



**Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
"Giorgio Gasparini" Vignola (MODENA)**

Enti Pubblici territoriali soci: Unione di Comuni Terre di Castelli e Comuni di Castelnuovo Rangone, Castelvetro di Modena, Guiglia, Marano sul Panaro, Montese, Savignano sul Panaro, Spilamberto, Vignola, Zocca.

ALLEGATO a

Alla delibera del CdA n. 9 del 27/03/2013

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Giorgio Gasparini" di Vignola

RELAZIONE SULLE PERFORMANCE 2011

Ai sensi del comma 1, lettera *b*, art.10 del D.lg. 150/2009 le amministrazioni pubbliche devono adottare un documento denominato **Relazione sulla Performance**. Tale documento deve evidenziare, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

La Relazione sulle Performance rappresenta quindi lo strumento attraverso il quale la pubblica amministrazione rileva i risultati conseguiti nel corso dell'esercizio finanziario precedente, concludendo in tal senso il ciclo di gestione della performance.

Il documento, predisposto dal Direttore, con l'ausilio dell'Ufficio di Direzione e della figura di Staff controllo di gestione e programmazione, in conformità alle linee guida dettate dalla CIVIT con deliberazione n.5/2012, dopo l'approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione, è soggetto a validazione da parte dell'OIV e successiva pubblicazione sul sito dell'Ente, nella sezione denominata "Trasparenza, valutazione e merito".

Con la presente relazione verranno illustrati i risultati organizzativi complessivi dell'Azienda, le attività gestionali delle singole Aree e i risultati individuali raggiunti nel corso dell'anno 2011. I parametri di riferimento sono gli obiettivi strategici e gli obiettivi operativi, adottati in sede di approvazione del **Piano delle Performance 2011**, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 32/2011; contestualmente verranno rilevati gli eventuali scostamenti rispetto ai programmi medesimi.

Preliminarmente occorre evidenziare che l'esercizio 2011 è stato caratterizzato da particolari condizioni che hanno fortemente influenzato l'attività aziendale, con incidenze sia sul piano istituzionale, sia sul piano organizzativo e gestionale, e a tal proposito si evidenzia che:

- Nei primi mesi dell'anno si sono esauriti gli effetti del trasferimento agli enti pubblici territoriali del Servizio Sociale Professionale e le competenze sugli interventi economici in favore della popolazione anziana, adulta e minore; trasferimento attivato a partire dal 1 novembre 2010, e conclusosi, relativamente alla piena disponibilità degli spazi della sede centrale ASP, nel mese di marzo 2011; e per quanto relativo agli ultimi atti di conferimento dei beni strumentali nella seconda metà dell'anno 2011.

- Era ancora in atto il consolidamento e la riorganizzazione e modifica della macrostruttura dell’Azienda, che ha determinato un nuovo assetto organizzativo per le aree e servizi, con ulteriori attività ricondotte agli enti pubblici territoriale, come la contribuzione per la mobilità e l’autonomia in favore di disabili gravi e la gestione dello sportello territoriale e equipe del CAAD (centro adattamento ambiente domestico).
- Vi è stato il collocamento di quiescenza dal 01/03/2011, del Direttore “storico” dell’ASP, Dr. Amos Balugani; preceduto da 4 mesi di attività fortemente ridotta in ragione dell’esaurimento di quota parte dei congedi ordinari precedentemente maturati.
- Vi sono state le dimissioni del Presidente del Consiglio di Amministrazione, Sig. Mauro Salici, aventi effetto a decorrere dal 05/03/2011.
- La surroga di componente del Consiglio di Amministrazione intervenuta con delibera della Assemblea dei Soci n. 11 del 15/12/2011; il Consiglio di Amministrazione ha operato per gran parte dell’anno con la sola presenza di due componenti, le funzioni di Presidente sono in tal lasso di tempo state assunte dal Vice Presidente Dr. Marco Franchini, senza riconoscimento della indennità di funzione; lo stesso Dr. Marco Franchini è stato in seguito nominato Presidente con delibera n. 29 del 20/12/2011; nella stessa data, con delibera n. 30, è stato nominato il Vice Presidente nella persona della Sig.ra Alida Quattrini .
- Vi è stata la nomina a Direttore “*pro tempore*” dell’Azienda del Dr. Tiziano Rilei, già Responsabile di Area “Gestione Interventi Assistenziali” in Posizione Organizzativa, con decorrenza dal 01/03/2011 a tutto il 30/04/2011, nomina che non produceva modifiche all’inquadramento del dipendente, in capo al quale si manteneva la Posizione Organizzativa (per la Responsabilità di Area di competenza e l’incarico aggiuntivo di Direttore), senza aumento della indennità di posizione e di risultato;
- In seguito vi è stata la nomina a Direttore dell’Azienda del Dr. Tiziano Rilei, con decorrenza dal 01/05/2011 a tutto il 31/12/2011; con qualifica dirigenziale unica e mantenendo la Responsabilità di Area Gestione Interventi Assistenziali; la nomina suddetta ha conseguentemente prodotto il collocamento in aspettativa senza assegni del dipendente per il predetto analogo periodo;
- l’avvio della concessione di accreditamento transitorio, intervenuta all’inizio dell’anno 2011, di cui alle DDGGRR 514/09, 2110/09 e 219/10, che ha riguardato la stragran parte dei servizi gestiti dall’ASP, per i quali, in coerenza con le delibere d’indirizzo programmatico n. 23 del 11/11/2010, e n. 24 del 30/11/2010 del Comitato di Distretto, ha determinato che, ad eccezione del CSRD I Portici di Vignola, per il quale si è avuta la concessione dell’accredito transitorio all’ASP, si è avuta una concessione di accreditamento transitorio congiunta tra ASP e Coop. sociale Gulliver di Modena, per i CSRD I Tigli di Savignano s.P. e Le Querce di Castelnuovo R.; ed ancora, tra ASP e Associazione Temporanea d’Impresa (Domus assistenza capofila e coop. sociale Gulliver entrambe di Modena) per i servizi CR e CD anziani di Vignola; CR e CD anziani di Spilamberto; CD anziani di Castelnuovo R. e Servizio di Assistenza Domiciliare socio assistenziale e socio educativo.
- La redazione e la sottoscrizione dei primi Contratti di Servizio collegati al richiamato percorso di accreditamento, vincolata questa ad una tempistica rigida imposta dalla normativa regionale di

riferimento, e giustamente conclusasi nel mese di giugno 2011, in esecuzione della delibera della Assemblea dei Soci n. 4 del 10/06/2011, coerente con la Delibera del Comitato di Distretto n. 2 del 07/06/2011.

- Quanto evidenziato nel precedente allinea è stato anticipato, sia da azioni di coordinamento e congiunta concertazione tra la committenza socio sanitaria e sanitaria e i soggetti gestori, sia da azioni di negoziazione tra i soggetti gestori, che hanno in seguito prodotto e dato luogo alla sottoscrizione degli “accordi relativi alle forme di collaborazione per la gestione congiunta di servizi”. Tutte queste azioni collegate al percorso di accreditamento, erano azioni “aggiuntive” alla realtà gestionale dell’insieme di attività prodotte dall’azienda.
- La azienda, quale soggetto gestore pubblico, ha assunto un particolare ruolo facilitatore, coordinandosi con la committenza socio sanitaria e sanitaria, nel perseguire sia l’obiettivo specifico della sottoscrizione di contratti di servizio coerenti con le linee d’indirizzo sull’utilizzo coerente delle risorse, sia garantendo la massima attenzione a due obiettivi strategici di contesto. Questi erano riconducibili ad evitare ricadute negative sull’utenza dei servizi riducendo possibili linee di frattura tra la situazione pre e post accreditamento. Ed ancora, governare i cambiamenti e le possibili resistenze che interverranno sulla “organizzazione”, attraverso una gestione della risorsa umana che privilegi, ove possibile, azioni di mobilità volontaria; e cogliere tutte le occasioni positivamente orientate nella ordinaria gestione delle dinamiche del personale. In questo quadro particolare attenzione doveva essere dedicata al personale con prescrizioni, con la conseguente (ri)collocazione mirata dello stesso.
- Vi è stata la necessità di dar corso alle azioni previste nei “Piani di adeguamento” collegati al più volte richiamato percorso di passaggio dall’accreditamento transitorio all’accreditamento definitivo, previsto a conclusione dell’anno 2013, rispettando la tempistica lì programmata.
- A partire dalla seconda metà del mese di settembre, prima su indicazione informale del Comitato di Distretto, e successivamente con formalizzazione della stessa decisione con propria delibera n. 5 del 22/11/2011, si sospendevano fino a febbraio 2012 le azioni previste nei “piani di adeguamento” riguardanti i servizi: CR e CD anziani di Vignola; CR e CD anziani di Spilamberto; e Servizio di Assistenza Domiciliare socio assistenziale e socio educativa.
- Infine, a fronte di una riduzione di attività e conseguenti collegate risorse di personale, intervenute nell’area amministrativa, per gli effetti del trasferimento agli enti pubblici territoriali del Servizio Sociale Professionale e le competenze sugli interventi economici in favore della popolazione anziana, adulta e minore; si sono avuti effetti negativi per la mancata proporzionale economia di scala come fino ad allora realizzata. Inoltre, sempre per quanto attiene l’area amministrativa, si sono avuti significativi incrementi di attività collegati sia a nuovi adempimenti, uno per tutti la normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari; sia all’inizio dei lavori di ristrutturazione per adeguamento zona servizi alla normativa vigente e realizzazione locali per attività A.S.P. (intervento rientrante nella programmazione di ambito territoriale partecipante ai finanziamenti in conto capitale predisposti dalla Regione Emilia Romagna), intervenuti nel corso dell’anno, e che vedranno la conclusione nell’anno 2013; rispetto al quale, pur in

presenza dell'intervento fondamentale dell'Ufficio Tecnico del Comune di Vignola, quale stazione appaltante prima, e RUP dopo,, ha richiesto un intervento dell'ASP, quale committenza, che si è rivelato ben più impegnativo di ogni più pessimistica previsione.

Tutto ciò premesso, si deve ancora evidenziare, come la annualità sia stata caratterizzata dal subentro, a partire dal mese di luglio, e per effetto della sottoscrizione dei contratti di servizio più volte richiamati, da due sistemi di remunerazione completamente diversificati, e che per molti servizi, hanno rappresentato non solamente una modifica di struttura, ma anche di specifica quantificazione della remunerazione e percentualizzazione della fonte. Quanto evidenziato, unitamente alla tempistica di adozione degli atti di programmazione influenti sull'attività aziendale, ha comportato significative influenze sulla conseguente tempistica di adozione degli atti di programmazione e pianificazione propri, tra cui: - l'approvazione del Piano programmatico triennale 2011/2013, il Bilancio pluriennale di previsione 2011/2013 e il Bilancio annuale economico preventivo 2011, con allegato il Documento di Budget 2011; - la verifica di bilancio intermedia e collegata definizione del bilancio assestato al 31/08/2011, determinato con proiezioni d'attività basate sul nuovo sistema di remunerazione da poco tempo attivato, con il conseguente inevitabile ampliamento dei margini d'attendibilità; - la successiva stesura del Piano delle Performance, inevitabilmente riferito allo sola annualità 2011, anche in conseguenza della disposta sospensione del Piano di Adeguamento; - il conseguente quadro d'incertezza sui contenuti programmatori e di pianificazione dell'azione aziendale.

Per quanto riguarda le modalità di valutazione del personale, si era provveduto ad approvare modalità congiunte e coordinate con analoghe modalità approvate dagli enti pubblici territoriali; ciò nell'ambito di convenzioni per l'integrazione operativa dei vari attori pubblici per la gestione della risorsa umana e l'integrazione delle attività tra enti di primo e secondo livello come è l'ASP. Ciò ha in un primo momento portato alla approvazione della convenzione per la gestione in forma unitaria nel territorio dell'Unione Terre di Castelli dell'OIV (di cui alla deliberazione del C.d.A. n. 31 del 20/12/2011), e successivamente, a seguito di congiunte valutazioni di opportunità, modificare tale programmazione andando a prefigurare la costituzione di nuove modalità collegabili alla costituzione unitaria di un nucleo di valutazione (di cui alla deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 16 del 10/08/2012 dal titolo: Presa d'atto della Delibera della Giunta dell'U.T.d.C. n. 25 del 26/07/2012 avente ad oggetto "Sistema dei controlli interni ai sensi dell'art. 147 del D.Lgs 267/2000: Nucleo di valutazione dell'area vasta dell'U.T.d.C. - provvedimenti), più aderente alla realtà degli enti pubblici territoriali.

Nelle pagine che seguono, quindi, saranno esposte le modalità di valutazione degli attori coinvolti, Dirigenti, Posizioni Organizzative e Dipendenti, con l'individuazione per ciascuna Area dell'attività prodotta e degli obiettivi operativi realizzati, volti ad evidenziare la performance complessiva dell'Azienda.

Documenti di riferimento

Pianificazione

- Piano programmatico triennale 2011/2013, il Bilancio pluriennale di previsione 2011/2013 e il Bilancio annuale economico preventivo 2011, con allegato il Documento di Budget 2011; approvato dalla Assemblea dei Soci con delibera n. 8 del 28/06/2011.
- Piano delle Performance e obiettivi anno 2011, approvato dal Consiglio di Amministrazione con propria deliberazione n. 30 del 20/12/2011.
- Intesa quadro sul fondo per le risorse decentrate anno 2011 – 2012 – approvazione, approvato dal Consiglio di Amministrazione con propria deliberazione n. 23 del 27/12/2012.

Monitoraggio

- Verifica di bilancio e collegata ricognizione sullo stato di attuazione dei programmi di cui al Verbale del Consiglio di Amministrazione dell'ASP del 24/10/2011.
- Verifica preliminare bilancio consuntivo d'esercizio 2011; relazione sulla gestione e "livello di raggiungimento degli obiettivi in termini di servizi e di prestazioni svolte - scostamento dei risultati ottenuti rispetto a quelli previsti nel bilancio economico preventivo 2011 - analisi dei costi e dei risultati analitici suddivisi per centri di responsabilità e centri di costo", di cui al verbale del Consiglio di Amministrazione del 23/04/2012 e successiva deliberazione n. 9 del 30/04/2012.

Macrostruttura dell'ASP "Giorgio Gasparini" di Vingola al 1° gennaio 2011

- Direzione;
 - Ufficio di Direzione;
 - Controllo di Gestione e programmazione (staff al direttore);
- Area Amministrativa;
 - Supporto alla erogazione;
 - Area finanziaria (convenzionato UTC);

(Aree erogative – produzione)

- Area Gestione Strutture;
 - Casa Residenza di Vignola *);
 - Centro Diurno anziani di Vignola *);
 - Casa Residenza "F. Roncati" di Spilamberto *);
 - Centro Diurno anziani "F. Roncati" di Spilamberto *);
 - Centro Diurno anziani di Castelnuovo R. *);
 - Comunità Alloggio anziani di Guiglia;
- Area Gestione Interventi Assistenziali;
 - SAD servizio assistenza domiciliare socio assistenziale e socio educativo *);
 - Centro Socio Riabilitativo Diurno disabili "I Portici" di Vignola *);
 - Centro Socio Riabilitativo Diurno disabili "I Tilgi" di Savignano s.P. *);

- Centro Socio Riabilitativo Diurno disabili “Le Querce” di Castelnuovo R. *);
- Servizio Inserimento Lavorativo (SIL);
- Contributi art. 9 e 10 L.R. 29/97 e CAAD (trasferito nell’anno all’UTC);
- Centro Socio Riabilitativo Diurno disabili Convenzionati *);
- Laboratorio occupazionale di preparazione al lavoro disabili “cASPita”.

I servizi indicati con *) sono oggetto di accreditamento transitorio e coinvolti nel percorso di passaggio all’accreditamento definitivo come in premessa segnalato.

STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI E OPERATIVI

L’attività Aziendale è collegata, in quanto ente pubblico di secondo livello, alla programmazione degli organismi competenti di ambito territoriale e alle azioni di committenza, sia socio sanitaria che sanitaria, espressa dalle strutture tecniche di riferimento (Nuovo Ufficio di Piano e AZ. USL).

Espressione prima della definizione degli obiettivi strategici è la Assemblea dei Soci, ed in ciò si collega con gli ambiti di programmazione segnalati.

L’attività erogativa e gestionale complessiva dell’ASP si esprime su livelli di governo delle aree di confine e sulle aree di competenza proprie trasversali e di servizio, queste, individuate in “assi” si declinano:

Asse “A”: azioni strategiche di natura trasversale, che coinvolgono complessivamente l’Azienda nella sua relazione con gli enti di riferimento e le istituzioni della committenza;

Asse “B”: azioni strategiche di natura trasversale, che impegnano l’Azienda ad azioni centrate sulla organizzazione interna, funzionali ad obiettivi di qualità e sviluppo della “produzione” a costi inferiori;

Asse “C”: azioni strategiche centrate sulle Aree d’attività, con collegamenti funzionali sia a realizzare azioni proprie degli obiettivi di carattere trasversale (Assi “A” e “B”), sia per intervenire su obiettivi specifici dell’Area e/o del servizio.

Nel rispetto di quanto stabilito nel Piano programmatico triennale, il Documento di Budget e del Piano delle Performance 2011, dove sono stati evidenziati gli obiettivi strategici sugli assi in precedenza richiamati, di seguito si evidenziano i risultati relazionati nelle specifiche “schede degli obiettivi” dai Responsabili di Area, anche con l’ausilio dei Coordinatori di servizio, sia incaricati di PO sia non incaricati di PO; e dal Direttore per la verifica dell’Nucleo di valutazione.

| | | | | | |
|-------------------------------|--|--|---|----------------------------------|---|
| Scheda obiettivo n. A1 | | Ambito di performance organizzativa: a | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali – Area Gestione Strutture – Area Amministrativa | SERVIZIO | Tutti i servizi ASP oggetto di accreditamento | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei – Angela Marinelli – Paola Covili |

| | |
|-----------------------------|---|
| Area strategica | AZIONI TRASVERSALI ASSE "A" |
| Obiettivo strategico | ACCREDITAMENTO E PIANI DI ADEGUAMENTO Regolare i rapporti con la committenza (sociale – socio sanitaria – sanitaria) per garantire i compiti d'istituto nell'erogazione dei servizi - Coerente gestione dei servizi nell'ambito della programmazione territoriale |
| Obiettivo operativo | Collaborazioni con gli altri soggetti istituzionali (committenza – erogatori) per la Stesura e sottoscrizione dei Contratti di Servizio |

| | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |
| x | x | x | x | x | x | x | | | | | |
| Sviluppo temporale | | | | | | Pluriennale (min. 3 a.) | | | | | |
| Interconnessione con altri servizi | | | | | | Tutti i servizi ASP oggetto di accreditamento e tutti i servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali (committenza) – Altri soggetti gestori (Coop. Domue e Gulliver) | | | | | |
| Interconnessione con altri obiettivi | | | | | | Complessivo riassetto aziendale nella struttura di governance del welfare locale collegato a disposizioni di legge | | | | | |

| | |
|---|----------------|
| Indicatori di performance | Tragets |
| Scadenza termini per la sottoscrizione (01/07/2011) – Effettiva tempistica della sottoscrizione | 100% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile | |
|---|---|--|---|-----------|---|----------|
| G | Incontri NUdP e Az.USL altri soggetti gestori | | Interventi coerenti con la programmazione | | | |
| F | | | | | | |
| M | | | | | | |
| A | | Redazione CdS e relativi allegati - sottoscrizione | | | Realizzato in modo coerente alle attese | |
| M | | | | | | |
| G | | | | | | |
| L | | | | | | Positiva |
| A | | | | | | |
| S | | | | | | |
| O | | | | | | |
| N | | | | | | |
| D | Monitoraggio | | Effettuato nella tempistica richiesta | Positiva | | |

| | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Paola Covili | |
| Angela Marinelli | Annika Colombi; M. Piera Morandi; | |
| | Monia Bertarini; Enzo Fazioli | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Malgrado la forzatura dei tempi di realizzazione, i punti oggetto di rivalutazione nei prossimi CdS (maggio 2012) sono stati significativamente limitati.

Elementi critici evidenziati – La tempistica di realizzazione e la novità assoluta della azione si sono mal conciliate con la necessaria accuratezza del lavoro da realizzare. La tempistica adottata nelle scelte di programmazione e linee d'indirizzo organizzativo da considerare hanno inciso sulla precisione e accuratezza dei vari articolati.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-------------------------------|--|--|---|----------------------------------|---|
| Scheda obiettivo n. A2 | | Ambito di performance organizzativa: a, b, d | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali – Area Gestione Strutture – Area Amministrativa | SERVIZIO | Tutti i servizi ASP oggetto di accreditamento | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei – Angela Marinelli – Paola Covili |

| | |
|-----------------------------|---|
| Area strategica | AZIONI TRASVERSALI ASSE "A" |
| Obiettivo strategico | ACCREDITAMENTO E PIANI DI ADEGUAMENTO Regolare i rapporti con la committenza (sociale – socio sanitaria – sanitaria) per garantire i compiti d'istituto nell'erogazione dei servizi - Coerente gestione dei servizi nell'ambito della programmazione territoriale |
| Obiettivo operativo | Redazione e sottoscrizione degli "Accordi relativi alle forme di collaborazione inerenti l'attività dei servizi accreditati"; con gli altri soggetti congiuntamente accreditati con l'ASP |

| | | | | | |
|--------------------------|------------------------------|-------------------------|--|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |
| x | x | x | x | x | x | x | | | | | |
| Sviluppo temporale | | | | | | Pluriennale (min. 3 a.) | | | | | |
| Interconnessione con altri servizi | | | | | | Tutti i servizi ASP oggetto di accreditamento e tutti i servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali (committenza) – Altri soggetti gestori (Coop. Domue e Gulliver) | | | | | |
| Interconnessione con altri obiettivi | | | | | | Documentazione da allegare ai contratti di servizio per l'accREDITAMENTO. Stesura coordinata e coerente con i contenuti dei contratti di servizio. | | | | | |

| | | |
|---|--|----------------|
| Indicatori di performance | | Tragets |
| Scadenza termini per la sottoscrizione (01/07/2011) – Effettiva tempistica della sottoscrizione | | 100% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile | | |
|---|--|---|---|---|--|--|
| G | Incontri altri soggetti gestori congiuntamente accreditati | Interventi coerenti con la programmazione | | | | |
| F | | | | | | |
| M | | | | | | |
| A | | | | | | |
| M | | | Redazione "Accordi" - sottoscrizione | Realizzato in modo coerente alle attese | | |
| G | | | | | | |
| L | | | Positive | | | |
| A | | | | | | |
| S | | Azione correttiva | Necessaria azione correttiva – Positivo riscontro | | | |
| O | | | | | | |
| N | | | | | | |
| D | monitoraggio | Effettuato nella tempistica richiesta | Positiva | | | |

| | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Paola Covili | |
| Angela Marinelli | Annika Colombi; M. Piera Morandi; | |
| | Monia Bertarini; Enzo Fazioli | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Buona coerenza e coordinamento delle azioni tra i vari soggetti coinvolti.

Elementi critici evidenziati – La mole di lavoro da realizzare non era coerente con la tempistica concessa. Si è evidenziata una incoerenza che ha reso necessaria la redazione di una "Integrazione agli accordi", la stessa non ha avuto incidenze negative sull'erogazione e sui risultati di bilancio. Il sistema di remunerazione RER non è stato accolto positivamente dagli altri soggetti gestori, si sono rese necessarie negoziazioni complesse. Il risultato conclusivo è stato pienamente condiviso dalla "committenza" territoriale.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-------------------------------|--|---|---|----------------------------------|---|
| Scheda obiettivo n. A3 | | Ambito di performance organizzativa: a, b | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali – Area Gestione Strutture – Area Amministrativa | SERVIZIO | Tutti i servizi ASP oggetto di accreditamento | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei – Angela Marinelli – Paola Covili |

| | |
|-----------------------------|---|
| Area strategica | AZIONI TRASVERSALI ASSE "A" |
| Obiettivo strategico | ACCREDITAMENTO E PIANI DI ADEGUAMENTO Regolare i rapporti con la committenza (sociale – socio sanitaria – sanitaria) per garantire i compiti d'istituto nell'erogazione dei servizi - Coerente gestione dei servizi nell'ambito della programmazione territoriale |
| Obiettivo operativo | Agire in termini di facilitazione, quale soggetto erogatore pubblico, nella gestione dei rapporti con la committenza, nell'ambito delle azioni di negoziazione e confronto finalizzate alla sottoscrizione dei contratti di servizio. Condivisione linee strategiche nel rapporto con la committenza. Rinegoziazione orientata a valorizzare le linee strategiche condivise. |

| | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | Interconnessione con altri servizi | Tutti i servizi ASP oggetto di accreditamento e tutti i servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali (committenza) – Altri soggetti gestori (Coop. Domue e Gulliver) |
| x | x | x | x | x | x | x | | | | | | Interconnessione con altri obiettivi | Contenuti Contratti di Servizio e degli "Accordi relativi alle forme di collaborazione inerenti l'attività dei servizi accreditati" |

| | |
|---|--|
| Sviluppo temporale | Pluriennale (min. 3 a.) |
| Indicatori di performance | Tragets |
| Piena adesione alla calendarizzazione attività; raccolta documentale; proposta dalla committenza. | Attività programmata/ realizzata 100% |
| Condivisione scelte strategiche, nella gestione rapporti con altri soggetti accreditati, richieste dalla committenza. | Scelte strategiche richieste/realizzate 100% |

| | | | | | |
|--|---|--|------------------|---------------------------|----------|
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile | |
| G | Incontri AUSL NUdP; trasmissione documentale. | Attività realizzata coerentemente alla programmazione e alle linee d'indirizzo | | | |
| F | | | | | |
| M | | | | | |
| A | | | | | |
| M | | | | | |
| G | | | | | |
| L | | | | Positiva | |
| A | | | | | |
| S | | | | | |
| O | | | | | |
| N | | | | | |
| D | | | Monitoraggio | Effettuato | Positiva |

| | | |
|---------------------------------|--|---------------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Paola Covili | |
| Angela Marinelli | Annika Colombi; M. Piera Morandi; Monia Bertarini; Enzo Fazioli | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Piena rispondenza del risultato alle attese della committenza; positivi riscontri sia sul versante tecnico che per la "parte" di committenza politica e organismi d'indirizzo e gestione ASP. Gli obiettivi strategici di più lungo periodo che la committenza aveva affidato all'ASP quale "gestore pubblico di servizi" sono stati raggiunti.

Elementi critici evidenziati – Non sempre la tempistica delle scelte strategiche d'indirizzo politiche è risultata coerente con la tempistica delle azioni da realizzare. L'aderire agli obiettivi strategici di più lungo periodo affidati all'ASP dalla committenza socio sanitaria e sanitaria hanno avuto delle inevitabili ricadute sul bilancio ASP; conseguenza comunque attesa e funzionale ai richiamati obiettivi strategici di più ampio respiro.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-------------------------------|--|---|---|----------------------------------|---|
| Scheda obiettivo n. A4 | | Ambito di performance organizzativa: a, b | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali – Area Gestione Strutture – Area Amministrativa | SERVIZIO | Tutti i servizi ASP oggetto di accreditamento | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei – Angela Marinelli – Paola Covili |

| | |
|-----------------------------|---|
| Area strategica | AZIONI TRASVERSALI ASSE "A" |
| Obiettivo strategico | ACCREDITAMENTO E PIANI DI ADEGUAMENTO Monitorare e prevenire ogni possibile ricaduta negativa sull'utenza dei servizi oggetto di accreditamento. – Collegamento alla realizzazione dei piani di adeguamento. |
| Obiettivo operativo | Attivare tutte le possibili azioni, informative e di coinvolgimento, rivolte ai servizi oggetto di accreditamento, per facilitare i cambiamenti programmati, attenuare le possibili resistenze. L'utenza non deve avere effetti negativi dai cambiamenti che si realizzeranno, sia nei termini di oggettiva erogazione dei servizi, sia per la percezione soggettiva che ne può derivare. |

| | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|--------------------------------|--|---------------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Rapporto con committenza istituzionale NUdP e Az.AUSL Rapporto con altri soggetti congiuntamente accreditati con l'ASP (ATI Domus Gulliver e Coop. sociale Gulliver) Rapporti con OO SS e associazioni e organizzazioni territoriali Tavolo disabilità distrettuale |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | |
| Sviluppo temporale | | Pluriennale (min. 3 a.) | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--|--|--|
| Indicatori di performance | | Tragets |
| Evidenze di ricadute / riscontri negativi sull'utenza dei servizi. | | Eventi generali riscontrati dall'azienda con segnalazioni negative non superiori alle segnalazioni riscontrate negli anni precedenti. |
| Evidenza di ricadute / riscontri da organizzazioni e associazioni di categoria e dell'utenza | | Eventi specifici riscontrati dall'azienda segnalati da organizzazioni e associazioni non superiori alle segnalazioni riscontrate negli anni precedenti |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | Realizzato | | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|--|--|---|------------|--------------------|
| G | Incontri informativi e a richiesta con gruppi di lavoro servizi interessati | Comportamenti, atteggiamenti e modalità favorevoli a favorire i cambiamenti riducendo le criticità dovute alle possibili resistenze. | Gli incontri sono stati realizzati rispettando la tempistica programmata | I riscontri hanno dato generalmente risposte conformi alle attese | | |
| F | | | | | | |
| M | | | | | | |
| A | | | | | | |
| M | | | | | | |
| G | | | | | | |
| L | | | | | | |
| A | | | | | | |
| S | | | | | | |
| O | | | Monitoraggio | | Effettuato | |
| N | | | | | | |
| D | | | | | Positive | |

| | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Paola Covili | RAA servizi accreditati |
| Angela Marinelli | Annika Colombi; M. Piera Morandi; | Operatori servizi accreditati |
| | Monia Bertarini; Enzo Fazioli | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – L'analisi della ordinario accesso all'URP e/o ai servizi non ha evidenziato scostamenti rispetto a quanto registrato antecedentemente all'avvio del percorso di accreditamento. Non si evidenziano, nei verbali dei comitati parenti e nelle assemblee dei famigliari utenti dei vari servizi interessati, specifiche segnalazioni o riscontri negativi collegati al richiamato percorso di accreditamento. In sede di "tavolo distrettuale disabilità", a cui partecipano, oltre ai soggetti istituzionali, anche i rappresentanti dell'associazionismo e del volontariato, non si sono evidenziati riscontri negativi in ordine alla particolare fase di cambiamento determinata dal percorso di accreditamento dei servizi.

Elementi critici evidenziati – Alcune resistenze ai cambiamenti si sono manifestate, in particolare per il SAD nucleo di Vignola e secondariamente per il CSRD I Portici; senza però che si siano avuti riscontri negativi sull'utenza e sull'attività realizzata.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-------------------------------|--|--|---------------------|---------------------------|---|
| Scheda obiettivo n. B1 | | Ambito di performance organizzativa: b, d, f | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali – Area Gestione Strutture – Area Amministrativa | SERVIZIO | Tutti i servizi ASP | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei – Angela Marinelli – Paola Covili |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI TRASVERSALI ASSE "B" |
| Obiettivo strategico | RAZIONALIZZAZIONE E OTTIMIZZAZIONE DEI PERCORSI DI GESTIONE DELLA RISORSA UMANA Realizzare le azioni di mobilità programmate coordinandole e omogeneizzandole con le normali dinamiche di gestione del personale. – Collegamento alla realizzazione dei piani di adeguamento. |
| Obiettivo operativo | Attivare tutte le possibili azioni organizzative, sul tema della gestione delle risorse umane, coordinandole/omogeneizzandole con i piani di adeguamento per l'accreditamento e considerando il personale con prescrizioni. |

| | | | |
|--------------------------|------------------------------|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | Azione di miglioramento | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|--|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Tutti i servizi ASP oggetto di accreditamento. – Ufficio personale. – Area Vasta dell'UTC (Servizio gestione risorse umane) – OO. SS. E RSU. - Coordinamento attività Ufficio di Direzione; rapporti Inc. PO; rapporti Coord. Servizi; eventuale apporto RAA |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | Attuazione piani di adeguamento collegati al percorso di accreditamento. |
| Sviluppo temporale | | Pluriennale (min. 3 a.) | | | | | | | | | | | |

| Indicatori di performance | Targets |
|---|--|
| Ricollocazione personale programmata nei piani di adeguamento – monitoraggio risorse umane con richieste volontarie di mobilità (interne/esterne all'area di assegnazione) – monitoraggio risorse umane con prescrizioni vincolanti l'attività e/o i servizi di assegnazione. | 100% ricollocazione personale con prescrizioni 100% risposte positive a mobilità volontaria coerente con piani di adeguamento |
| Tempistica di ricollocazione programmata nei piani di adeguamento – Azioni di ricollocazione attivate – coordinamento con ordinarie azioni organizzative evidenziate dalla gestione risorse umane | 100% avvio procedure di ricollocazione, coerenti con tempistica e contenuti piani di adeguamento |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|--|--|---|--------------------|
| G | Ricollocazione personale programmata nei piani di adeguamento cogliendo le occasioni emergenti nella ordinaria gestione risorse umane. Mobilità volontaria e non. Ricolloc. personale con prescrizioni. | Ricollocazione mirata rispettando le tempistiche previste nei piani di adeguamento | Già a partire dal mese di gennaio si sono avviate le azioni di ricollocazione OSS con prescrizioni che hanno dato luogo a 3 ri – assegnazioni: 1 al CSRD I Portici (feb.); 2 OSS ri – assegnate in CR con compiti di animazione (Lug.) | Una ricollocazione ha anticipato la tempistica prevista nei piani di adeguamento; 2 hanno coinciso con la tempistica programmata; le richieste di mobilità volontaria sono state pienamente attivate. | |
| F | | | | | |
| M | | | | | |
| A | | | | | |
| M | | | | | |
| G | | | | | |
| L | | | | | |
| A | | | | | |
| S | | | | | |
| O | | | | | |
| N | | | | | |
| D | | | | | |
| | | | | | |

| | | |
|--------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Paola Covili | RAA servizi accreditati |
| Angela Marinelli | Annika Colombi; M. Piera Morandi; | Operatori servizi accreditati |
| | Monia Bertarini; Enzo Fazioli | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Le azioni programmate per il prioritario intervento di mobilità volontaria sono state realizzate nelle tempistica programmata; si sono definite le graduatorie di per gli spostamenti non volontari; si sono attivate le procedure di spostamento nella tempistica prevista. Allo stato la gran parte delle posizioni di personale con prescrizioni sono state positivamente interessate da adeguate ricollocazioni. Su uno spostamento programmato vi sono state un numero maggiore di richieste volontarie di mobilità; si è attivato un percorso selettivo interno basato sulle caratteristiche attitudinali per la scelta della figura in seguito oggetto di mobilità.

Elementi critici evidenziati – Immediatamente dopo l'inizio degli spostamenti programmati si è avuta la informale richiesta di sospensione dei piani di adeguamento da parte del Comitato di Distretto; azione in seguito formalmente confermata con delibera n. 5 del 22/11/2011. Solo alcuni servizi sono stati interessati dalla sospensione. Alcuni servizi (CD anziani e CR anziani) sono rimasti in fasi di cambiamento "intermedio" con conseguente aumento delle difficoltà organizzativo gestionali nell'erogazione dell'attività.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|--|--|
| Scheda obiettivo n.AGS1 | | Ambito di performance organizzativa: a) – d) – g) | | | | | | | | | | | | |
| AREA | Area Gestione Strutture | SERVIZIO | Casa Residenza di Spilamberto e di Vignola | CENTRO DI RESPONSABILITA' Angela Marinelli | | | | | | | | | | |
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE | | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | GESTIONE POSTI LETTO - | | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo | RAZIONALIZZAZIONE MODALITA' DI INGRESSO CON RIDUZIONE POSTI VUOTI | | | | | | | | | | | | | |
| Azione di mantenimento | X | Azione di miglioramento | X | Azione di sviluppo | | | | | | | | | | |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | | | | | | | | | | | | |
| DIAGRAMMA DI GANTT | | Interconnessione con altri servizi | | | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | Interconnessione con altri obiettivi | | |
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | |
| Sviluppo temporale | | | | | | | | | | | | | | |
| Indicatori di performance | | | | Targets | | | | | | | | | | |
| N. di giornate occupate/n. di giornate capacità ricettiva | | | | Copertura almeno del 96% | | | | | | | | | | |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|------------------------|--------------------|
| G | Contenimento del tempo di mancato utilizzo del posto fra la dimissione/decesso di un ospite e l'ingresso dell'ospite successivo CASA RESIDENZA DI VIGNOLA: COPERTURA DEL 98% CASA RESIDENZA DI SPILAMBERTO: COPERTURA DEL 99% | DATI A CONSUNTIVO 2011 | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| ANGELA MARINELLI | BONI MIRELLA | |
| | ZENCHI MONICA | |
| | CIGARINI MIRELLA | |
| | TUTTO IL PERSONALE CSA DELLE CR DI SPILAMBERTO E DI VIGNOLA | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: L'organizzazione interna ha pienamente risposto alle attese; difficile sembra prospettare risultati migliorativi.

Elementi critici evidenziati: il tempo di mancato utilizzo è essenzialmente imputabile ad elementi contestuali e non all'organizzazione del servizio; tra gli elementi contestuali si evidenziano: - tempo intercorrente tra la comunicazione del posto disponibile e la autorizzazione nominativa ad un nuovo accesso; - tempo intercorrente tra la autorizzazione, con individuazione nominativa dell'ospite ed effettivo accesso dello stesso per esigenze organizzative dell'ospite stesso e dei suoi famigliari.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | |
|-------------------------|---------------------------------------|---|------------------------|--|
| Scheda obiettivo n.AGS2 | | Ambito di performance organizzativa:a) – b) – d) – g) | | |
| AREA | Area Gestione Area Gestione Strutture | SERVIZIO | CASA RESIDENZA VIGNOLA | CENTRO DI RESPONSABILITA' Angela Marinelli |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE |
| Obiettivo strategico | GESTIONE POSTI LETTO |
| Obiettivo operativo | GESTIONE POSTI RSA PER ELEVATO TURN OVER DETERMINATO DALLE CONDIZIONI DI GRAVITA' DEGLI OSPITI |

| | | | | | |
|--------------------------|---|-------------------------|--|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | x | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi |

| | | |
|---|--|---|
| Sviluppo temporale | | |
| Indicatori di performance | | Targets |
| Numero di ingressi in corso d'anno/numero posti RSA | | n. di ingressi superiore al 100% della capacità ricettiva della RSA |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|--|------------------------|--------------------|
| G | Nel nucleo di RSA il numero di ingressi nel corso del 2011 è stato superiore nella misura del 190% al 100% della capacità ricettiva: Capacità ricettiva: n. 30 posti, anziani ospitati n. 87. | Dati a Consuntivo 2011 | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

| | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| ANGELA MARINELLI | CIGARINI MIRELLA | |
| | TUTTO IL PERSONALE CSA DEL NUCLEO RSA DELLA CR DI VIGNOLA | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: La professionalità e l'esperienza del personale del RSA, nonché l'organizzazione del servizio, ha consentito di poter mantenere un elevato livello di qualità del servizio offerto nonostante l'elevato turn-over registrato.

Elementi critici evidenziati: l'elevato turn-over di ospiti del 90% superiore alla capacità recettiva crea sicuramente delle difficoltà organizzative e un aggravio di lavoro particolarmente rilevante che grava sia sulla RAA che su tutto il personale, in quanto sia la dimissione ma soprattutto il nuovo ingresso comportano un insieme di attività che vanno da aspetti burocratici a elementi tecnici particolarmente rilevanti per offrire un servizio di qualità (es. la conoscenza dell'ospite, delle sue abitudini, delle sue problematiche ecc.).

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | |
|-------------------------|--|
| Scheda obiettivo n.AGS3 | Ambito di performance organizzativa:a) – d) – g) |
|-------------------------|--|

| | | | | | |
|------|---------------------------------------|----------|--------------------------------------|---------------------------|------------------|
| AREA | Area Gestione Area Gestione Strutture | SERVIZIO | CASA RESIDENZA VIGNOLA E SPILAMBERTO | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Angela Marinelli |
|------|---------------------------------------|----------|--------------------------------------|---------------------------|------------------|

| | |
|----------------------|---|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE |
| Obiettivo strategico | GESTIONE POSTI LETTO |
| Obiettivo operativo | GESTIONE UTENZA MISTA ADULTI/ANZIANI CON PLURIPATOLOGIE |

| | | | | | |
|--------------------------|---|-------------------------|--|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | x | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|--|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | |

| | |
|--|---|
| Sviluppo temporale | |
| Indicatori di performance | Targets |
| N. ospiti adulti (età inferiore ai 65 anni) e/o n. ospiti adulti/anziani con patologie di diversa origine e di diverso indirizzo terapeutico, con trattamenti socio sanitari specifici e diversificati/totale del n. di ospiti nel corso dell'anno | N. ospiti adulti (età inferiore ai 65 anni) e/o n. ospiti adulti/anziani con patologie di diversa origine e di diverso indirizzo terapeutico, con trattamenti socio sanitari specifici e diversificati superiore al 15% del totale del n. di ospiti nel corso dell'anno |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile | | |
|---|--|------------------------|---|--|--|
| G | RSA Vignola N. ospiti adulti (età inferiore ai 65 anni) e/o n. ospiti adulti/anziani con patologie di diversa origine e di diverso indirizzo terapeutico, con trattamenti socio sanitari specifici pari al 29%del totale del n. di ospiti nel corso dell'anno. N. 15 ospiti con attrezzature e presidi sanitari collegati alla persona. Alta intensità Spilamberto N. ospiti adulti (età inferiore ai 65 anni) e/o n. ospiti adulti/anziani con patologie di diversa origine e di diverso indirizzo terapeutico, con trattamenti socio sanitari specifici pari al 31% del totale del n. di ospiti nel corso dell'anno. N. 10 ospiti con attrezzature e presidi sanitari collegati alla persona. | Dati a consuntivo 2011 | | | |
| F | | | | | |
| M | | | | | |
| A | | | | | |
| M | | | | | |
| G | | | | | |
| L | | | | | |
| A | | | | | |
| S | | | | | |
| O | | | | | |
| N | | | | | |
| D | | | Gestione dell'assistenza resa da personale CSA integrata con l'intervento del personale infermieristico e del terapeuta della riabilitazione, intervento caratterizzato da trattamenti sanitari specifici e diversificati in presenza di pluripatologie. Gestione dell'assistenza in presenza di attrezzature e presidi sanitari collegati alla persona. | | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|--|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| ANGELA MARINELLI | CIGARINI MIRELLA | |
| | BONI MIRELLA | |
| | TUTTO IL PERSONALE CSA DEL NUCLEO RSA DELLA CR DI VIGNOLA E DEL NUCLEO ALTA INTENSITA' DELLA CR DI SPILAMBERTO | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: la gestione all'interno del medesimo nucleo di ospiti con problematiche sanitarie gravi, e con esigenze diversificate dalla normale utenza di una struttura per anziani hanno messo in evidenza sia le capacità organizzative sia la professionalità degli operatori coinvolti, anche in termini di flessibilità di risposta al bisogno / problema personalizzato.

Elementi critici evidenziati: Si evidenzia che l'identificazione di ospiti con patologie di diversa origine e di diverso indirizzo terapeutico, con trattamenti socio sanitari specifici presso le due Strutture di Vignola e Spilamberto è stata effettuata da due diversi Coordinatori infermieristici che non si sono confrontati in merito sulla misurazione del dato. Dalle informazioni assunte il dato relativo alla RSA di Vignola è stato raccolto in maniera più accurata ed oggettiva rispetto a quello relativo all'Alta Intensità di Spilamberto che è emerso da un confronto fra la Coordinatrice della Struttura e il Coordinatore infermieristico in servizio nel 2011 passato ad altro incarico nel 2012. Alla luce di quanto sopra e ritenuto strategico il progetto in questione, si ritiene di fondamentale importanza per i prossimi anni riuscire a dotarsi di criteri e strumenti di misurazione del dato oggettivi ed uniformi.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-------------------------|---------------------------------------|--|---|---------------------------|------------------|
| Scheda obiettivo n.AGS4 | | Ambito di performance organizzativa:a) – d) – g) | | | |
| AREA | Area Gestione Area Gestione Strutture | SERVIZIO | CASA RESIDENZA E CENTRI DIURNI DI VIGNOLA E SPILAMBERTO | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Angela Marinelli |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE |
| Obiettivo strategico | RIORGANIZZAZIONE ATTIVITA' DI ANIMAZIONE |
| Obiettivo operativo | GESTIONE ATTIVITA' DI ANIMAZIONE CON PERSONALE CSA |

| | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------------|--------------------|
| Azione di mantenimento | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------|--------------------------------------|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| | | | | | | x | x | x | x | x | x | | Interconnessione con altri obiettivi |

| | |
|--|--|
| Sviluppo temporale | |
| Indicatori di performance | Targets |
| Definizione di progetti operativi per gruppi e individuali e monitoraggio degli stessi. N. di anziani coinvolti nelle attività/n. totale di anziani. Definizione di progetti operativi di attività con volontari | n. progetti definiti e relativi monitoraggi. n. progetti con volontari. n. di anziani coinvolti nelle attività/n. totale di anziani (minimo 90%) |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|--|---|
| G | CR e CD di Vignola a) Nel corso del 2011 sono stati definiti e realizzati n. 20 progetti operativi per gruppi a cui hanno partecipato mediamente il 90% degli anziani del nucleo di Casa Protetta e del Centro Diurno ed il 70% degli anziani del nucleo di RSA. Inoltre sono stati definiti e realizzati n. 13 progetti individuali. b) Sono stati affiancati in progetti specifici 2 volontari non appartenenti ad alcuna associazione di volontariato ed è stato attivato un progetto scuola con volontari ed insegnanti. CR di Spilamberto a) Nel corso del 2011 sono stati definiti e realizzati n. 10 progetti operativi per gruppi a cui hanno partecipato mediamente il 90% degli anziani della CR. Inoltre sono stati definiti e realizzati n. 6 progetti individuali. b) Sono stati affiancati in progetti specifici alcuni volontari non appartenenti ad alcuna associazione di volontariato. CD di Spilamberto a) Nel corso del 2011 sono stati definiti e realizzati n. 9 progetti operativi per gruppi a cui hanno partecipato mediamente il 100% degli anziani della CR. Inoltre sono stati definiti e realizzati n. 5 progetti individuali. | Monitoraggio degli esiti dei singoli progetti e delle eventuali variazioni da apportare ai progetti stessi. Monitoraggio costante degli anziani partecipanti ad ogni singolo progetto. | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | Definizione e realizzazione di progetti operativi per gruppi ed individuali, quali: riabilitazione psicocognitiva; progetti individualizzati per ospiti altamente complessi con gravissime disabilità acquisite; uscite sul territorio (sera a teatro, visite agli anziani di altre strutture, ecc.). Accoglienza ed affiancamento di volontari non appartenenti ad alcuna associazione di volontariato in attività di vario genere con gli anziani. |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| ANGELA MARINELLI | ARDANESE ADRIANA | |
| | RONCATI MARZIA | |
| | RONCHETTI CRISTINA | |
| | MONTORSI GIULIANA | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: Tutti gli operatori e complessivamente l'organizzazione del servizio hanno sicuramente dimostrato un elevato grado di adesione all'obiettivo designato; il livello di coinvolgimento può ritenersi elevato e significativamente distribuito su tutte le figure operanti nei vari servizi.

Elementi critici evidenziati: Nel nucleo di RSA della CR di Vignola la percentuale di anziani coinvolti nelle attività è risultata pari al 70% del totale degli anziani. Tale dato è dovuto alle condizioni di particolare gravità degli ospiti della RSA, per cui è errata, nel caso della RSA, la percentuale di anziani partecipanti indicata in sede di definizione del progetto, è da ritenersi più appropriata, proprio per le menzionate caratteristiche della RSA, una percentuale del 60-65%.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | |
|--------------------------|--|
| Scheda obiettivo n. AGS5 | Ambito di performance organizzativa:d) –f) |
|--------------------------|--|

| | | | | | |
|------|---------------------------------------|----------|--|---------------------------|------------------|
| AREA | Area Gestione Area Gestione Strutture | SERVIZIO | CASA RESIDENZA E CENTRI DIURNI DI VIGNOLA E SPILAMBERTO E CUCINE DELLE CASE RESIDENZA DI VIGNOLA E SPILAMBERTO | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Angela Marinelli |
|------|---------------------------------------|----------|--|---------------------------|------------------|

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE |
| Obiettivo strategico | FLESSIBILITA' NELL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO |
| Obiettivo operativo | CONTENIMENTO SOSTITUZIONI DELLE ASSENZE DAL LAVORO (MALATTIE, INFORTUNI, PERMESSI, ECC.) |

| | | | |
|--------------------------|-------------------------|---|--------------------|
| Azione di mantenimento | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo |
| Pesatura complessiva ASP | Pesatura nell'Area | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Interconnessione con altri servizi | | | | | | | | | | | | |
| Interconnessione con altri obiettivi | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|--|
| Sviluppo temporale | |
| Indicatori di performance | Targets |
| n. giornate di assenza dal lavoro non sostituite/n. totale giornate di assenze | n. giornate di assenza dal lavoro non sostituite superiore al 20% del n. giornate di assenza |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|--|--|------------------------|--------------------|
| G | N. giornate di assenza dal lavoro per brevi periodi non sostituite pari: al 59% presso la CR di Vignola; al 68% presso il CD di Vignola; al 100% presso la cucina di Vignola; al 74% presso la CR di Spilamberto; al 100% presso il CD di Spilamberto; al 56% presso la cucina di Spilamberto. | Dati a Consuntivo 2011 | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |
| Contenimento sostituzioni del personale assente per brevi periodi per malattie, infortunio e permessi (si intende per breve periodo una durata fino a 10 giorni) | | | |

| | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| ANGELA MARINELLI | CIGARINI MIRELLA | |
| | BONI EMANUELA | |
| | IACCONI NERINA | |
| | ZENCHI MONICA | |
| | TUTTO IL PERSONALE CUOCO DELLE CR DI VIGNOLA E SPILAMBERTO | |
| | TUTTO IL PERSONALE CSA DELLE CR E CD DI VIGNOLA E SPILAMBERTO | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: I dati evidenziano una elevata disponibilità del personale ad azioni di autosostituzione; e ad operare in un ambito organizzativo caratterizzato da una ampia flessibilità nell'utilizzo della risorsa umana.

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-------------------------|-------------------------|--|--|---------------------------|------------------|
| Scheda obiettivo n.AGS6 | | Ambito di performance organizzativa:d) –f) | | | |
| AREA | Area Gestione Strutture | SERVIZIO | CASA RESIDENZA E CENTRI DIURNI DI VIGNOLA E SPILAMBERTO E CUCINE DELLE CASE RESIDENZA DI VIGNOLA E SPILAMBERTO | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Angela Marinelli |

| | |
|----------------------|---|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE |
| Obiettivo strategico | FLESSIBILITA' NELL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO |
| Obiettivo operativo | RIENTRI DA RIPOSI, FERIE E RECUPERI. INTERVENTO NOTTURNO PRESSO I NUCLEI GESTITI DALL'ATI DOMUS GULLIVER. |

| | | | |
|--------------------------|-------------------------|---|--------------------|
| Azione di mantenimento | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo |
| Pesatura complessiva ASP | Pesatura nell'Area | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--------------------------------------|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | Interconnessione con altri obiettivi |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | |

| | |
|---|--|
| Sviluppo temporale | |
| Indicatori di performance | Targets |
| n. giornate di rientro da riposi, ferie e recuperi. N. di interventi notturni presso i nuclei gestiti dall'ATI Domus Gulliver per le posture da eseguirsi in coppia | n. di giornate di rientro da riposi, ferie e recuperi. N. di interventi notturni presso i nuclei gestiti dall'ATI Domus Gulliver per le posture da eseguirsi in coppia |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|--|--|------------------------|--------------------|
| G F M A M G L A S O N D | CR Vignola: n. 21 rientri da riposi; n. 364 interventi notturni presso il nucleo di CP gestito dall'ATI. Cucina: n. 40 rientri. CD Vignola: n. 14 rientri da riposi. CR Spilamberto: n. 56 rientri da riposi, ferie e recuperi; n. 340 interventi notturni presso il nucleo di CP gestito dall'ATI. Cucina: n. 10 rientri da riposi e ferie. CD Spilamberto: n. 5 rientri da riposi e ferie. | Dati a Consuntivo 2011 | |
| n. di giornate di rientro da riposi, ferie e recuperi. N. di interventi notturni presso i nuclei gestiti dall'ATI Domus Gulliver per le posture da eseguirsi in coppia | | | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| ANGELA MARINELLI | L'ADDETTA ALLA LAVANDERIA-GUARDAROBA DELLA CR DI SPILAMBERTO | |
| | TUTTO IL PERSONALE CUOCO DELLE CR DI VIGNOLA E SPILAMBERTO | |
| | TUTTO IL PERSONALE CSA DELLE CR E CD DI VIGNOLA E SPILAMBERTO | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Si conferma una buona adesione del personale al progetto; gli esiti delle azioni realizzate producono riscontri positivi garantendo, oltre la adeguata continuità del servizio, un risparmio per l'azienda evitando il ricorso a sostituzioni. Il personale utilizza in seguito l'istituto del recupero delle ore straordinarie; non sono state pagate ore di straordinario. Si mantiene l'equilibrio sullo straordinario e congedo ordinario residuo.

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-------------------------|---------------------------------------|--|---|---------------------------|------------------|
| Scheda obiettivo n.AGS7 | | Ambito di performance organizzativa:d) | | | |
| AREA | Area Gestione Area Gestione Strutture | SERVIZIO | CENTRI DIURNI DI VIGNOLA E SPILAMBERTO, CASA RESIDENZA DI SPILAMBERTO, COMUNITÀ ALLOGGIO DI GUIGLIA | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Angela Marinelli |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE |
| Obiettivo strategico | FLESSIBILITA' NELL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO |
| Obiettivo operativo | COORDINAMENTO DI PIU' SERVIZI |

| | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------|--|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|--|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | AZIONI PROGRAMMATE RAA NUCLEI SAD |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | Interconnessione con altri obiettivi | GENERALE PERCORSO DI ACCREDITAMENTO E REALIZZAZIONE PIANI DI ADEGUAMENTO |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | |

| | | |
|---|--|---------|
| Sviluppo temporale | | |
| Indicatori di performance | | Targets |
| Realizzazione degli interventi programmati / rispetto standards previsti dalla normativa regionale/ rispetto tempistica prevista dai piani di adeguamento | | 100% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|--|--|--|--------------------|
| G | <ul style="list-style-type: none"> Assunzione compiti di coordinamento organizzativo (RAA) su Centro Diurno per anziani di Vignola e Comunità Alloggio di Guiglia fino al 30.6.2011; sui Centri Diurni per anziani di Vignola e Spilamberto dal 1.7.2011. Ripesatura complessiva degli interventi , programmando la dismissione dell'attività di coordinamento della Comunità Alloggio di Guiglia ed il passaggio di consegna ad altra figura di coordinamento. Ripesatura complessiva degli interventi , programmando, dal 1.7.2011, la dismissione dell'attività di coordinamento del Centro Diurno per anziani di Spilamberto ed il passaggio di consegna ad altra figura di coordinamento e l'assunzione del coordinamento del nucleo di Casa protetta della CR di Spilamberto con il passaggio di consegne da altra figura di coordinamento. | <p>Gli interventi programmati sono stati realizzati al 100%.</p> <p>Gli standards previsti dalla normativa regionale e la tempistica prevista dai piani di adeguamento sono stati rispettati al 100%</p> | <p>Verifica al 30.12.2011 come previsto dai piani di adeguamento</p> | |
| F | | | | |
| M | | | | |
| A | | | | |
| M | | | | |
| G | | | | |
| L | | | | |
| A | | | | |
| S | | | | |
| O | | | | |
| N | | | | |
| D | | | | |

| | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| ANGELA MARINELLI | IACCONI NERINA | |
| | ZENCHI MONICA | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: gli operatori RAA, che possono essere definiti "quadri aziendali", hanno pienamente risposto alle attese produttive dell'organizzazione.

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-------------------------|-------------------------|---|--|---------------------------|------------------|
| Scheda obiettivo n.AGS8 | | Ambito di performance organizzativa:f) – g) | | | |
| AREA | Area Gestione Strutture | SERVIZIO | CUCINE DELLE CASE RESIDENZA DI VIGNOLA E SPILAMBERTO | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Angela Marinelli |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE |
| Obiettivo strategico | UNIFORMARE LA GESTIONE DELLE DUE CUCINE |
| Obiettivo operativo | UNIFORMITA' DEI COSTI PER L'ACQUISTO ALIMENTARI |

| | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------|---|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo | |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|--|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | |

| | |
|--|---|
| Sviluppo temporale | |
| Indicatori di performance | Targets |
| Reports mensili dei prodotti consumati suddivisi per classe merceologica, con indicazione delle quantità e dei relativi costi. N. Incontri periodici | Scostamento dei valori di raffronto delle due cucine non superiore al 5%. |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|---|---|
| G | <ul style="list-style-type: none"> Incontri periodici fra le cuoche referenti delle due cucine per il raffronto dell'organizzazione dei servizi e monitoraggio dei consumi. Incontri periodici delle Coordinatrici con tutto il personale di cucina | Il raffronto dei costi per generi alimentari nelle due cucine fa emergere uno scostamento del 19,825% come maggior costo della cucina di Spilamberto rispetto a quella di Vignola | Dati a Consuntivo 2011 L'obiettivo non risulta raggiunto dagli operatori della Cucina della CR di Spilamberto |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| ANGELA MARINELLI | Sighinolfi Luisa | |
| | Borghi Wanda | |
| | Iacconi Ivana | |
| | Monostrulli Francesca | |
| | Coghi Silvana | |
| | Pancaldi Giancarla | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: Essendo diversa la capacità ricettiva delle due strutture, per un corretto raffronto, il dato rilevato è stato calcolato sul costo unitario per singolo posto di capacità ricettiva delle due strutture (posti di CR + posti di CD).

Elementi critici evidenziati: il risultato atteso, per la cucina della CR di Spilamberto, non è stato purtroppo raggiunto; senza che siano intervenuti elementi ostativi esterni tali da giustificare il non positivo riscontro della attività realizzata.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | |
|-------------------------|---------------------------------------|---|--|--|
| Scheda obiettivo n.AGS9 | | Ambito di performance organizzativa:d) – g) | | |
| AREA | Area Gestione Area Gestione Strutture | SERVIZIO | CUCINE DELLE CASE RESIDENZA DI VIGNOLA E SPILAMBERTO | CENTRO DI RESPONSABILITA' Angela Marinelli |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE |
| Obiettivo strategico | MIGLIORAMENTO SERVIZI ALBERGHIERI |
| Obiettivo operativo | LAVORI DI EQUIPE TRA CUCINA E NUCLEI DI ASSISTENZA |

| | | | |
|--------------------------|-------------------------|---|--------------------|
| Azione di mantenimento | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo |
| Pesatura complessiva ASP | Pesatura nell'Area | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------|--------------------------------------|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | Interconnessione con altri servizi | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | |
| Sviluppo temporale | | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri obiettivi |

| | | |
|---|--|---------------------------------|
| Indicatori di performance | | Targets |
| INCONTRI PERIODICI DEL GRUPPO DI LAVORO CON CADENZA TRIMESTRALE | | N. INCONTRI ALMENO PARI AL 100% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|-------------------|--------------------|
| G F M A M G L A S O N D | N. incontri effettuati pari al 100% dei programmati | Verifica positiva | |
| •Incontri periodici del gruppo di lavoro per un confronto sulle criticità riscontrate, le azioni correttive da porre in atto e le criticità risolte | | | |
| •Azioni correttive poste in atto | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | |
|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| ANGELA MARINELLI | I partecipanti al gruppo di lavoro | |
| | Il personale di cucina | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | |
|----------------------------------|--|--|-----|---------------------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA1 | | Ambito di performance organizzativa: f | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | SAD | CENTRO DI RESPONSABILITA' |
| | | Tiziano Rilei | | |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Ridurre il ricorso a personale a tempo determinato o in lavoro somministrato per sostituzioni assenze a vario titolo attraverso l'impiego flessibile del personale |
| Obiettivo operativo | Flessibilità operativa nel servizio; autocoperture assenze a vario titolo e rimodulazione territorio di competenza. Ferma restando la salvaguardia dei programmi d'intervento in essere, salvaguardando gli utenti da possibili ricadute negative. |

| | | | |
|--------------------------|------------------------------|--------------------|--------------------|
| Azione di mantenimento | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | Media alta |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Interconnessione con altri servizi | | | | | | Due nuclei SAD dell'ASP | | | | | |
| Interconnessione con altri obiettivi | | | | | | Razionalizzazione nell'impiego della risorsa umana - Riduzione impegno complessivo figure di RAA di nucleo - Piani di adeguamento - | | | | | |

| | |
|--|--|
| Sviluppo temporale | Pluriennale (min. 3 a.) |
| Indicatori di performance | Tragets |
| N° sostituzioni effettuate (n° incarichi "risparmia ti") | n. interventi (con conseguente risparmio) superiore a nessun intervento. |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|--|---|--------------------|
| G | Copertura delle assenze a vario titolo di operatori con azioni di autocopertura dei colleghi del servizio; estensione delle azioni sui due nuclei SAD dell'ASP | Tutte le coperture di assenza a vario titolo di dipendenti sono state effettuate in auto copertura; nell'anno non è stato necessario attivare tempi determinati o contratti di lavoro somministrato per sostituzioni. Per cinque situazioni di assenza prolungata (una maternità tutto l'anno; dimissione con effetto per 4,5 mesi; 6 mesi per aspettativa L. 104/92; 4 mesi convalescenza, in seguito 4 mesi attività alternativa per prescrizioni con successivo comando a UTC per 2 mesi; e prescrizioni con successiva maternità a rischio), non sono state sostituite, e malgrado ciò l'operatività del servizio è stata garantita, seppur con i dovuti aggiustamenti organizzativi. | Positive |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

| | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Tutti gli operatori nucleo SAD di Vignola | RAA di nucleo |
| Monia Bertarini | Tutti gli operatori nucleo SAD di Zocca | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – La non necessità di attivare sostituzioni è stata facilitata sia da una confermata condizione di calo della domanda, sia da un parziale avvio dei piani di adeguamento per l'accreditamento. Questi hanno interessato il Nucleo SAD di Vignola; un parte degli interventi affidati a detto nucleo sono stati assorbiti da un ampliamento del territorio di competenza affidato all'ATI. Buono il coordinamento tra nuclei per garantire un equilibrato utilizzo delle risorse a disposizione in relazione alla domanda; nessuna incidenza si è avuta sull'utenza.

Elementi critici evidenziati – Nella prima fase di attuazione dei piani di adeguamento è intervenuta la sospensione degli stessi su disposizione del Comitato di Distretto. La condizione di incertezza sulle "prospettive" del servizio ha avuto effetto su gran parte dell'anno d'attività; il clima e la serenità di lavoro non è stata ottimale; significativi gli interventi di monitoraggio e confronto con il Coordinatore del servizio e il Responsabile d'area.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | |
|----------------------------------|--|--|-----|---------------------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA2 | | Ambito di performance organizzativa: f | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | SAD | CENTRO DI RESPONSABILITA' |
| | | | | Tiziano Riley |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Ridurre il ricorso a personale a tempo determinato o in lavoro somministrato per sostituzioni assenze a vario titolo attraverso l'impiego flessibile di personale di altri servizi |
| Obiettivo operativo | Flessibilità operativa con copertura turni attività in CR Area gestione strutture |

| | | | |
|--------------------------|---------------------------|--------------------|------------|
| Azione di mantenimento | Azione di miglioramento | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | Medio alta |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Nuclei SAD dell'ASP – CR Area Gestione Strutture |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | Razionalizzazione nell'impiego della risorsa umana - Riduzione impegno complessivo figure di RAA di nucleo - Piani di adeguamento - |

| | |
|--------------------|-------------------------|
| Sviluppo temporale | Pluriennale (min. 3 a.) |
|--------------------|-------------------------|

| | |
|--|--|
| Indicatori di performance | Tragets |
| N° sostituzioni effettuate (n° incarichi "risparmia ti") | n. interventi (con conseguente risparmio) superiore a nessun intervento. |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|-----------|--------------------|
| G | Nel corso dell'anno si sono attivate sostituzioni per turni in CR di Vignola per un numero di 9 interventi; coinvolgenti il nucleo SAD di Zocca per 7 interventi e il Nucleo SAD di Vignola per 2 interventi. | | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

| | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Riley | Tutti gli operatori nucleo SAD di Vignola | RAA di nucleo |
| Monia Bertarini | Tutti gli operatori nucleo SAD di Zocca | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – La particolare condizione di generale riduzione della domanda ha facilitato le possibili risposte. La adesione al progetto di specie ha permesso il pieno utilizzo della risorsa di personale evitando il rischio di una non piena copertura del debito orario, conseguenza del generalizzato calo della domanda.

Elementi critici evidenziati – Il notevole numero di assenze di lungo periodo evidenziate nei due nuclei SAD non ha permesso un maggior numero di interventi a fronte delle richieste attivate dalla Casa Residenza di Vignola. Per alcuni operatori si sono manifestate alcune resistenze alla piena adesione al progetto, non tali però da incidere sulla piena possibilità operativa attivabile dal servizio.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|----------------------------------|--|---|-----|---------------------------|---------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA3 | | Ambito di performance organizzativa: b, f | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | SAD | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Incrementare le modalità di utilizzo flessibilità della risorsa umana |
| Obiettivo operativo | Riorganizzazione compiti / attività figure di RAA; azione di riduzione complessivo impiego figura RAA su SAD previsto dagli standard dell'accreditamento |

| | | | | | |
|--------------------------|---------------------------|-------------------------|--|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | Alta | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Nuclei SAD – CR CD CA Area Gestione Strutture |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | Razionalizzazione nell'impiego della risorsa umana - Riduzione impegno complessivo figure di RAA di nucleo - Piani di adeguamento - |
| Sviluppo temporale | | Pluriennale (min. 3 a.) | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| Indicatori di performance | Tragets |
| Ampliamento e diversificazione dei compiti operativi e incarichi delle figure di RAA | Diversificazione compiti per almeno il 15% del tempo lavoro |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|--|---|--|--|
| G | Attività delle RAA rivolte anche all'utenza, con funzioni di razionalizzazione organizzativa e di sostituzioni brevi operatori | Assunzioni altri compiti in ambito Area o su altre Aree ASP | La RAA del Nucleo SAD di Zocca ha stabilmente operato anche sull'utenza con una incidenza media di 12 ore settimanali su 36. | La RAA del Nucleo SAD di Vignola ha assunto il compito di RAA anche sulla CA di Guiglia con una incidenza media di 6 ore settimanali su 36 |
| F | | | | |
| M | | | | |
| A | | | | |
| M | | | | |
| G | | | | |
| L | | | | |
| A | | | | |
| S | | | | |
| O | | | | |
| N | | | | |
| D | | | | |
| | | | | |

| | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Patrizia Pini Bosi | |
| Monia Bertarini | Rita Caggiano | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – L'intervento realizzato ha permesso l'avvicinamento agli standard previsti dalla normativa regionale sull'accreditamento, e il rispetto di quanto previsto nei piani di adeguamento. L'utilizzo flessibile dell'intervento anche sull'utenza ha permesso i rilevanti positivi riscontri segnalati nelle schede obiettivo "AGIA1" e "AGIA2".

Elementi critici evidenziati – La distanza tra il modello organizzativo prospettato dalla normativa regionale e il modello organizzativo adottato territorialmente è ancora molto importante. L'avvicinamento agli standard prevede il coinvolgimento e una nuova suddivisione di attività e compiti riferibili non esclusivamente all'ASP, ma che dovrà veder coinvolta anche la committenza socio sanitaria. La disponibilità ad un impiego flessibile sull'utenza del Nucleo di Vignola è stata condizionata anche da considerazioni proprie di possibili prescrizioni della RAA interessata; nel proseguo dell'attività da programmare le stesse andranno sottoposte a verifica del medico competente.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|----------------------------------|--|----------|--|---------------------------|---------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA4 | | | Ambito di performance organizzativa: c, f, g | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | SED – CSRD I Portici | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei |

| | |
|----------------------|---|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Incrementare le capacità di risposta del servizio |
| Obiettivo operativo | Garantire una maggiore flessibilità operativa in risposta a specifiche progettazioni individualizzate; coperture delle esigenze di caratterizzazione di genere dell'EP referente su attività che richiedano tale attenzione |

| | | | | | |
|--------------------------|----------------------|-------------------------|--|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Medio alta Aziendale | Pesatura nell'Area | | Medio Alta | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | SED e CSRD I Portici (ASP) – SED (gestore ATI) – Servizi committenti territoriali |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | Razionalizzazione nell'impiego della risorsa umana - Piani di adeguamento - |

| | |
|--------------------|-------------------------|
| Sviluppo temporale | Pluriennale (min. 3 a.) |
|--------------------|-------------------------|

| | |
|--|--|
| Indicatori di performance | Targets |
| Progetti individualizzati che richiedano l'individuazione di un EP con specifica caratterizzazione di genere ammessi al servizio – Progetti ammessi al servizio a cui viene garantita la specifica e adeguata scelta dell'EP referente | 100% di risposte positive a richieste progetti personalizzati presentati |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|--|-----------|--------------------|
| G | A partire dal mese di feb. Attivato intervento SED per il quale si prevedeva l'opportuno coinvolgimento e presa in carico da parte di EP "uomo". L'intervento è stato realizzato con coinvolgimento EP del CSRD I Portici e del coord. SED con funzioni vicarie. | | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | Positive |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

| | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Enzo Fazioli | |
| | Marco Cugusi | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Si sono attivati gli interventi di specie. Non si sono presentati altri casi con specifiche richieste. L'intervento è proseguito per tutto l'anno; indicative 4/5 ore medie settimanali sono state destinate alla attività di specie. Coinvolgimento flessibile di più operatori per rendere praticabile la programmazione d'attività.

Elementi critici evidenziati – L'impegno aggiuntivo si è sommato alle attività riferite al gruppo di lavoro di un servizio (CSRD I Portici) già particolarmente interessato ad altre azioni di riorganizzazione dell'attività.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|----------------------------------|--|---|----------------|---------------------------|---------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA5 | | Ambito di performance organizzativa: b, f | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | CSRD I Portici | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Incrementare le modalità di utilizzo flessibilità della risorsa umana e capacità di risposta del servizio |
| Obiettivo operativo | Azioni di riorganizzazione della risorsa umana con l'obiettivo di adeguamento agli standard previsti nell'accreditamento transitorio |

| | | | | | |
|--------------------------|------------------------------|-------------------------|---------|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | Massima | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|--|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Tutti i servizi ASP |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | Ricollocazione personale con prescrizioni - Gestione mirata delle ordinarie dinamiche della risorsa umana - Adeguamento agli standard previsti dall'accreditamento transitorio Avvicinarsi al numero di personale EP e OSS |
| Sviluppo temporale | | Pluriennale (min. 3 a.) | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|--|---------|
| Indicatori di performance | | Targets |
| n. OSS previsti nei piani di adeguamento programmati/realizzati | | 100% |
| n. EP previsti dagli standard dell'accreditamento | | 85% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|--|---|---|--------------------|
| G | Entro la fine dell'anno passare da 2,5 a 3,5 figure OSS | Avvicinarsi al n. EP previsti dagli standard dell'accreditamento | Già a partire dal mese di feb. Si è raggiunto l'obiettivo di incrementare una figura di OSS (contemporanea riduzione di una figura di EP) | Già a partire dall'inizio dell'anno si sono raggiunti gli standard previsti dall'accreditamento. Dimissioni di EP non sono state pienamente sostituite. | |
| F | | | | | |
| M | | | | | |
| A | | | | | |
| M | | | | | |
| G | | | | | |
| L | | | | | |
| A | | | | | |
| S | | | | | |
| O | | | | | |
| N | | | | | |
| D | | | | | |
| | | | | | Positive |

| | | |
|--------------------------|--|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Coordinatore CSRD I Portici | |
| | Tutto il personale in servizio al CSRD I Portici | |
| | | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Le azioni attese (entro la fine dell'anno), sono state ampiamente anticipate; nel realizzare l'intervento si sono colte le ordinarie circostanze favorevoli di gestione/dinamiche del personale. La figura dell'OSS è stata implementata con mobilità interva volontaria e collegata selezione attitudinale; la collocazione ha permesso anche di assolvere posizioni vincolanti su altri servizi per prescrizioni del medico competente.

Elementi critici evidenziati – Le azioni hanno comportato una riduzione della risorsa umana a fronte di una inalterata attività con l'utenza da garantire; si sono dovuti attivare interventi riorganizzativi dell'attività erogata.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | |
|----------------------------------|--|---|-----------------|---------------------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA6 | | Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | CSRSD I Portici | CENTRO DI RESPONSABILITA' |
| | | Tiziano Rilei | | |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Incrementare le modalità di utilizzo flessibilità della risorsa umana e capacità di risposta del servizio |
| Obiettivo operativo | Mantenere attive esperienze di attività esterne collegate con i luoghi e le esperienze di vita del territorio; garantire l'attività consolidata anche in condizione di una riduzione del personale |

| | | | | | |
|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo | |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | Alta | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Committenza sociale e socio sanitaria |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | Garantire i massimi livelli possibili nella qualità dei servizi erogati ed evitare ricadute negative sugli utenti e sui servizi a seguito del passaggio al sistema di accreditamento. |

| | |
|--------------------|-------------------------|
| Sviluppo temporale | Pluriennale (min. 3 a.) |
|--------------------|-------------------------|

| | |
|---|------------------------------------|
| Indicatori di performance | Targets |
| n. di iniziative effettuate in rapporto alle iniziative storicamente realizzate | 75% del livello storico d'attività |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|--|---|--------------------|
| G | Realizzare interventi collegati alle ordinarie esperienze del territorio (mostre mercato; feste e fiere del territorio...) e realizzare progetti congiunti ed in collaborazione con altri servizi territoriali, sia negli spazi interni del CSRSD che spazi esterni (collaborazioni con istituti scolastici, associazioni e ...) | Le tre iniziative esterne realizzate nell'anno 2010 sono state confermate anche nell'anno 2012. L'attività di "gite/uscite" realizzate nell'anno 2010, 15, sono state confermate nello stesso numero nell'anno 2011. Le attività rivolte alle scuole "laboratori aperti" si sono essenzialmente confermate: anno 2010, 4 esterne e 2 interne; anno 2011, 3 esterne e 3 interne. | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |
| | | Positive | |

| | | |
|--------------------------|---|---|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Elisabetta Sola; Valeria Carboni; Daniela Ferrari | Tutti gli altri operatori del CSRSD I Portici |
| Enzo Fazioli | Marco Cugusi; Daniela Collina; Gianna Bacchelli | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Si sono pienamente confermati i dati d'attività storici anche a fronte di una sensibile riduzione di personale. L'attività di apertura all'esterno dell'attività del CSRSD è strategica nella valutazione qualitativa del servizio.

Elementi critici evidenziati – Il margine di risposta del servizio, a fronte di assenze a vario titolo di personale, si sono contratte. La programmazione dell'attività può subire modificazioni con necessità di successivi recuperi.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | |
|----------------------------------|--|---|----------------|---------------------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA7 | | Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | CSRD I Portici | CENTRO DI RESPONSABILITA' |
| | | Tiziano Rilei | | |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Incrementare le modalità di utilizzo flessibilità della risorsa umana e capacità di risposta del servizio - Riorganizzazione attività interne per far fronte alla riduzione risorsa umana garantendo elevati livelli di qualità del servizio erogato |
| Obiettivo operativo | Riadattare il modello organizzativo dell'attività proposta, incrementando esperienze di grande gruppo, e così permettendo di garantire l'individualizzazione degli interventi per le casistiche più gravi e problematiche |

| | | | |
|--------------------------|---------------------------|--------------------|------|
| Azione di mantenimento | Azione di miglioramento | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | alta |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Committenza sociale e socio sanitaria |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | Interconnessione con altri obiettivi | Garantire i massimi livelli possibili nella qualità dei servizi erogati ed evitare ricadute negative sugli utenti e sui servizi a seguito del passaggio al sistema di accreditamento. |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | |

| | | |
|---|-------------------------|---|
| Sviluppo temporale | Pluriennale (min. 3 a.) | |
| Indicatori di performance | | Targets |
| n. nuove esperienze di attività per grande gruppo | | Almeno una nuova attività di grande gruppo introdotta nelle esperienze che si consolidano nell'offerta del servizio |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|--|-----------|--------------------|
| G | Nuove attività e esperienze medio/grande gruppo | Nell'anno si sono attivate le seguenti nuove attività: "Lettura animata e laboratorio teatrale" continuativa e con rappresentazioni pubbliche esterne a: "Bambinopoli" Vignola; Festa sport Modena; "insieme con gioia" Marano s.P.. Con una programmazione in alternanza si sono introdotte le attività denominate "Intervista a..." e "Musicamovimento". | | |
| F | | | | |
| M | | | | |
| A | | | | |
| M | | | | |
| G | | | | |
| L | | | | |
| A | | | | |
| S | | | | |
| O | | | | |
| N | | | | |
| D | | | | |

| | | |
|--------------------------|---|------------------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Elisabetta Sola; Valeria Carboni; Daniela Ferrari | Altro personale del CSRD I Portici |
| Enzo Fazioli | Daniela Collina; Alessandra Russo | |
| | Daniele Muzioli; Curcic Zdenka; Silvia Caponencesco | |
| | Lorenziana Croci | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Le nuove attività hanno avuto un seguito importante da parte degli utenti; di rilevanza l'occasione colta per ulteriori occasioni di "apertura all'esterno" dell'esperienza del CSRD (importante elemento di qualità indicato nelle DGR 564/00 e 514/09 e negli obiettivi strategici del servizio). Di particolare rilievo l'esito dell'ultima assemblea con i famigliari degli utenti del 11/04/2012, con importanti e unanimi consensi espressi in favore delle nuove attività, con una pressante indicazione sulla continuazione dell'esperienza.

Elementi critici evidenziati – Non saggiati.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|----------------------------------|--|----------|--|---------------------------|---------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA8 | | | Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g, h | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | SIL | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Incrementare le capacità di risposta del servizio |
| Obiettivo operativo | Realizzazione interventi previsti nel Protocollo provinciale per l'inserimento lavorativo e disagio sociale - Garantire le azioni previste nel protocollo e il coordinamento del equipe operativa territoriale. Garantire fonte di finanziamento a NUdP UTC. |

| | | | | | |
|--------------------------|------------------------------|-------------------------|--|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | Massima | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|--|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | NUdP UTC; CPI; CSM; SDP; SSP – Rapporti con la committenza sociale e socio sanitaria – Rapporti con servizi territoriali – Azione coordinata con scelte d'indirizzo prioritario del welfare locale |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | Gestione coordinata di azioni e interventi di più servizi territoriali. Azienda pubblica di produzione strumentale alle politiche territoriali |
| Sviluppo temporale | | Pluriennale (min. 3 a.) | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| Indicatori di performance | Targets |
| n. di Equipe operative territoriali programmate nell'anno (16) in rapporto al n. di Equipe realizzate, comprensive dei "recuperi" per particolari condizioni contestuali | 100% |
| Attività realizzata e rendicontata alla Provincia | Almeno il 80% dei finanziamenti destinati al territorio riconosciuti in sede di rendicontazione |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | Realizzato | | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|---|--|--|-----------|--------------------|
| G | Calendarizzazione e realizzazione EOT (16 anno) | Azioni e attività realizzate - rendicontabili | Le Equipe Operative Territoriali programmate nell'anno sono tutte state effettuate; per una sola situazione spostata dall'originale programmazione si è provveduto al recupero su altra data concordata. | Casi in carico nell'anno 238; tirocini attivati 68; assunzioni realizzate sul progetto 30. | | |
| F | | | | | | |
| M | | | | | | |
| A | | | | | | |
| M | | | | | | |
| G | | | | | | |
| L | | | | | | |
| A | | | | | | |
| S | | | | | | |
| O | | | | | | |
| N | | | | | | |
| D | | | | | | |
| | | | | | | |

| | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Roberta Roffi | Altri EP SIL |
| Cinzia Morisi | Rita Guerranti | |
| | Carla Quartieri | |
| | Elena Zanoli | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – La rendicontazione effettuata alla Provincia sulla attività realizzata, ha comportato una redistribuzione dei finanziamenti previsti sul progetto sul territorio di Vignola ammontate ad € 56.037,00; a fronte di una attesa di € 40.000,00. La distribuzione del finanziamento era collegata alla rendicontazione d'attività, quindi il realizzato è stato significativamente superiore al programmato minimo, comportando l'aumento in precedenza evidenziato del finanziamento di specie.

Elementi critici evidenziati – Il numero di casi segnalati sul progetto è sempre in costante aumento; tale condizione, rapportata alle risorse professionali attribuite al servizio, sostanzialmente stabili negli ultimi anni; ed ancora, alla situazione di crisi economica produttiva che ha fortemente limitato le capacità di risposta del tessuto produttivo territoriale, per la attivazione di tirocini, ha portato ad un aumento dei tempi d'attesa per l'inizio attività sui casi presentati sul progetto e il rischio di una caduta d'efficacia dell'intervento del servizio.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--|-----|---------------------------|---------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA9 | | Ambito di performance organizzativa: a, e, f | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | SIL | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei |

| | |
|----------------------|---|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE “C” – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Collaborazioni con altri servizi del sistema di welfare locale |
| Obiettivo operativo | Garantire le supplenze/sostituzioni per il SSP nei compiti d'istituto di partecipazione alle comm. I. C. e L. 104/92; garantire il rispetto della calendarizzazione interventi commissione IC; razionale utilizzo delle risorse del territorio. |

| | | | | | |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------|---|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo | |
| Pesatura complessiva ASP | Media strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | Media | |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Interconnessione con altri servizi | | | | | | SSP territoriale – Ufficio IC AzUSL – Coordinamento servizi per garantire puntuali interventi istituzionali ai cittadini | | | | | |
| Interconnessione con altri obiettivi | | | | | | Rapporti con committenza e servizi territoriali, ruolo dell'ASP quale erogatore pubblico | | | | | |

| | |
|--------------------|-------------------------|
| Sviluppo temporale | Pluriennale (min. 3 a.) |
|--------------------|-------------------------|

| | | |
|--|--|----------------|
| Indicatori di performance | | Targets |
| n. interventi richiesti in rapporto al n. di interventi realizzati | | 90% |
| N. di commissioni programmate in rapporto alle commissioni effettuate – utenti programmati utenti visitati | | 100% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | | Verifiche | Firma responsabile |
|---|--|--------------------------------------|---|--|--------------------|
| G | Interventi di supplenza richiesti / realizzati | Commissioni programmate e realizzate | 6 sono state le commissioni in cui si è intervenuto supplendo ad interventi del SSP; 19 sono stati i casi trattati con specifica attività di supplenza. Nessuna richiesta di supplenza pervenuta dal SSP e/o dall'ufficio I.C. è rimasta inevasa. | 22 sono state le commissioni in cui si è intervenuto; 167 i casi L. 68 su cui si è effettuata anche l'istruttoria preliminare; tutte le richieste pervenute sono state soddisfatte; il calendario attività della commissione non ha subito modifiche in conseguenza della attività specifica del servizio. | |
| F | | | | | |
| M | | | | | |
| A | | | | | |
| M | | | | | |
| G | | | | | |
| L | | | | | |
| A | | | | | |
| S | | | | | |
| O | | | | | |
| N | | | | | |
| D | | | | | |
| | | | | | Positive |

| | | |
|----------------------------|------------------------|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Roberta Roffi | Altri EP del SIL |
| Cinzia Morisi | Rita Guerranti | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – L'attività di supplenza ha permesso di non incidere sulla attività della commissione, non vi sono quindi state ripercussioni negative sulla tempistica di risposta ai cittadini interessati.

Elementi critici evidenziati – Le richieste di supplenza, per loro specifica natura, hanno spesso presentato tempistiche di risposta celeri e “fuori programmazione” con conseguenti difficoltà nell'organizzare l'adeguata risposta. Ciò ha avuto ripercussione sulla ordinaria programmazione d'attività.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---------------------------|---------------|---|---|---|---|---|---|
| Scheda obiettivo n. AGIA10 | | Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g | | | | | | | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | SIL | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei | | | | | | |
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | Collaborazioni con altri servizi del sistema di welfare locale | | | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo | Realizzazione interventi piano straordinario anticrisi – tirocini formativi promosso dal Comitato di Distretto | | | | | | | | | | |
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x | | | | | | |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica Aziendale | | Pesatura nell'Area | | Alta | | | | | | |
| DIAGRAMMA DI GANTT | | Interconnessione con altri servizi | Struttura Welfare Locale; CPI; SSP territoriale; servizi e referenti Comuni del territorio | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |
| | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Sviluppo temporale | | Pluriennale (min. 3 a.) | | | | | | | | | |
| Indicatori di performance | | | | | Targets | | | | | | |
| n. tirocini programmati n. tirocini realizzati | | | | | 100% | | | | | | |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|------------------------------------|--|---|--------------------|
| G | | | | |
| F | | | | |
| M | Attività istruttoria | L'attività preparatoria (pubblicazione bando; lavori commissione; pubblicazione graduatorie, si è realizzata nella tempistica programmata. Istanze 81; ammesse 63; non ammesse 18. | Le attività di tirocinio, precedute da stesura e sottoscrizione progetto, si sono realizzate in modo coerente alla tempistica e alla disponibilità di posti attivati dai "soggetti ospitanti" | Positive |
| A | | | | |
| M | Progetti | | | |
| G | Realizzazione attività di tirocini | | | |
| | Monitoraggio | | | |
| | Rendicontazioni | | | |
| L | | | | |
| A | | | Tirocini da realizzare 23; | |
| S | | | tirocini realizzati 16; tirocini realizzati | |
| O | | | nell'anno 2012 7. | Positive |
| N | | | | |
| D | | | | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Cinzia Morisi | |
| | | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Si è confermata la capacità operativa del servizio.

Elementi critici evidenziati – La disponibilità verificata da parte di alcuni "soggetti ospitanti", nonché la tempistica di risposta alle richieste del servizio (e la programmazione prospettata nell'ambito del progetto approvato dal Comitato di Distretto) non hanno corrisposto alla originale programmazione d'attività. L'attività è pertanto slittata anche sull'anno 2012. Lo strumento "tirocinio" si è rivelato, probabilmente, come non pienamente efficace a dare risposta al bisogno specifico (anticrisi); rilevante il numero di casi che dopo un investimento istruttorio, prima, e progettuale, dopo, non hanno poi dato luogo alla realizzazione dell'attività (16 casi su 16 tirocini attivati).

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-----------------------------------|--|---|-----|---------------------------|---------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA11 | | Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | SIL | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Flessibilità nella gestione della risorsa umana e incrementare le capacità di risposta dei servizi |
| Obiettivo operativo | Attivazione sostituzioni su laboratorio cASPita con l'obiettivo di non ricorrere ad assenze programmate degli utenti |

| | | | | | |
|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo | |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | Alta | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Lab. cASPita |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | Garantire i più alti livelli possibili dell'attività istituzionale; ridurre al minimo le ricadute negative sull'utenza a fronte di situazioni di emergenza. |

| | |
|--------------------|-------------------------|
| Sviluppo temporale | Pluriennale (min. 3 a.) |
|--------------------|-------------------------|

| | | |
|---|--|---|
| Indicatori di performance | | Targets |
| n. interventi di sostituzione richiesti dal laboratorio cASPita in rapporto con gli interventi realizzati | | 90% |
| n. interventi di assenze programmate utenti realizzati | | Inferiore alla situazione storica consolidata |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | | Verifiche | Firma responsabile |
|---|------------------------|--|--|--|--------------------|
| G | Sostituzioni richieste | Interventi di assenze programmate utenti | Sostituzioni richieste (necessità evidenziate) nell'anno 20; sostituzioni attivate 19. | Dall'inizio del protocollo "assenze programmate" di utenti (ottobre 2010), tre sono le azioni attivate, 2 nell'anno 2010 e 1 nell'anno 2011. | |
| F | | | | | |
| M | | | | | |
| A | | | | | |
| M | | | | | |
| G | | | | | |
| L | | | | | |
| A | | | | | |
| S | | | | | |
| O | | | | | |
| N | | | | | |
| D | | | | | |
| | | | | | Positive |

| | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Tutti gli EP del SIL | |
| Cinzia Morisi | | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Significativa è stata la collaborazione tra i servizi cASPita e SIL; a seguito di un adeguamento del personale del cASPita, intervenuto nella seconda metà dell'anno 2011, le situazioni di emergenza e collegati interventi di sostituzione si sono fortemente ridimensionati, la totalità degli interventi realizzati si è concretizzata nei primi 7 mesi dell'anno.

Elementi critici evidenziati - Le richieste di sostituzioni, per loro specifica natura emergenziali, hanno spesso presentato tempistiche di risposta celeri e "fuori programmazione" con conseguenti difficoltà nell'organizzare la possibile risposta. Ciò ha avuto ripercussione sulla ordinaria programmazione d'attività.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-----------------------------------|--|--|---------------------|---------------------------|---------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA12 | | Ambito di performance organizzativa: b, f, g | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | Laboratorio cASPita | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Flessibilità nella gestione della risorsa umana e incrementare le capacità di risposta del servizio |
| Obiettivo operativo | Flessibilità nella organizzazione dell'orario di apertura del servizio del laboratorio cASPita con l'obiettivo di rispettare le consegne correlate a commesse e lavorazioni in conto terzi |

| | | | | | |
|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo | |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | Alta | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Altri servizi Area |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | Interconnessione con altri obiettivi | Sviluppo e potenziamento capacità di risposta dei servizi |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | |

| | |
|--------------------|-------------------------|
| Sviluppo temporale | Pluriennale (min. 3 a.) |
|--------------------|-------------------------|

| Indicatori di performance | Targets |
|---|---|
| n. interventi di ampliamento orario attività del servizio in rapporto alle esigenze determinate da commesse e lavorazioni in conto terzi. | n. di interventi di ampliamento orario attività del servizio superiori alle 5 unità (pomeriggi) |
| Rispetto delle tempistiche di consegna commesse e lavorazioni in conto terzi | 95% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | Realizzato | | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|--|--|--|-----------|--------------------|
| G | Interventi di ampliamento orario d'attività | Consegne commesse in c/t – rispetto tempistica | Interventi di apertura straordinaria pomeridiana del servizio nell'anno n. 30 (anno 2010 = 32) | Il 100% delle commesse conto terzi sono state assolve nella tempistica prevista. | | |
| F | | | | | | |
| M | | | | | | |
| A | | | | | | |
| M | | | | | | |
| G | | | | | | |
| L | | | | | | |
| A | | | | | | |
| S | | | | | | |
| O | | | | | | |
| N | | | | | | |
| D | | | | | | |
| | | | | | Positive | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Patrizia Amidei | |
| | Alessandra Parisi | |
| | Curcic Zdenka | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Conferma della capacità di risposta flessibile del servizio, che sulla casistica di specie risponde a logiche organizzative non tipiche della pubblica amministrazione ma obbligatoriamente di "mercato". Forte aderenza degli operatori al contesto in cui si colloca il servizio. L'attività istituzionale è comunque stata mantenuta.

Elementi critici evidenziati – La generale crisi economica produttiva ha una incidenza anche sull'attività di lavorazioni conto terzi del laboratorio. Riduzione media dell'attività complessiva; attività di picco concentrate in brevissimi periodi e con una ridotta possibilità di programmazione di medio periodo.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-----------------------------------|--|----------|--|---------------------------|---------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA13 | | | Ambito di performance organizzativa: b, f, g | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | Laboratorio cASPita | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Flessibilità nella gestione della risorsa umana e nella capacità di risposta del servizio – qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati |
| Obiettivo operativo | Flessibilità nella organizzazione dell'orario di apertura del servizio del laboratorio cASPita con l'obiettivo di aprirsi alle esperienze del territorio |

| | | | | | |
|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo | |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | Alta | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------|--|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | CSRD I Portici; CSRD (accreditati altro gestore) | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | Interconnessione con altri obiettivi | Mantenere ai massimi livelli possibili la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | | |

| | |
|---|---|
| Sviluppo temporale | Pluriennale (min. 3 a.) |
| Indicatori di performance | Targets |
| n. interventi di ampliamento orario attività del servizio in relazione ad esperienze e manifestazioni del territorio e a specifici periodi d'attività per lo spazio di commercializzazione dei prodotti di produzione in conto proprio. | n. di interventi di ampliamento orario attività del servizio analogo o superiore alla esperienza dell'anno 2010 |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | Realizzato | | Verifiche | Firma responsabile | | |
|---|--|---|---|---|-----------|--------------------|----------|--|
| G | Partecipazione a iniziative pubbliche sul territorio | Ampliamento calendario attività punto di commercializzazione interno "spazio bottega" | Anno 2010 | Aperture straordinario "spazio bottega": anno 2010 n. 5 giornate; anno 2011 n. 8 giornate | | | | |
| F | | | partecipazione ad una iniziativa pubblica sul territorio; anno 2011 | | | | | |
| M | | | partecipazione a due iniziative pubbliche sul territorio. | | | | | |
| A | | | | | | | | |
| M | | | | | | | | |
| G | | | | | | | | |
| L | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | |
| S | | | | | | | | |
| O | | | | | | | | |
| N | | | | | | | | |
| D | | | | | | | Positive | |

| | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Patrizia Amidei | |
| | Alessandra Parisi | |
| | Curcic Zdenka | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i - L'apertura all'esterno dell'attività e delle esperienze dei servizi per disabili sono strategiche nella valutazione qualitativa del servizio. Il rischio di chiusura/ripiegamento su se stessi, dei servizi per disabili, è tra le criticità da affrontare, e indicate specificamente in tutte le normative di specie.

Elementi critici evidenziati – Generale (per tutte le attività/obiettivo di tutti i servizi) ricerca del punto di equilibrio tra attività istituzionale da garantire; attività straordinaria che si va a realizzare; organizzazione che permetta il recupero dello straordinario senza ricorrere al pagamento dello stesso; equilibrio del limite della attività straordinaria sopportabile dall'organizzazione.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|-----------------------------------|--|--|---|---------------------------|---------------|
| Scheda obiettivo n. AGIA14 | | Ambito di performance organizzativa: a, b, d, f, g | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | Coordinatori Servizi Area – Controllo Gestione e programmazione | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Tiziano Rilei |

| | |
|----------------------|---|
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Obiettivo strategico | Collaborazioni con altri servizi del sistema di welfare locale e integrazione socio sanitaria |
| Obiettivo operativo | Orientamento in accesso ai servizi; nuovi protocolli operativi; gestione rapporti e collaborazioni con SSP e Servizi sanitari territoriali - Implementazione del sistema di rilevazione ICARO |

| | | | | | |
|--------------------------|---------------------------|-------------------------|--|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | | Alta | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Sviluppo temporale | | | | | | Pluriennale (min. 3 a.) | | | | | |
| Interconnessione con altri servizi | | | | | | Interconnessione con altri obiettivi | | | | | |
| Commitenza sociale, sanitaria e socio sanitaria; NUDP (programmazione e monitoraggio attività); programmazione medio periodo attività servizi Area | | | | | | Capacità di risposta dei servizi; controllo di gestione e programmazione Vedi scheda AA7 | | | | | |

| | | |
|---|--|---|
| Indicatori di performance | | Targets |
| Formalizzazione protocolli e/o percorsi per la valutazione e l'orientamento in accesso ai servizi | | La gran parte della attività deve aver trovato positivi riscontri |
| Attività d'orientamento effettuata su casistica segnalata ai servizi | | 95% |
| Inserimento nel sistema ICARO utenti servizi ASP | | 50% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | Realizzato | | Verifiche | Firma responsabile |
|---|-----------------------|--------------------------------------|--|--|-----------|--------------------|
| G | Definizione percorsi; | Inserimento dati in programma ICARO | A seguito di incontri tra più servizi (NPIA, SSP, CSM) si sono condivisi contenuti e percorsi che hanno portato alla redazione e approvazione del "protocollo percorsi d'orientamento e accesso ai servizi". | Si sono attivate le azioni di inserimento dati (utenti) su sistema ICARO per i servizi: SAD e SED. Si sono prodotte le configurazioni del sistema ICARO per i seguenti servizi: SAD, SED, inizio impostazione SIL. | Positive | |
| F | formalizzazione; | Configurazione specifica per servizi | | | | |
| M | attuazione | | | | | |
| A | coerenti | | | | | |
| M | interventi | | | | | |
| G | Casi in | | | | | |
| L | orientamento | | | | | |
| A | attivati | | | | | |
| S | | | | | | |
| O | | | | | | |
| N | | | | | | |
| D | | | L'attività d'orientamento ha interessato tutta la casistica proposta; la tempistica programmata è stata rispettata. | | | |

| | | |
|--------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Tiziano Rilei | Enzo Fazioli Monia Bertarini | Rita Caggiano Patrizia Pini Bosi |
| | Patrizia Amidei Cinzia Morisi | |
| | Eugenia Picchioni | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – La condivisione e l'approvazione del "protocollo percorsi d'orientamento e accesso ai servizi" ha avuto un sicuro beneficio sull'attività integrata di più servizi socio sanitari e sanitari; in conseguenza le esigenze di programmazione di breve/medio periodo, sia dell'ASP, sia della commitenza socio sanitaria, hanno trovato più adeguate risposte. I coordinatori dei servizi ASP hanno avuto un ruolo fondamentale nel garantire la piena realizzazione dell'attività d'orientamento per tutti i casi segnalati. Nell'anno si è raggiunto l'obiettivo di allineare l'attività di accesso ai servizi con la necessaria presa in carico del SSP; la situazione di "arretrato storico" troverà risposta in tempi più lunghi e comunque l'azione non rientra nella competenza ASP. L'implementazione dati e configurazione servizi ASP su sistema territoriale ICARO ha avuto una significativa accelerazione rispetto a un "non breve" periodo di vuoto operativo non determinato da azioni ASP; la "partenza" dell'attività, complessa e rilevante per la parte di configurazione, è stata gestita direttamente senza necessità di richiedere interventi esterni onerosi.

Elementi critici evidenziati – Il tempo intercorso tra l'iniziale installazione e collegata formazione e l'effettiva possibilità di intervenire sul programma, non determinata da azioni dell'ASP, ha richiesto un reinvestimento in autoformazione importante, rallentando la complessiva azione nella fase di avvio dell'attività, e conseguentemente la produzione realizzata. I primi sei mesi di attività sono stati dedicati all'allineamento immissione dati del SSP per il periodo di competenza ASP; anche detta situazione ha condizionato la tempistica con cui si è potuto intervenire sulla casistica propria dell'ASP.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | |
|------------------------|-----------------------------|---|-------------------------|---------------------------|
| Scheda obiettivo n.AA1 | | Ambito di performance organizzativa: d), e), f) | | |
| AREA | Area Servizi Amministrativi | SERVIZIO | Servizio Amministrativo | CENTRO DI RESPONSABILITA' |
| | | Paola Covili | | |

| | |
|----------------------|---|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI |
| Obiettivo strategico | ADEGUAMENTO ALLE NORMATIVE VIGENTI IN MATERIA DI INNOVAZIONE E SEMPLIFICAZIONE |
| Obiettivo operativo | Implementazione del sistema di gestione documentale/protocollo informatico/posta certificata. Implementazione sistemi di comunicazione |

| | | | | | |
|------------------------|--|-------------------------|---|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | X | Azione di sviluppo | X |
|------------------------|--|-------------------------|---|--------------------|---|

| | | | |
|--------------------------|--|--------------------|--|
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | |
|--------------------------|--|--------------------|--|

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|---------------------|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Tutti i servizi ASP |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | | |
| | | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | |

| | |
|--------------------|-------------|
| Sviluppo temporale | pluriennale |
|--------------------|-------------|

| Indicatori di performance | Tragets |
|---|---------|
| Implementazione e automazione del sistema integrato di gestione dei flussi documentali (posta certificata, nuovo software di gestione del protocollo adeguato alla normativa vigente) | 100% |
| Implementazione di nuovi sistemi di comunicazione intra ed extra aziendali | 20% |
| Stesura del manuale di gestione | 30% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|-----------|--------------------|
| G | | | |
| F | | | |
| M | Analisi dei fabbisogni aziendali e predisposizione atti per individuazione del soggetto contraente cui affidare la fornitura dei software necessari | positive | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | Affidamento e implementazione dei programmi | positive | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | Avvio dei nuovi sistemi, formazione del personale ASP e definizione delle criticità | positiva | |
| N | | | |
| D | | | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|------------------------|---|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Paola Covili | Angela De Meo | Tutto il personale area Amministrativa |
| Angela De Meo | Bruna Morotti | Responsabili Area, Coordinatori e Raa dei Servizi Tecnici |
| | Nadia Lucchi | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
Forte impulso innovatore; formazione del personale avvenuta al 100%; coinvolgimento delle strutture e dei servizi ASP pienamente raggiunto; decentramento di funzioni in linea con gli obiettivi

Elementi critici evidenziati
Difficoltà nell'individuazione dei limiti di applicabilità del programma, in relazione all'esigenza di definire modalità, regole ed eventuali deroghe, condivise e comuni a tutti i servizi ASP, a fronte di esigenze decisamente particolari e specifiche degli stessi servizi.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | |
|------------------------|-----------------------------|---|-------------------------|---|
| Scheda obiettivo n.AA2 | | Ambito di performance organizzativa: f) | | |
| AREA | Area Servizi Amministrativi | SERVIZIO | Servizio Amministrativo | CENTRO DI RESPONSABILITA' Paola Covili |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI |
| Obiettivo strategico | ASSICURARE SENZA SOLUZIONE DI CONTINUITA' IL SUPPORTO AMMINISTRATIVO ALLE AREE EROGATIVE ANCHE IN SITUAZIONI DI CRITICITA' |
| Obiettivo operativo | Flessibilità operativa nel servizio; acquisizione di competenze specifiche distribuite su più unità di personale. |

| | | | | | |
|--------------------------|---|-------------------------|--|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | x | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Tutte le aree tecniche dell'Azienda | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | Obiettivo asse B n. 2 |

| | |
|---|-------------|
| Sviluppo temporale | pluriennale |
| Indicatori di performance | Tragets |
| Livelli di copertura dei servizi di natura amministrativa fondamentali il funzionamento dell'azienda e all'erogazione dei servizi in assenza del titolare della prestazione | 80% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|--|-----------|--------------------|
| G | X | Realizzazione compiuta in linea con le esigenze di servizio e gli indirizzi ricevuti | positiva | |
| F | X | | | |
| M | X | | | |
| A | X | | | |
| M | X | | | |
| G | X | | | |
| L | X | | | |
| A | X | | | |
| S | X | | | |
| O | X | | | |
| N | X | | | |
| D | X | | | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|--|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Paola Covili | Tutti gli operatori di Area Amministrativa | |
| | | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
Capacità di riadattare l'organizzazione dei servizi e delle attività dell'area in relazione alle esigenze aziendali più complessive e in ragione di esigenze generali ,collegate alla razionalizzazione ed ottimizzazione del personale.

Elementi critici evidenziati
Frammentazione delle attività con la necessità di coniugare specifiche professionalità amministrative a competenze generali trasversali.
Parcellizzazione delle competenze al fine di assicurare la copertura delle attività amministrative a supporto delle aree tecniche erogative.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------|
| Scheda obiettivo n.AA3 | | Ambito di performance organizzativa: | | | |
| AREA | Area Servizi Amministrativi | SERVIZIO | Servizio Amministrativo | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Paola Covili |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI |
| Obiettivo strategico | QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI DI SUPPORTO ALLE AREE EROGATIVE |
| Obiettivo operativo | Riorganizzazione del servizio di approvvigionamento di beni, lavori e servizi. Definizione, adeguamento e implementazione delle procedure. |

| | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------|---|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------|--------------------------------------|--|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Aree erogative Asp | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | | |
| | | | | | x | x | x | x | x | x | x | | Interconnessione con altri obiettivi | |

| | |
|--------------------|----------|
| Sviluppo temporale | biennale |
|--------------------|----------|

| Indicatori di performance | Tragets |
|---|---------|
| Rispetto Tempistica media (15 gg lavorativi) di evasione richieste di approvvigionamenti che presuppongono l'avvio di un procedimento di acquisto di beni e servizi, con affidamento a terzi nell'ambito del Regolamento Aziendale . Dal momento della acquisizione della richiesta del Servizio all'affidamento. | 95% |
| Emanazione di direttive interne in materia | 100% |
| n. incontri di in/formazione personale ASP – almeno uno per Servizio | 100% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|--|--------------------|
| G | | | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | Predisposizione e approvazione Regolamento | Pienamente realizzato | positive |
| G | | | |
| L | | | |
| A | Predisposizione, condivisione ed approvazione Direttive interne | Pienamente realizzato | positive |
| S | | | |
| O | | | |
| N | Realizzazione attività e incontri di formazione e di monitoraggio | Realizzato in modo coerente con le aspettative, ma con la necessità di rafforzare l'attività di monitoraggio e controllo | positive |
| D | | | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Paola Covili | Ori Francesca | Tutto personale ASP |
| | Enrico Scagliarini | |
| | Picchioni Eugenia | |
| | Nadia Lucchi | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
Omogeneizzazione degli interventi collegati alla necessità di evitare il moltiplicarsi di micro-acquisti effettuati presso una pluralità di soggetti fornitori; Forte attività di raccordo e condivisione tra le diverse aree dell'Azienda, direttamente collegate alla necessaria applicazione delle direttive emanate; forte impulso alla realizzazione di un sistema di monitoraggio e controllo dell'attività di approvvigionamento e di controllo della spesa, anche in applicazione delle vigenti normative in materia.

Elementi critici evidenziati
Difficoltà a contenere nei termini prospettati (forte riduzione del numero dei fornitori in relazione alla necessità di uniformare il più possibile il sistema di approvvigionamento) , direttamente collegato alle specifiche attività dei servizi e delle aree erogative che abbisognano di una molteplicità di beni e servizi, spesso non assimilabili per tipologia e caratteristiche.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|------------------------|---|---|---|------------------------------|----------------------------|
| Scheda obiettivo n.AA4 | | Ambito di performance organizzativa: d); f) | | | |
| AREA | Area Servizi Amministrativi/ Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | Servizio Amministrativo/Servizio Assistenza Domiciliare | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Paola Covili/Tiziano Rilei |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI |
| Obiettivo strategico | SERVIZI DI SUPPORTO ALLE AREE EROGATIVE |
| Obiettivo operativo | Riorganizzazione della gestione Amministrativo/Informatica del Servizio Assistenza Domiciliare |

| | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------|---|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo | |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------------------------------|---|--|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Asse "B" 1 e Asse "A" | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | | |
| | | | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | Interconnessione con altri obiettivi | |

| | | |
|---|----------|---------|
| Sviluppo temporale | biennale | |
| Indicatori di performance | | Tragets |
| Riduzione dei tempi di rendicontazione dati attività e fatturazione | | 10% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|--|---|--------------------|
| G | | | | |
| F | | | | |
| M | | | | |
| A | X | Impostazione modalità operative in relazione alle nuove procedure collegate all'Accreditamento | Realizzato in misura tale da garantire comunque il passaggio alle fasi successive | positive |
| M | X | | | |
| G | X | | | |
| L | X | Implementazione nuove modalità operative | Avviato con necessità di alcuni accorgimenti per la sua piena realizzazione | positive |
| A | X | | | |
| S | X | | | |
| O | X | Analisi dei nuovi fabbisogni e verifica di possibili soluzioni informatiche | Compiutamente realizzato | positive |
| N | X | | | |
| D | X | | | |

| | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Paola Covili | Toffolo Elena | Raa SAD |
| Tiziano Rilei | Ori Francesca | |
| | Bertarini Monia | |
| | Picchioni Eugenia | |
| | Paola Pini | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
Capacità di sviluppare trasversalmente ai vari servizi interessati, azioni coerenti e coese nel superare modalità operative non più adeguate ai nuovi bisogni, adottando a riferimento anche nuovi modelli gestionali .

Elementi critici evidenziati
La quantità di lavoro che tale obiettivo richiedeva, era tale da rendere la tempistica programmata (soprattutto del secondo step) inevitabilmente non coerente. Necessità di maggiore formazione del personale coinvolto.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | |
|------------------------|-----------------------------|---|-------------------------|---------------------------|
| Scheda obiettivo n.AA5 | | Ambito di performance organizzativa: f) | | |
| AREA | Area Servizi Amministrativi | SERVIZIO | Servizio Amministrativo | CENTRO DI RESPONSABILITA' |
| | | Paola Covili | | |

| | |
|----------------------|---|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI |
| Obiettivo strategico | MIGLIORAMENTO AZIONI DI CONTROLLO SULLA GESTIONE DEL PERSONALE E I RAPPORTI CON L'AGENZIA DI LAVORO SOMMINISTRATO |
| Obiettivo operativo | Monitoraggio e controllo lavoro flessibile |

| | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------|---|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo | |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--------------------------------------|----------------------|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | Interconnessione con altri obiettivi | Asse "B" obiettivo 1 |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | | |

| | | |
|---------------------------------------|---------|---------|
| Sviluppo temporale | Annuale | |
| Indicatori di performance | | Tragets |
| Controllo mensile documenti contabili | | 100% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|---|---|-----------|--------------------|
| G | X | Pienamente realizzato in modo assolutamente coerente con le aspettative | positive | |
| F | X | | | |
| M | X | | | |
| A | X | | | |
| M | X | | | |
| G | X | | | |
| L | X | | | |
| A | X | | | |
| S | X | | | |
| O | X | | | |
| N | X | | | |
| D | X | | | |

* Controllo integrato correttezza documenti contabili Agenzia lavoro somministrato;
* Azioni correttive in caso di evidenziate criticità

| | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Covili Paola | Morotti Bruna | |
| | Isabel Degli Antoni | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
Si sono garantite forme di controllo supplementari, sinergiche tra gli operatori coinvolti, che hanno portato ad avere significativi riscontri in termini di controllo della spesa

Elementi critici evidenziati
Nessuno, se non una necessaria maggiore adibizione (in termini di tempo/lavoro e di impegno costante) del personale coinvolto per garantire una particolare accuratezza nelle azioni di controllo e di gestione delle criticità evidenziate.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | |
|------------------------|---|
| Scheda obiettivo n.AA6 | Ambito di performance organizzativa: d); g) |
|------------------------|---|

| | | | | | |
|------|-----------------------------|----------|-------------------------|---------------------------|--------------|
| AREA | Area Servizi Amministrativi | SERVIZIO | Servizio Amministrativo | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Paola Covili |
|------|-----------------------------|----------|-------------------------|---------------------------|--------------|

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI |
| Obiettivo strategico | MIRARE AL PIÙ ALTO GRADO DI QUALIFICAZIONE DEL PERSONALE |
| Obiettivo operativo | Percorso di formazione e informazione del personale operante nei servizi Aziendali, relativamente alle disposizioni in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro (Dgls. n. 81/2008 e altri) |

| | | | | | |
|------------------------|--|-------------------------|---|--------------------|--|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo | |
|------------------------|--|-------------------------|---|--------------------|--|

| | | | |
|--------------------------|--|--------------------|--|
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | |
|--------------------------|--|--------------------|--|

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi |

| | |
|--------------------|----------|
| Sviluppo temporale | biennale |
|--------------------|----------|

| | | |
|--|--|---------|
| Indicatori di performance | | Tragets |
| n. personale formato/totale del personale | | 70% |
| n. di eventi formativi/informativi realizzati sul totale programmato | | 100% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|-----------------------|-----------|--------------------|
| G X | Pienamente realizzato | positive | |
| F X | | | |
| M X | | | |
| A X | | | |
| M X | | | |
| G X | | | |
| L X | | | |
| A X | | | |
| S X | | | |
| O X | | | |
| N X | | | |
| D X | | | |

* Analisi delle esigenze formative in coordinamento con l'RSPP, Medico Competente e Datore di Lavoro

* Programmazione attività in/formativa;

* Coinvolgimento dei coordinatori dei servizi per organizzare i corsi garantendo la totale partecipazione del personale

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Paola Covili | Isabel Degli Antoni | Coordinatori dei Servizi |
| | | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
 Piena rispondenza del risultato alle attese della direzione e del datore di lavoro; sviluppo di un piano formativo per gli operatori coerente con gli obiettivi datoriali e con positivo e costruttivo coinvolgimento dei servizi interessati

Elementi critici evidenziati
 La materia, talmente complessa e delicata, comporta l'assunzione di ulteriori e significativi passaggi collegati al rafforzamento del piano programma delle azioni e il monitoraggio dell'esistente.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | |
|------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| Scheda obiettivo n.AA7 | | Ambito di performance organizzativa: | | |
| AREA | Area Servizi Amministrativi | SERVIZIO | Servizio Amministrativo | CENTRO DI RESPONSABILITA' |
| | | | | Paola Covili |

| | |
|----------------------|---|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI |
| Obiettivo strategico | IMPLEMENTAZIONE UTILIZZO SISTEMA INFORMATIVO "ICARO" MESSO A DISPOSIZIONE DALL'UNIONE TERRE DI CASTELLI COME SISTEMA IN USO AI SERVIZI DEL WELFARE LOCALE |
| Obiettivo operativo | Configurazione, formazione e assistenza per l'utilizzo del programma per i servizi: Assistenza Domiciliare, Educativo Domiciliare, Inserimento Lavorativo, Centri Disabili e Laboratorio occupazionale e completamento inserimento dati per SSP |

| | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------|--|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|--|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Servizio Assistenza Domiciliare, Servizio Inserimento Lavorativo, Servizio Educativo Disabili, Centri Semi Residenziali Disabili e Laboratorio Occupazionale |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | AGIA14 |

| | | |
|--|--|---------|
| Sviluppo temporale | | |
| Indicatori di performance | | Targets |
| Configurazione interventi e prestazioni SAD | | 100% |
| Inserimento prese in carico e interventi SAD/totale utenti SAD | | 80% |
| Incontri formativi realizzati/incontri formativi programmati | | 100% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|--|---|---|--------------------|
| G | Completamento implementazione dati SSP | Attività realizzata con tempi superiori a quelli programmati, ma indipendenti dal campo di azione ASP | Le verifiche hanno evidenziato lo slittamento dei tempi che è stato segnalato agli uffici competenti, l'attività è stata completata entro il mese di giugno | |
| F | | | | |
| M | <ul style="list-style-type: none"> Definizione e sviluppo percorso di valutazione e invio valutazione con richiesta ammissione dal SSP al SAD all'interno del Sistema informativo Configurazione interventi e prestazioni SAD in Icaro | Attività realizzata come da programmazione. | Verifica positiva | |
| A | | | | |
| M | Formazione operatore SAD per inserimento prese in carico e interventi primi 6 mesi 2011 | Attività realizzata come da programmazione. | Verifica positiva | |
| G | | | | |
| L | Verifica inserimento dati, assistenza operatore inserimento, adeguamento configurazione | Attività realizzata come da programmazione. | Verifica positiva | |
| A | | | | |
| S | Configurazione progetti SAD e formazione Coordinatore SAD e RAA SAD | Attività realizzata come da programmazione. | Verifica positiva | |
| O | | | | |
| N | | | | |
| D | | | | |

| | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Personale coinvolto | | |
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Paola Covili | Picchioni Eugenia | Pini Bosi Patrizia |
| Tiziano Rilei | Bertarini Monia | Caggiano M. Rita |
| | Tosca Creda | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: la possibilità di realizzare l'attività di configurazione, formazione e verifiche del corretto funzionamento da parte di un operatore interno all'ASP consente un risparmio economico, una migliore aderenza con le esigenze di servizio sia per la configurazione sia per la formazione e l'assistenza.

Elementi critici evidenziati: la prima attività relativa al completamento implementazione dati SSP era strettamente collegato ad azioni poste in campo da Servizio esterni all'ASP che hanno comportato uno slittamento dei tempi, si è comunque raggiunto l'obiettivo entro il mese di giugno.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | |
|-----------------------------|---|---|--------------------------------------|---------------------------|
| Scheda obiettivo n.AA8 | | Ambito di performance organizzativa: f) | | |
| AREA | Area Servizi Amministrativi/Area Servizi Finanziari | SERVIZIO | Servizi Amministrativo e Finanziario | CENTRO DI RESPONSABILITA' |
| Paola Covili, Chini Stefano | | | | |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI |
| Obiettivo strategico | AZIONI DI MONITORAGGIO E MIGLIORAMENTO DEI PROCESSI DI CONTROLLO SULLE SITUAZIONI CREDITORIE. |
| Obiettivo operativo | Strutturazione di procedure per il recupero crediti insoluti dei servizi che prevedono il pagamento di una retta e dei contributi sottoforma di prestito dell'Ex SSP e Anticrisi |

| | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------------|--------------------|
| Azione di mantenimento | Azione di miglioramento | x | Azione di sviluppo |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|---|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Servizi Gestione Strutture e Assistenza Domiciliare |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | |

| | | |
|---|-------------|---------|
| Sviluppo temporale | pluriennale | |
| Indicatori di performance | | Targets |
| Controllo trimestrale delle morosità | | 100% |
| Attivazione dei percorsi di sollecito e riscossione in ottemperanza alle procedure definite | | 90% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile |
|---|--|------------------------------------|--------------------|
| G | Le azioni sono state realizzate nel rispetto delle tempistiche e sono stati raggiunti i targets individuati per gli indicatori di performance. | La verifica ha dato esito positivo | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Covili Paola | De Meo Angela | |
| Chini Stefano | Picchioni Eugenia | |
| Marinelli Angela | Belloi Deanna | |
| Tiziano Rilei | Manzini Giuliana | |
| | Bertarini Monia | |
| | Scagliarini Enrico | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: forti sinergie e azioni di coordinamento fra i servizi interessati.

Elementi critici evidenziati: per quanto attiene il recupero crediti insoluti dei servizi che prevedono il pagamento di una retta la criticità maggiore si riscontra nella particolare delicatezza dell'intervento in quanto l'utente è spesso non autosufficiente e sostituito nelle procedure finalizzate alla determinazione e al pagamento della retta, da un familiare o da un legale rappresentante formalmente nominato dal Giudice Tutelare, mentre per i contributi sottoforma di prestito si è riscontrata, in molteplici situazioni, la difficoltà di reperire la residenza aggiornata del contraente il debito a causa dell'elevata mobilità dei soggetti, che non hanno provveduto a comunicare i cambi di residenza e a volte del rientro nel paese di origine, questo ha comportato un tempo lavoro particolarmente rilevante degli operatori coinvolti.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

| | | | | | |
|------------------------|-------------------------|---|----------------------|---------------------------|---------------|
| Scheda obiettivo n.AF1 | | Ambito di performance organizzativa: f) | | | |
| AREA | Area Servizi Finanziari | SERVIZIO | Servizio Finanziario | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Stefano Chini |

| | |
|----------------------|--|
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI FINANZIARI |
| Obiettivo strategico | SERVIZI FINANZIARI |
| Obiettivo operativo | Ufficio unico di ragioneria: creazione presso l'ASP di un nucleo specializzato in CO:GE: (contabilità Generale). |

| | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------|---|--------------------|---|
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | X | Azione di sviluppo | X |
| Pesatura complessiva ASP | | Pesatura nell'Area | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | |
| | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Interconnessione con altri obiettivi |

| | |
|--------------------|-------------------------|
| Sviluppo temporale | Pluriennale (2011/2012) |
|--------------------|-------------------------|

| | |
|---|---------|
| Indicatori di performance | Targets |
| Presa in carico contabilità della Vignola Patrimonio entro il 30/4 | 100% |
| Evoluzione del programma di contabilità Asp in ambiente Web entro il 30/6 | 100% |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | Realizzato | Verifiche | Firma responsabile | |
|---|--|-----------|--------------------|--|
| G | | | | |
| F | | | | |
| M | Conformemente al piano di realizzazione dell'intervento entro il mese di aprile l'intera contabilità della Vignola Patrimonio è stata presa in carico dall'ufficio ragioneria Asp. Entro il mese di maggio si è inoltre proceduto al passaggio della contabilità in una web application, fruibile da qualsiasi pc con qualsiasi sistema operativo. | | | |
| A | | Positive | | |
| M | | Positive | | |
| G | | | | |
| L | | | | |
| A | | | | |
| S | | | | |
| O | | | | |
| N | | | | |
| D | | | Positive | |

| Personale coinvolto | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Responsabile / Referenti | Coinvolto direttamente | Coinvolto indirettamente |
| Chini Stefano | Belloi Deanna | |
| | Manzini Giuliana | |
| | | |

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
 L'obiettivo si inserisce in un progetto più ampio di creazione di un ufficio unico di contabilità tra Asp, Comune di Vignola e Unione Terre di Castelli.
 Da sottolineare l'aspetto motivazionale del personale coinvolto, in quanto viene riconosciuta la professionalità acquisita nell'Asp in ambito di contabilità economico-patrimoniale.
 Inoltre viene creata la base per unificare in un unico gestionale di contabilità i soggetti non tenuti alla contabilità finanziaria.

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Valutazioni e considerazioni conclusive

Visti i risultati segnalati nella presente relazione, i contenuti dell'Intesa quadro sul fondo per le risorse decentrate anni 2011 e 2012, ed in attesa dell'ultima fase di contrattazione decentrata aziendale, già programmata per le prossime settimane, e fatto salve eventuali diverse considerazioni che dovessero emergere in tale ultima tappa del percorso che andrà ad assegnare le risorse disponibili nel fondo per la performance di risultato organizzativa e individuale, nonché su specifici progetti selettivi definiti nel piano annuale delle performance, si evidenziano alcune considerazioni sull'attività realizzata dall'azienda.

Come già rammentato, l'azienda nell'anno 2011 è stata interessata da profonde azioni di cambiamento collegate all'accreditamento di gran parte dei servizi conferiti dagli enti pubblici territoriali soci alla stessa.

Tali profondi cambiamenti ha sicuramente inciso sull'attività aziendale, e la stessa è stata condizionata da un'intervenuta azione di sospensione dei piani di adeguamento disposta dal Comitato di Distretto nel corso dell'anno.

Altra considerazione generale, si collega al fatto, che in conseguenza dell'avvio della gestione dei servizi in regime di accreditamento transitorio, nell'anno, si sono sovrapposti due sistemi di remunerazione tra loro significativamente diversi.

Ciò non di meno, ed anche considerando l'essenza della mission aziendale (produrre servizi assistenziali di qualità garantendo l'efficacia degli stessi in un contesto di efficienza organizzativa e gestionale), e come sulla stessa pesi l'apporto dell'azione quotidiana del personale (importanza del "come" si effettua l'intervento rispetto al "cosa" si fa), si vuole segnalare un dato mutuandolo dal Bilancio Sociale 2011 dell'ASP.

Il dato riguarda le assenze del personale che si riportano nella seguente tabella:

| ASSENZE PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO - ANNO 2011 | totale | % di incidenza sulle giornate lavorabili |
|---|---------------|---|
| GIORNATE LAVORATE | 19.862 | 94,50% |
| GIORNATE ASSENZA PER MALATTIA | 772 | 3,67% |
| GIORNATE ASSENZA PERMESSI L.104/1992 | 47 | 0,22% |
| GIORNATE CONGEDO L.104/1992 | 110 | 0,52% |
| GIORNATE ASSENZA ALTRI PERMESSI | 178 | 0,85% |
| GIORNATE ASSENZA PER INFORTUNI | 49 | 0,23% |
| GIORNATE ASSENZA MEDIA PRO-CAPITE | 11 | |
| TOTALE ASSENZE | 1.156 | |
| % di incidenza delle Assenze sulle giornate lavorabili | 5,50% | |
| GIORNATE ASSENZA PER FERIE ANNO 2011 | 3.221 | |

I cui valori, confrontati con analoghi risultati pubblicati nei bilanci sociali di numerose ASP provinciali e regionali visionati nei rispettivi siti istituzionali, evidenzia un livello di assoluta eccellenza. Non si sono trovati riscontri migliori di quanto realizzata dalla nostra azienda. Il valore riscontrato nella ricerca effettuata evidenzia almeno due punti di differenza in più, nelle assenze, nelle realtà più vicine ai risultati da noi realizzati.

Il riscontro segnalato ha una sua forte significatività considerando che lo stesso elemento è ricompreso nei parametri ordinariamente utilizzati per la "valutazione di clima" e per la valutazione del "burnout" nelle organizzazioni e nelle equipe di lavoro.

A completare il quadro di riferimento generale, e sempre rammentando il contesto operativo in cui ha operato l'ASP nell'anno 2011, si riportano i risultati di sintesi di bilancio, in cui, nel passaggio dalla previsione di bilancio, all'asestato di bilancio e infine al bilancio consuntivo, si evidenziano positivi riscontri per quanto relativo ai trasferimenti dagli enti pubblici territoriali soci, permettendo

una chiusura a pareggio del bilancio medesimo con un significativo decremento di spesa degli enti di riferimento.

| CONFRONTO DATI BILANCIO CONSUNTIVO 2010 - ASSESTATO 2011 - CONSUNTIVO 2011 | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------------|----------------------|---------------------|---------------------|-------------------------|------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|
| CdC | Costi/Ricavi | | | Variazione su assestato | Trasferimento Comuni | | | Variazione su assestato | Quota servizi generali | | | Variazione su assestato |
| | Consuntivo 2010 | assestato 2011 | Consuntivo 2011 | | Consuntivo 2010 | assestato 2011 | Consuntivo 2011 | | Consuntivo 2010 | assestato 2011 | Consuntivo 2011 | |
| 305 - SAD | 1.402.274,40 | 1.327.386,00 | 1.256.649,71 | 70.736,29 | 679.705,80 | 664.482,00 | 611.914,87 | -52.567,13 | 113.925,00 | 135.828,00 | 131.581,28 | -4.246,72 |
| 601 - Portici | 696.106,78 | 612.075,00 | 606.222,91 | -5.852,09 | 178.050,40 | 183.145,00 | 154.172,44 | -28.972,56 | 66.780,00 | 73.651,00 | 74.608,00 | 957,00 |
| 602 - Tigli | 204.573,34 | 169.589,00 | 183.177,96 | 13.588,96 | 124.011,02 | 110.735,00 | 115.108,60 | 4.373,60 | 29.390,00 | 29.287,00 | 32.912,00 | 3.625,00 |
| 603 - Querce | 128.524,66 | 111.012,00 | 131.315,22 | 20.303,22 | 85.971,30 | 79.474,00 | 89.787,81 | 10.313,81 | 19.329,00 | 20.640,00 | 23.751,00 | 3.111,00 |
| 604 - SIL | 385.651,91 | 384.971,00 | 424.482,64 | 39.511,64 | 131.716,72 | 148.549,00 | 151.252,79 | 2.703,79 | 39.762,00 | 49.686,00 | 56.020,00 | 6.334,00 |
| 605 - LR29 - CAAD | 21.367,49 | 6.443,00 | 5.708,44 | -734,56 | 8.002,04 | 6.443,00 | 5.708,44 | -734,56 | 1.736,00 | 659,00 | 598,00 | -61,00 |
| 606 - CSRD Convenzione | 21.622,82 | 26.115,00 | 23.383,25 | -2.731,75 | 17.258,06 | 20.661,00 | 15.333,01 | -5.327,99 | 3.494,00 | 5.225,00 | 4.732,00 | -493,00 |
| 607 - cASPita | 213.470,71 | 232.314,00 | 230.056,31 | -2.257,69 | 2.553,35 | 6.245,00 | 5.620,50 | -624,50 | 17.343,00 | 23.772,00 | 24.088,00 | 316,00 |
| 608 - SED | 70.199,77 | 72.104,00 | 72.881,17 | 777,17 | 21.688,57 | 34.141,00 | 28.587,17 | -5.553,83 | 5.703,00 | 7.378,00 | 7.631,00 | 253,00 |
| TOTALE AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI | 3.143.791,88 | 2.942.009,00 | 2.933.877,61 | -8.131,39 | 1.248.957,26 | 1.253.875,00 | 1.177.485,63 | -76.389,37 | 297.462,00 | 346.126,00 | 355.921,28 | 9.795,28 |
| 501-Casa Protetta/RSA Vignola | 2.187.166,91 | 2.237.413,00 | 2.206.424,57 | 30.988,43 | 78.229,70 | 108.457,00 | 84.432,31 | -24.024,69 | 144.502,00 | 186.927,00 | 188.775,00 | 1.848,00 |
| 502-Centro Diurno Vi8gnola | 293.770,99 | 275.040,00 | 248.582,62 | 26.457,38 | 790,00 | 9.703,00 | 13.499,79 | 3.796,79 | 19.409,00 | 22.986,00 | 21.273,00 | -1.713,00 |
| 504-Centro Diurno Castelnuovo R. | 155.394,38 | 121.951,00 | 136.763,28 | 14.812,28 | 15.855,00 | 7.359,00 | - | -7.359,00 | 10.267,00 | 10.192,00 | 10.164,00 | -28,00 |
| 505-Casa Protetta/RSA Spilamberto | 2.050.658,31 | 2.154.768,00 | 2.145.794,92 | -8.973,08 | 31.406,78 | 165.948,00 | 169.786,79 | 3.838,79 | 135.483,00 | 180.079,00 | 183.588,00 | 3.509,00 |
| 506-Centro Diurno Spilamberto | 236.585,47 | 253.320,00 | 234.052,01 | 19.267,99 | 10.558,00 | 9.762,00 | 13.500,00 | 3.738,00 | 15.631,00 | 21.171,00 | 20.027,00 | -1.144,00 |
| 509-Trasporti Assistiti | 76.340,62 | 76.792,00 | 69.129,81 | -7.662,19 | 33.763,21 | 30.712,00 | 22.050,57 | -8.661,43 | 4.450,00 | 5.753,00 | 5.231,00 | -522,00 |
| 510-Comunità Alloggio Guiglia | 125.073,42 | 138.879,00 | 131.996,09 | -6.882,91 | 33.359,54 | 31.369,00 | 24.128,03 | -7.240,97 | 8.263,00 | 11.606,00 | 11.293,00 | -313,00 |
| TOTALE AREA GESTIONE STRUTTURE | 5.124.990,10 | 5.258.163,00 | 5.172.743,30 | 85.419,70 | 203.962,23 | 363.310,00 | 327.397,49 | -35.912,51 | 338.005,00 | 438.714,00 | 440.351,00 | 1.637,00 |
| TOTALE COMPLESSIVO ASP | 8.268.781,98 | 8.200.172,00 | 8.106.620,91 | 93.551,09 | 1.452.919,49 | 1.617.185,00 | 1.504.883,12 | 112.301,88 | 635.467,00 | 784.840,00 | 796.272,28 | 11.432,28 |
| Incidenza spese generali | 9,82% | | | | | | | | | | | |

Ed ancora si vuole evidenziare il dato relativo alle spese servizi generali, cioè quegli interventi di supporto alle aree erogative (produzione), che pur avendo subito con l'uscita dall'ASP alla fine dell'anno 2010 del SSP una riduzione d'efficacia nelle possibili economie di scala, si mantiene ben al di sotto di quelli che sono i parametri istituzionalmente riconosciuti per realtà produttive analoghe (la Direzione Provinciale del Lavoro impone, per le coop sociali di tipo A impegnate in attività socio assistenziali e socio educative, di considerare, nei possibili contratti d'appalto per la gestione di servizi, una incidenza dei costi generali fissata al 15%).

Ciò non di meno l'impegno a ridurre i costi per le spese generali rimane un obiettivo strategico dell'ASP e, con la prosecuzione del percorso che porterà dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo, ci si attendono risultati ancor più positivi che si consolideranno nei prossimi due anni d'attività.

I risultati generali riportati, non possono essere attenuti se non con la partecipazione e il coinvolgimento di tutta la risorsa umana dell'organizzazione, dalle figure direttive e fino al

collaboratore tecnico di base; e si ritiene che il merito di ciò debba essere riconosciuto, ogni uno per i propri compiti di specie, a tutto il personale dell'azienda.

Scendendo nello specifico delle considerazioni collegate al piano delle performance 2011, si evidenzia che un solo progetto selettivo d'area (Asse "C") non ha trovato pieno positivo riscontro, mentre tutti gli altri hanno pienamente risposto alle attese evidenziate negli obiettivi e nei target d'attività.

Per quanto relativo agli obiettivi strategici di natura trasversale, che coinvolgono complessivamente l'Azienda nella sua relazione con gli enti di riferimento e le istituzioni della committenza (Asse "A") e le azioni strategiche di natura trasversale, che impegnano l'Azienda ad azioni centrate sulla organizzazione interna, funzionali ad obiettivi di qualità e sviluppo della "produzione" a costi inferiori (Asse "B"), si evidenzia che tutti gli obiettivi sono stati pienamente raggiunti.

Unica eccezione riguarda la tempistica di attuazione dei piani di adeguamento collegati alla dismissione di gran parte del servizio SAD Nucleo di Vignola e congiunta e coordinata presa in carico della piena gestione delle CR di Vignola e Spilamberto. Per queste azioni è intervenuta una sospensione dei piani di adeguamento disposta dal Comitato di Distretto. In tale caso, l'obiettivo strategico originariamente segnalato, si è modificato nel corso dell'anno e la azienda ha rimodulato la propria attività per rispondere pienamente alle nuova programmazione assegnata dall'organismo competente di ambito territoriale della committenza dei servizi.

Per quanto relativo alle performance di risultati individuale, e visto quanto in precedenza segnalato non poteva essere altrimenti, la gran parte delle valutazioni si sono attestate sul livello massimo previsto dagli strumenti predisposti e indicati nella richiamata intesa quadro. Di seguito si riporta una tabella riassuntiva della condizione valutativa espressa dagli incaricati di PO.

| Performance di risultato individuale - anno 2011 | | | | | | |
|---|---|-------|-------|----|-------|------|
| Dipendenti a tempo indeterminato | | | | | | |
| N. totale | oggetto di valutazione | B 1/3 | B 3/6 | C | D 1/3 | D3/6 |
| 101 | 96 | 1 | 63 | 26 | 6 | |
| | non oggetto di valutazione (incaricati di PO) | | | | | |
| | 5 | | | | 4 | 1 |
| Dipendenti a tempo determinato | | | | | | |
| N. totale | oggetto di valutazione | B 1/3 | B 3/6 | C | D 1/3 | D3/6 |
| 12 | 9 | | 7 | 2 | | |
| | non oggetto di valutazione | | | | | |
| | 3 | | 2 | 1 | | |

| Performance di risultato individuale - anno 2011 | | | | |
|---|--------------|--------------|---------------|---------------|
| categorie/fasce di valutazione | 40% | 65% | 85% | 100% |
| B 1/3 | | | | 1 |
| B 3/6 | 1 | 2 | 11 | 59 |
| C | | | 1 | 27 |
| D 1/3 | | | | 6 |
| D 3/6 | | | | |
| Totali | 1 | 2 | 12 | 93 |
| % | 0,95% | 1,90% | 11,43% | 88,57% |

Come si diceva, la stragran parte del personale ha avuto una valutazione massima, l'unica valutazione "minima" ha riguardato una figura di CSA con contratto a tempo determinato.

Anche per quanto relativo alle valutazioni degli incaricati di Posizione Organizzativa, espresse dal Direttore, e per condizioni specifiche, dal direttore di concerto con il Responsabile d'Area; ed ancora, vista la particolare condizione determinatasi nell'anno 2011 (collocamento di quiescenza del Direttore; dimissioni del Presidente del CdA; nomina di un nuovo Direttore; surroga di componente del CdA e nomina di un nuovo Presidente del CdA) dal Presidente del CdA, si sono evidenziate valutazioni collocate nella fascia massima.

Si evidenziano nella seguente tabella le valutazioni degli incaricati di PO.

| Valutazioni Incaricati di Posizione Organizzativa | | | | |
|--|---|---------------------|-----|-----|
| n. PO per categoria | | Valutazioni in 100' | | |
| | | 93" | 96" | 97" |
| D 1/3 | 4 | 1 | 1 | 2 |
| D 3/6 | 1 | | | 1 |

Per quanto relativo alla valutazione dei due Direttori succedutasi nella direzione aziendale nell'anno 2011, la proposta di valutazione formulata dal Presidente del CdA, sulla quale dovrà esprimersi il Nucleo di Valutazione, si attesta sui livelli massimi previsti.

Le risorse disponibili collegate alla performance di risultato, organizzativa e individuale, nonché per quanto relativo a specifiche progettazioni selettive, sono state stabilite dalla delibera n. 33 del 29/12/2011, con cui il Consiglio di Amministrazione dell'ASP ha approvato la "costituzione del fondo art. 15 del ccnl 1.4.1999 - risorse per le politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività - anno 2011 e linee guida per la contrattazione decentrata integrativa"; che risultano essere quelle riportate nella seguente tabella.

| Risorse stabili - ASP | 2011 |
|---|----------------|
| art.15 comma 1 ccnl 1.4.1999 | 195.135 |
| 3% del fondo straord. Ar.14 c.4 CCNL 1.4.1999 | 1.549 |
| art.15 comma 5 CCNL 1.4.1999 incremento dotazioni organiche al 2006 | 78.184 |
| art.15 comma 5 CCNL 1.4.1999 incremento dotazioni organiche 2007_2009 | 105.000 |
| R.I.A. e ass.personam personale cessato | 10.286 |
| risorse art.4 comma 1 CCNL 5.10.2001 1,1% M.salari 1999 (L.6.854.882.000) | 20.872 |
| risorse art.32 CCNL 22.1.2004: (0,62) del M.salari 2001 | 18.577 |
| risorse art.4 comma 1 e CCNL 9.5.2006 (0,50% del M.salari 2003) | - |
| risorse art.8 comma 7 CCNL 11.04.2008 (0,60% del M.salari 2005) | 16.304 |
| a defalcare trasferimento a Unione dipendenti servizi sociali 12 mesi | - 38.385 |
| a defalcare pro eco 2010 dipendenti trasferiti a Unione | - 3.009 |
| taglio fondo anno 2011- art.9 del D.L.78/2010 | - 18.041 |
| Totale generale stabili | 386.472 |

| Risorse variabili - ASP | |
|--|----------------|
| percentuale (massima) di cui all'art. 15, comma 2--'1,2 % su base del monte salari del 1997 | 37.968 |
| art.15- comma 5, ulteriori risorse per attivazione nuovi servizi al 31.12.2006 (ex coiss e 2 ipab) | 136.921 |
| art.15 comma 5 anno 2010 | 30.627 |
| a defalcare trasferimento a Unione dipendenti servizi sociali 12 mesi | - 58.928 |
| taglio fondo anno 2011- art.9 del D.L.78/2010 | - 4.754 |
| Riduzione fondo per riorganizzazione servizi/trasferimento titolari di P.O. | - 40.000 |
| totale risorse variabili | 101.834 |
| totale fondo risorse stabili e risorse variabili | 488.306 |

In esito alla contrattazione decentrata aziendale, che come detto è programmata nel prossimo periodo, si sarà in grado di completare la seguente relazione evidenziano l'utilizzo delle risorse deliberate a disposizione.