

**AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA DISABILE VISIVA S.
ALESSIO – MARGHERITA DI SAVOIA**

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA’
ED ORGANIZZAZIONE – PIAO 2024-2026**

INDICE

PREMESSA	3
1. SEZIONE: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	5
2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	6
2.1 Sottosezione di programmazione: Valore Pubblico	6
2.2 Sottosezione di programmazione: Performance	11
2.3 Sottosezione di programmazione: Rischi corruttivi e trasparenza	17
3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	29
3.1 Sottosezione di programmazione: Struttura organizzativa	29
3.2 Sottosezione di programmazione: Organizzazione del Lavoro Agile	31
3.3 Sottosezione di programmazione: Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale	32
4. GOVERNANCE E MONITORAGGIO	44
4.1 Governance del PIAO	45
4.2 Monitoraggio del PIAO	45
4.3 Monitoraggio ISG (Indice di Soddisfazione Globale)	46

PREMESSA

a) *I riferimenti normativi*

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

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

Il D.lgs 222/2023, recentemente pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale, modifica il sistema della performance e la programmazione (PIAO) delle pubbliche amministrazioni, nella prospettiva di rafforzare l'accessibilità e l'inclusione, in attuazione della legge 227/2021.

L'obiettivo è garantire l'accessibilità alle pubbliche amministrazioni da parte delle persone con disabilità e l'uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità presso le pubbliche amministrazioni sul territorio nazionale al fine della loro piena inclusione.

Rilevano, quindi, l'accesso e la fruibilità, su base di eguaglianza con gli altri, dell'ambiente fisico, dei servizi pubblici, compresi i servizi elettronici e di emergenza, dell'informazione e della comunicazione, inclusi i sistemi informatici e le tecnologie di informazione in caratteri *Braille* e in formati facilmente leggibili e comprensibili. In tale prospettiva si prevede, *in primis*, l'individuazione di un dirigente amministrativo ovvero un altro dipendente equiparato (con esperienza sul tema) con il compito di definire le modalità e le azioni nell'ambito del PIAO in ordine all'accessibilità e inclusione, proponendo la definizione degli obiettivi programmatici e strategici della *performance* e della relativa strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo e degli obiettivi formativi (per i piccoli enti la gestione può avvenire anche in forma associata).

In secondo luogo, si stabilisce che le associazioni rappresentative delle persone con disabilità iscritte al Registro unico nazionale del Terzo settore possano partecipare (utilizzando le modalità definite dall'organismo di valutazione sentito il referente), secondo criteri di maggiore rappresentatività nazionale o territoriale e sulla base di specifiche competenze ed esperienze per materia, alla formazione dell'apposita sezione del PIAO e alla predisposizione delle proposte sul tema avanzate della figura appositamente individuata.

Le Amministrazioni devono:

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

b) *Le opportunità che l'ASP intende cogliere*

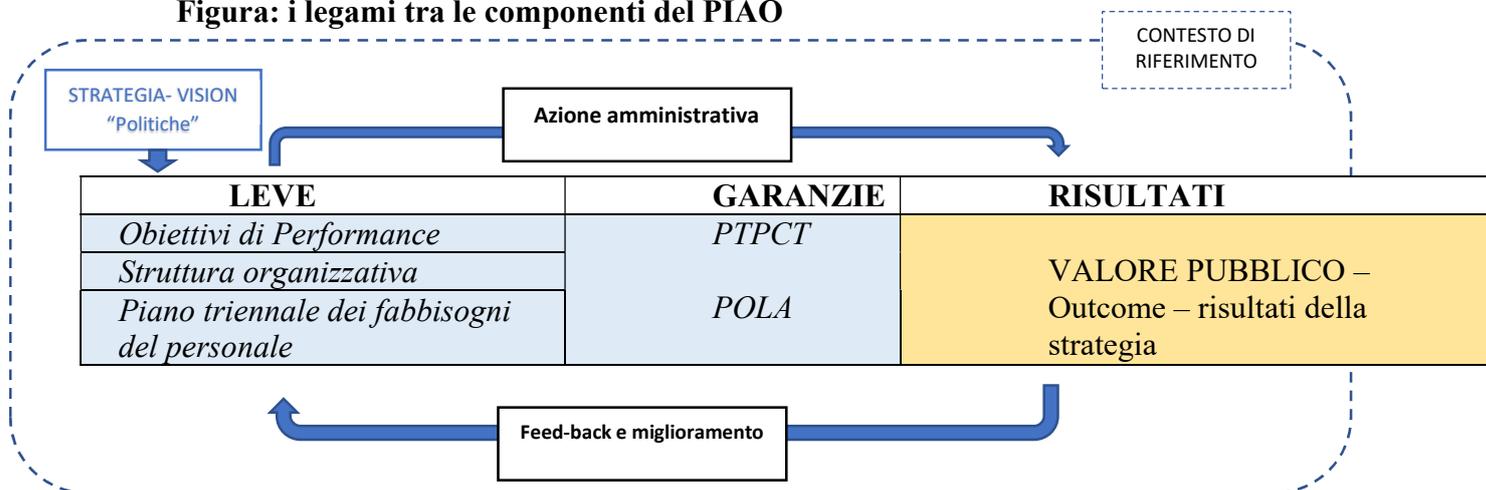
Con il PIAO si avvia un significativo tentativo di disegno organico del sistema pianificatorio nelle amministrazioni pubbliche che ha il merito di aver evidenziato la molteplicità di strumenti di programmazione spesso non dialoganti ed altrettanto spesso, per molti aspetti, sovrapposti.

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

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

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

Figura: i legami tra le componenti del PIAO



1. SEZIONE: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE	DESCRIZIONE SINTETICA DELLE AZIONI/ATTIVITÀ OGGETTO DI PIANIFICAZIONE
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	<p>ASP S. ALESSIO MARGHERITA DI SAVOIA ha sede legale in Roma V.le Carlo Tommaso Odiscalchi 38 – 00147C.F.08391590588 – P.IVA 02042591004.</p> <p>L'ASP S. Alessio-Margherita di Savoia è ente pubblico non economico senza finalità di lucro dotata di autonomia statutaria, regolamentare, patrimoniale, finanziaria, contabile, gestionale, tecnica.</p> <p>Lo Statuto è stato approvato con DGR Lazio n.227 del 5 maggio 2020.</p> <p>L'ASP ha come finalità far ottenere e conservare ai ciechi ed ipovedenti, di ogni età e condizione, anche con eventuali minorazioni aggiuntive, la massima autonomia, l'indipendenza e la più ampia partecipazione nella sfera civile, politica, economica, sociale e culturale; organizza ed eroga i servizi nell'ambito territoriale della Regione Lazio, uniformando la propria presenza operativa sul territorio in relazione ai fabbisogni delle persone con disabilità visiva, in collaborazione con il ruolo proprio di Roma Capitale, dei Comuni, delle ASL, dei Distretti di Zona e agli obiettivi del piano sociale regionale di cui alla Legge Regionale 11/2016.L'ASP altresì promuove e persegue dette finalità in ambito extra regionale in collaborazione con enti e strutture nazionali ed internazionali. E' inoltre titolare di una serie di funzioni conferite dalla Regione Lazio con contratti di servizio triennali in ambito didiritto allo studio degli studenti disabili visivi, di attività socio-assistenziali e socio-occupazionali.</p> <p>A tal fine, l'ASP, direttamente o attraverso strutture partecipate e/o collegate, organizza, rafforza e sviluppa servizi e programmi complessivi per l'abilitazione e la riabilitazione, in particolare nei settori della salute, dell'educazione, dell'occupazione e dei servizi sociali, nonché provvede alla produzione di beni, servizi e forniture strumentalmente destinati al raggiungimento delle predette finalità.</p> <p>L'ASP informa la propria organizzazione ai principi di efficacia, economicità, efficienza e trasparenza, nel rispetto dell'equilibrio di bilancio, è sottoposta alla vigilanza della Regione e opera con criteri imprenditoriali.</p> <p>La <i>Governance</i> dell'ASP è oggi rappresentata da un Commissario Straordinario, il Dott. Claudio Malavasi, nominato con Decreto del Presidente della Regione Lazio del 23 gennaio 2024, n. T00004, ai sensi dell'articolo 7, comma 5, della legge regionale 22 febbraio 2019, n. 2, per la temporanea gestione dell'ente, con il compito di procedere alla ricostituzione degli organi ordinari.</p> <p>Il Direttore Generale è Antonio Organtini, nominato dal Consiglio di Amministrazione con Deliberazione n. 4 del 16 febbraio 2021. E' responsabile della gestione complessiva dell'ASP, del suo regolare funzionamento e degli obiettivi strategici ed operativi assegnatigli dall'Organo di Indirizzo per il raggiungimento dei quali si avvale delle attività e delle funzioni delle strutture tecnico-organizzative aziendali. Ad interim il Direttore svolge altresì il ruolo di Dirigente del Dipartimento dei Servizi alla Persona e del Dipartimento Risorse e Sistemi.</p> <p>Rispondono al Direttore Generale: il Direttore Medico, 14 figure apicali e 7 istruttori, di cui 5 con compiti che comportano specifiche responsabilità nell'ambito delle diverse Unità Operative, di Staff e quelle che compongono i due Dipartimenti aziendali.</p> <p>Al Direttore Medico sono assegnate le seguenti responsabilità: a) l'efficacia dei progetti abilitativi/riabilitativi mediante l'efficiente impiego delle risorse disponibili; b) la formulazione di proposte ai fini dell'elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali in tema di abilitazione e riabilitazione visiva, semplice e complessa, nonché di analisi epidemiologica, studio e ricerca del deficit visivo semplice o associato ad altre disabilità o patologie; c) la proposta di nomina di professionisti sanitari, dei tecnici della riabilitazione e delle figure professionali di rilevanza sanitaria per gli utenti dei servizi e per il continuo miglioramento quantitativo e qualitativo dei livelli prestazionali offerti dall'ASP.</p> <p>L'Organo di Revisione contabile esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economico finanziaria dell'ASP e svolge ogni altra funzione prevista dagli articoli 2403, 2409-bis e 2409-ter del codice civile.</p> <p>Il Comitato Consultivo, composto da nove membri rappresentanti delle associazioni di categoria, degli utenti e delle loro famiglie, esprime pareri su temi inerenti l'attività dell'ASP.</p>

	<p>L'Organismo indipendente di Valutazione (OIV) svolge compiti di monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elaborazione di una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi.</p> <p>Sulla base dell'ultimo bilancio di esercizio, chiuso al 31/12/2022, l'ASP ha un Patrimonio Netto di euro 217.245.636,99, un totale attivo di euro 221.032.782,86, ricavi caratteristici per euro 8.187.119,76 e costi della produzione per euro 9.656.071,67.</p>
--	---

2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Sottosezione di programmazione: Valore Pubblico

In questa sezione, l'ASP intende rappresentare i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, in coerenza con i documenti di programmazione finanziaria adottati.

Vengono, di seguito, espresse l'analisi del contesto di riferimento dell'Azienda, in termini di opportunità o rischi analizzati per il prossimo futuro e la definizione delle strategie che l'ASP intende mettere in campo per affrontare le opportunità o i problemi del contesto di riferimento.

A tale scopo, il S. Alessio mette in atto le "Politiche", cioè un insieme di azioni specifiche finalizzate all'attuazione delle strategie di evoluzione alla luce di quanto sopra indicato.

La sezione Valore Pubblico intende rappresentare una selezione delle priorità strategiche che l'ASP individua per caratterizzare la propria azione amministrativa. Il rapporto con i Piani e programmi 2024-2026 elaborati dall'ASP è costituito dal fatto che, mentre nei Piani e programmi sono rappresentate tutte le attività dell'amministrazione che giustificano gli investimenti del triennio di competenza, la sottosezione Valore Pubblico esplicita la sintesi di quanto l'amministrazione ritiene essere motivo di particolare qualificazione delle scelte gestionali che vengono messe in atto a partire dai problemi e dalle opportunità che si intendono affrontare.

Di seguito si rappresenta una sintesi dell'analisi delle opportunità e dei problemi che l'ASP intende affrontare in chiave di strategia di evoluzione, anche alla luce dei punti di forza e delle aree di debolezza che caratterizzano l'attuale situazione del S. Alessio.

2.1.1 Analisi delle opportunità e dei problemi da affrontare

Matrice di analisi strategica ASP S. Alessio – Margherita di Savoia	
<p style="text-align: center;">Punti di forza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assoluta eccellenza dell'ASP S. Alessio nell'ambito della disabilità visiva • Operatività quale Ente strumentale partecipato della Regione Lazio • Forte sinergia tra l'ASP S. Alessio e le strutture territoriali • Orientamento alla <i>customer satisfaction</i> • Applicazione del modello di presa in carico olistica della persona disabile visiva in linea con l'approccio bio-psico-sociale dell'OMS • Integrazione dei servizi socio-sanitari e socio-educativi • Fondo immobiliare gestito da operatore di settore • Presenza capillare dell'ASP in tutte le scuole regionali con studenti disabili visivi 	<p style="text-align: center;">Debolezze</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attività <i>labor intensive</i> che richiedono il rapporto 1 operatore 1 utente • Ibridismo della struttura pubblica che opera con criteri imprenditoriali • Limite del <i>budget</i> sanitario • Inadeguatezza delle tariffe ASL • Scarsa appetibilità per figure professionali chiave • Pesante eredità gestionale
<p style="text-align: center;">Opportunità</p> <ul style="list-style-type: none"> • Possibilità di sinergie con strutture sanitarie, di diagnosi e cura, università ed enti di ricerca • Sviluppo di dispositivi tecnologicamente avanzati • Possibilità di accedere a contributi pubblici • Sviluppo del marchio <i>Blind friendly</i> al fine del rilascio della certificazione di accessibilità • Sviluppo di soluzioni di vita indipendente nell'ambito dei progetti "Dopo di noi" • Decentramento territoriale dell'ASP in tutte le province laziali 	<p style="text-align: center;">Minacce</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carenza della finanza pubblica destinata ai servizi sanitari ed educativi • Modifica strumenti di erogazione dei servizi: affidamento in house <i>versus</i> gara pubblica • Avvicinamento delle forze politiche regionali che potrebbe incidere sul piano integrato delle attività regionali • Mutamento normativa fiscale che ne limiti/annulli gli attuali benefici • Concorrenza enti del Terzo Settore e strutture privatistiche

2.1.2 L'albero delle priorità strategiche

Dall'analisi dei problemi, minacce ed opportunità, del paragrafo precedente discende l'albero delle seguenti priorità strategiche; queste rappresentano gli Obiettivi Generali che costituiscono il cuore del Valore Pubblico dell'ASP.

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

Ambito	Strategie – Obiettivo generale	Opportunità/Problemi
1. Persone	1. Disabili autonomi e partecipi alla vita pubblica	Sinergie con strutture sanitarie, di diagnosi e cura, università ed enti di ricerca/Frammentazione degli interventi <i>ad personam</i> tra più strutture
2. Sistema scolastico	1. Crescita culturale dei disabili visivi	Presenza di personale dell'ASP in tutti gli asili nido e le scuole di ogni ordine e grado della Regione/Precariato lavorativo e non

		riconoscimento del ruolo del tiflodidatta
	2. Disabilità come risorsa	Essere centro di formazione professionale per i disabili visivi/Scarsa diffusione del <i>disability management</i>
3. Ambito socio-economico	1. Intervento riabilitativo precoce	Essere centro di riabilitazione socio-sanitaria post-acuzie/Insufficienza di posti letto e trattamenti non-residenziali
	2. Favorire turismo accessibile	Essere titolari del marchio <i>Blind Friendly</i> /Mancata diffusione del marchio
4. Efficienza macchina amministrativa	1. Digitalizzazione delle procedure di accesso ai servizi	Incremento utilizzo servizi digitali/Utenza fragile e <i>software</i> non accessibili
	2. Snellimento liste di attesa	Avere trattamenti sanitari disponibili per assenza utenti da proporre ai soggetti in attesa/Carenza di personale
	3. Contenimento costi sanitari dell'ASP	Avere elaborato un modello di controllo di gestione dei servizi riabilitativi/Mancato efficientamento della struttura sanitaria

2.1.3 Il Valore Pubblico

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

DEFINIZIONE DA LINEE GUIDA DFP	Traduzione operativa	Strategia n° 1.1:	Strategia n° 2.2
Quale Valore Pubblico	Problemi o opportunità prioritari	Rafforzamento del ruolo dei familiari dei disabili nel contesto socio-economico in termini di produttività lavorativa e minore ricorso ai sistemi di protezione sociale e socio-sanitaria	
Quale strategia	<i>Policy</i> messa in campo	Formazione agli operatori nel settore dell'infanzia, scolastico e per minori in genere, ad accogliere disabili visivi	
		Realizzare soluzioni alloggiative di vita indipendente per adulti con disabilità complessa ed anziani	
A chi è rivolto	Destinatari interni ed esterni	Familiari e <i>care givers</i> di minori disabili visivi	
		Familiari e <i>care givers</i> di adulti con disabilità complessa ed anziani	
Entro quando intendiamo raggiungere la strategia	Tempi e fasi (eventuali)	5 anni per il rafforzamento del ruolo dei familiari dei disabili	
		10 anni per la formazione agli operatori nel settore	
Come misuriamo il raggiungimento della strategia	Misura dell'impatto in relazione al problema o opportunità	Numero operatori formati/Numero assistenti all'infanzia	
		Incremento n. soluzioni alloggiative	
Da dove partiamo	Base di partenza	N° assistenti all'infanzia formati nel 2019 (Progetto Mr Booboo)	
		Attuali soluzioni alloggiative: 4 long week end al mese per 4 persone in Roma Via Tadini e 2 posti letto in appartamento assistito in Roma Via Fiorini	
Qual è il traguardo atteso	Situazione desiderata nel termine previsto	100% formazione operatori infanzia 20% formazione corpo docente scuola regionale 5% formazione operatori nei centri ludico-ricreativo-sportivi per minori	
		Definitività del progetto di Via Tadini e 5 nuove soluzioni alloggiative per 2 posti letto cadauna	

Dove sono verificabili i dati	Fonti per la verifica	Roma Capitale – Dipartimento scuola Ufficio Scolastico regionale CIP (Comitato Italiano Paralimpico)	
		Dipartimenti Politiche sociali municipali e comunali	

2.1.4 Le ricadute delle scelte strategiche sull'organizzazione

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

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

Di seguito le principali ricadute che le scelte strategiche comportano sull'organizzazione dell'ASP nel breve termine:

1. Consolidamento della parte socio-educativa attraverso un ente partecipato per garantire continuità dei servizi e stabilità del personale,
2. Stabilizzazione dell'equipe sanitaria in ambito tifo-riabilitativo,
3. Previsione di una unità operativa preposta alle relazioni esterne con l'obiettivo di favorire la stipula e la gestione di convenzioni con enti terzi.

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

2.2 Sottosezione di programmazione: Performance

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

Di seguito viene rappresentato l'Albero della Performance che evidenzia il collegamento tra le Strategie-Obiettivi Generali e gli obiettivi specifici assegnati alle singole strutture dell'ASP.

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

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

Con riferimento alle modifiche introdotte dal D.Lgs. 222/2023 – invece – al tema della “performance” sono introdotte alcune specifiche modifiche al D.Lgs. 150/2009, precisando che, nel valutare la performance individuale ed organizzativa, si tiene conto del raggiungimento degli obiettivi destinati a promuovere l'effettiva inclusione sociale e la possibilità di accesso alle persone con disabilità. Congiuntamente, con una modifica dell'articolo 5, è stabilito per la programmazione che gli obiettivi (di performance), anche nell'ottica di una corretta allocazione delle risorse, devono assicurare l'effettiva inclusione sociale e le possibilità di accesso delle persone con disabilità.

Inoltre, è puntualmente precisato (modificando l'articolo 9) che gli indicatori relativi al raggiungimento di tali obiettivi concorrano alla misurazione/valutazione della performance individuale dei responsabili di struttura, insieme agli altri fattori puntualmente individuati (indicatori ambito organizzativo, obiettivi individuali, qualità del contributo alla performance individuale e differenziazione nelle valutazioni).

L'albero della performance dell'Azienda riportato nella pagina seguente illustra sinteticamente il quadro di riferimento della performance del S. Alessio.

Albero della performance dell'ASP S. Alessio-Margherita di Savoia 2024-2026

SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE	DESCRIZIONE SINTETICA DELLE AZIONI/ATTIVITÀ OGGETTO DI PIANIFICAZIONE		
<p>2.2. Performance</p> <p>Il Piano delle Performance 2024-2026 delinea per l'ASP un modello di integrazione dei servizi sanitari con quelli educativi, sociali ed occupazionali, tale da operare con efficacia ed efficienza al fine di raggiungere elevati livelli di autonomia e/o indipendenza delle persone disabili visive, con costi contenuti per la collettività, coniugando un allargamento del bacino di utenza con l'evoluzione delle azioni dell'ASP volte al profit sociale, in linea con i criteri imprenditoriali cui deve informarsi una moderna Azienda di servizi.</p> <p>Sono stati individuati per ciascuna Area i seguenti obiettivi generali, obiettivi specifici, azioni e relativi indicatori:</p>	<p>Obiettivi generali</p>		
	<p>Obiettivi generali</p>	<p>Obiettivi specifici</p>	
	<p>1. Area Servizi socio-sanitari A. Continuità dei servizi socio-sanitari di riabilitazione B. Ampliamento dell'offerta di salute C. Funzionamento RSA</p>	<p>A1. Dare esecuzione al nuovo accreditamento ex Determinazione GSA N. G-00231 del 12/01/2024 B1. Accreditamento per ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) C1. Presa in carico pazienti solventi e in convenzione SSR</p>	
	<p>2. Area Servizi socio-educativi D. Continuità dei servizi tiflodidattici, socio-assistenziali e socio-occupazionali dell'ASP quale ente strumentale della Regione Lazio E. Potenziamento dei servizi socio-assistenziali residenziali ex Legge 112/2016 (c.d. "Dopo di noi")</p>	<p>D1. Operatività della Fondazione ConTatto quale ente strumentale dell'ASP al raggiungimento delle finalità statutarie in ambito educativo D2. Decentramento operativo dei servizi socio-occupazionali nel territorio regionale E1. Implementazione progetto sperimentale biennale 2024-2025 a carattere residenziale giovedì-domenica, denominato "Il Pergolato" E2. Studio di fattibilità per soluzioni alloggiative ex Legge 112/2016 per appartamenti Via Santa Petronilla, 33</p>	
	<p>3. Formazione F. Aumento della clientela dei corsi formativi G. Ampliamento della sede formativa accreditata ex DD Regione Lazio n.1872 del 25.06.2009</p>	<p>F1. Dare esecuzione alla <i>Partnership</i> con OTJ in ambito GOAL 1 G1. Adeguamento tecnico-impiantistico della Sala America</p>	
<p>4. Area Gestionale/Amministrativa H. Analisi e monitoraggio della marginalità economica dei servizi I. Efficientamento energetico Istituto S. Alessio J. Rigenerazione urbana locali V. Santa Petronilla K. Miglioramento della qualità dei servizi alla persona L. Aggiornamento ed implementazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) M. Rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente</p>	<p>H1. Implementazione di un sistema di contabilità analitica per centri di costo I1. Contenimento dei consumi per energia termica, idrica ed elettrica J1. Realizzazione manufatto nel parco per uffici istituzionali ed amministrativi K1. Certificazione di qualità dei servizi alla persona ai sensi della norma ISO 9001 - 2015 L1. Analisi del rischio di corruzione dell'ASP e individuazione degli interventi organizzativi volti a prevenirlo M1. Pagamento delle fatture commerciali a 30 giorni dalla data di emissione</p>		

SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE	DESCRIZIONE SINTETICA DELLE AZIONI/ATTIVITÀ OGGETTO DI PIANIFICAZIONE				
2.2. Performance	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	INDICATORI		
			2024	2025	2026
	Obiettivo A1: Dare esecuzione al nuovo accreditamento ex Determinazione GSA N. G-00231 del 12/01/2024	Raggiungimento del budget sanitario	Progetti riabilitativi per 51 residenziali medi, 26 semiresidenziali e 100 trattamenti ambulatoriali	Progetti riabilitativi per 43 residenziali medi, 26 semiresidenziali e 118 trattamenti ambulatoriali	Progetti riabilitativi per 43 residenziali medi, 26 semiresidenziali e 118 trattamenti ambulatoriali
	Risorse				
	umane: circa 60 unità di personale dipendente e cn contratto di lavoro autonomo				
	Impatto sociale: potenziamento attività ambulatoriali in favore dell'età evolutiva in modo da favorire l'intervento riabilitativo precoce evitando l'insorgenza di disturbi comportamentali correlati alla cecità				
	Obiettivo B1: Accreditamento per ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)	Stesura delle procedure relative ai servizi ADI - Assistenza Domiciliare Integrata	Presentazione istanza di autorizzazione/accredita mento	Approvazione ASL della procedura e avvio dei servizi	
	Risorse:				
	umane: 6 unità				
	Impatto:				
	sociale 1: diffusione territoriale dei servizi socio-assistenziali a carico ASL con finalità di cura della salute dei beneficiari con disabilità visiva associata a comorbidità e miglioramento della qualità di vita del nucleo familiare sociale 2: impiego delle risorse finanziarie liberate in conseguenza dell'accredita mento ADI per scorrimento lista di attesa dei servizi socio-assistenziali, a carattere tiflopedagogico, a carico Regione				
	Obiettivo C1: Presa in carico pazienti solventi e in convenzione SSR	Stesura procedure seconda, terza e quarta fase (do, act, check)	N. 16 pazienti in RSA	N. 40 pazienti ospitati in RSA	N. 40 pazienti ospitati in RSA
Risorse:					
umane: n° 4 unità					
Impatto:					
sociale: progetti di vita indipendente per persone non autosufficienti con miglioramento delle condizioni socio-economiche e di vita dei nuclei familiari di provenienza					

SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE	DESCRIZIONE SINTETICA DELLE AZIONI/ATTIVITÀ OGGETTO DI PIANIFICAZIONE				
	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	INDICATORI		
			2024	2025	2026
2.2. Performance	Obiettivo D1: Operatività della Fondazione ConTatto quale ente strumentale dell'ASP al raggiungimento delle finalità statutarie in ambito educativo	- Assunzione 280 operatori tfflodidatti e tiflopedagogici - Finalizzazione contratto di service tra ASP e Fondazione	Stipula 280 contratti di assunzione		
	Risorse umane: n° 7 unità				
	Impatto sociale: superamento del precariato lavorativo e rafforzamento qualità e continuità dei servizi socio-educativi				
	Obiettivo D2: Decentramento operativo dei servizi socio-occupazionali nel territorio regionale	Apertura sedi provinciali di Viterbo, Rieti e Formia	Contratti di comodato/locazione	Contratti di comodato/locazione	Contratti di comodato/locazione
	Risorse umane: n° 3 unità				
	Impatto sociale: contenimento dell'emarginazione delle persone disabili visive				
	Obiettivo E1:	Organizzazione piano attività quotidiane e di inclusione sociale dei componenti del nucleo abitativo	Implementazione formula giovedì-domenica	Implementazione formula giovedì-domenica	Implementazione formula full time e trasformazione del comodato in usufrutto
	Implementazione progetto sperimentale denominato "Il Pergolato"				
	Risorse umane: n° 12 unità di personale interno e con contratto di lavoro autonomo				
	Risorse finanziarie: finanziamenti municipali				
	Impatto sociale: effettività del diritto alla vita indipendente delle persone con disabilità complessa con miglioramento delle condizioni socio-economiche e di vita dei nuclei familiari di provenienza				
	Obiettivo E2:	Riconversione degli alloggi ubicati al III piano ala sud dell'Istituto S. Alessio	Istanza di autorizzazione al funzionamento presso autorità competenti	Finanziamento municipale e n. 4 ospiti	10 ospiti
	Studio di fattibilità per soluzioni alloggiative ex Lege 112/2016 per appartamenti Via Santa Petronilla, 33				
	Risorse finanziarie: finanziamenti municipali				
	Impatto sociale: effettività del diritto alla vita indipendente delle persone con disabilità complessa con miglioramento delle condizioni socio-economiche e di vita dei nuclei familiari di provenienza				

SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE	DESCRIZIONE SINTETICA DELLE AZIONI/ATTIVITÀ OGGETTO DI PIANIFICAZIONE				
2.2. Performance	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	INDICATORI		
			2024	2025	2026
	Obiettivo F1:	Organizzazione servizi di segreteria e tutoring	Avvio 6 corsi OSS e 4 corsi OEPAC	Avvio 14 corsi OSS e 6 corsi OEPAC	Avvio 4 corsi OSS e 2 corsi OEPAC
	Dare esecuzione alla Partnership con OTJ in ambito GOAL 1				
	Risorse:				
	umane: n° 4 unità				
	Impatto:				
	economico: aumento di fatturato nell'Area Formazione				
	Obiettivo G1:	Gara d'appalto	Espletamento gara d'appalto	Accreditamento	Operatività della sala
	Adeguamento tecnico-impiantistico della Sala America				
	Risorse:				
	umane - progettista + 4 interni				
	Impatto:				
	economico: aumento di fatturato nell'Area Formativa				
	Obiettivo H1:	Definizione e realizzazione delle attività propedeutiche all'implementazione della contabilità analitica	Reportistica mensile sui servizi socio-sanitari e quadrimestrale sui servizi socio-educativi	Stesura Manuale di Contabilità Analitica e adeguamento software gestionale	Implementazione del sistema di contabilità analitica
	Implementazione di un sistema di contabilità analitica per centri di costo				
	Risorse:				
	umane: n° 2 unità + consulente				
	Impatto:				
	economico: miglioramento della marginalità dei servizi				
Obiettivo I1:	Bando di gara per PPP	Individuazione soggetto per PPP	Realizzazione opere di efficientamento energetico	Miglioramento prestazione energetica dell'istituto	
Contenimento dei consumi per energia termica, idrica ed elettrica					
Risorse:					
umane: n° 2 unità + consulente					
Impatto:					
economico: contenimento dei costi per spese di energia					

SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE	DESCRIZIONE SINTETICA DELLE AZIONI/ATTIVITÀ OGGETTO DI PIANIFICAZIONE				
2.2. Performance	OBIETTIVI SPECIFICI	AZIONI	INDICATORI		
			2024	2025	2026
	Obiettivo J1:	Elaborazione dello studio di fattibilità	Presentazione al CdA dello studio di fattibilità	Elaborazione documentazione tecnica ed amministrativa esecutiva per implementazione progetto	Realizzazione dell'opera
	Realizzazione nuovo manufatto nel parco per uffici istituzionali ed amministrativi				
	Risorse:				
	umane: n° 2 + progettista				
	Impatto:				
	sociale: ampliamento spazi adibiti ai servizi alla persona nell'Istituto S. Alessio				
	Obiettivo K1: Certificazione di qualità dei servizi alla persona ai sensi della norma ISO 9001 - 2015	Adozione di un Sistema di gestione qualità per il rilascio di certificazione ISO 9001 da ente certificatore	Stesura procedure gestione qualità servizi socio- sanitari	Stesura procedure gestione qualità servizi socio-educativi	Ottenimento certificazione
	Risorse:				
	umane: n° 2 unità + consulente				
	Impatto:				
	sociale: gradimento dei beneficiari dei servizi				
	Obiettivo L1: Analisi del rischio di corruzione dell'ASP e individuazione degli interventi organizzativi volti a prevenirlo	Adozione delle misure previste nella sezione 2.3 del PIAO	Mappatura del 50% dei processi	Mappatura del 75% dei processi	Mappatura del 100% dei processi
	Risorse:				
	umane: n° 2 unità				
	Impatto:				
sociale: contenimento del rischio corruttivo					
Obiettivo M1:	Alimentazione della PCC con le fatture commerciali passive	Pagamento nel termine di 30 gg dalla data di emissione dell'80% delle fatture passive	Pagamento nel termine di 30 gg dalla data di emissione del 95% delle fatture passive	Pagamento nel termine di 30 gg dalla data di emissione del 100% delle fatture passive	
Pagamento delle fatture commerciali a 30 giorni dalla data di emissione					
Risorse:					
umane: n° 3 unità					
Impatto:					
socio-economico: efficientamento dei processi di spesa					

2.3 Sottosezione di programmazione: Rischi corruttivi e trasparenza

In questa sottosezione, predisposta dalla Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), nominata con Deliberazione Consiliare n. 3 del 16.02.2021, viene indicato come l'ASP, sulla base degli obiettivi strategici definiti dall'organo di indirizzo, individua, analizza e contiene i rischi corruttivi connessi alla propria attività istituzionale, allo scopo di:

- ridurre l'opportunità che si realizzino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire eventuali casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

I contenuti, altresì, sono coerenti con il Piano nazionale anticorruzione (PNA) 2022-2023 e con il PNA 2024 approvato con Delibera ANAC N. 605/2023, mentre il ciclo di gestione del rischio adottato è in linea con quanto indicato nel Piano nazionale anticorruzione 2019 (specificatamente l'Allegato 1 "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi") e più in generale nella legge n. 190 del 2012 e, per quanto concerne la trasparenza, nel decreto legislativo n. 33 del 2013. Garantendo la necessaria integrazione con la strategia di creazione di valore, la sottosezione è quindi organizzata in coerenza con quanto previsto dalle Linee guida per la stesura del PIAO.

Valutazione di impatto del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno dell'ASP, in virtù della sua specificità, tiene conto delle caratteristiche socio-economiche e ambientali nel quale opera attraverso un sistema di reperimento di dati statistici, di sintesi sulle dinamiche sociali e culturali, nonché sul modo in cui possa essere favorito il verificarsi di fenomeni corruttivi e la conseguente strategia di gestione del rischio.

A tal proposito si elencano i dati statistici attraverso i quali si sono ottenute le informazioni necessarie a comprenderne i rischi corruttivi.

Secondo i dati pubblicati il 24 marzo 2021 dall'Istat in Italia sono presenti quasi 13 milioni di persone disabili, di queste 3 milioni 150 mila - pari al 5,2% della popolazione – sono in condizioni di grave disabilità. L'Istat riporta che il 29% delle persone con disabilità vive da sola, il 27,4% con il coniuge, il 16,2% con il coniuge e i figli, il 7,4% con i figli e senza coniuge, circa il 9% con uno o entrambi i genitori, il restante 11% vive in altre tipologie di convivenza sociale.

L'Istat rileva un quadro di sostanziale fragilità delle persone con disabilità, in termini di opportunità e partecipazione alla vita sociale, con evidenti svantaggi rispetto al resto della popolazione.

Effettuando una fotografia a livello nazionale si registra che il numero maggiore di persone con disabilità è presente in Sardegna con il 7,9% della popolazione totale, a seguire l'Umbria con il 6,9%, minore popolazione di persone con disabilità è presente in Lombardia con il 4,1% e in Trentino Alto Adige con il 3,8%.

Passando ad analizzare le limitazioni nell'attività quotidiane si rileva che la maggior parte dei disabili hanno un'elevata riduzione del livello di autonomia personale nella cura del sé (come lavarsi, vestirsi, mangiare da soli, etc.) o a svolgere le attività domestiche quotidiane. Nella popolazione con un'età superiore ai 15 anni il 4,1% ha limitazioni nell'udito, il 7,2% nella deambulazione e più del 2% ha deficit visivi, di questi 362.000 sono non vedenti e circa 1 milione ipovedenti.

La famiglia svolge un ruolo importante nella cura e nel contrasto al rischio di esclusione sociale e che tali famiglie hanno in media un livello più basso di benessere economico, inferiore del 7,8% a quello nazionale, sempre secondo le ultime stime pubblicate dall'Istat nel 2019.

Le forme di sostegno sociale alle famiglie giungono prevalentemente dal welfare con supporti monetari per oltre 48,9%, di cui il 18,7% beneficia di almeno un trasferimento monetario di tipo diretto, mentre il 39,5% godono di almeno uno tipo di servizio assistenziale erogato sotto forma di servizi alla persona, accompagnamento, strutture di ospitalità, espletamento delle pratiche burocratiche e prestazioni sanitarie. Tuttavia, i trasferimenti monetari non riescono a garantire alle famiglie condizioni di vita analoghe al resto della popolazione, e ciò a causa dei costi aggiuntivi di natura medica e sanitaria, determinati proprio dalla disabilità, pertanto il 32,4% di queste famiglie ricorre a forme di assistenza fornita dalle reti informali.

I provvedimenti normativi volti a favorire l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità sono principalmente regolamentati dalla legge n.68 del 1999 che ha introdotto in Italia il collocamento mirato. Sempre l'Istat nel censimento pubblicato nel 2019 riporta che solo il 32,2 % delle persone con disabilità risulta impiegato mentre il 12,6% risulta inabile al lavoro. Della popolazione abile al lavoro si registra che il 18,1% è in cerca di occupazione (si tratta di circa 120.000 persone) e che il 3,6% è impiegato in formazione culturale di alto livello. A livello territoriale la situazione occupazionale risulta:

- nel Mezzogiorno il 18,9%
- nel Nord il 37,4%
- nel Centro al 42,2%, tale dato è determinato da un maggiore presenza sul territorio di ministeri e varie istituzioni pubbliche, infatti quasi la metà dei disabili occupati lavora nella Pubblica Amministrazione.

Le politiche di inclusione hanno favorito negli ultimi anni un progressivo aumento della partecipazione scolastica agli alunni con disabilità. Secondo quanto rileva il Ministero dell'Istruzione e del Merito – Direzione generale per i sistemi informativi e la statistica – secondo i dati pubblicati in data 5 settembre 2023, per l'anno scolastico 2023/2024, il numero complessivo degli alunni con disabilità è complessivamente 311.201 pari al 4,33 % dell'intera popolazione scolastica (prossima a 7,2 milioni di studenti).

In coerenza con l'entrata in vigore del D.Lgs 222/2023 l'Ente adegua la carta dei servizi, dovendosi ora indicare i livelli di qualità del servizio erogato relativamente alla effettiva accessibilità delle prestazioni per le persone con disabilità, indicando chiaramente ed in maniera accessibile per le varie disabilità i diritti, anche di natura risarcitoria.

Tocca infatti alle amministrazioni, quindi, aggiornare e adeguare i diversi sistemi e documenti, allo scopo di recepire e gestire i nuovi contenuti obbligatori e le nuove modalità di concorso delle associazioni rappresentative alla formazione della programmazione generale.

Tab. 4 - Alunni, classi ed alunni con disabilità delle scuole statali per regione_ A.S.2023/2024

Regione	Alunni		Classi	Alunni con disabilità
	Totale	%		
Piemonte	500.321	7,0%	25.412	19.887
Lombardia	1.132.531	15,7%	54.255	55.448
Veneto	558.505	7,8%	27.405	21.001
Friuli Venezia Giulia	135.156	1,9%	7.236	4.701
Liguria	165.305	2,3%	8.056	7.967
Emilia Romagna	536.269	7,5%	24.845	21.912
Toscana	452.563	6,3%	21.878	18.233
Umbria	110.827	1,5%	5.651	4.970
Marche	197.650	2,7%	9.765	8.149
Lazio	695.999	9,7%	34.069	32.443
Abruzzo	163.750	2,3%	8.451	7.678
Molise	34.398	0,5%	2.030	1.374
Campania	805.886	11,2%	43.007	33.186
Puglia	529.044	7,3%	27.250	21.909
Basilicata	69.587	1,0%	4.063	2.161
Calabria	254.732	3,5%	14.597	9.964
Sicilia	669.703	9,3%	35.567	31.249
Sardegna	182.174	2,5%	10.532	8.969
Italia	7.194.400	100,0%	364.069	311.201

Gli alunni con disabilità risultano essere 22.437 all’infanzia, 116.131 alla Primaria, 83.477 alla secondaria di primo grado e 89.156 alla secondaria di secondo grado.

Tab. 5 - Alunni, classi ed alunni con disabilità delle scuole statali per regione e livello scolastico_ A.S. 2023/2024

Regione	Infanzia			Primaria			I grado			II grado		
	Bambini	Sezioni	Bambini con disabilità	Alunni	Classi	Alunni con disabilità	Alunni	Classi	Alunni con disabilità	Studenti	Classi	Studenti con disabilità
Piemonte	57.494	2.898	1.494	155.341	8.627	7.216	106.560	5.265	5.214	180.926	8.622	5.963
Lombardia	97.884	4.680	3.286	384.788	19.690	22.619	257.216	12.262	17.338	392.643	17.623	12.205
Veneto	37.814	1.828	1.158	185.697	10.058	8.688	127.923	6.232	5.968	207.071	9.287	5.187
Friuli V.G.	13.553	686	321	42.094	2.463	1.851	29.230	1.496	1.309	50.279	2.591	1.220
Liguria	17.888	788	593	49.057	2.680	2.683	35.309	1.663	2.132	63.051	2.925	2.559
Emilia R.	45.939	2.148	1.213	170.239	8.538	8.138	116.295	5.266	5.464	203.796	8.893	7.097
Toscana	55.046	2.573	1.127	131.254	6.884	5.727	95.015	4.456	4.580	171.248	7.965	6.799
Umbria	14.861	705	430	32.605	1.904	1.623	22.799	1.092	1.172	40.562	1.950	1.745
Marche	26.964	1.298	860	57.743	3.205	2.944	40.134	1.919	1.817	72.809	3.343	2.528
Lazio	73.099	3.512	2.391	214.401	11.502	12.902	151.130	7.253	8.331	257.369	11.802	8.819
Abruzzo	23.911	1.147	677	49.509	2.787	2.717	33.560	1.707	1.929	56.770	2.810	2.355
Molise	4.652	277	80	10.200	656	481	6.786	385	331	12.760	712	482
Campania	106.381	5.697	2.643	229.183	13.415	12.087	167.388	9.261	8.797	302.934	14.634	9.659
Puglia	70.810	3.535	1.858	154.418	8.633	7.565	106.544	5.363	5.394	197.272	9.719	7.092
Basilicata	9.830	535	221	19.470	1.238	696	13.210	774	481	27.077	1.516	763
Calabria	35.137	1.920	864	76.630	4.854	3.485	49.702	2.826	2.448	93.263	4.997	3.167
Sicilia	98.108	5.011	2.654	203.691	11.734	11.911	136.641	7.229	8.411	231.263	11.593	8.273
Sardegna	20.490	1.153	567	52.831	3.283	2.798	38.067	2.207	2.361	70.786	3.889	3.243
Italia	809.861	40.391	22.437	2.219.151	122.151	116.131	1.533.509	76.656	83.477	2.631.879	124.871	89.156

Al fine di rispondere al meglio ai bisogni educativi speciali, il Ministero dell’Istruzione e del Merito ha predisposto in organico 194.481 insegnanti di sostegno.

Tab. 13 - Posti di sostegno per regione_ Scuole statali_ A.S. 2023/2024

Regione	Posti di sostegno (1)	Posti di sostegno in deroga (2)	Totale posti di sostegno
Piemonte	7.838	8.567	16.405
Lombardia	18.972	5.649	24.621
Veneto	8.106	3.087	11.193
Friuli Venezia Giulia	1.730	1.343	3.073
Liguria	2.908	1.965	4.873
Emilia Romagna	7.841	4.216	12.057
Toscana	6.511	7.519	14.030
Umbria	1.754	2.200	3.954
Marche	3.300	2.833	6.133
Lazio	13.660	7.144	20.804
Abruzzo	3.249	1.471	4.720
Molise	783	552	1.335
Campania	15.765	2.232	17.997
Puglia	10.357	4.199	14.556
Basilicata	1.229	390	1.619
Calabria	4.661	1.941	6.602
Sicilia	13.954	9.548	23.502
Sardegna	3.552	3.455	7.007
Italia	126.170	68.311	194.481

1) - Sono inclusi i posti di potenziamento;

2) - Dato riferito al 05/09/2023, in via di aggiornamento da parte degli Uffici periferici.

L'Istat rileva che nella Regione Lazio sono presenti per ogni 1000 abitanti le seguenti forme di disabilità: Invalidità motoria 32,40, Insufficienza mentale 9,30, Malattia mentale 10,40, Cecità 4,10, Sordomutismo 0,80 e Sordità 14,20.

All'interno di questo panorama i disabili visivi residenti nel Lazio, secondo i dati pubblicati dall'INPS nel 2021, sono in tutto 9.690, su una popolazione di circa 5.730.399, le cui esigenze principali riguardano la possibilità che gli sia garantita la piena partecipazione alla vita sociale, all'inclusione scolastica, al diritto al lavoro e poter accedere alle forme di assistenza sanitaria. Le condizioni di salute e psicologiche di queste persone sono molto precarie, infatti il 58,1% ha gravi compromissioni di salute e il 6,2 % presenta problemi di depressione. Nel Lazio risulta particolarmente difficile per i disabili accedere alle cure sanitarie tanto da spingere il 15,7% dei disabili a rinunciare per motivi economici. Secondo di Rapporto Osservasalute 2021 il 21,3% delle persone con disabilità lamenta la difficoltà ad accedere alle cure. Le famiglie con disabili si trovano a sostenere frequentemente costi per le cure, sono infatti il 79,2% quelle che affrontano spese mediche, il 91% quelle che acquistano medicinali e il 33,1% che affrontano spese per le cure dentistiche.

Secondo le linee di indirizzo del Piano Sociale regionale 2019- 2021 gli interventi della Regione Lazio in favore dei disabili sono pensati e progettati principalmente in forma domiciliare, in un'ottica comunque riabilitativa e che l'assistenza residenziale deve essere limitata allo stretto necessario e scelta, in alternativa alla dimora della persona, solo qualora siano stati attivati i supporti e i sostegni possibili.

Al fine di supportare la popolazione con disabilità alla piena realizzazione delle loro potenzialità nella Regione Lazio è presente una fitta rete di servizi volta a fornire supporto a vari livelli.

Secondo il MIUR nelle scuole del Lazio per l'anno scolastico 2023 -2024 gli alunni con disabilità sono in tutto 32.443 sono così distribuiti:

- 2.391 scuola dell'infanzia
- 12.902 scuola primaria
- 8.331 scuola secondaria di primo grado
- 8.819 scuola secondaria di secondo grado

Avuto riguardo all'ambiente socio-economico e ambientale sopra descritto e in che modo questo possa favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi all'interno che possono svilupparsi sia negli ambiti socio-sanitari educativi che lavorativi, si evidenzia come le contromisure da prevedere siano di natura conservativa tenendo conto che in tale contesto è preferibile non introdurre ulteriori misure di controllo bensì mettere a sistema quelle esistenti e svilupparle in materia ciclica in un'ottica migliorativa che ne favorisca il continuo perfezionamento.

Valutazione di impatto del contesto interno

Come previsto dallo Statuto, l'ASP nell'ottica di voler offrire azioni concrete di supporto alle persone disabili visive, alle famiglie e a tutta la comunità educante, garantisce la sua presenza sul territorio con servizi sanitari, socio-assistenziali/occupazionali e tiflodidattici, con cui raggiunge 669 persone disabili della vista, che corrispondono a circa il 7% delle persone con disabilità visiva che vive nella Regione Lazio.

Oggi l'ASP, al passo con i tempi, fornisce servizi socio- sanitari che potenziando le abilità dei disabili visivi consentono loro di vivere la vita nei propri ambienti.

Nello specifico i beneficiari ammontano:

SERVIZIO	INTENSITÀ	NUMERO PROGETTI/ NUMERO	BENEFICIARI
Residenziale	Mantenimento	45	68
	Estensivo	232	21
Semiresidenziale	Mantenimento	12	4
	Estensivo	98	22
Ambulatoriale	Estensivo	273	134 (33 adulti e 101 minori)

Il servizio socio assistenziale è fornito ai disabili della vista che hanno completato la scuola dell'obbligo e che necessitano di forme di supporto per la piena partecipazione sociale.

Con la presa in carico per l'anno 2023-2024 di 244 persone l'Asp S. Alessio fornisce un servizio specialistico a circa il 3% della popolazione adulta disabile visiva presente nel Lazio.

Attualmente il servizio è suddiviso in Under22 e Over 22, come segue:

SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE	2022/2023	2023/2024
UNDER 22	23	28
OVER 22	230	216
TOTALE BENEFICIARI	253	244

Oltre i dati riportati, si registra che 26 beneficiari del servizio over 22 hanno sospeso la partecipazione per diverse motivazioni.

La distribuzione provinciale dei beneficiari under22 è di seguito rappresentata:

SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE DISTRIBUZIONE REGIONALE UNDER 22	2022/2023	2023/2024
ROMA	15	19
LATINA	2	3
FROSINONE	5	5
RIETI	1	1
VITERBO	0	0
TOTALE	23	28

La distribuzione provinciale dei beneficiari over22 è di seguito rappresentata:

SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE DISTRIBUZIONE REGIONALE OVER 22	2022/2023	2023/2024
ROMA	126	120
LATINA	28	27
FROSINONE	48	43
RIETI	13	11
VITERBO	15	15
TOTALE	230	216

Allo stato attuale l'accesso al servizio socio assistenziale è vincolata dalle risorse economiche, ciò ha determinato l'impossibilità di far fronte a tutte le richieste e la registrazione del beneficiario in liste di attesa suddivise in province.

Il numero totale di richieste ammonta per l'anno 2023-2024 a 262, dove su Roma vi è la richiesta maggiore di assistenza con 202 domande presentate, 22 richieste a Latina, 9 a Viterbo, 11 a Frosinone. Non si registrano richieste per la provincia di Rieti.

LISTA D'ATTESA SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE	2022/2023	2023/2024
ROMA	103	202
LATINA	18	22
FROSINONE	6	11
RIETI	0	0
VITERBO	9	9
TOTALE	136	262

Il criterio di accesso al servizio avviene dopo un primo colloquio conoscitivo volto ad indagare le necessità del richiedente, con il successivo inserimento in una lista d'attesa collocando la richiesta in ordine temporale.

Le attività socio-occupazionali si svolgono presso le sedi territoriali dell'ASP con le seguenti specifiche:

PROVINCIA	2022/2023	2023/2024
------------------	------------------	------------------

LATINA	15	15
FROSINONE	24	30
ROMA	130	150
CIVITAVECCHIA	15	15
TOTALE	184	210

L'ASP fornisce il servizio tiflodidattico a supporto del percorso scolastico degli alunni disabili della vista residenti nella Regione Lazio.

Con approvazione della Determinazione Dirigenziale n. G04409 del 07/04/2014, la Direzione Regionale del Lazio "Formazione, ricerca e innovazione, scuola e università, diritto allo studio" ha affidato in modo esclusivo all'ASP l'attuazione del servizio tiflodidattico al fine di garantire "L'integrazione sociale e scolastica delle persone con disabilità visiva".

Obiettivo del servizio tiflodidattico è quello di garantire a tutti gli studenti disabili della vista la partecipazione alla vita scolastica attraverso l'intervento educativo da parte di uno specialista tiflogico.

Per l'anno 2023- 2024 il servizio tiflodidattico è assegnato a 418 alunni con una numerosità variabile in base alla provincia di appartenenza, la popolazione più ampia si registra nella provincia di Roma con 317 alunni a seguire Frosinone con 46 alunni, Latina con 34, Viterbo con 14 ed infine Rieti con 7.

N. ALUNNI PER PROVINCIA	2022/2023	2023/2024
ROMA	318	317
LATINA	28	34
FROSINONE	52	46
RIETI	7	7
VITERBO	13	14
TOTALE ALUNNI	418	418

Il numero più cospicuo di alunni frequenta la scuola secondaria di secondo grado con 148 iscritti, a seguire la secondaria di primo grado con 115 alunni e la scuola primaria con 114 alunni. La percentuale più bassa si registra nella scuola dell'infanzia e in particolare nella popolazione più giovane con una presenza di 41 alunni frequentati la scuola dell'Infanzia. Come rilevato dai dati raccolti dall'ufficio Tiflodidattico dell'Asp tale fenomeno è determinato in molti casi da una mancanza di diagnosi definitiva che impedisce la presentazione di documentazione appropriata per la richiesta del servizio, ma anche dalla difficoltà delle famiglie e scuole ad individuare le forme educative e le risorse pertinenti per la crescita dell'alunno.

CLASSI DI APPARTENENZA	2022/2023	2023/2024
NIDO E INFANZIA	39	41
PRIMARIA	124	114
SECONDARIA I GRADO	114	115
SECONDARIA II GRADO	141	148
TOTALE	418	418

Nelle scuole laziali è possibile rilevare la presenza di almeno un alunno con disabilità visiva per 238 istituti scolastici della provincia di Roma, 35 istituti scolastici per la provincia di Frosinone, 27 per la provincia di Latina, 13 per la provincia di Viterbo e 5 per Rieti, per un totale di 318 scuole.

PROVINCIA	2022/2023	2023/2024
ROMA	233	238
LATINA	20	27
FROSINONE	36	35
RIETI	5	5
VITERBO	11	13
TOTALE SCUOLE	305	318

Nella pianificazione degli interventi educativi, per circa il 45% della popolazione scolastica con disabilità visiva, è necessario prevedere forme di intervento per alunni con pluriminorazione. Per il 10% di alunni non vedenti e il 45% di alunni con ipovisione, invece, sono necessarie forme di intervento di tipo tiflogico.

Il numero di ore assegnato ad ogni alunno è variabile con una media che si assesta intorno le 11 ore settimanali pro capite e che attualmente è definito dalla Direzione Regionale

Il servizio è erogato a tutti i beneficiari che hanno inoltrato regolare richiesta e non è presente nessuna lista d'attesa.

L'Azienda organizza e promuove altresì, attività ludico-ricreative e adempie a funzioni amministrative, gestionali e tecniche anche presso le tre sedi territoriali (Roma, Frosinone, Latina).

I soggetti coinvolti nel sistema di prevenzione della corruzione dell'ASP si individuano nel Modello Organizzativo aggiornato con DD n. 266 del 14.06.2023, nella Nomina dell'OIV, del Responsabile della conservazione digitale e del Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPCT).

In applicazione delle disposizioni di cui al D.Lgs 222/2023, si stabilisce che le associazioni rappresentative delle persone con disabilità iscritte al Registro unico nazionale del Terzo settore possano partecipare (utilizzando le modalità definite dall'organismo di valutazione sentito il referente), secondo criteri di maggiore rappresentatività nazionale o territoriale e sulla base di specifiche competenze ed esperienze per materia, alla formazione dell'apposita sezione del PIAO e alla predisposizione delle proposte sul tema avanzate della figura appositamente individuata.

Mappatura dei processi

E' stato disposto di far coincidere i referenti per la Prevenzione con i Responsabili delle Unità Organizzative (di seguito U.O.) e di seguito le Unità da questi presiedute come aree a rischio da mappare. I compiti dei suddetti referenti si concretizzano in una tempestiva attività informativa nei confronti del RPCT e in un obbligo di rispetto delle misure adottate affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione e di costante monitoraggio sull'attività svolta dai dipendenti assegnati alle U.O. di riferimento, anche riguardo all'eventuale rotazione del personale.

Al fine di identificare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi, l'Azienda ha completato la mappatura dei processi,

secondo quanto previsto dall'ANAC e ribadito nel PNA 2022. Tale mappatura è stata realizzata in forma tabellare ed è agli atti del RPCT ed è stata utilizzata ai fini della gestione del rischio corruttivo.

Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti

Attività con elevato grado di rischio di corruzione dell'ASP

Tipologia di attività	Unità coinvolte
Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi e forniture	<ul style="list-style-type: none"> • U.O. Ufficio Tecnico e Sicurezza • U.O. Compliance
Selezione del personale	<ul style="list-style-type: none"> • U.O. Risorse Umane • U.O. Tifloriabilitazione • U.O. Tiflodidattica • U.O. Socio-Assistenziale • U.O. Socio-Occupazionale • U.O. Promozione e Produzione materiale accessibile
Procedure di gestione dei pagamenti	<ul style="list-style-type: none"> • U.O. Contabilità
Procedure di recupero crediti	<ul style="list-style-type: none"> • U.O. Contabilità
Procedure graduatoria aspiranti inquilini disabili visivi	<ul style="list-style-type: none"> • U.O. Affari legali, URP, Prevenzione Corruzione e gestione flusso documentale
Procedure di accesso ai servizi alla persona per gli utenti	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione Medica • U.O. Socio-Occupazionale • U.O. Socio-Assistenziale • U.O. Formazione

Attività con medio/basso grado di rischio di corruzione

Tipologia di attività	Uffici coinvolti
Procedure di accesso ai servizi per utenti in forma privatistica	<ul style="list-style-type: none"> • U.O. Accoglienza e Orientamento
Procedure per addebito quota compartecipazione agli utenti	<ul style="list-style-type: none"> • U.O. Contabilità
Procedure di gestione del magazzino	<ul style="list-style-type: none"> • U.O. Ufficio Tecnico e Sicurezza

L'identificazione ha come obiettivo a breve termine di creare un "Registro degli eventi rischiosi" nel quale sono riportati tutti gli eventi rischiosi relativi ai processi dell'amministrazione con l'indicazione del trattamento "per contenere i rischi corruttivi individuali." L'istituzione di detto registro è in fase di pubblicazione tenuto conto di una priorità di trattamento in base al livello di rischio, obbligatorietà della misura ed all'impatto organizzativo e finanziario della misura stessa.

L'ASP inoltre applica le misure di prevenzione generale per il trattamento del rischio implementando quelle di carattere trasversale, in particolare:

- **Trasparenza:** per l'attività prevista dal D.Lgs 33/13 sulla trasparenza della pubblica amministrazione, l'ASP ha previsto l'adozione di un sistema che garantisce la pubblicazione automatizzata sul sito istituzionale nel settore "Amministrazione Trasparente" che mette a disposizione della collettività una serie di informazioni che rese pubbliche hanno anche lo scopo di prevenire e svelare situazioni in cui possono annidarsi forme di illecito e di conflitto di interessi. I dati pubblicati e i modi di pubblicazione sono pertinenti e non eccedenti rispetto alle disposizioni di legge; -i dati sensibili vengono divulgati in forma anonima e in forma aggregata; -i dati vengono pubblicati in modo tale da evitare la proliferazione da parte dei motori di ricerca.
- **Accesso civico:** consiste nel diritto di chiunque di richiedere documenti, dati ed informazioni di cui l'azienda ha omesso la pubblicazione, nonostante questa sia stata prevista e resa obbligatoria dalla legge.
- **Accesso civico generalizzato:** consente di accedere ai dati e ai documenti detenuti dall'ASP, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria.
- **Codice di comportamento:** il codice adottato dall'ASP definisce i doveri di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i dipendenti sono tenuti ad osservare. Il presente codice si applica ai dipendenti di ruolo e a tempo determinato dell'ASP e viene consegnato contestualmente alla sottoscrizione del contratto di lavoro e ad ogni suo aggiornamento. Le norme contenute nel presente codice sono estese, per quanto compatibile, a tutti i collaboratori, consulenti e incaricati, nonché nei confronti di imprese fornitrici di beni, servizi o che realizzino opere in favore dell'ASP.
- **Conflitto di interessi:** il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale, devono astenersi dal compimento dell'atto in caso di conflitto di interessi, segnalando la relativa situazione, anche solo potenziale, ai loro superiori gerarchici.
- **Whistleblowing:** tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti. L'ASP S. Alessio-Margherita di Savoia ha attivato un nuovo canale informatico di whistleblowing nell'ambito del progetto *Whistleblowing PA* promosso da *Transparency International Italia* e da *Whistleblowing Solutions*. Inoltre l'Azienda ha pubblicato nella sezione Disposizioni Generali sottosezione Riferimenti Normativi il D.Lgs. 24/2023 in Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali.
- **Incompatibilità/inconferibilità:** l'ASP attualmente adotta la -preventiva acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico.
- **Pantouflage:** l'Azienda si impegna ad adottare misure adeguate per garantire l'attuazione della disposizione sul *pantouflage*, tenuto conto che allo stato attuale non ci sono dipendenti con poteri autoritativi e negoziali poiché per norma statutaria detti poteri sono attualmente in carico solamente al Direttore Generale che al momento non esercita poteri di delega.

- **Formazione in tema di anticorruzione:** ogni anno viene erogata a tutto il personale dell'Azienda.

MONITORAGGIO SULL'IDONEITA' E SULL'ATTUAZIONE DELLE MISURE

Con cadenza annuale il responsabile di ciascuna Unità che gestisce attività a rischio di corruzione fornisce informazioni sui processi decisionali, anche al fine di monitorare il rispetto dei termini previsti per la conclusione dei procedimenti nonché su eventuali legami di parentela o affinità con i contraenti o con le controparti interessate.

Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio.

Il trattamento consiste nel procedimento “*per modificare il rischio*”. In concreto, individuati i rischi corruttivi, l'Ente ha programmato in coerenza con questi ultimi le misure sia generali, previste dalla legge 190/2012, che specifiche per contenere i rischi corruttivi individuati.

Il responsabile della prevenzione della corruzione ha stabilito le “*priorità di trattamento*” in base al livello di rischio, all'obbligatorietà della misura ed all'impatto organizzativo e finanziario della misura stessa.

Le misure di carattere trasversale di cui è stata prevista l'implementazione sono:

- la trasparenza, che costituisce oggetto della precedente “sezione Trasparenza” del PTPCT, di seguito meglio esplicitata;
- l'informatizzazione e la digitalizzazione dei processi, che consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di “*blocchi*” non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase;
- l'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti consente l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno e, quindi, la diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attività da parte dell'utenza;
- il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali per far emergere eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi;
- il costante aggiornamento e monitoraggio del codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato dall'Ente (codice di amministrazione);
- la formazione in tema di anticorruzione, erogata ogni anno a tutto il personale dell'ente;
- l'adozione di misure per la tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblower);
- la definizione di modalità per verificare il rispetto del divieto di svolgere attività incompatibili a seguito della cessazione del rapporto.

Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure

I contenuti di tale sezione, così come le priorità d'intervento e la mappatura e pesatura dei rischi per l'integrità, sono oggetto di monitoraggio e aggiornamento annuale, o se necessario, in corso d'anno, anche in relazione ad eventuali adeguamenti a disposizioni normative e/o a riorganizzazione di processi e/o funzioni.

Programmazione dell'attuazione della trasparenza

Come previsto dal PNA e dal decreto legislativo n. 33 del 2013, l'Ente:

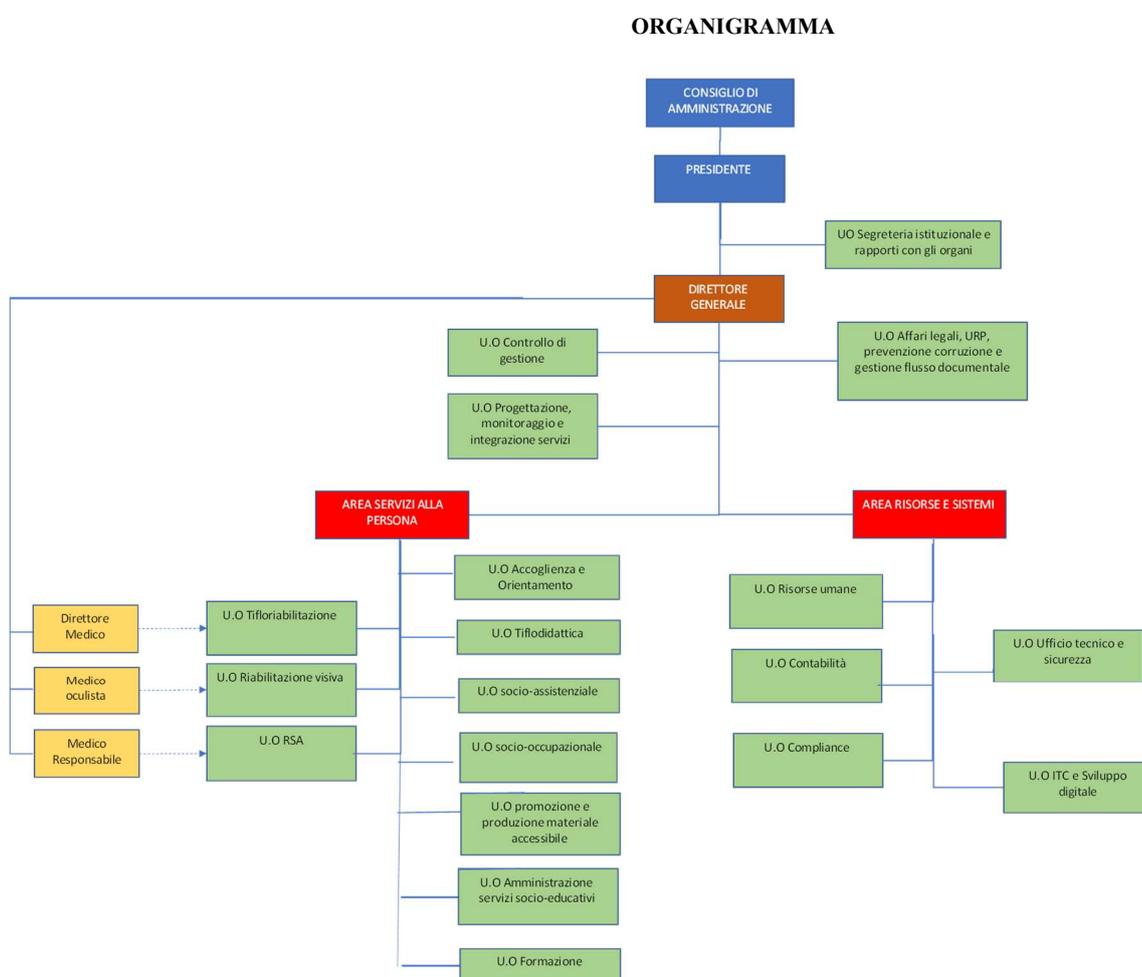
- ha definito - nella griglia pubblicata nell'apposita sezione del portale Amministrazione Trasparente - le responsabilità rispetto alla pubblicazione delle informazioni e degli atti previsti dal citato decreto legislativo n. 33 del 2013, impegnandosi nel contempo ad aggiornare in tempi brevi detta tabella ai sensi della delibera ANAC n.601 del 19/12/2023;
- ha adottato le misure organizzative necessarie per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato, definendo una propria procedura gestionale e pubblicando sul sito le informazioni necessarie per la sua attivazione;
- adotta tutte le accortezze e cautele per il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali nell'attività di pubblicazione sui siti istituzionali per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa, prevedendo specificatamente, nella gestione delle richieste di accesso agli atti e civico generalizzato e nei casi di riesame di istanze di accesso negato o differito, che il RPCT possa richiedere il contributo del Responsabile della Protezione dei Dati a tutela dell'interesse alla protezione dei dati personali.

3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 Sottosezione di programmazione: Struttura organizzativa

L'ASP ha provveduto al riassetto dell'organizzazione aziendale ispirandosi al principio della piena flessibilità e funzionalità delle strutture rispetto agli obiettivi posti ed alle competenze attribuite, nel rispetto dei criteri generali che regolano l'organizzazione degli uffici quali definiti dalle leggi in materia nonché dei principi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa, al fine di rispondere alle diverse esigenze produttive nei settori dei servizi alla persona disabile visiva ed in tutte quelle attività progettuali inerenti l'oggetto sociale ancorché non ricadenti direttamente sulle persone con deficit visivo.

Con Determina Dirigenziale n. 266 del 14.06.2023 è stato approvato l'aggiornamento dell'Organigramma e del Manuale Organizzativo, in vigore dal 15.06.2023.



CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

PRESIDENTE

DIRETTORE GENERALE

- U.O. Segreteria istituzionale e rapporti con gli organi
- U.O. Affari legali, URP, prevenzione corruzione e gestione flusso documentale
- U.O. Progettazione, monitoraggio e integrazione servizi
- U.O. Controllo di gestione

DIRETTORE MEDICO, MEDICO OCULISTA E MEDICO RESPONSABILE

AREA SERVIZI ALLA PERSONA

- U.O. Accoglienza e orientamento
- U.O. Tifloriabilitazione
- U.O. Riabilitazione visiva
- U.O. RSA
- U.O. Tiflodidattica
- U.O. Socio-assistenziale
- U.O. Socio-occupazionale
- U.O. Amministrazione servizi socio- educativi
- U.O. Promozione e Produzione materiali accessibili
- U.O. Formazione

AREA RISORSE E SISTEMI

- U.O. Risorse umane
- U.O. Contabilità
- U.O. Ufficio tecnico e sicurezza
- U.O. ICT e Sviluppo digitale
- U.O Compliance

L'organizzazione e la gestione dell'ASP si ispirano ai seguenti principi fondamentali:

a) separazione tra responsabilità di direzione politica, di governo, di indirizzo gestionale e di controllo, riservata agli organi di governo dell'ASP e responsabilità di gestione tecnica e amministrativa riservata al livello tecnico;

b) rispetto dei principi di efficacia e efficienza dell'azione amministrativa;

c) perseguimento di una elevata qualità dei servizi offerti nel rispetto del pareggio del bilancio e dell'equilibrio tra costi e ricavi;

d) sviluppo, nell'ambito degli indirizzi del Consiglio di Amministrazione, di progetti innovativi per il miglioramento dei servizi offerti alla collettività;

e) autonomia, indipendenza e partecipazione di cui alla Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità, ex Legge 18 del 3 marzo 2009.

3.2 Sottosezione di programmazione: Organizzazione del Lavoro Agile

Il lavoro agile, introdotto dall'articolo 18, comma 1, della legge 22 maggio 2017, n. 81, è una modalità di lavoro che, attraverso lo sfruttamento della flessibilità spaziale e temporale e favorendo l'orientamento ai risultati, si pone l'obiettivo di conciliare le esigenze delle lavoratrici e dei lavoratori con le esigenze organizzative delle pubbliche amministrazioni, consentendo ad un tempo il miglioramento dei servizi pubblici e dell'equilibrio fra vita professionale e vita privata.

L'ASP S. Alessio ha dato avvio a tale modalità di lavoro solo a seguito dell'entrata in vigore del DL 19 maggio 2020 n. 34 "*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*", convertito con Legge 17 luglio 2020 n.77, che ha previsto l'obbligo per le Pubbliche Amministrazioni di redigere il Piano Organizzativo Lavoro Agile, quale sezione del Piano delle Performance di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del DL 27 ottobre 2009, n.150.

La strutturazione della sottosezione è coerente con quanto previsto dal CCNL e dalle linee guida del DFP, rimandando a quanto concordato con le OO.SS. nella riunione del 14 Settembre 2022.

I fattori abilitanti del lavoro agile – le misure organizzative

La principale misura organizzativa attivata è la «mappatura delle attività gestibili in modalità agile», intesa come la ricognizione, strutturata e soggetta ad aggiornamento periodico, dei processi di lavoro che possono essere svolti con modalità agile (da intendersi come alternanza tra attività in presenza e da remoto).

Preliminarmente sono state distinte due aree di lavoro che corrispondono sostanzialmente ai due Aree: 1) Servizi alla persona e 2) Risorse e sistemi.

Relativamente a quest'ultima, e fatta eccezione per il responsabile dell'U.O. Tecnica e sicurezza, è stata prevista un'organizzazione lavorativa di due giornate in sede per 9 ore cadauna e 3 giornate da remoto per 6 ore cadauna. I singoli aspetti, quali ad esempio la reperibilità del lavoratore in modalità agile, sono stati, infine, definiti in un accordo tipo che l'ASP ha sottoscritto con i singoli lavoratori.

Per quanto riguarda il personale dell'area socio-sanitaria la Direzione Medica ha individuato i profili professionali sanitari che possono accedere al lavoro agile, compatibilmente con la specificità del proprio intervento sul beneficiario finale.

In quest'ottica, possono essere svolte in lavoro agile tutte quelle mansioni non a diretto contatto con l'utenza, come le attività di coordinamento e le attività inerenti le pratiche sociali.

Per tutte le altre figure professionali non sussistono i criteri di compatibilità con il lavoro agile.

Tenuto conto di quanto sopra precisato, l'attivazione del lavoro agile è stata definita tramite accordi individuali in cui è stata rispettata la volontà del lavoratore ad aderirvi o a prediligere il lavoro esclusivamente in sede e concordati i dispositivi tecnologici per lo svolgimento del lavoro da remoto.

I fattori abilitanti del lavoro agile – le piattaforme tecnologiche

Le piattaforme tecnologiche adottate dall'ente per rendere possibile il lavoro agile sono in grado di garantire i più elevati livelli di protezione dei dati personali e delle informazioni trattate dal lavoratore, ponendosi allo stesso livello degli *standard* presenti per chi opera in presenza, grazie al contributo del servizio informatico interno all'ente e a quello fornito dai singoli provider. Ad oggi un solo gestionale è residente nei server aziendali ed utilizzato da remoto mediante connessione VPN. E' prevista nel 2024 l'adozione di un nuovo software, on line, con maggiori garanzie di sicurezza e tutela dei dati. Il continuo aggiornamento del *firewall* sta garantendo, comunque, adeguati livelli di protezione. Come indicato dalle linee guida, l'amministrazione consente ai lavoratori agili la raggiungibilità delle proprie applicazioni da remoto e ha fornito loro apparati telefonici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta, di proprietà dell'ente.

I fattori abilitanti del lavoro agile – le competenze professionali

Le competenze professionali necessarie per svolgere efficacemente il lavoro in modalità agile sono state rilevate e, ove carenti, sviluppate attraverso interventi formativi e di sensibilizzazione, reiterati nel tempo. Successivamente alla istanza di poter lavorare in modalità agile, vengono valutate in modo strutturato, attraverso colloqui individuali con il lavoratore, le capacità rispetto a:

- **competenze tecniche** (l'attività da svolgere – solo se cambia)
- **competenze informatiche** (almeno per quanto concerne gli strumenti con cui comunicare con gli altri da remoto)
- **competenze gestionali** –autonomia, flessibilità, capacità di organizzarsi e gestire il proprio tempo rispetto alle scadenze, capacità di monitorare l'attività svolta, ecc.

Qualora vi fossero dei gap rispetto al livello desiderato di competenze, sono previsti specifici **percorsi formativi**.

L'impatto del lavoro agile sul sistema di misurazione della performance

Dopo i primi anni di attuazione del lavoro agile, l'Ente valuta positivamente la prestazione resa dai lavoratori in quanto tale modalità ha impattato positivamente sul livello quali-quantitativo del lavoro svolto e sulla vita privata del singolo lavoratore anche alla luce delle problematiche di mobilità della città di Roma. Pur nella consapevolezza che, essendo il lavoro agile una modalità di gestione, gli indicatori in uso per la rilevazione delle *performance* possono rimanere i medesimi, in quanto nel lavoro agile i livelli di prestazione sono slegati dalla sede di lavoro e dal momento in cui si lavora.

Lavoro agile per i soggetti fragili

Seguendo la direttiva del Ministero della Pubblica Amministrazione del 29.12.23, l'Ente adotta un trattamento particolare per i lavoratori "fragili", prevedendo per tale categoria, lo svolgimento dell'attività in presenza per un importo totale di ore inferiori agli altri dipendenti (12 su 36), laddove vi sia la documentazione richiesta ed in deroga al principio della prevalenza del lavoro in presenza.

3.3 Sottosezione di programmazione: Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale

3.3.1 Consistenza di personale al 31 dicembre 2023 – dipendenti n.54; dirigenti n.1

AREA DIRIGENZA: 1 dirigente

AREA AMMINISTRATIVA: 13 dipendenti, appartenenti a categorie giuridiche B, C e D.

Le qualifiche del personale amministrativo si suddividono in:

- specialista amministrativo,
- istruttore amministrativo,

- collaboratore amministrativo.

AREA TECNICA: 4 dipendenti, appartenenti a categoria giuridica B e C.

Il personale tecnico riguarda l'esperto tecnico, il centralinista telefonico e autisti.

AREA SOCIO-SANITARIA E SOCIO-EDUCATIVA: 37 dipendenti, appartenenti a categorie giuridiche C e D.

Le qualifiche del personale di tale area si suddividono in:

- specialista tiftotecnico,
- operatore *plurihandicap*,
- animatore culturale,
- specialista tiftologico,
- esperto tiftologico,
- terapeuta occupazionale,
- fisioterapeuta,
- infermiere,
- logopedista,
- educatore professionale,
- tiftoinformatico,
- psicologo,
- neuropsicomotricista,
- ortottista,
- specialista socio-assistenziale
- istruttore di orientamento e mobilità.

3.3.2 Programmazione strategica delle risorse umane

Il combinato disposto dell'art. 6 e del successivo art. 35, co. 4°, del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii., a mente del quale tutte le "determinazioni relative all'avvio delle procedure di reclutamento sono adottate (...) sulla base del piano triennale dei fabbisogni," attribuisce al presente Piano la natura di *condicio sine qua non* per ogni eventuale procedura assunzionale di personale nella pubblica amministrazione, indipendentemente dalle modalità di acquisizione.

Dall'esame delle disposizioni normative e dei provvedimenti regionali, in linea con gli indirizzi politico-strategici del nuovo Ente quale Azienda di Servizi alla Persona emerge la necessità per l'Azienda di reperire i profili professionali, di seguito indicati, al fine di assicurare la corretta ed efficiente realizzazione di tutte le attività previste dallo Statuto dell'ASP, anche nell'ottica di garantire il superamento del precariato e la valorizzazione delle professionalità interne.

Per quanto riguarda la stima del fabbisogno complessivo del personale si è proceduto con l'obiettivo di migliorare l'offerta socio-sanitaria attraverso figure tecnico-professionali altamente specializzate, così come richieste dalla normativa regionale in tema di accreditamento delle strutture sanitarie.

Nella stima del fabbisogno del personale, l'obiettivo strategico è di fornire assistenza di qualità, caratterizzata dall'equilibrio fra la complessità delle prestazioni e la personalizzazione dell'assistenza.

Ferma restando la procedura concorsuale avviata per l'assunzione di 14 unità di personale ex Deliberazione del C.d.A. n. 12/2022 (Costo complessivo pari ad euro 467.945,61), 3 assunti nell'anno 2023 e 11 la cui assunzione è prevista nel primo semestre 2024, per il triennio 2024-2026 la Direzione medica dell'ASP ha definito un quadro esigenziale di ulteriori 8 unità di personale sanitario, dettagliato secondo i seguenti profili professionali, a partire dal 01.10.2024:

PROFILO PROFESSIONALE	ATTIVITÀ	CATEGORIA	FABBISOGNO
Logopedista	<i>È la figura professionale che si occupa dei disturbi del linguaggio, della comunicazione, della voce, della deglutizione e dell'apprendimento.</i>	D	2
Neuropsicomotricista	<i>È un professionista sanitario ed è l'unico operatore sanitario ad occuparsi esclusivamente dell'età pediatrica (0-18) svolge interventi diretti di prevenzione, valutazione e terapia riabilitativa e abilitativa.</i>	D	2
Terapista Occupazionale	<i>Si basa sull'utilizzo delle attività quotidiane, sia quelle manuali che quelle ludiche, per migliorare le capacità di adattamento fisico, cognitivo, sociale e psicologico dell'individuo.</i>	D	2
Terapista della Riabilitazione Psichiatrica	<i>È l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, svolge, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'equipe multidisciplinare, interventi riabilitativi ed educativi sui soggetti con disabilità psichica.</i>	D	1
Educatore Professionale con Profilo Sanitario	<i>È un professionista sanitario della riabilitazione che opera all'interno di un'equipe multidisciplinare. Si occupa di progetti educativi e riabilitativi nell'ambito di un piano terapeutico.</i>	D	1

Tali risorse avranno un inquadramento di livello D1 ed un costo lordo annuo totale pari ad euro **291.582,63**.

Inoltre è prevista l'assunzione di uno psicologo in sostituzione della unità di personale di medesima qualifica andata in quiescenza al 1° agosto 2023, di un educatore professionale con profilo ABA per la presenza di soggetti con disabilità complessa e di una ulteriore unità di fisioterapista accanto a tre unità di istruttore amministrativo per il potenziamento delle attività strumentali e di efficientamento gestionale:

PROFILO PROFESSIONALE	ATTIVITÀ	CATEGORIA	FABBISOGNO
Educatore Professionale con Profilo Sanitario e con abilitazione ABA (<i>Applied Behavior Analysis</i>)	<i>È un professionista sanitario della riabilitazione che opera all'interno di un'equipe multidisciplinare. Si occupa di progetti educativi e riabilitativi nell'ambito di un piano terapeutico.</i> <i>Ha competenze teoriche e pratiche necessarie per applicare ai disturbi dello spettro dell'autismo i principi e le procedure dell'Analisi Comportamentale Applicata.</i>	D	1
Fisioterapista	<i>E' un professionista sanitario che si occupa di prevenzione, diagnosi funzionale, cura e riabilitazione dei disturbi relativi alla motricità e alle funzioni corticali superiori.</i>	D	1
Psicologo	<i>E' un professionista che interviene all'interno dei contesti individuali, interpersonali, sociali, istituzionali e in ambito lavorativo tramite l'utilizzo di strumenti e tecniche che hanno il loro fondamento in teorie, costrutti e modelli psicologici condivisi dalla comunità scientifica.</i>	D	1
Istruttore Amministrativo	<i>E' un lavoratore che svolge attività istruttoria nel campo amministrativo, tecnico e contabile, curando, nel rispetto delle procedure e degli adempimenti di legge ed avvalendosi delle conoscenze professionali tipiche del profilo, la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati.</i>	C	3

Tali ulteriori risorse avranno un inquadramento di livello D1 (3 unità) e C1 (3 unità), per un costo lordo annuo totale pari ad euro **209.978,14**.

Il costo complessivo delle assumende unità di personale sarà in parte compensato dalla quiescenza, nel periodo 2023-2026 di 6 unità di personale, (precisamente 4 figure D5, una figura D7 e una figura B5), oltre che dall'interruzione volontaria del rapporto di lavoro di un D1, per un importo complessivo annuo di **euro 296.000** ed in parte compensato dal risparmio del costo ad oggi sostenuto dall'ASP, per le corrispondenti figure professionali sanitarie e amministrative impiegate con contratti libero-professionali, per un importo annuo di circa **euro 225.600**.

In questo modo nel medio periodo si avrà un duplice vantaggio:

- un risparmio di costi nell'acquisizione delle necessarie professionalità;
- la stabilizzazione di personale specialistico, contrastando l'attuale precariato e la perdita di professionalità con competenze acquisite *in house*.

Il Budget assunzionale per il triennio 2024-2026

I risparmi sopra calcolati saranno impiegati dall'ASP per colmare il fabbisogno di personale nell'ambito dei servizi socio-sanitari ed amministrativi.

Come precisato nel precedente paragrafo, il costo complessivo per l'assunzione delle 14 figure professionali sanitarie e amministrative è pari a euro 501.560,77, come riportato nelle tabelle che seguono:

Prospetto del costo del personale: 8 figure professionali D

Competenze fisse - 1 UNITA' FUNZIONARIO	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	13°	TOTALI
Stipendio base	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	25.146,68
Inden. Vacanza contrattuale	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	968,24
Altre voci eventuali (elemento perequativo, indennità di	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	0,00	622,80
TOTALE (A)	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.008,84	26.737,72
Oneri riflessi - FUNZIONARIO x 8														
Ente	aliquota	imponibile		contributo										
C.P.D.E.L./CPS	23,80%	213.901,76		50.908,62										
I.N.A.D.E.L./INPDAP	3,60%	208.919,36		7.521,10										
I.N.A.I.L.	0,50%	213.901,76		1.069,51										
IRAP	8,50%	213.901,76		18.181,65										
TOTALE (B)				77.680,87										
RIEPILOGO - FUNZIONARIO x 8														
TOTALE COMPETENZE FISSE	213.901,76													
ONERI RIFLESSI	77.680,87													
TOTALE GENERALE (A+B)	291.582,63													

Prospetto del costo del personale: 3 figure professionali D

Competenze fisse - 1 UNITA' FUNZIONARIO	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	13°	TOTALI
Stipendio base	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	1.934,36	25.146,68
Inden. Vacanza contrattuale	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	74,48	968,24
Altre voci eventuali (elemento perequativo, indennità di	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	51,90	0,00	622,80
TOTALE (A)	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.060,74	2.008,84	26.737,72
Oneri riflessi - FUNZIONARIO x 3														
Ente	aliquota	imponibile		contributo										
C.P.D.E.L./CPS	23,80%	80.213,16		19.090,73										
I.N.A.D.E.L./INPDAP	3,60%	78.344,76		2.820,41										
I.N.A.I.L.	0,50%	80.213,16		401,07										
IRAP	8,50%	80.213,16		6.818,12										
TOTALE (B)				29.130,33										
RIEPILOGO - FUNZIONARIO x 3														
TOTALE COMPETENZE FISSE	80.213,16													
ONERI RIFLESSI	29.130,33													
TOTALE GENERALE (A+B)	109.343,49													

Prospetto del costo del personale: 3 ISTRUTTORI AMMINISTRATIVI

Competenze fisse - 1 UNITA' ISTRUTTORE	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	13°	TOTALI
Stipendio base	1.782,00	1.782,00	1.782,00	1.782,00	1.782,00	1.782,00	1.782,00	1.782,00	1.782,00	1.782,00	1.782,00	1.782,00	1.782,00	23.166,00
Inden. Vacanza contrattuale	68,61	68,61	68,61	68,61	68,61	68,61	68,61	68,61	68,61	68,61	68,61	68,61	68,61	891,93
Altre voci eventuali (elemento perequativo, indennità di	45,80	45,80	45,80	45,80	45,80	45,80	45,80	45,80	45,80	45,80	45,80	45,80	0,00	549,60
TOTALE (A)	1.896,41	1.896,41	1.896,41	1.896,41	1.896,41	1.896,41	1.896,41	1.896,41	1.896,41	1.896,41	1.896,41	1.896,41	1.850,61	24.607,53
Oneri riflessi - ISTRUTTORI x3														
Ente	aliquota	imponibile		contributo										
C.P.D.E.L./CPS	23,80%	73.822,59		17.569,78										
I.N.A.D.E.L./INPDAP	3,60%	72.173,79		2.598,26										
I.N.A.I.L.	0,50%	73.822,59		369,11										
IRAP	8,50%	73.822,59		6.274,92										
TOTALE (B)				26.812,07										
RIEPILOGO - ISTRUTTORI x3														
TOTALE COMPETENZE FISSE	73.822,59													
ONERI RIFLESSI	26.812,07													
TOTALE GENERALE (A+B)	100.634,66													

Indicatore di spesa potenziale massima in attuazione del Piano Triennale di Fabbisogno del Personale 2024-2026

In applicazione di quanto disciplinato dal D.Lgs.165/2001 e dal D.Lgs. 75/2017 si riporta, di seguito, la spesa potenziale massima relativa alla dotazione organica, alla luce del Piano Triennale di Fabbisogno del Personale 2024-2026:

- esercizio 2024: euro 3.220.338,48
- esercizio 2025: euro 3.540.956,37
- esercizio 2026: euro 3.467.769,64

3.3.3 Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse

Nell'ambito dell'assegnazione delle Risorse Umane alle diverse U.O. in cui si articola l'organizzazione aziendale, l'ASP pone in essere azioni di mobilità interna, anche al fine di salvaguardare i posti di lavoro e l'elevata produttività.

Con riferimento alla trasformazione dei cicli produttivi, tre unità di personale adibite alla mansione di autisti e accompagnatori degli utenti disabili visivi e sordo-ciechi, a seguito del potenziamento delle abilità di questi ultimi con apposita formazione di orientamento e mobilità nonché grazie ai servizi per la mobilità individuale delle persone con disabilità erogati da Roma Capitale, sono state adibite ad attività di accoglienza e di archiviazione.

Altre unità di personale dipendente, con sintomi di *burnout*, di concerto con il medico di sorveglianza sanitaria, sono state ricollocate in altra funzione.

Nel triennio 24-26, pertanto, l'ASP proseguirà nel raggiungimento di predetti obiettivi attraverso la definizione di percorsi di trasformazione, condivisi tra datore di lavoro e lavoratori, in modo che l'allocazione delle risorse umane sia sempre più in linea con le competenze individuali, i profili professionali e le esigenze tecnico-organizzative. L'elaborazione di criteri predefiniti potrà garantire la stabilità dei processi di trasformazione evitandone il ricorso emergenziale e configurandola, così, sempre più come uno strumento organizzativo.

3.3.4 Obiettivi di uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità

Ai sensi del D.Lgs.122/2023 anche l'ASP S. Alessio, nella figura del Direttore Generale (unico dirigente dell'organizzazione), predisporre programmi e definisce modalità e azioni per la valorizzazione delle risorse umane, con particolare riferimento ai lavoratori con disabilità, al fine della loro piena inclusione, nel rispetto del diritto europeo e internazionale.

In tale ambito, proficuo è il ruolo svolto dal Comitato Consultivo, composto anche dalle associazioni di categoria più rappresentative, i cui membri sono scelti tra persone di elevata esperienza accademica e/o scientifica nel settore dei servizi alla persona disabile visiva. Tale organo, avente avuto, finora, un ruolo di consulenza alla programmazione politica e strategica dell'ASP, alla luce del D.Lgs.122/2023, sarà chiamato a fornire al Direttore osservazioni utili all'individuazione di obiettivi di performance organizzativa ed individuale finalizzati ad una sempre crescente capacità dell'ASP a rendere i propri servizi accessibili ed includenti e a valorizzare le risorse umane con disabilità su una base di uguaglianza e pari opportunità.

3.3.5 Formazione del personale

La programmazione formativa dell'ASP rappresenta uno strumento che supporta il management aziendale per sostenere le linee di sviluppo strategico con eventi formativi progettati ad hoc, per

sviluppare quelle competenze tecnico professionali e manageriali necessarie ad un pieno ed efficace esercizio del ruolo istituzionale, per una riqualificazione digitale del personale afferente alle U.O. dell'ASP e per potenziare le nuove professionalità che saranno impiegate in conseguenza di pensionamenti e/o trasferimenti del personale.

Il progetto formativo ha l'obiettivo di promuovere una maggiore specializzazione in linea con la trasformazione digitale in atto, sia in ambito amministrativo contabile, che in quello socio-sanitario, alla luce delle recenti innovazioni normative e per l'efficiente conseguimento degli obiettivi ed il loro feed-back e miglioramento.

La Direzione distingue due forme di addestramento per il personale che esplica attività aventi influenza sulla qualità ed efficienza dei processi amministrativi e dei servizi alla persona disabile visiva: addestramento INFORMATIVO ed addestramento FORMATIVO.

L'addestramento informativo è condotto allo scopo di consentire a tutto il personale la comprensione del Sistema e favorirne così l'applicazione e la sorveglianza. I contenuti di questo addestramento permettono alla Direzione di creare le necessarie condizioni per il mantenimento del Sistema, il conseguimento degli obiettivi ed il loro continuo miglioramento.

L'addestramento formativo ha, invece, la funzione di consentire al personale la comprensione e l'acquisizione di competenze tecnico-operative e di controllo necessarie per la corretta esecuzione delle attività di propria competenza.

La Direzione, approvando il Piano annuale, assicura a tutti gli operatori la possibilità di partecipare ai momenti di formazione pianificati o divenuti necessari nel corso dell'anno.

Dall'indagine condotta presso il personale amministrativo dell'ASP, è emersa la necessità di un rafforzamento dei percorsi formativi afferenti alla digitalizzazione dei procedimenti, alla gestione informatizzata del bilancio, alle procedure in materia di contratti pubblici, soprattutto alla luce delle intervenute innovazioni normative. Ulteriori percorsi formativi di pari interesse sono riferibili alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza.

I corsi previsti nel settore amministrativo programmati nel triennio saranno volti pertanto all'approfondimento delle tematiche riguardanti: gestione documentazione, URP e contatti con l'utenza, contabilità e gestione delle risorse umane, normativa su anticorruzione e trasparenza, gestione dati e *privacy*, aggiornamento tecnico-logistico.

Riguardo al personale socio-riabilitativo e socio-educativo, il piano di formazione intende garantire un continuo aggiornamento delle competenze professionali in ambito medico, assistenziale, tecnico-riabilitativo, di sicurezza e di qualità. La preparazione adeguata del personale all'erogazione delle prestazioni è considerato un requisito fondamentale per garantire parametri richiesti dall'Accreditamento Istituzionale e maggiori livelli di qualità del servizio e quindi assicurare una gestione efficace ed efficiente del processo riabilitativo offerto all'utenza.

Il Piano Formativo 2024-2026 è suddiviso in una parte, trasversale a tutti i professionisti operanti presso il Servizio Socio-Sanitario, e in una parte caratterizzante alcune professionalità.

Per la prima parte gli argomenti proposti sono:

- Approfondimento della classificazione ICF, al fine di migliorare la qualità del lavoro clinico-abilitativo e riabilitativo, ed educativo, attraverso un linguaggio comune riconosciuto dalla comunità scientifica a livello internazionale.
- Approfondimento sulla deontologia professionale, con particolare riferimento all'aspetto della comunicazione e della relazione tra gli operatori all'interno del gruppo di lavoro, e tra il gruppo di lavoro e l'utente e la sua famiglia.

- Approfondimento in materia di Rischio Clinico, al fine di migliorare i processi di lavoro, sia in fase esecutiva, sia nelle fasi di miglioramento, con particolare riferimento ad NSIS, PARM e PAICA.
- Approfondimento sul concetto di Privacy e sulle leggi che la regolano.
- Approfondimento sui nuovi modelli organizzativi in materia di Sanità regionale, e soprattutto in termini operativi, sui modelli di lavoro connessi ai misuratori di performance.

La seconda parte è rappresentata da argomenti riguardanti le aree più tecniche e specifiche, e nasce dai bisogni espressi dagli operatori:

- Area della comunicazione: LIST e CAA
- Area tiflogica: corso di orientamento e mobilità per terapisti sanitari; approfondimento sui pre-requisiti *Braille* e *Braille-tifloinformatica*.
- Area della terapia occupazionale: corsi e/o aggiornamenti su ausili, protesi e ortesi
- Area comportamentale: elementi di tecniche cognitivo-comportamentali per la risoluzione dei comportamenti problema; farmacoterapia e disturbi comportamentali
- Area relazionale: la terapia di sostegno alla persona e alla famiglia
- Area ipovisione: riabilitazione visiva.

L'addestramento è definito indispensabile e viene in ogni caso erogato, nei seguenti casi:

- Nuova assunzione/incarico;
- Cambiamento di mansione;
- Introduzione di nuove tecniche e/o metodi di lavoro;
- Emissione di nuove procedure o modifica di quelle esistenti.

Il Piano Formativo prevede che l'attività di formazione venga supportata da Tutor individuati tra i dirigenti, i responsabili dei vari settori in cui è suddivisa l'organizzazione aziendale - in possesso di adeguata padronanza dei sistemi, degli strumenti, delle conoscenze tecnico-specialistiche utili alle finalità della formazione - e da esterni esperti delle materie trattate nel corso di formazione, che potranno intervenire, qualora necessario, apportando azioni correttive in grado di migliorare la formazione e favorire l'apprendimento. Verranno anche predisposte delle valutazioni finali periodiche concordate con i docenti. Saranno impiegate le seguenti metodologie formative:

- Lezioni d'aula frontali o in modalità *e-learning*
- Discussioni di gruppo
- Casi di studio
- Simulazioni

Saranno adottate differenti modalità di valutazione, quali:

- Colloqui individuali
- Colloqui di gruppo
- Autovalutazione su scheda
- Valutazione dei *Trainer*/Esperti

Riguardo alla valutazione dell'efficacia dell'addestramento ricevuto dal personale, potrà essere effettuata secondo le diverse modalità:

Per corsi svolti all'esterno della struttura:

L'efficacia verrà ritenuta sempre positiva nel caso in cui venga rilasciato un attestato da parte dell'Ente formatore;

Per corsi svolti all'interno della Struttura:

L'efficacia verrà valutata secondo le modalità riportate di seguito:

- in sede di audit interni, durante l'esecuzione routinaria delle attività, attraverso colloqui orali

da parte dei docenti o attraverso la somministrazione di test per tutte le attività formative rivolte alle attività inerenti al processo operativo dell'ASP;

- in sede di audit interni, attraverso colloqui orali da parte dei docenti o attraverso la somministrazione di test per tutte le attività formative rivolte alle attività inerenti al SGQ ed alla parte organizzativa dell'ASP.

Agli operatori delle professioni sanitarie verrà offerta la possibilità di frequentare corsi di formazione accreditati per il rilascio di crediti; per la formazione continua in medicina è stato costituito, per l'accreditamento dell'ASP S. Alessio in qualità di *Provider* ECM, il Comitato Scientifico preposto alla validazione del piano formativo e dei progetti formativi, giusta Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 25 del 21/12/2021 ad oggetto: Accredimento Provider Ecm - Nomina Comitato Scientifico e successiva integrazione, giusta Deliberazione del C.d.A. n. 16 del 19.07.2022.

Al momento dell'assunzione di nuove risorse, o variazione di mansioni di personale già dipendente, sono pianificati gli addestramenti e gli affiancamenti da effettuare.

FABBISOGNO FORMATIVO PERSONALE									
Personale	Processo Operativo		Procedure organizzative Qualità		Sistemi gestionali informatici		Sicurezza privacy		ECM
	Responsabile Qualità Sicurezza / Privacy	-		X		X		X	
Direzione sanitaria	X		X		-		X		X
Medici	X		X		X		X		X
Abilitativo/Riabilitativo	X		X		-		X		X
Personale amministrazione servizi	X		X		X		X		-
Neo assunzioni	Addest.	Affianc.	Addest.	Affianc.	Addest.	Affianc.	Addest.	Affianc.	X / -
1° fase: (1 settimana)	4 ore	Giornal Bisett.	4 ore	Giornal Bisett.	2 ore	Giornal Bisett.	2 ore	Giornal Bisett.	
2° fase: (1 mese)	8 ore		8 ore		4 ore		2 ore		
3° fase: (3 mesi)	4 ore	Mensile	4 ore	Mensile	2 ore	Mensile			

Formazione del personale amministrativo, per una riqualificazione “digitale” e per potenziare nuove professionalità a seguito dei vari eventi (pensionamenti e trasferimenti).

Continua e costante formazione del personale sanitario per mantenere gli elevati standard nel mondo della riabilitazione visiva. Inserire corso digitalizzazione e lavoro agile.

U.O. AFFARI LEGALI, URP, PREVENZIONE CORRUZIONE E GESTIONE FLUSSO DOCUMENTALE

AREA TEMATICA: archivio e protocollo

AMBITO: gestione protocollo

TIPOLOGIA DEL CORSO: informativo

DENOMINAZIONE CORSO: *Un sistema di gestione documentale efficace per rendere più semplice l'azione amministrativa*

OBIETTIVI DEL CORSO:

- che cos'è l'archivio, analogico e/o digitale
- che cos'è un sistema di gestione documentale e come lo costruisco
- la registrazione di protocollo: cosa significa e cosa faccio quando registro a protocollo
- la segnatura: perché è importante e cosa permette di realizzare
- classificazione e fascicolatura: solo se li capiamo, sono strumenti di organizzazione
- manuale di gestione e di conservazione: quello che avremmo sempre voluto sapere e non abbiamo mai osato chiedere

SERVIZIO ESTERNO fornito da Formel

AREA TEMATICA: prevenzione e corruzione

DENOMINAZIONE CORSO: Anticorruzione e Trasparenza:

OBIETTIVI DEL CORSO:

Introduzione alla Normativa Anticorruzione e Trasparenza La Legge 190/2012 in materia di Anticorruzione Il D.Lgs. 33/2013 in materia di Trasparenza Il D.Lgs. 39/2013 in materia di Inconferibilità e Incompatibilità degli Incarichi Il DPR 62/2013 in materia di Comportamento dei Dipendenti Pubblici Il D.Lgs. 150/2009 in materia di Performance dei Dipendenti Pubblici Il D.Lgs. 235/2012 in materia di Incandidabilità Gli aggiornamenti normativi del D.Lgs. 97/2016

- Introduzione alla normativa anticorruzione e trasparenza
- La Legge 190/2012 in materia di Anticorruzione
- Il D. Lgs.97/2016 in materia di riorganizzazione del sistema anticorruzione
- Il D. Lgs.33/2013 in materia di Trasparenza
- Il D. Lgs.39/2013 in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi
- Il DPR 62/2013 in materia di comportamento dei dipendenti pubblici
- Il D. Lgs.150/2009 in materia di performance dei dipendenti pubblici
- Il D. Lgs. 235/2012 in materia di incandidabilità
- La legge 179/2017 in materia di tutela dei segnalatori di reati o irregolarità
- I principali provvedimenti dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC)
- I reati contro la Pubblica Amministrazione
- L'Autorità Nazionale Anticorruzione
- Il sistema organizzativo anticorruzione
- Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione
- I Responsabile per la Trasparenza
- L'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance
- L'Analisi dei rischi di corruzione e trasparenza
- Il sistema di gestione anticorruzione e trasparenza
- Le Procedure per la gestione di gare, appalti, concorsi, autorizzazione e concessioni
- Il conflitto di interessi, l'incompatibilità e l'inconferibilità di uffici e incarichi
- Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione
- Gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni
- Il programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità
- Il codice di comportamento dei dipendenti pubblici
- La gestione del casellario informatico
- Il whistleblowing e la tutela del dipendente pubblico
- La gestione della performance dei dipendenti pubblici
- Il piano della performance e la relazione sulla performance

- Il sistema di monitoraggio e controllo anticorruzione e trasparenza
- I programmi di formazione anticorruzione e trasparenza
- Le sanzioni amministrative e penali

SERVIZIO ESTERNO fornito da EUCS

AREA TEMATICA: prevenzione e corruzione

DENOMINAZIONE CORSO: Corso per gli Addetti al Trattamento Dati

OBIETTIVI DEL CORSO:

- Principi del Regolamento 2016/679.
- Attori del trattamento dati personali.
- Nomine delle figure in relazione alla struttura organizzativa.
- Approccio basato sul rischio del trattamento.
- Rispetto delle procedure e delle misure di sicurezza adottate.
- Documenti del GDPR.

SERVIZIO ESTERNO fornito da Progetto 81

U.O. I.C.T.

AREA TEMATICA: Innovazione e digitalizzazione della PA

AMBITO: Trasformazione digitale

TIPOLOGIA DEL CORSO: specialistico

DENOMINAZIONE CORSO: Digital Workplace: *Operare in una PA “digitalmente trasformata”*

OBIETTIVI DEL CORSO:

- Nuovi trend tecnologici e il nuovo contesto lavorativo
- Quali saranno gli strumenti a disposizione per collaborare e operare?
- Quali competenze serviranno?
- Laboratori

SERVIZIO ESTERNO fornito dalla Scuola Nazionale dell'Amministrazione

U.O. ACCOGLIENZA E ORIENTAMENTO

AREA TEMATICA: comunicazione e trasparenza

AMBITO: comunicazione

TIPOLOGIA DEL CORSO: specialistico

DENOMINAZIONE CORSO: *Laboratorio di comunicazione efficace*

OBIETTIVI DEL CORSO:

- comprendere la complessità della comunicazione interpersonale e la sua rilevanza nel contesto organizzativo;
- imparare a progettare e gestire l'azione comunicativa in modo coerente ed efficace rispetto ai propri obiettivi comunicativi e gestionali;
- imparare a gestire l'ascolto attivo;
- riconoscere e utilizzare in modo funzionale i diversi canali della comunicazione verbale, non verbale e simbolica;

- comprendere le differenti modalità di comunicazione sensoriale con riscontri sia nella comunicazione parlata che scritta.

SERVIZIO ESTERNO fornito dalla Scuola Nazionale dell'Amministrazione

U.O. RISORSE UMANE

AREA TEMATICA: Risorse Umane

AMBITO: Gestione E sviluppo risorse umane

TIPOLOGIA DEL CORSO: introduttivo

DENOMINAZIONE CORSO: *Introduzione alla previdenza complementare nel settore pubblico*

OBIETTIVI DEL CORSO:

- previdenza nel lavoro pubblico: quadro regolamentare generale
- TFS (Trattamento di fine servizio) e TFR (Trattamento di fine rapporto): differenze tra dipendenti pubblici assunti dopo il 31 dicembre 2000
- Previdenza obbligatoria, previdenza complementare e previdenza integrativa privata
- Previdenza complementare: fondi pensione per i pubblici dipendenti, e in particolare accordo 16 settembre 2021 su Fondo Perseo Sirio
- Modalità di adesione ai fondi di previdenza complementare: silenzio assenso e diritto di recesso
- Funzionamento dei fondi, ruolo degli organi di gestione (assemblea dei delegati, consiglio di amministrazione, collegio dei sindaci, presidente)
- Regime fiscale della previdenza complementare: deducibilità e vantaggi
- Controllo dei Fondi pensione: ruolo della COVIP

SERVIZIO ESTERNO fornito dalla Scuola Nazionale dell'Amministrazione

AREA TEMATICA: Risorse Umane

AMBITO: gestione contratti

TIPOLOGIA DEL CORSO: specialistico

DENOMINAZIONE CORSO: *La costituzione, l'utilizzo e la gestione del fondo delle risorse decentrate in attuazione del CCNL del comparto delle funzioni locali 2019-2021*

OBIETTIVI DEL CORSO:

- Conoscenza delle fasi obbligatorie del procedimento di gestione del fondo ai fini dell'erogazione del trattamento accessorio;
- il limite al trattamento accessorio e le voci escluse;
- il superamento del limite al trattamento accessorio;
- la certificazione dell'Organo di controllo.

SERVIZIO ESTERNO fornito da Formel

U.O. CONTABILITÀ

AREA TEMATICA: Economia e finanza

AMBITO: Bilancio e contabilità

TIPOLOGIA DEL CORSO: specialistico

DENOMINAZIONE CORSO: *La contabilità integrata armonizzate negli enti pubblici non economici*

OBIETTIVI DEL CORSO:

- recepire quanto previsto dalla legge 196/2009, e dal connesso D.lgs. 91/2011 in materia di adeguamento e armonizzazione dei sistemi contabili
- predisporre il sistema contabile dell'ente a recepire la riforma 1.15 del PNRR

SERVIZIO ESTERNO fornito dalla Scuola Nazionale dell'Amministrazione

A TUTTO IL PERSONALE DIPENDENTE

Formazione obbligatoria dettata dal D. Lgs. 81 del 2008 - *“Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro”* - aggiornamenti periodici

OBIETTIVI DEL CORSO:

fornire ai dipendenti strumenti per fronteggiare situazioni di pericolo e promuovere il benessere aziendale a contrasto dello stress da lavoro correlato.

SERVIZIO ESTERNO

U.O. TECNICA E SICUREZZA

DENOMINAZIONE CORSO: *Aggiornamento professionisti antincendio – DM 05.08.2011 art.4 – 40 ore*

OBIETTIVI DEL CORSO:

Aggiornamento della qualifica attraverso lo studio delle seguenti materie:

- Tecnologia dei materiali e delle strutture di protezione passiva
- Tecnologia dei sistemi e degli impianti di protezione attiva
- Verifiche e manutenzione di prodotti, elementi costruttivi ed impianti rilevanti ai fini della sicurezza antincendio
- Procedimenti di prevenzione incendi
- Approccio ingegneristico e sistema di gestione della sicurezza
- Regole tecniche di prevenzione incendi
- Argomenti di prevenzione incendi su specifiche esigenze o contingenze locali, da valutarsi di concerto con le strutture territoriali del Comando nazionale dei Vigili del fuoco.

SERVIZIO ESTERNO fornito dalla società PRO-FIRE

AMBITO: sicurezza sui luoghi di lavoro

TIPOLOGIA DEL CORSO: informativo

DENOMINAZIONE CORSO: *Aggiornamento formazione e informazione dei lavoratori sulla sicurezza – 6 ore*

OBIETTIVI DEL CORSO: *Aggiornamento formazione e informazione dei lavoratori sulla sicurezza*

SERVIZIO ESTERNO

AMBITO: sicurezza sui luoghi di lavoro

TIPOLOGIA DEL CORSO: informativo

DENOMINAZIONE CORSO: *Aggiornamento annuale RSL – 8ore*

OBIETTIVI DEL CORSO: *Aggiornamento annuale RSL*

SERVIZIO ESTERNO

AMBITO: sicurezza sui luoghi di lavoro

TIPOLOGIA DEL CORSO: specialistico

DENOMINAZIONE CORSO: *Aggiornamento Operatori BLS/D – 8ore*

OBIETTIVI DEL CORSO: *Aggiornamento Operatori BLS/D*

SERVIZIO ESTERNO

AREA SERVIZI ALLA PERSONA

AREA TEMATICA: CLINICAL RISK MANAGEMENT

AMBITO: ambito non autosufficienza – integrazione e promozione sociale - sviluppo comunitario e famiglie – disabilità visiva – mantenimento delle abilità residue

TIPOLOGIA DEL CORSO: alta formazione

DENOMINAZIONE CORSO: Health Care Global Risk Management

OBIETTIVI DEL CORSO:

- acquisizione crediti formativi universitari;
- gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente.

SERVIZIO ESTERNO: CAMPUS BIO MEDICO DI ROMA

AREA TEMATICA: RSA

AMBITO: ambito non autosufficienza – integrazione e promozione sociale - sviluppo comunitario e famiglie – disabilità visiva – mantenimento delle abilità residue

TIPOLOGIA DEL CORSO: specialistico per figura professionale sanitaria – durata 6 ore.

DENOMINAZIONE CORSO: RSA – TRA OGNI E REALTA’

OBIETTIVI DEL CORSO: Sapere impostare il lavoro e mettere in pratica le buone prassi in una RSA volta al futuro

4. GOVERNANCE E MONITORAGGIO

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

Il processo di formazione del PIAO nasce dall’adozione dei Piani e programmi triennali, previsti per le ASP dall’art.4 del RR 5/2020, in coerenza con gli obiettivi del Piano sociale regionale.

Il Direttore Generale elabora una bozza dei Piani e programmi, sulla base della relazione sugli obiettivi di performance aziendale, redatta ex art. 14 della Legge 150/2009 e del monitoraggio in ordine all'implementazione del PIAO. Conseguentemente il C.d.A. approva, entro il 30 novembre, sentito il Comitato Consultivo, i Piani e programmi triennali e lo trasmette alla Direzione Vigilanza ASP della Regione Lazio.

Il Direttore Generale informa i responsabili delle unità operative dell'adozione dei Piani e programmi invitando i predetti a fornire indicazioni su modalità e relativi costi correlati agli obiettivi di pertinenza. Sulla base di quanto ricevuto e riunioni plenarie e specifiche, il Direttore elabora una proposta di bilancio economico di previsione, con il supporto del Controllo di gestione. Tale proposta è inviata all'approvazione del Revisore legale al fine della sua adozione da parte del C.d.A. entro il 31 dicembre. Contestualmente l'atto deliberativo è inviato in Regione.

Il Direttore indice una conferenza di servizi con il responsabile della Prevenzione della corruzione e Trasparenza, il responsabile delle Risorse umane e con la cabina di regia preposta al monitoraggio del PIAO per la stesura del Piano integrato di attività e organizzazione, da proporre al C.d.A. per la sua approvazione entro il 31 gennaio.

4.1 Governance del PIAO

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

Per monitorare il Valore Pubblico, che assume particolare rilevanza nelle scelte strategiche dell'Azienda, individuate negli obiettivi generali e specifici di programmazione, l'ASP ha costituito una cabina di regia. Tale cabina di regia è coordinata dal Direttore Generale e di essa fanno parte:

- l'Organismo Indipendente di Valutazione;
- il Direttore Medico;
- il Responsabile Progettazione, monitoraggio e integrazione servizi;
- il Responsabile Anticorruzione e Trasparenza;
- il Responsabile del Controllo di gestione.

4.2 Monitoraggio del PIAO

Il coordinamento della redazione del PIAO e della sua attuazione sono garantite dalla struttura di vertice dell'ASP, rappresentata dal Direttore Generale.

<i>Sezione/Sottosezione</i>	<i>Soggetto che sovrintende il controllo</i>	<i>Modalità</i>	<i>Tempistica di attuazione</i>
VALORE PUBBLICO	<i>Cabina di Regia</i>	<i>Verifica dei risultati nella Relazione sulla Performance; Rilevazione soddisfazione dell'utenza</i>	<i>5/10 anni</i>
PERFORMANCE	<i>OIV</i>	<i>Verifica dei risultati nella Relazione sulla Performance</i>	<i>annuale</i>
RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	<i>RPCT</i>	<i>Relazione del RPCT sull'attuazione delle misure-</i>	<i>annuale</i>

	<i>OIV</i>	<i>Verifica rispetto adempimenti trasparenza su indicazioni ANAC</i>	<i>annuale</i>
<i>CAPITALE UMANO</i> <i>(struttura organizzativa-lavoro agile)</i>	<i>OIV</i>	<i>Verifica dei risultati nella Relazione sulla Performance</i>	<i>annuale</i>
<i>PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE</i>	<i>OIV</i>	<i>Verifica della coerenza con obiettivi di performance annuali</i>	<i>triennale</i>

4.3 Monitoraggio ISG (Indice di Soddisfazione Globale)

In attuazione delle indicazioni del D.Lgs. n. 150/2009, integrato dal D.Lgs. 74/2017, che ha riformato il sistema della valutazione della performance nella pubblica amministrazione, l'ASP S. Alessio, in considerazione della molteplicità di servizi e di attività programmate, ha introdotto un sistema di rilevazione del gradimento dei beneficiari rispetto la "Qualità dei servizi" e di "Customer satisfaction". Attraverso una rilevazione anonima si mira a registrare il grado di soddisfazione dei fruitori dei servizi riguardo la competenza professionale del personale impiegato, la disponibilità e la fruibilità delle attività proposte, la completezza e l'accuratezza delle informazioni, la cortesia e la disponibilità del personale, l'efficienza e l'efficacia dei processi e dei servizi.

Obiettivo delle rilevazioni è di identificare le aree di miglioramento dei servizi offerti, definire obiettivi di miglioramento dei progressi compiuti e valutare l'efficacia delle azioni di miglioramento

Il risultato complessivo dell'indagine sarà espresso dall'Indice di Soddisfazione Globale (ISG), calcolato come media ponderata dei giudizi formulati dall'utenza, valutati sulla base di una scala da 1 a 5, dove 1 corrisponde al giudizio peggiore e 5 corrisponde al giudizio migliore.

La ponderazione dei giudizi sarà effettuata in base alla rilevanza dei singoli aspetti oggetto dell'indagine, attribuendo i seguenti pesi:

- Accessibilità e fruibilità dei servizi: 30%
- Qualità del servizio: 40%
- Soddisfazione dei beneficiari: 30%

L'ISG sarà espresso in scala da 0 a 100, dove 100 corrisponde alla massima soddisfazione.

I risultati dell'indagine saranno utilizzati per identificare i punti di forza e di debolezza dei servizi, per definire obiettivi di miglioramento e per monitorare i progressi compiuti.

In sintesi, il sistema di rilevazione della "Qualità dei servizi" e di "Customer satisfaction" introdotto dall'ASP S. Alessio è un passo importante verso un processo di valutazione della performance più partecipativo ed efficace. Esso consente di coinvolgere i soggetti interessati nel processo di valutazione e di utilizzare informazioni più complete per migliorare la qualità dei servizi offerti.

Quanto sopra ha già trovato una prima concreta applicazione nell'elaborazione di questionari di Customer satisfaction, frutto della formazione fatta dai responsabili delle U.O. nel corso dell'anno 2023.

Importante sarà predisporre nuove specifiche Carte dei Servizi al fine di favorire l'integrazione fra le prospettive di sviluppo condiviso dei percorsi di qualità aziendali e le aspettative degli utenti in

un'ottica anche di riconoscimento di indennizzi nel caso che vengano rilevate non conformità nel sistema di erogazione dei servizi.

L'Ente dovrà adottare un processo che porterà all'ottenimento della certificazione ISO 9001:2015, la norma ISO 9001 definisce i requisiti di un sistema di gestione per la qualità di un'organizzazione, quando quest'ultima:

- Ha l'esigenza di dimostrare la propria capacità di fornire con regolarità prodotti o servizi che soddisfano i requisiti del cliente e i requisiti cogenti applicabili;
- Mira ad accrescere la soddisfazione del cliente tramite l'applicazione efficace del sistema, compresi i processi per migliorare il sistema stesso e assicurare la conformità ai requisiti del cliente e ai requisiti cogenti applicabili.

A settembre 2015 è stata pubblicata la nuova norma ISO 9001:2015, la quale introduce nuovi elementi e soprattutto cerca un punto di contatto e di connessione con le altre norme esistenti.

Una delle caratteristiche principali della norma è data dalla struttura denominata **HLS- High Level Structure** articolata su 10 punti, l'intenzione è adeguare la struttura delle norme e quindi seguire l'approccio Plan Do Check Act al fine di ottenere il miglioramento continuo.

Uno degli aspetti in cui la norma si è evoluta, è soprattutto il suo campo di applicazione, in quanto la norma che inizialmente era adottata soprattutto dalle aziende manifatturiere ed industriali, oggi invece è molto diffusa anche nell'ambito dei servizi.

Vediamo quindi di seguito i principali punti di innovazione, che verranno poi descritti sinteticamente:

- Approccio "risk based" per la gestione dei rischi
- Coinvolgimento globale dell'azienda con impegno per la qualità a tutti i livelli aziendali
- Maggiore snellezza documentale
- Analisi del contesto in cui opera l'organizzazione
- Enfasi sulla valutazione e sviluppo delle competenze del personale
- Contesto dell'organizzazione

L'approccio basato sul rischio comporta un'analisi dei rischi e delle opportunità per tutti i requisiti della norma, favorendo così una maggiore conoscenza delle potenzialità e dei possibili punti deboli che si possono presentare nel contesto aziendale.

Un altro aspetto molto importante è proprio dato dalla conoscenza del contesto interno ed esterno all'organizzazione che consente di definire correttamente il campo di applicazione del sistema di gestione.

Partendo dal contesto di riferimento si potrà facilitare la pianificazione che garantirà all'organizzazione la possibilità di cogliere le opportunità, analizzare i rischi correlati, prevenire gli impatti negativi che potrebbero influire sul raggiungimento degli obiettivi, utilizzando l'approccio precedentemente citato Plan – Do – Check – Act.