

	<b>ANFFAS ROMA Onlus</b> Associazione Famiglie di Persone con Disabilità Intellettiva e/o Relazionale	
	<b>MANUALE DELLE INFORMAZIONI DOCUMENTATE</b>	LIST.ANFFASROMA.03/03/00
	<b>Punto 9.3 NORMA ISO 9001:2015: RIESAME DI DIREZIONE</b>  <b>PIANO GENERALE DI MIGLIORAMENTO 2023</b> <i>(COME DA RIESAME DI DIREZIONE 03.03.2023)</i>	Data Revisione: 28.10.2016  <b>Data Aggiornamento: 03.03.2023</b>

1

## PIANO GENERALE DI MIGLIORAMENTO ANNO 2023:

### POLITICA PER LA QUALITA'



Nell'odierna seduta, con riferimento alla **Politica per la Qualità**, il Riesame di Direzione all'unanimità ha confermato i connessi **obiettivi strategici** qui sinteticamente riportati:

- ✓ Identificare e soddisfare le esigenze e le aspettative del cliente/utente, in particolare nell'erogazione del servizio di "presa in carico".
- ✓ Consolidare la cultura dell'orientamento alla Qualità, in conformità alla Norma di riferimento ISO 9001:2015 e alle Normative cogenti.
- ✓ Formare e aggiornare tutto il personale operativo in modo tale da mantenere e consolidare le relative competenze, al fine del soddisfacimento dei clienti/utenti (in termini di bisogni e di sicurezza).
- ✓ Mantenere sempre attiva la comunicazione all'interno e all'esterno, per ottimizzare lo scambio d'informazioni con tutte le Parti Interessate.
- ✓ Monitorare i rischi insiti nei processi, allo scopo di prevenirne la mancata efficacia e ricavarne opportunità di miglioramento (che pervengano sia dall'interno che dall'esterno).
- ✓ Cercare sempre di migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'erogazione del servizio, contenendo il numero di reclami e incrementando il livello di soddisfazione del cliente/utente.
- ✓ Effettuare, almeno una volta l'anno, una valutazione delle prestazioni dei processi, tramite il monitoraggio continuo, gli audit, l'analisi dei rischi e delle opportunità (anche relativamente al contesto organizzativo), la soddisfazione del cliente e i Riesami di Direzione.

Al fine di perseguire i suddetti obiettivi, viene altresì confermata la funzione del R.G.Q. (Referente Generale per la Qualità dott. Antonio Gilenardi) - coadiuvato dall'Ufficio Qualità interno - per l'ulteriore divulgazione, implementazione e verifica del Sistema di Gestione.

**COERENZA OBIETTIVI/POLITICA:** Il Riesame di Direzione all'unanimità ha riconosciuto la piena coerenza dei deliberati Obiettivi di Miglioramento anno 2023, come di seguito esplicitati, con la Politica per la Qualità.

**Punto 9.3.3b ISO 9001:2015** – Non vengono deliberate modifiche al Sistema di Gestione per la Qualità.



2

## PIANO GENERALE DI MIGLIORAMENTO ANNO 2023: DIVULGAZIONE E IMPLEMENTAZIONE DEI PRINCIPI E DEI REQUISITI PREVISTI DALLA VIGENTE RIFORMA DEL TERZO SETTORE CON PARTICOLARE RIGUARDO ALLA PRESA IN CARICO DI PERSONE CON DISABILITA'

Per il **Piano Generale di Miglioramento anno 2023 del Sistema di Gestione per la Qualità**, il Riesame di Direzione dell'Associazione ANFFAS ROMA ONLUS, svoltosi in data 03.03.2023, all'unanimità delibera – come macro obiettivo da raggiungere – l'implementazione e la divulgazione, presso i vari stakeholder, dei Principi etico/valoriali e dei relativi Requisiti di Qualità previsti dalla **Riforma del Terzo Settore** (D.Lgs. n. 117/2017 e s.m.i.), vere e proprie Linee Guida vincolanti per tutte le strutture ETS (Enti del Terzo Settore), come l'Associazione ANFFAS ROMA.

In particolar modo, tra i vari Principi e Requisiti, l'attenzione sarà focalizzata verso gli ambiti maggiormente impattanti sulla Qualità di Vita delle persone con disabilità, per esempio: l'Umanizzazione e la Personalizzazione, l'Autorappresentanza e l'Autodeterminazione.

**Per il conseguimento di tale macro-obiettivo**, saranno considerati strategici anche alcuni percorsi formativi e di aggiornamento professionale, esplicitati nel **punto 4** del presente documento.

Al contempo, conclusa la prima fase del percorso di adozione e divulgazione dei Principi etico/valoriali previsti dalla Riforma del Terzo Settore, sarà cura dell'Associazione ANFFAS ROMA ONLUS integrare e aggiornare la vigente **Politica per la Qualità** (di cui al punto precedente) con tali Principi.



3

## PIANO GENERALE DI MIGLIORAMENTO ANNO 2023: “STANDARD E AZIONI IN BASE AGLI ESITI DEI QUESTIONARI DI SODDISFAZIONE 2022”



STANDARD RAGGIUNTO E/O SUPERATO (OPPURE IN CASO DI PERCENTUALI COMUNQUE AL DI SOPRA DI 85)



STANDARD NON RAGGIUNTO (OLTRE DUE PUNTI PERCENTUALI –)



STANDARD NON RAGGIUNTO (ENTRO DUE PUNTI PERCENTUALI –)

**N.B.:** Si è ritenuto più che soddisfacente – *ove valutato possibile* – fissare standard di miglioramento/consolidamento pari all'85% max delle risposte di segno positivo (in genere equivalenti a “sì”).

**N.B.:** Inoltre, come deliberato dal Riesame di Direzione, ai fini della verifica di conseguimento dello standard, in alcuni casi le risposte “sì” vengono sommate alle risposte “abbastanza”, purché le risposte “sì” raggiungano un determinato quorum.

## **INDICATORI DI ESITO SULL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI PRESA IN CARICO SEMIRESIDENZIALE**

Tratti da alcuni items - tra i più pertinenti - del Questionario di Soddisfazione del Cliente Interno ed Esterno:

LIST.ANFFASROMA.07/13 (QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE INTERNO)-LIST.ANFFASROMA.07/14 (QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE ESTERNO)

### **LIST.ANFFASROMA.07/13: QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE INTERNO**

#### **1. Considera sufficienti le informazioni sui Suoi utenti per il lavoro che svolge?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "sì" + "abbastanza" fornite all'item n. 1 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 86% (49% Sì) <b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 85%</b>	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
N.B.: LO STANDARD PROGRAMMATO SARA' IL RISULTATO DELLA SOMMA DELLE RISPOSTE "SI" E DELLE RISPOSTE "ABBASTANZA", PURCHE' LE RISPOSTE "SI" RAGGIUNGANO ALMENO IL 40% DELLE RISPOSTE COMPLESSIVE.	

#### **3. Nell'ambito dell'équipe di riferimento, il Suo punto di vista viene ascoltato?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "sì" + "abbastanza" fornite all'item n. 3 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 88% (51% Sì) <b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 85%</b>	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
N.B.: LO STANDARD PROGRAMMATO SARA' IL RISULTATO DELLA SOMMA DELLE RISPOSTE "SI" E DELLE RISPOSTE "ABBASTANZA", PURCHE' LE RISPOSTE "SI" RAGGIUNGANO ALMENO IL 40% DELLE RISPOSTE COMPLESSIVE.	

#### **4. Ritieni che il Suo impegno quotidiano sia apprezzato?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "sì" + "abbastanza" fornite all'item n. 4 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 84% (44% Sì) <b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 85%</b>	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
N.B.: LO STANDARD PROGRAMMATO SARA' IL RISULTATO DELLA SOMMA DELLE RISPOSTE "SI" E DELLE RISPOSTE "ABBASTANZA", PURCHE' LE RISPOSTE "SI" RAGGIUNGANO ALMENO IL 40% DELLE RISPOSTE COMPLESSIVE.	

#### **7. Considera adeguati i mezzi di cui dispone per lo svolgimento del lavoro (ausili, materiale didattico, eccetera)?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "sì" + "abbastanza" fornite all'item n. 7 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 95% (67% Sì) <b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 85%</b>	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
N.B.: LO STANDARD PROGRAMMATO SARA' IL RISULTATO DELLA SOMMA DELLE RISPOSTE "SI" E DELLE RISPOSTE "ABBASTANZA", PURCHE' LE RISPOSTE "SI" RAGGIUNGANO ALMENO IL 40% DELLE RISPOSTE COMPLESSIVE.	

#### **10. Pensa che sicurezza e prevenzione, nel proprio luogo di lavoro, siano garantite?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "sì" + "abbastanza" fornite all'item n. 10 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 81% (44% Sì) <b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 82%</b>	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)

N.B.: LO STANDARD PROGRAMMATO SARA' IL RISULTATO DELLA SOMMA DELLE RISPOSTE "SI" E DELLE RISPOSTE "ABBASTANZA", PURCHE' LE RISPOSTE "SI" RAGGIUNGANO ALMENO IL 40% DELLE RISPOSTE COMPLESSIVE.

#### MEZZI DI ATTUAZIONE

RISORSE UMANE (NUMERO/COMPETENZE): PRESIDENTE/CONSIGLIO DIRETTIVO – DIRETTORE GENERALE – DS

RISORSE INFRASTRUTTURALI (LOCALI/ATTREZZATURE)

RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE EVENTUALMENTE NECESSARIE: COSTI PER AUSILI + MATERIALE DIDATTICO, ECCETERA

COME: APPLICAZIONE PRO.ANFFASROMA.07/01 + PRO.ANFFASROMA.04/02 + PRO.ANFFASROMA.05/02 + PRO.ANFFASROMA.06/01.

#### ANCORA A PROPOSITO DEI QUESTIONARI DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE INTERNO – OPERATORI CENTRO VIA VITELLIA 31.B

ANNO 2021 & ANNO 2022

CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AGLI ITEMS INERENTI IL SERVIZIO MENSA ...



ITEM 12 - Reputa soddisfacente la qualità del cibo servito a pranzo? (%)

ANNO 2021	SI (%)	NO	ABBASTANZA	NON RISPONDE
TOTALE	9 operatori (18%)	26 operatori (52%)	14 operatori (28%)	1 operatori (2%)
VIA AURELIA ANTICA	7 (33,4%)	9 (42,9%)	4 (19%)	1 (4,9%)
VIA VITELLIA 74	2 (10,5%)	9 (47,4%)	8 (42,1%)	0
VIA VITELLIA 31.B	0	8 (80%)	2 (20%)	0

ANNO 2022	SI (%)	NO	ABBASTANZA	NON RISPONDE
TOTALE	12 operatori (28%)	15 (35%)	16 (37%)	0
VIA AURELIA ANTICA	9 (45%)	5 (25 %)	6 (30%)	0
VIA VITELLIA 74	3 (18,7%)	6 (37,5%)	7 (43,8%)	0
VIA VITELLIA 31.B	0	4 (57,2 %)	3 (42,8%)	0

ANNO 2022 - ITEM 12: Reputa soddisfacente la qualità del cibo servito a pranzo? (risultato Centro Via Vitellia 31.B)

**MONITORAGGIO 2022: 42,8%%**  
(nessuna risposta Si)

n. risposte "si" + "abbastanza" fornite all'item n. 9 - soddisfazione interna (anno 2022)

**STANDARD PROGRAMMATO 2022: 60%**

n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)

N.B.: LO STANDARD PROGRAMMATO SARA' IL RISULTATO DELLA SOMMA DELLE RISPOSTE "SI" E DELLE RISPOSTE "ABBASTANZA", PURCHE' LE RISPOSTE "SI" RAGGIUNGANO ALMENO IL 30% DELLE RISPOSTE COMPLESSIVE.

In particolar modo, la struttura di Via Vitellia 31.B ha presentato, anche per il 2022, risultati senza dubbio critici sul servizio mensa.

### TRATTAMENTO:

In primo luogo, s'ipotizza che la persistente insoddisfazione per il pranzo, da parte degli operatori del Centro Diurno di Via Vitellia 31.B, possa derivare in particolar modo dalla peculiarità strutturale del servizio (ossia, dai pasti veicolati in assenza di cucina), nonché da una scarsa sorveglianza (diretta) del servizio medesimo.

Al contempo, a seguito di più riunioni avute luogo con il Direttore Sanitario, i Medici Responsabili e il Coordinatore di Via Vitellia, risulta impraticabile che una parte significativa degli utenti del "31.B" possa fruire del servizio mensa del "74" in tale sede, in quanto l'80% circa – a causa di rilevanti problemi motori – non potrebbe salire/scendere la scala esterna di accesso.

Essendo evidentemente impossibile superare la peculiarità strutturale, si propongono alcune soluzioni di tipo organizzativo.

In primo luogo, appare essere necessaria la presenza in sede, almeno una volta a settimana, della Coordinatrice della Società CAMST (Società appaltatrice del servizio di ristorazione collettiva), al fine di un monitoraggio sistematico, comunque nell'ottica del miglioramento continuo.

In secondo luogo, appare essere funzionale un menu "ad hoc" che sappia meglio compensare i limiti propri dei pasti veicolati, fatte salve le diete mediche.

Di conseguenza, viene chiesto alla Società CAMST di procedere in tale senso, in stretta condivisione con la Direzione Sanitaria.

### INDICATORI DI ESITO SULL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI PRESA IN CARICO SEMIRESIDENZIALE – CLIENTE ESTERNO

Tratti da alcuni items - tra i più pertinenti - del *Questionario di Soddisfazione del Cliente Interno ed Esterno*:

LIST.ANFFASROMA.07/13 (QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE INTERNO)-LIST.ANFFASROMA.07/14 (QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE ESTERNO)

#### **LIST.ANFFASROMA.07/14/01: QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE ESTERNO**

##### **1. Conosce i nomi degli operatori che hanno in carico il Suo congiunto?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "sì" fornite all'item n. 1 dei questionari di soddisfazione esterna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 75%	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 80%</b>	

##### **2. Ci saprebbe dire che tipo di mansione svolgono?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "sì" fornite all'item n. 2 dei questionari di soddisfazione esterna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 64%	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 70%</b>	

##### **4. Prima che le attività programmate siano messe in atto, Le vengono spiegati gli obiettivi e le modalità?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "sì" fornite all'item n. 4 dei questionari di soddisfazione esterna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 72%	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2022: 75%</b>	

##### **6. Da tali attività, il Suo congiunto ha tratto giovamento nel corso del tempo?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "sì" fornite all'item n. 6 dei questionari di soddisfazione esterna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 67%	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 70%</b>	

**MEZZI DI ATTUAZIONE**

RISORSE UMANE (NUMERO/COMPETENZE): MEDICO RESPONSABILE + EQUIPE MULTIPROFESSIONALE INTERESSATA  
RISORSE INFRASTRUTTURALI (LOCALI/ATTREZZATURE): STANZE E AMBIENTI VARI IN DOTAZIONE/MODULISTICA IN USO  
RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE EVENTUALMENTE NECESSARIE: /  
COME: APPLICAZIONE SISTEMATICA PRO.ANFFASROMA.07/01

**INDICATORI DI ESITO SULL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI PRESA IN CARICO AMBULATORIALE**

*Tratti da alcuni items – tra i più pertinenti - del Questionario di Soddisfazione del Cliente Interno ed Esterno:*

LIST.ANFFASROMA.08/04 (QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE INTERNO/AMBULATORIO)- LIST.ANFFASROMA.08/05 (QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE ESTERNO/AMBULATORIO)

**LIST.ANFFASROMA.08/04: QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE INTERNO/AMBULATORIO**

**1. Considera sufficienti le informazioni sui Suoi utenti, per il lavoro che svolge?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte “si” fornite all’item n. 1 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 100%	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 85%</b>	

**4. Pensa che il Suo impegno quotidiano sia apprezzato?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte “si” fornite all’item n. 4 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 100%	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2022: 85%</b>	

**6. Valuta adeguati i mezzi di cui dispone per lo svolgimento del lavoro (ausili, materiale didattico, eccetera)?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte “si” fornite all’item n. 6 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 80%	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo).
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 80%</b>	

**8. Ritiene che sicurezza e prevenzione nel proprio luogo di lavoro siano garantite?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte “si” fornite all’item n. 8 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 100%	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 85%</b>	

**MEZZI DI ATTUAZIONE**

RISORSE UMANE (NUMERO/COMPETENZE): PRESIDENTE/CONSIGLIO DIRETTIVO – DIRETTORE GENERALE – DS  
RISORSE INFRASTRUTTURALI (LOCALI/ATTREZZATURE):  
RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE EVENTUALMENTE NECESSARIE: COSTI PER AUSILI + MATERIALE DIDATTICO, ECCETERA

COME: APPLICAZIONE PRO.ANFFASROMA.06/01 + PRO.ANFFASROMA.08/02

**LIST.ANFFASROMA.08/05: QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE ESTERNO/AMBULATORIO**

**6. Le sono stati spiegati gli obiettivi e i trattamenti in programma per il Suo congiunto?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "si" fornite all'item n. 6 dei questionari di soddisfazione esterna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 95,8%	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 85%</b>	

**7. Pensa che siano quelli giusti?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "si" fornite all'item n. 7 dei questionari di soddisfazione esterna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 93,8%	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 85%</b>	

**MEZZI DI ATTUAZIONE**

RISORSE UMANE (NUMERO/COMPETENZE): MEDICO RESPONSABILE + EQUIPE MULTIPROFESSIONALE INTERESSATA  
RISORSE INFRASTRUTTURALI (LOCALI/ATTREZZATURE): STANZE E AMBIENTI VARI IN DOTAZIONE/MODULISTICA IN USO  
RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE EVENTUALMENTE NECESSARIE: /  
COME: APPLICAZIONE SISTEMATICA PRO.ANFFASROMA.08/02 + PRO.ANFFASROMA.04/02 (PROCEDURA DEL PROCESSO DI COMUNICAZIONE AZIENDALE) + PRO.ANFFASROMA.05/02 (PROCEDURA DEL PROCESSO DI GESTIONE DELLE RISORSE UMANE)

**SULL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI PRESA IN CARICO RESIDENZIALE /CASE FAMIGLIA – CASALETTO – VIA GINO COPPEDE'**

*Tratti da alcuni items - tra i più pertinenti - del Questionario di Soddisfazione del Cliente Interno:*

**1. Considera sufficienti le informazioni sui Suoi Ospiti per il lavoro che svolge?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "si" + "abbastanza" fornite all'item n. 1 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 100% (82,5% Si)	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 85%</b>	

**N.B.: LO STANDARD PROGRAMMATO SARA' IL RISULTATO DELLA SOMMA DELLE RISPOSTE "SI" E DELLE RISPOSTE "ABBASTANZA", PURCHE' LE RISPOSTE "SI" RAGGIUNGANO ALMENO IL 40% DELLE RISPOSTE COMPLESSIVE.**

**3. Nell'ambito dell'équipe di riferimento, il Suo punto di vista è sufficientemente ascoltato?**

MONITORAGGIO 2023:	n. risposte "si" + "abbastanza" fornite all'item n. 3 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)
STANDARD CONSEGUITO 2022: 100% (82,5% Si)	n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)
<b>STANDARD PROGRAMMATO 2023: 85%</b>	

**N.B.: LO STANDARD PROGRAMMATO SARA' IL RISULTATO DELLA SOMMA DELLE RISPOSTE "SI" E DELLE RISPOSTE "ABBASTANZA", PURCHE' LE RISPOSTE "SI" RAGGIUNGANO ALMENO IL 40% DELLE RISPOSTE COMPLESSIVE.**

**10. A Suo parere, sicurezza e prevenzione sono garantite?**

MONITORAGGIO 2023:

STANDARD CONSEGUITO 2022: 97,5%

**STANDARD PROGRAMMATO 2022: 85%**

n. risposte "si" + "abbastanza" fornite all'item n. 10 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)

n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)

**N.B.: LO STANDARD PROGRAMMATO SARA' IL RISULTATO DELLA SOMMA DELLE RISPOSTE "SI" E DELLE RISPOSTE "ABBASTANZA", PURCHE' LE RISPOSTE "SI" RAGGIUNGANO ALMENO IL 40% DELLE RISPOSTE COMPLESSIVE.**

**MEZZI DI ATTUAZIONE**

RISORSE UMANE (NUMERO/COMPETENZE): RESPONSABILE + EQUIPE SOCIOASSISTENZIALE INTERESSATA

RISORSE INFRASTRUTTURALI (LOCALI/ATTREZZATURE): STANZE E AMBIENTI VARI IN DOTAZIONE/PC/MODULISTICA IN USO

RISORSE ECONOMICO/FINANZIARIE EVENTUALMENTE NECESSARIE: /

COME: APPLICAZIONE SISTEMATICA PRO.ANFFASROMA.09/01 + PRO.ANFFASROMA.05/02

**SULL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI PRESA IN CARICO RESIDENZIALE /CASE FAMIGLIA – CASALETTO – VIA GINO COPPEDE'**

*Tratti da alcuni items - tra i più pertinenti - del Questionario di Soddisfazione del Cliente Esterno:*

**3. Riceve con facilità dalla residenza le informazioni di cui ha bisogno?**

MONITORAGGIO 2023:

STANDARD CONSEGUITO 2022: 97,9%

**STANDARD PROGRAMMATO 2023: 85%**

n. risposte "si" fornite all'item n. 3 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)

n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)

**4. E' al corrente delle attività in programma per il Suo congiunto?**

MONITORAGGIO 2023:

STANDARD CONSEGUITO 2022: 89,6%

**STANDARD PROGRAMMATO 2022: 85%**

n. risposte "si" fornite all'item n. 4 dei questionari di soddisfazione interna (anno 2022)

n. totale dei questionari ricevuti (per tale periodo)

.....



4

## PIANO GENERALE DI MIGLIORAMENTO ANNO 2023: “AZIONI DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE”



**E.C.M.**  
Educazione Continua in Medicina



### AUTORAPPRESENTANZA E AUTODETERMINAZIONE NELLA RIFORMA DEL TERZO SETTORE

(VIDEO-CONFERENZA)



**CODICE IDENTIFICATIVO PROVIDER ANFFAS ROMA:**  
6522

#### **OBIETTIVI FORMATIVI:**

L'obiettivo del presente percorso formativo è favorire, in ogni operatore sanitario e socio-sanitario interno – *tramite altri incontri, anche nei Soci dell'Associazione ANFFAS ROMA* – le conoscenze di base sulla recente **Riforma del Terzo Settore**, dal momento che i relativi principi etico/valoriali più volte rimandano ai temi – cari all'intera Rete Associativa ANFFAS – dell'Umanizzazione e Personalizzazione così come dell'Autodeterminazione e Autorappresentanza, **per la Qualità di Vita delle Persone con disabilità**.

In piena sintonia con le Linee Guida del FORUM NAZIONALE DEL TERZO SETTORE, ANFFAS ha promosso un approccio fortemente partecipativo per indirizzare l'intera sua Rete Associativa (giustappunto composta da Enti del Terzo Settore) verso un percorso virtuoso comprensivo:

di **Codice e Manuale di Qualità** (avente a oggetto i Principi etico/valoriali e i Requisiti di qualità propri di un Ente del Terzo Settore)

e di **Autocontrollo** (riferito al processo di self-assessment sulla rispondenza dell'organizzazione medesima ai Principi e ai Requisiti in questione, Requisiti in seguito elencati).

Il modello di Autocontrollo – che andrà adottato dall'intera Rete Associativa ANFFAS e quindi anche da ANFFAS ROMA – si basa sul **ciclo di Deming** (PDCA: plan-do-check-act), in grado di promuovere una cultura tesa al miglioramento continuo dei processi e all'utilizzo ottimale delle risorse.

Secondo tale modello, per perseguire la qualità è necessaria la costante interazione tra progettazione/pianificazione (P), implementazione (D), monitoraggio/misurazione (C), analisi e miglioramento (A). Applicare costantemente le quattro fasi del Ciclo di Deming consente di migliorare di continuo la qualità erogata e soddisfare le esigenze del cittadino/utente nonché degli stakeholder in genere.

In linea con i Principi e i Requisiti della Riforma più legati ai temi cruciali dell'Ascolto Empatico, dell'Umanizzazione e Personalizzazione, così come dell'Autodeterminazione e Autorappresentanza delle Persone con disabilità, il presente evento formativo – nella seconda parte – si focalizzerà soprattutto:

- Sull'utilità dei Questionari di Soddisfazione, quale primo momento di comprensione e riflessione dei Vissuti e dei Bisogni delle Persone in carico e dei rispettivi Operatori sociali e sanitari;
- Dal punto di vista più propriamente operativo/socioriabilitativo, sull'importanza di acquisire le necessarie conoscenze e competenze sul Linguaggio facile da leggere e da capire (Easy to Read) nonché sulla Comunicazione Facilitativa e Alternativa.

## **PRINCIPI E REQUISITI (PROPRI DI UN ENTE DEL TERZO SETTORE)**

### **1. Codifica degli orientamenti e dei principi etici e valoriali ANFFAS-Organizzazione**

Gli orientamenti e i principi etici e valoriali sono elementi che orientano la Mission e la Vision dell'organizzazione e, dunque, i comportamenti e gli approcci. Incidendo sul modo di operare, diventano determinanti per la reputazione e la credibilità dell'ente. L'organizzazione, pertanto, deve misurare il livello della loro conoscenza ed evidenza, e verificare la coerenza con i principi fondanti.

### **2. Rispetto di leggi e regolamenti**

L'organizzazione deve essere in grado di instaurare relazioni di fiducia con gli stakeholder e con il contesto di riferimento. Rigorosa osservanza delle leggi e trasparenza delle procedure rappresentano imprescindibili requisiti di credibilità e reputazione che devono caratterizzare l'operato dell'organizzazione.

### **3. Assenza di scopo di lucro**

L'assenza dello scopo di lucro è un vincolo imprescindibile dell'organizzazione. Le risorse gestite devono essere interamente destinate alle sue finalità.

### **4. Sicurezza nei servizi**

L'organizzazione ritiene prioritaria l'implementazione di azioni funzionali alla prevenzione e riduzione di eventi avversi e comportamenti che possano rappresentare un rischio per la salute, la sicurezza e il benessere delle

### **5. Apporto del volontariato**

L'organizzazione s'impegna a promuovere e valorizzare la partecipazione attiva dei volontari garantendo loro adeguata formazione, coinvolgimento, tutela e sostegno.

### **6. Attenzione alla comunità**

L'attenzione alla comunità corrisponde alla capacità di promuovere l'inclusione sociale, l'auto rappresentanza e l'autodeterminazione delle persone con disabilità e d'istaurare processi di apertura e confronto con il contesto territoriale di riferimento.

### **7. Democrazia e partecipazione**

La Riforma del Terzo Settore ha rafforzato e reso inderogabile l'impianto democratico della *governance* dell'organizzazione.

La partecipazione degli associati e di coloro che, a vario titolo, vi operano e la trasparenza della gestione sono, al tempo stesso, fattori imprescindibili per gli enti che aderiscono alla rete ANFFAS.

### **8. Eticità/onestà/lealtà**

Eticità, onestà e lealtà sono principi fondamentali e caratteristici di tutti gli Enti di Terzo Settore. Sono principi da sempre riconosciuti e presenti nella rete associativa ANFFAS e li ritroviamo in numerosi documenti, tra i quali il Codice Etico.

### **9. Rispetto della dignità delle persone, inclusione e riduzione delle disuguaglianze**

Caposaldo del pensiero associativo ANFFAS è il riconoscimento, sopra ogni cosa e in qualsiasi condizione, della dignità della persona. Da qui l'impegno quotidiano a garantire la tutela.

### **10. Solidarietà**

La solidarietà rappresenta uno dei principi fondamentali della rete associativa di Anffas nel perseguimento delle sue finalità.

### **11. Sussidiarietà**

L'organizzazione si riconosce nel principio di sussidiarietà circolare delineando un nuovo modello di amministrazione condivisa per la regolazione dei rapporti tra Pubblica Amministrazione e Terzo Settore.

## **12. Trasparenza**

L'organizzazione assicura la trasparenza intesa quale obbligo etico e giuridico nei confronti dei portatori di interesse e quale investimento sul valore dell'affidabilità e della reputazione ambientale e sociale.

## **13. Formazione e sviluppo delle competenze e professionalità**

Fronteggiare le sfide dei cambiamenti con atteggiamento proattivo e rivolto al futuro passa attraverso una costante acquisizione di conoscenze e di specifiche professionalità. È dunque necessario monitorare e misurare il fabbisogno formativo e il livello di competenze acquisite.

## **14. Spirito di collaborazione e orientamento alla partnership**

La mission delle organizzazioni aderenti alla rete ANFFAS è la promozione e la realizzazione di processi reali di inclusione sociale. Agire nei contesti comunitari attivando partnership con altri soggetti della Società Civile per svolgere attività e progetti a tutela dei beni comuni, rappresenta una modalità strategica che deve caratterizzare e qualificare il proprio operato.

## **15. Responsabilità sociale**

Nell'espletamento della propria Mission, ANFFAS s'impegna a operare con senso di responsabilità al proprio interno e nei confronti della comunità e dei destinatari delle proprie attività, assumendo come principio la tutela e la promozione dei diritti di ogni persona con disabilità all'interno di una cornice socio-economica caratterizzata da strategie di sviluppo sostenibile e di promozione e tutela dei diritti umani.

## **16. Partecipazione attiva degli associati**

Per l'organizzazione non esistono un "noi" e un "voi" ma un'unitaria appartenenza e partecipazione associativa. Un contributo prezioso e originale che non ammette improvvisazione e richiede competenza, rispetto di ruoli, compiti e responsabilità.

## **17. Sostenibilità economica e finanziaria**

Nel contesto di forte spinta al cambiamento imposto dalla Riforma del Terzo Settore, la sostenibilità economica e finanziaria non è solo un vincolo ma anche una opportunità per consentire alle organizzazioni modelli gestionali più consoni alle esigenze richiamate dalla Riforma, puntando alla ricerca di assetti compatibili e sostenibili.

## **18. Teoria del cambiamento**

Il modello per favorire la propensione al cambiamento nelle organizzazioni ANFFAS, fondamentale alla luce dei nuovi scenari che si stanno profilando, si basa sulla Teoria del Cambiamento.

La Teoria del Cambiamento (ToC) è un processo rigoroso e partecipativo nel quale differenti gruppi e portatori di interesse, nel corso di una pianificazione, articolano i loro obiettivi di lungo termine e identificano le condizioni che essi reputano debbano dispiegarsi affinché tali obiettivi siano raggiunti.

Tali condizioni, schematizzate negli outcome che si vogliono ottenere, sono organizzate graficamente in una struttura causale. Nella presente scheda si declinerà tale modello nello specifico contesto della realtà ANFFAS.

## **19. Governance**

La governance partecipata è fondamentale. La cura del personale, l'interazione tra il livello gestionale e il livello associativo e il rinnovo degli organi sono elementi determinanti per il miglioramento dell'assetto di governance.

## **20. Programmazione**

Le organizzazioni del Terzo Settore, indipendentemente dalle dimensioni, per organizzare le proprie attività ricorrono ai processi di pianificazione (quando riguarda obiettivi a lungo termine 3-5 anni, come ad esempio un Piano Strategico) e di programmazione (quando riguarda l'organizzazione delle attività nel breve periodo e nell'immediato). Sono processi grazie ai quali si stabiliscono scenari futuri desiderabili per la crescita degli enti aderenti alla rete ANFFAS.

## **21. Bilancio sociale e valutazione dell'impatto sociale**

Secondo l'art. 14, co. 1, D.lgs 117/17, l'obbligo di redazione e pubblicazione del Bilancio Sociale attiene alle organizzazioni che conseguono ricavi, proventi o entrate comunque denominate superiori a 1 milione di euro. Tuttavia, anche gli enti con proventi inferiori possono, volontariamente, optare per la redazione del Bilancio Sociale. La normativa di

riferimento per gli Enti del Terzo Settore, inoltre, non dispone di alcun obbligo in capo all'organizzazione circa l'adozione di processi di Valutazione dell'impatto sociale che, pertanto, sono facoltativi.

**TIPOLOGIA FORMATIVA:** RES VIDEOCONFERENZA – Link (da specificare)

**DURATA:** N. 25 ore complessivamente.

**PARTECIPANTI PREVISTI:** N. 90 (novanta)

**PROFESSIONI SANITARIE:** Tutte

**PERIODO DI REALIZZAZIONE:** APRILE – MAGGIO – GIUGNO 2023 (ogni lunedì pomeriggio dalle ore 15.15 circa)

**CALENDARIO DEL PERCORSO FORMATIVO:**

*LUNEDI POMERIGGIO 03.04.2023 DALLE ORE 15.15*

*LUNEDI POMERIGGIO 17.04.2023*

*LUNEDI POMERIGGIO 24.04.2023*

*LUNEDI POMERIGGIO 08.05.2023*

*LUNEDI POMERIGGIO 15.05.2023*

*LUNEDI POMERIGGIO 22.05.2023*

*LUNEDI POMERIGGIO 29.05.2023*

*LUNEDI POMERIGGIO 05.06.2023*

*LUNEDI POMERIGGIO 12.06.2023*

*LUNEDI POMERIGGIO 19.06.2023*

*LUNEDI POMERIGGIO 26.06.2023*

Riflessioni e approfondimenti

Verifica finale di apprendimento.

**PROGRAMMA DIDATTICO (di massima):**

La Riforma del Terzo Settore

CMQA: Il Codice e il Manuale di Qualità – Il processo di Autocontrollo

L'Autorappresentanza e l'Autodeterminazione delle Persone con Disabilità

Questionari di Soddisfazione (Quali strumenti di ascolto della Soggettività e dei Vissuti personali)

Il Linguaggio Easy to Read (Facile da leggere e da capire).

**DOCENTI:**

Dott. Antonio Gilenardi

Dott.ssa Roberta Speziale

Dott.ssa Daniela Cannistraci

Avv. Corinne Ceraolo.

**TUTOR:**

Dott.ssa Daniela Anceschi.

**E.C.M.**  
Educazione Continua in Medicina



## AUTODETERMINAZIONE E AUTORAPPRESENTANZA COME COSTRUIRE UN PROGETTO DI VITA

(VIDEO-CONFERENZA)



**CODICE IDENTIFICATIVO PROVIDER ANFFAS ROMA:**  
6522

### **OBIETTIVI FORMATIVI:**

Il macro-obiettivo del presente percorso formativo è favorire, in ogni operatore sanitario e socio-sanitario, le conoscenze teoriche e pratiche per la costruzione di un Progetto di Vita per la persona con disabilità, all'insegna della Umanizzazione e Personalizzazione, ovvero dell'Autodeterminazione e Autorappresentanza.

IL PROGETTO DI VITA PERSONALIZZATO E PARTECIPATO: ISTRUZIONI PER L'USO.

**Il riferimento di partenza è l'approccio bio-psico-sociale** promosso dall'ICF (Manuale della Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute), secondo cui la disabilità significa essenzialmente "Limitazione e restrizione nella partecipazione e nell'inclusione di una persona nelle varie attività e situazioni della vita quotidiana", con particolare enfasi sui Fattori ambientali in grado di essere facilitatori o barriere (prodotti e tecnologie di assistenza, relazioni e sostegno sociale, atteggiamenti e pregiudizi, servizi, sistemi e politiche).

Il concetto di Umanizzazione e Personalizzazione non significa la generica necessità di rendere "umano" il servizio, cioè accogliente, meno burocratico e meno impersonale; tale concetto indica la "sostanza" e il "modo" dell'assistenza, ovvero l'adattamento dell'azione professionale alla Soggettività che la persona esprime come **portatrice di bisogni**.

**TIPOLOGIA FORMATIVA:** RES VIDEOCONFERENZA – Link (da specificare)

**DURATA:** N. 35 ore complessivamente.

**PARTECIPANTI PREVISTI:** N. 90 (novanta)

**PROFESSIONI SANITARIE:** Tutte

**PERIODO DI REALIZZAZIONE:** OTTOBRE – NOVEMBRE – DICEMBRE 2023 (ogni lunedì pomeriggio dalle ore 15.15 circa)

### **CALENDARIO DEL PERCORSO FORMATIVO:**

LUNEDI POMERIGGIO 02.10.2023 DALLE ORE 15.15

LUNEDI POMERIGGIO 09.10.2023

LUNEDI POMERIGGIO 16.10.2023

LUNEDI POMERIGGIO 23.10.2023

LUNEDI POMERIGGIO 30.10.2023

LUNEDI POMERIGGIO 06.11.2023

LUNEDI POMERIGGIO 13.11.2023

LUNEDI POMERIGGIO 20.11.2023

LUNEDI POMERIGGIO 27.11.2023

LUNEDI POMERIGGIO 04.12.2023

LUNEDI POMERIGGIO 11.12.2023

Riflessioni e approfondimenti.

Verifica finale di apprendimento.

### **PROGRAMMA DIDATTICO (di massima):**

Valutazione di base/Riconoscimento della condizione di disabilità

Accesso al Progetto di Vita personalizzato e partecipato

Intervista di accoglienza e presa in carico

Valutazione multidimensionale di Progetto

Impostazione della prospettiva degli esiti QdV, VdQ, Diritti, Funzionamento, Bisogni soddisfatti

Profilo delle aree di Bisogno

Profilo delle aree di Bisogno Critiche

Check-list di Area di Bisogno Critica

Profilo di Funzionamento bisogno-specifico (tripleto)

Matching

Tabella delle Opportunità di Sostegno

Contratti di affidamento

Valutazione multiprofessionale di Piano

Piano personalizzato e partecipato dei Sostegni

Progettazione dei Sostegni

Attivazione e implementazione dei contratti di affidamento

Fornitura dei Sostegni

Monitoraggio dei Sostegni

Verifica dei risultati QdV – VdQ – Diritti – Funzionamento – Soddisfazione.

**DOCENTE:** Prof. Luigi Croce

### **METODOLOGIA DIDATTICA**

L'attività formativa aziendale s'ispira – *come di consueto* – a **metodologie interattive e di follow-up**, particolarmente efficaci per la formazione/aggiornamento degli adulti. Pertanto, l'evento in programma sarà caratterizzato da una valorizzazione dell'impegno attivo dei discenti, dal riferimento a obiettivi educativi formulati in rapporto ai bisogni dei partecipanti e

dal ricorso al lavoro di gruppo. Altro aspetto rilevante della metodologia sarà, ancora una volta, la valorizzazione del vissuto lavorativo dei partecipanti, quale risorsa per la costruzione stessa del percorso formativo.

*ROMA, 03.03.2023*

LA PRESIDENTE E LEGALE RAPPRESENTANTE/R.S.G.Q.  
Giuliana Muzio