



AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
"Giorgio Gasparini" – Vignola (MODENA)

ENTI PUBBLICI TERRITORIALI SOCI:

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

IL PIANO DELLA PERFORMANCE

-

2013 ì 2014 ì 2015

Allegato alla

Delibera di Consiglio di Amministrazione n. 08 del 21/02/2013

Presentazione del piano

Il Piano della Performance è un Documento di Programmazione, previsto dal Decreto Legislativo 27 Ottobre 2009, n. 150 (cd. Decreto Ministro Brunetta), al fine di assicurare e garantire elevati standard qualitativi ed economici del servizio erogato, tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa ed individuale.

La finalità è quella di rendere partecipe la comunità ed in particolare gli utenti dell'ASP degli Obiettivi che l'Azienda si è data per il prossimo triennio, garantendo trasparenza e ampia diffusione tra i cittadini, operatori, utenti, associazioni di volontariato, ecc.

Il Piano della Performance, ai sensi dell'art. 10, lett. a) del citato D.L.vo, costituisce un "... documento programmatico triennale, da adottare in coerenza con il ciclo della programmazione finanziaria e di Bilancio, che individua gli indirizzi, gli obiettivi strategici ed operativi e definisce gli indicatori necessari alla misurazione e valutazione della performance dell'intera Azienda, nonché gli Obiettivi assegnati al personale dirigenziale con rispettivi indicatori".

L'Azienda, pertanto, intende recepire il dettato normativo, così come previsto, avviando un percorso innovativo aziendale, anche in ossequio alle indicazioni e contenuti forniti dalla Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT).

Atteso che ogni operatore deve condividere la responsabilità del raggiungimento dei risultati aziendali e che un forte coinvolgimento degli operatori aumenta l'impegno nella gestione aziendale, è necessario che chiunque comprenda come il proprio lavoro contribuisce al risultato strutturale e aziendale; risulta, pertanto, indispensabile produrre ogni utile informazione sulle strategie dell'Azienda, la sua Mission, la visione e le priorità, assicurando trasparenza e fattiva partecipazione.

Il Piano in esame è orientato ad assicurare un forte legame tra la missione dell'Azienda, i programmi, gli obiettivi e le azioni intraprese, nonché tra risultati, processi e risorse.

INDICE

- 1. Chi Siamo**
 - 1.1 L'organigramma aziendale**
- 2. Cosa facciamo**
- 3. Come operiamo**
- 4. L'amministrazione in cifre**
- 5. Il mandato istituzionale e la "Mission"**
- 6. Analisi del contesto esterno**
 - 6.1. La popolazione**
 - 6.2. I portatori di interessi**
- 7. Analisi del contesto interno**
 - 7.1. I dipendenti**
 - 7.2. Le risorse strumentali e immobiliari**
 - 7.3. Le risorse finanziarie**
- 8. L'albero della performance**
 - 8.1. La terminologia**
 - 8.2. Le linee strategiche**
 - 8.3. L'albero della performance**

Tabella 1 – L'albero della performance: il collegamento tra mandato istituzionale-mission e aree strategiche
 - 8.4. Obiettivi strategici**

Tabella 2 – L'albero della performance: Il collegamento fra aree strategiche e obiettivi strategici
 - 8.5. La catena della pianificazione operativa**
 - 8.6. Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi**
- 9. Integrazione con i sistemi di controllo e i documenti di programmazione**
- 10. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del ciclo di gestione delle performance**
 - 10.1. Le azioni di miglioramento del ciclo di gestione della performance**

Allegato: schede obiettivi operativi 2013

1. Chi siamo

L'ASP "Giorgio Gasparini" è una azienda pubblica, costituita sulla base della normativa regionale, a cui gli enti pubblici territoriali soci hanno conferito compiti per l'erogazione e il funzionamento di servizi socio sanitari e socio assistenziali in favore di anziani non autosufficienti, disabili e fasce deboli della popolazione residente nel distretto sociale di Vignola. Gli enti pubblici territoriali soci dell'ASP sono: l'Unione Terre di Castelli e i Comuni di Castelnuovo Rangone, Castelvetro di Modena, Guiglia, Marano sul Panaro, Montese, Savignano sul Panaro, Spilamberto, Vignola e Zocca.

L'ASP "Giorgio Gasparini" ha avviato la propria attività a partire dal 01 gennaio 2007, e nasce dalla trasformazione e fusione in un'unica organizzazione, obbligatoria ai sensi della vigente normativa regionale, delle due Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB) "Opera Pia Casa Protetta per Anziani", che fino al 31 dicembre 2006 ha gestito la casa protetta/RSA ed il centro diurno per anziani siti a Vignola in Via Libertà n. 871, e "Casa Protetta Francesco Roncati", che fino al 31 dicembre 2006 ha gestito la casa protetta ed il centro diurno per anziani siti a Spilamberto in Via Bianca Rangoni n. 4.

L'Unione Terre di Castelli e la disciolta Comunità Montana Appennino Modena Est hanno poi allora anche deciso, per semplificare il quadro istituzionale dei soggetti pubblici erogatori di servizi socio-assistenziali presenti nel Distretto, di conferire a tale Azienda i servizi e le attività che, a partire dal 01 aprile 1997, erano stati via via affidati al Consorzio Intercomunale Servizi Sociali (Co.I.S.S.) di Vignola. Tale Consorzio è stato perciò disciolto in data 31 dicembre 2006.

Dalla sua nascita sono intervenute diverse modifiche rilevanti dell'ambito di attività dell'azienda con il rientro agli enti pubblici territoriali soci delle competenze in ordine a: Servizio Assistenza Anziani; Servizio Sociale Professionale; Contributi economici in favore di minori, adulti e anziani; Centri socio riabilitativi diurni disabili convenzionati; Contributi alla mobilità e per l'adattamento ambiente domestico; sportello e equipe territoriale CAAD.

Il sistema di governo dell'ASP è articolato su tre livelli definiti, oltre che dalla normativa regionale di riferimento (delibera di Consiglio Regionale 624/2004), anche dallo Statuto dell'Azienda e dai Regolamenti di funzionamento.

Livello di indirizzo strategico: (quali e quanti servizi l'Azienda deve erogare, obiettivi economici e qualitativi di funzionamento da raggiungere, internalizzazione o esternalizzazione di servizi, politica tariffaria generale...) di competenza dell'Assemblea dei Soci.

Livello di indirizzo gestionale (obiettivi gestionali e organizzativi sulla base degli indirizzi generali ricevuti dai Enti Soci, definizione piano tariffario annuale, controllo dell'andamento della gestione e del raggiungimento degli standard qualitativi e dei risultati economici definiti...) di competenza del Consiglio di Amministrazione.

Livello di esecuzione tecnica (traduzione in scelte gestionali concrete degli obiettivi ricevuti, assegnazione obiettivi operativi alla struttura tecnica e controllo del grado di raggiungimento degli stessi, realizzazione degli interventi ..) di competenza del Direttore.

L'Assemblea dei Soci dell'ASP è composta dal Presidente/Sindaco di ciascun Ente pubblico territoriale socio, o da loro delegati; questi ultimi possono ricevere delega a tempo indeterminato o anche limitata ad una o più sedute.

Ogni Socio possiede una quota di rappresentanza definita ai sensi dell'art. 3 della Convenzione costitutiva dell'ASP sottoscritta fra gli Enti soci.

Il Presidente dell'Assemblea dei Soci, ha il compito di sovrintendere ai lavori dell'Assemblea e di garantirne il funzionamento, ed è nominato dai Soci in seno all'Assemblea stessa.

Il Consiglio di Amministrazione è composto da tre membri nominati dall'Assemblea dei Soci. Elege al proprio interno un Presidente ed un Vice Presidente e dura in carica 5 anni.

Il Direttore viene scelto dal Consiglio d'Amministrazione e il suo incarico coincide con il mandato del Consiglio stesso, potendo essere rinnovato dal Consiglio successivo. Ha la responsabilità tecnica della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi fissati.

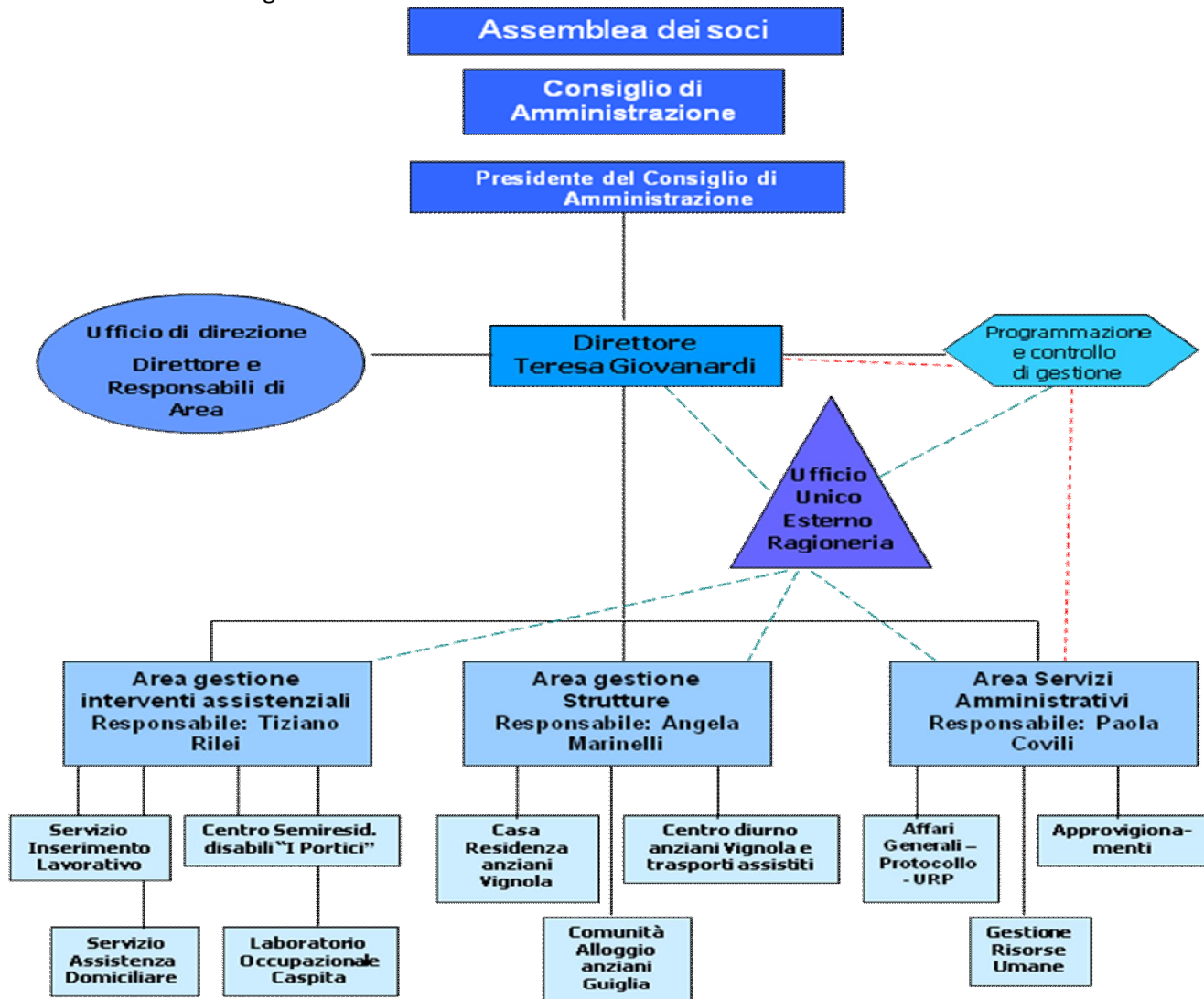
Il Direttore sulla base del modello organizzativo deliberato dal Consiglio di Amministrazione può nominare dei Responsabili di Area incaricati di posizione organizzativa con autonomi poteri di spesa e di gestione, cui viene attribuito uno specifico Centro di Responsabilità. Il Direttore infine presiede l'Ufficio di Direzione cui partecipano i Responsabili di Area sopra citati. L'Ufficio di Direzione ha il fine di agevolare

l'attività di programmazione, raccordo e coordinamento delle attività di gestione amministrativa, finanziaria e tecnica di competenza delle diverse strutture.

Si segnala che a far data dal 01/08/2012, il Direttore ha dato le proprie dimissioni da tale ruolo riprendendo appieno quello di Responsabile dell'Area gestione interventi assistenziali, il posto è rimasto vacante fino alla nomina del nuovo direttore che ha preso servizio il 01/02/2013.

1.1 L'organigramma aziendale

La struttura organizzativa aziendale al 1° febbraio 2013:



Non sono presenti nell'Organigramma i servizi che permangono nel bilancio 2013 per residue competenze economiche, ma in uscita dalla gestione dell'ASP quali: Centri Semi residenziali Disabili "I Tigli" e "Le Querce", la Casa Residenza per anziani di Spilamberto e i Centri diurni per anziani di Spilamberto e Castelnovo Rangone.

La scelta organizzativa dell'Azienda prevede che i Responsabili di Area, per la gestione dei servizi di competenza, siano supportati da figure quadro con funzioni di coordinamento (Coordinatori di Servizio sia con Posizione organizzativa che senza) e coordinamento operativo (Responsabili Attività Assistenziali) oppure da figure cui vengono attribuite specifiche responsabilità ai fini di una gestione efficace ed efficiente dei processi aziendali.

Rispetto ai servizi gestiti dalle aree erogative nel successivo punto 2 verrà data piena illustrazione, tranne che per la parte dei servizi ausiliari dell'Area Gestione strutture ovvero Cucina e Lavanderia; servizi che prestano l'attività per le Case Residenza.

L'organizzazione aziendale prevede poi la gestione dei **servizi di supporto** alla erogazione, organizzati nell'**AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI**, a cui si sommano servizi in convenzione con l'Unione Terre di Castelli per la gestione della risorsa umana (economico e giuridico del personale), e finanziario. Le macro funzioni in capo all'Area Servizi Amministrativi, sono:

- assistenza, gestione e trattamento giuridico del personale dell'Azienda, (con il supporto consulenziale dell'Unione "Terre di Castelli");
- organizzazione, gestione, acquisizione e razionalizzazione dei beni strumentali e dei servizi necessari per il raggiungimento degli obiettivi aziendali;
- adempimenti attuativi del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm. e ii. e sviluppo di un sistema integrato di gestione della sicurezza e salute sul luogo di lavoro;
- assistenza agli organi, segreteria e affari generali, protocollo;
- gestione complessiva delle rette dei centri socio riabilitativi semiresidenziali per disabili;
- gestione amministrativa complessiva del servizio assistenza domiciliare;
- gestione utility, servizi tecnologici e informatici

Tutta l'organizzazione fa infine capo alla direzione, che con lo strumento operativo dello "ufficio di Direzione" (direttore e responsabili d'area) e la figura di staff adibita al Controllo di Gestione e programmazione, governa la complessiva attività dell'azienda.

2. Cosa facciamo

L'ASP è un'azienda pubblica chiamata a produrre servizi socio assistenziali e socio sanitari in favore della popolazione residente nel territorio della zona sociale di Vignola (coincidente con il territorio del Distretto Sanitario di Vignola). I targets della popolazione afferente ai servizi dell'ASP sono: anziani non autosufficienti, anziani parzialmente autosufficienti e in condizioni di fragilità e disagio sociale; disabili, dall'uscita dal percorso scolastico e fino all'età anziana, sia in condizione di "gravità" sia in condizione di "non gravità"; adulti in condizioni di fragilità e disagio sociale.

I Servizi gestiti dall'ASP "Giorgio Gasparini" di Vignola, nell'anno 2013, organizzati in due aree erogative (di produzione), sono:

AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI (AGIA)

1. **SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (*)** socio assistenziale – SAD ORDINARIO: Svolge prestazioni socio – assistenziali erogate prevalentemente al domicilio della persona, parzialmente o completamente non auto – sufficiente, allo scopo di mantenere la persona il più a lungo possibile nel proprio contesto socio
– familiare ed ambientale. E' attivo 365 giorni all'anno; opera nell'arco di 12 ore giornaliere e per emergenze può intervenire anche sulle 24 ore. SERVIZIO SPECIALISTICO DI STIMOLAZIONE COGNITIVA: attività di stimolazione cognitiva personalizzate in grado di capitalizzare le abilità del malato e mitigare il bisogno di cura/dipendenza dal care giver, realizzata individualmente a domicilio oppure in piccoli gruppi. Questa attività è svolta da operatori specificamente formati.
2. **SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO** - Svolge attività di orientamento, progettazione individualizzata, coordinamento, sviluppo collaborazioni e gestione pratiche burocratiche e amministrative finalizzate all'inserimento lavorativo di persone disabili e in condizioni di disagio sociale, con l'utilizzo prevalente dello strumento del tirocinio formativo e d'orientamento. Il servizio svolge inoltre istruttoria e lavori di commissione L.68/99.
3. **CENTRI SOCIO RIABILITATIVI DIURNI DISABILI (*)** – svolgono attività socio assistenziali, riabilitative, aperte alle esperienze di vita del territorio e volte a garantire sostegno e supporto alle famiglie. Le giornate di attività nell'anno 220 + 10 (centro d'estate organizzate congiuntamente), l'orario d'attività medio è superiore alle 8 ore giornaliere, è inoltre garantito il servizio di trasporto, organizzato in forma diretta e con convenzione con associazioni di volontariato. I centri sono:
 - a. **I Portici** di Vignola – posti autorizzati 25
 - b. **Le Querce** di Castelnuovo R. – posti autorizzati 16
 - c. **I Tigli** di Savignano s.P. – posti autorizzati 25
4. **LABORATORIO DI ORIENTAMENTO E PREPARAZIONE AL LAVORO CASPITA** – Garantisce esperienze occupazionali, anche con caratteristiche di assolvimento di compiti produttivi, finalizzate all'incremento

del bagaglio di competenze, delle autonomie personali e relazionali. Le attività sono volte ad incrementare le competenze di base spendibili come prerequisiti ad un successivo accesso a percorsi d'integrazione lavorativa (SIL). Il laboratorio protetto (con annesso negozio) cASPita di Vignola – Gestione diretta – capacità ricettiva potenziale 20 posti, opera su 227 giornate annuali di attività – orario con utenti dalle 8,00 alle 12,30 (più iniziative “negozio” e pomeriggi per commesse urgenti).

AREA GESTIONE STRUTTURE (AGS)

5. **CENTRI DIURNI ANIZANI (*)** - servizio semiresidenziale rivolto ad anziani con diverso grado di non autosufficienza e/o disturbo comportamentale che nasce a sostegno della domiciliarità e va ad integrare a pieno titolo la rete dei servizi domiciliari. Il trasporto è organizzato attraverso una convenzione con un'associazione di volontariato. I centri sono:
 - a. **Il Centro Diurno di Vignola** – specializzato nella gestione dei disturbi comportamentali. Ha una capacità ricettiva totale di 25 posti, di cui 11 dedicati alla non autosufficienza e 14 dedicati ai gravi disturbi comportamentali.
 - b. **Il Centro Diurno di Spilamberto** – è specializzato nell'accoglienza di anziani con problemi sanitari rilevanti. Ha una capacità ricettiva totale di 18 posti, di cui 13 dedicati alla non autosufficienza e 5 dedicati ai disturbi comportamentali.
 - c. **Il Centro Diurno di Castelnuovo Rangone** – è destinato all'accoglienza di persone anziane non autosufficienti, in assenza di disturbi comportamentali o sanitari rilevanti. Ha una capacità ricettiva totale di 9 posti, di cui 8 dedicati alla non autosufficienza e 1 dedicato all'autosufficienza.
6. **LA CASA RESIDENZA/RSA/ALTA INTENSITÀ (*)** è una struttura socio-sanitaria residenziale destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti di grado medio ed elevato, che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere. Casa Residenza: ospita di norma anziani non autosufficienti con bisogni assistenziali e sanitari di diversa intensità (disturbi comportamentali, disabilità severe e moderate). RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale)/Alta Intensità: ospita anziani non autosufficienti con elevati bisogni sanitari correlati ad elevati bisogni assistenziali. Le residenze sono:
 - a. **Casa Residenza/RSA VIGNOLA**
 - i. **Nucleo Casa Protetta** Con capacità ricettiva di 36 posti letto.
 - ii. **Nucleo RSA** Con capacità ricettiva di 30 posti letto: di cui 27 definitivi e 3 temporanei riabilitativi.
 - b. **Casa Residenza “F. Roncati” di SPILAMBERTO**
 - i. **Nucleo Casa Protetta** Con capacità ricettiva di 32 posti letto.
 - ii. **Nucleo Alta Intensità** Con capacità ricettiva di 30 posti letto.
7. **COMUNITÀ ALLOGGIO DI GUIGLIA** - è una struttura socio-assistenziale residenziale di ridotte dimensioni, di norma destinata ad anziani non autosufficienti di grado lieve che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà. La Comunità ha una capacità ricettiva autorizzata di 12 posti.
I servizi seguiti da (*) sono coinvolti nel percorso di accreditamento.

3. Come operiamo

Le strategie aziendali e le conseguenti attività gestionali sono improntate, ad una intensa operatività indirizzata a percorsi di programmazione tesi a garantire la produzione di servizi richiesti alla azienda secondo criteri di efficacia, efficienza e qualità, da esprimere nell'ambito di un servizio pubblico. L'Azienda deve inoltre essere orientata ad esplorare e cogliere tutte le opportunità d'integrazione con gli altri soggetti pubblici operanti sul territorio, con la finalità di produrre efficaci economie di scala ed un razionale utilizzo delle risorse pubbliche messe a disposizione.

Data l'articolazione dei servizi erogati, l'ASP svolge le proprie attività servendosi di numerose figure professionali e favorisce l'operatività integrata di queste differenti professionalità, quali: coordinatori, Responsabili Attività Assistenziali, infermieri, operatori socio-sanitari, animatori, terapisti della riabilitazione, educatori, operatori addetti alla cucina e alla lavanderia e amministrativi.

Nello svolgere le sue attività l'ASP opera in stretta collaborazione con gli Assistenti Sociali Responsabili del Caso dell'Unione Terre di Castelli e con i Medici di medicina generale e i servizi specialistici del Distretto (Centro di Salute Mentale, Servizio Infermieristico domiciliare, ecc.).

Ha inoltre attive diverse convenzioni con organizzazioni di Volontariato e è istituito presso l'ASP l'albo dei volontari singoli, queste collaborazioni arricchiscono i rapporti con la società civile, consentono di qualificare i servizi offerti garantendo attività collaterali a quelle proprie dell'Azienda.

4. L'Amministrazione "in cifre" (dati anno 2012)

Di seguito si riportano alcuni dati informi estremamente sintetica in ordine al profilo dell'amministrazione.

DATI DEI SERVIZI EROGATIVI

SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO anno 2012	
TIPOLOGIA	N. UTENTI
Disabili UVAR	40
Equipe operativa territoriale	253
Anticrisi	28
commissione L. 68/99	157
	478

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE anno 2012	
TIPOLOGIA	N. UTENTI
EDUCATIVO DISABILI	18
SAD ORDINARIO ANZIANI	310
SAD ORDINARIO ADULTI	82
Stimolazione cognitiva	12
	422

CENTRI SEMI RESIDENZIALI DISABILI anno 2012	
CENTRO	N. UTENTI
I PORTICI	27
LE QUERCE	13
I TIGLI	28
	40

LABORATORIO OCCUPAZIONALE anno 2012	
LABORATORIO	N. UTENTI
CASPITA	18

STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI ANNO 2012	
TIPOLOGIA	N. UTENTI
CASA RESIDENZA VIGNOLA	126
CASA RESIDENZA SPILAMBERTO	104
COMUNITÀ ALLOGGIO GUIGLIA	12
	242

CENTRI DIURNI ANZIANI anno 2012	
TIPOLOGIA	N. UTENTI
CD VIGNOLA	48
CD SPILAMBERTO	44
CD CASTELNUOVO R.	16
	108

Con riferimento al personale si evidenzia un calo nell'ultimo triennio collegato alla fuoriuscita di attività dalla gestione dell'Azienda; in parte per attività rientrate agli enti soci, in parte per gli effetti collegati alle scelte di programmazione territoriale circa l'assetto della gestione dei servizi del territorio con l'accreditamento definitivo.

Anche se, nel prossimo periodo, si dovranno prevedere nuove assunzioni di personale per addivenire alla gestione unitaria del personale sanitario (infermieri e terapisti della riabilitazione) nella Casa Residenza di Vignola, personale in precedenza messo a disposizione dall'Azienda Unità Sanitaria Locale.

PERSONALE DIPENDENTE (tempo indeterminato e determinato)										
DATA DI RILEVAZIONE	DIRIGENZIALE E DIRETTIVO		AMMINISTRATIVO		TECNICO DEI SERVIZI		SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO		TOTALE	
	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% TOTALE
AL 31/12/2010	4	3,64%	10	9,09%	8	7,27%	88	80,00%	110	100,00%
AL 31/12/2011	3	3,00%	10	10,00%	7	7,00%	80	80,00%	100	100,00%
AL 31/12/2012	3	3.30%	9	9.89%	7	7.69%	72	79.12%	91	100.00%

PERSONALE SOMMINISTRATO										
DATA DI RILEVAZIONE	DIRIGENZIALE E DIRETTIVO		AMMINISTRATIVO		TECNICO DEI SERVIZI		SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO		TOTALE	
	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% TOTALE
AL 31/12/2010	0	0,00%	2	16,67%	3	25,00%	7	58,33%	12	100,00%
AL 31/12/2011	0	0,00%	0	0,00%	4	22,22%	14	77,78%	18	100,00%
AL 31/12/2012	0	0,00%	0	0,00%	1	9,09%	10	90,91%	11	100,00%
TOTALE PERSONALE										
DATA DI RILEVAZIONE	DIRIGENZIALE E DIRETTIVO		AMMINISTRATIVO		TECNICO DEI SERVIZI		SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO		TOTALE	
	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% TOTALE
AL 31/12/2010	4	3,28%	12	9,84%	11	9,02%	95	77,87%	122	100,00%
AL 31/12/2011	3	2,54%	10	8,47%	11	9,32%	94	79,66%	118	100,00%
AL 31/12/2012	3	2,94%	9	8,82%	8	7,84%	82	80,39%	102	100,00%

Per le medesime motivazione collegate al calo del personale si registra come evidenziato nella tabella sottostante una riduzione delle risorse finanziarie con il confronto tra il Bilancio 2012 e 2013.

Bilancio consuntivo d'esercizio 2012	€ 8.211.555,04
Bilancio annuale economico preventivo 2013	€ 5.607.467,00

5. Il mandato istituzionale e la "Mission"

La finalità di ASP "G. Gasparini" di Vignola è, quindi, quella di essere un ente gestore pubblico di servizi rivolti alle persone. Tali servizi sono quelli rivolti alla popolazione anziana prevalentemente non autosufficiente, ai disabili e agli adulti con patologie assimilabili a quelle geriatriche, con patologie psichiatriche, con problemi di dipendenza o di disagio sociale.

La logica è quella di riuscire a offrire servizi di qualità, secondo criteri di equità su tutto il territorio distrettuale, contribuendo con il proprio apporto a costruire una comunità capace di sostenere le famiglie nel lavoro di cura e capace di prendersi cura delle persone, anche delle più gravi, avendo attenzione alla loro storia personale e alle loro relazioni familiari e sociali. Questo si deve coniugare con un utilizzo efficiente ed efficace delle risorse messe a disposizione.

I servizi ASP vogliono essere servizi aperti alla comunità in cui ciascuno possa dare il proprio contributo a migliorare la qualità della vita delle persone seguite e delle loro relazioni.

I valori ai quali si ispira l'attività dell'Azienda sono illustrati con molta chiarezza dall'art. 4 dello Statuto:

- a) pone al centro del proprio agire il rispetto della dignità della persona e garantisce la riservatezza degli interventi;
- b) riconosce il valore ed il ruolo delle famiglie quali ambiti di relazioni significative per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona e favorisce le iniziative di reciprocità e di auto-aiuto delle persone e delle famiglie;
- c) favorisce l'autonomia e la vita indipendente, con particolare riferimento al sostegno alle scelte di permanenza al proprio domicilio delle persone in condizione di non autosufficienza o con limitate autonomie;
- d) favorisce il diritto all'educazione ed all'armonico sviluppo psico-fisico dei minori, nel rispetto del diritto alla partecipazione alle scelte che li riguardano;
- e) rispetta le diverse identità e culture dei cittadini stranieri;
- f) persegue la flessibilità e l'adequazione delle risposte ai bisogni dei cittadini;
- g) favorisce la promozione di iniziative di mutualità, tese allo sviluppo della solidarietà, della convivenza e dell'integrazione sociale;
- h) favorisce uno sviluppo attivo del ruolo del volontariato e del privato-sociale, sia nella gestione che nella progettazione degli interventi;

- i) consolida l'integrazione territoriale a livello intercomunale per evitare duplicazioni, ottimizzare le risorse finanziarie, strumentali ed umane e pervenire ad una omogenea diffusione dei servizi e delle attività, con particolare riferimento al loro potenziamento nell'area montana;
- j) si coordina ed integra con gli interventi sanitari, educativi, dell'istruzione e delle politiche abitative, nonché con le attività di formazione, di avviamento e di reinserimento al lavoro;
- k) si confronta con le Organizzazioni Sindacali della Zona Sociale in relazione alla gestione dei servizi ed attività rivolti all'utenza.

L'Azienda riconosce nell'apporto professionale degli operatori un fattore determinante per la qualità dei servizi alla persona, a tal fine:

- a) promuove la formazione degli operatori come strumento della qualità ed efficacia degli interventi e dei servizi, per favorire l'integrazione professionale e lo sviluppo dell'innovazione organizzativa e gestionale;
- b) favorisce l'apporto ed il coinvolgimento delle rappresentanza collettive nel sistema delle relazioni sindacali e lo sviluppo delle relazioni interne.

6. Analisi del contesto esterno

6.1 La popolazione

Per avviare l'analisi del contesto di riferimento dell'azienda, considerando che una parte importante dei servizi offerti è rivolta alle persone anziane ci pare opportuno fornire alcune informazioni circa la popolazione del territorio di competenza dell'ASP che coincide con il Distretto Sanitario di Vignola.

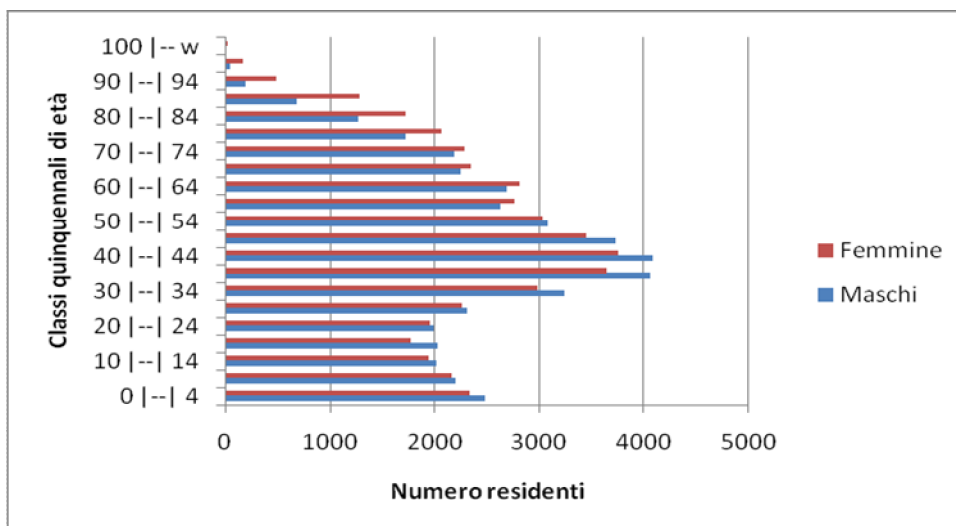
I dati sotto riportati sono stati estratti dall'Osservatorio Demografico della Provincia di Modena.

La tabella sotto riportata rileva gli scostamenti della popolazione, divisa per comune e fasce di età, al 01/01/2012 con quella al 01/01/2007 dalla quale si evince un costante incremento della popolazione in particolare di quella ultra 75enne.

CONFRONTO POPOLAZIONE 01/01/2007 e 01/01/2012 DIVISA PER CLASSI DI ETA' E COMUNI												
Comuni	da 0 a 64 anni		% incremento	da 65 a 74 anni		% incremento	da 75 a é .		% incremento	Totale		% incremento
	2007	2012		2007	2012		2007	2012		2007	2012	
Castelnuovo R.	10.864	11.749	8,15%	1.228	1.481	20,60%	1.169	1.267	8,38%	13.261	14.497	9,32%
Castelvetro	8.746	9.282	6,13%	959	1.029	7,30%	869	1.009	16,11%	10.574	11.320	7,06%
Guiglia	3.145	3.071	-2,35%	476	444	-6,72%	474	503	6,12%	4.095	4.018	-1,88%
Marano s/P	3.246	3.931	21,10%	416	434	4,33%	443	510	15,12%	4.105	4.875	18,76%
Montese	2.338	2.419	3,46%	476	404	-15,13%	526	561	6,65%	3.340	3.384	1,32%
Savignano s/P	7.196	7.500	4,22%	965	956	-0,93%	855	1.004	17,43%	9.016	9.460	4,92%
Spilamberto	8.940	9.767	9,25%	1.269	1.246	-1,81%	1.344	1.442	7,29%	11.553	12.455	7,81%
Vignola	18.072	19.834	9,75%	2.486	2.506	0,80%	2.517	2.792	10,93%	23.075	25.132	8,91%
Zocca	3.621	3.828	5,72%	549	569	3,64%	663	621	-6,33%	4.833	5.018	3,83%
Totale	66.168	71.381	7,88%	8.824	9.069	2,78%	8.860	9.709	9,58%	83.852	90.159	7,52%

A fronte di una popolazione di 83.852 unità all'01/01/2007 il territorio registra una popolazione di 90.159 unità al 01/01/2012, con un incremento pari al 7,52%.

Il grafico sotto riportato rappresenta il n. di residenti divisi per genere e classi di età quinquennali della popolazione al 01/01/2012 del Distretto di Vignola.



Si nota come nella popolazione 0-54 anni vi sia una prevalenza maschile che si inverte nelle età superiori ai 55 anni.

L'indice di dipendenza della popolazione anziana, che è dato dal rapporto tra la popolazione sopra i 65 anni e quella tra 15-64 anni, indica la percentuale di anziani di cui deve farsi carico la parte di popolazione attiva, nel nostro territorio all'01/01/2012 ed è pari al 32,23 (nel 2007 era 32,38).

L'indice di vecchiaia (calcolato come rapporto tra anziani di 65 anni e oltre e giovani fino a 14 anni di età), sempre al 01/01/2012 è pari a 143,05 ogni 100 giovani (nel 2007 era 153,15).

Il complesso di questi dati evidenzia come nel nostro territorio si registri un incremento costante della popolazione anziana pari al 9,58% parzialmente compensato da un pari incremento della restante popolazione come evidenziato dal lieve calo degli indici sia di dipendenza che di vecchiaia. Si deve considerare che l'incremento della popolazione con età inferiore ai 65 anni nel nostro territorio è dovuto in prevalenza all'immigrazione. L'incremento della popolazione residente straniera nel nostro territorio tra l'anno 2007 e il 2012 è pari al 65%.

L'incremento della popolazione anziana e soprattutto quella ultra settantacinquenne, rappresenta da un lato una criticità per l'intero sistema socio-sanitario, in quanto comporta l'aggravamento delle condizioni sanitarie di soggetti fragili che richiedono di poter fruire di servizi sia sociali che sanitari, e dall'altro rappresenta una sfida per l'ASP, come per gli altri soggetti gestori di servizi per anziani del territorio, di essere in grado di rispondere alle accresciute e diversificate esigenze in un momento di scarsità di risorse economiche.

6.2 I portatori di interessi

I portatori di interessi (usando una terminologia tecnica anglosassone gli "stakeholder") di una pubblica amministrazione possono essere definiti come i destinatari ultimi dell'azione dell'amministrazione stessa, vale a dire il sistema degli attori sociali del proprio contesto di riferimento.

Diversi sono i criteri che sono stati finora utilizzati dalle amministrazioni per individuare le varie categorie di portatori di interessi: uno dei più ricorrenti è quello che li distingue fra "portatori di interessi interni" e "portatori di interessi esterni". Su questa base i portatori di interessi dell'Azienda possono essere così indicati:

A) PORTATORI DI INTERESSI INTERNI

- 1) L'Assemblea dei soci;
- 2) Le risorse umane;
- 3) Le rappresentanze sindacali unitarie;

B) PORTATORI DI INTERESSI ESTERNI

- 1) I Comuni del territorio e le loro associazioni;
- 2) Il Comitato di Distretto;
- 3) Il Distretto sanitario di Vignola e l'Azienda Usl di Modena;
- 4) Il sistema scolastico e gli enti di formazione;

- 5) Altri soggetti della pubblica amministrazione;
- 6) Le organizzazioni sindacali e di categoria;
- 7) Le organizzazioni di volontariato ed i volontari singoli;
- 8) I fornitori;
- 9) Gli utenti:
 - 9.1) Famiglie;
 - 9.2) Soggetti svantaggiati;
 - 9.3) Disabili;
 - 9.6) Anziani;ed i loro familiari;
- 10) Le rappresentanze degli utenti:
 - 10.1) Il Comitato consultivo misto;
 - 10.2) I Comitati utenti/parenti;
- 11) L'opinione pubblica.

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

Gli Enti Soci, intesi nella loro rappresentanza politico-istituzionale, sono stati considerati come portatori di interessi interni, essi determinano gli indirizzi di funzionamento dell'ASP, e si ritiene importante che anche a loro siano restituiti non solo parametri di valutazione dell'andamento economico-finanziario, ma una più complessiva serie di indicatori di attività che consentano di comprendere come l'Azienda stia perseguendo gli obiettivi assegnati.

Tra i portatori di interesse esterni il Comitato di Distretto ha un ruolo determinante avendo tra le proprie competenze in materia di accreditamento delle strutture socio - sanitarie, come stabilito dalla DGR 514/09, quella di definire le scelte di programmazione territoriale dei suddetti servizi.

Infatti, il percorso di passaggio dall'accREDITAMENTO transitorio all'accREDITAMENTO definitivo è stato definito in due successivi passaggi e deliberato dal Comitato di Distretto, di cui l'ultima è la n. 3 del 15/06/2012. Il Comitato ha quindi definito quale sarà l'assetto dei servizi del territorio con l'accREDITAMENTO definitivo individuando in capo ad un unico soggetto gestore la responsabilità gestionale.

Come indicato al punto 2 la prevalenza dei servizi dell'ASP è coinvolta nel percorso di accREDITAMENTO che dovrà andare a superare la gestione mista dei servizi, quindi l'Azienda è e sarà coinvolta in un importante percorso di riorganizzazione e ridefinizione delle competenze di gestione di servizi sulla base degli indirizzi formulati dagli enti Soci e dal Comitato di Distretto.

L'anno 2013 si caratterizza come anno di transizione, ovvero momento nel quale si raggiungono alcuni importanti passaggi che determinano l'assetto dei servizi dell'Azienda nella configurazione prevista dalla programmazione territoriale per l'accREDITAMENTO definitivo.

Le tabelle di seguito riportate illustrano i servizi coinvolti nel percorso di accREDITAMENTO dividendo quelli per i quali la programmazione territoriale ha previsto con l'accREDITAMENTO definitivo la gestione unitaria dell'Azienda (tabella 1) da quelli per i quali, già dal 2013 la realizzazione dei piani di adeguamento prevede l'uscita dalla gestione ASP e la gestione unitaria delle Coop Sociali Domus e Gulliver singolarmente o in ATI (tabella 2). Infine la tabella 3 illustra i servizi non coinvolti dal percorso di accREDITAMENTO ma gestiti dall'Azienda in virtù dei contratti di servizio sottoscritti in coincidenza con la nascita dell'ASP medesima.

Tabella 1)

SERVIZI ATTUALMENTE GESTITI DALL'ASP INTERESSATI DAL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO			
n	SERVIZIO	ACCREDITATI TRANSITORIAMENTE	SERVIZIO EROGATO PER I COMUNI DI:
1	SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE - ORDINARIO	Fino al 31/01/2013 accreditato congiuntamente all'ATI DOMUS/GULLIVER per tutti i9 comuni del distretto, dal 01/02/2013 sviluppo del piano di adeguamento con Responsabilità di gestione per l'ASP del SAD per i comuni di Guiglia, Montese e Zocca.	TUTTI FINO AL 31/01/2013 DAL 01/02/2013 PER I COMUNI DI GUIGLIA, ZOCCA E MONTESE.
	SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE - SERVIZIO SPECIALISTICO DI STIMOLAZIONE COGNITIVA	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI DEL DISTRETTO
2	CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO DISABILI "I PORTICI"	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE
3	CENTRO DIURNO ANIZANI VIGNOLA	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE
4	CASA RESIDENZA/RSA VIGNOLA	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE

Tabella 2)

SERVIZI IN USCITA DALLA GESTIONE ASP IN CONSEGUENZA DELL'ATTUAZIONE DEI PIANI DI ADEGUAMENTO PER L'ACCREDITAMENTO DEFINITIVO			
n.	SERVIZIO	ACCREDITATI TRANSITORIAMENTE	SERVIZIO EROGATO PER I COMUNI DI:
5	CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO DISABILI "I TIGLI"	GESTIONE COOP. GULLIVER	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE
6	CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO DISABILI "LE QUERCE"	GESTIONE COOP. GULLIVER	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE
7	CENTRO DIURNO ANIZANI CASTELNUOVO RANGONE	GESTIONE ATI DOMUS/GULLIVER	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE
8	CENTRO DIURNO ANIZANI SPILAMBERTO	GESTIONE ATI DOMUS/GULLIVER	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE
9	CASA RESIDENZA DI SPILAMBERTO	GESTIONE ATI DOMUS/GULLIVER	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE

Tabella 3)

SERVIZI GESTITI ATTUALMENTE DALL'ASP NON INTERESSATI DAL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO			
n	SERVIZIO	CONTRATTO DI SERVIZIO/SCHEDA TECNICA	SERVIZIO EROGATO PER I COMUNI DI:
10	COMUNITA' ALLOGGIO DI GUIGLIA	Gestita dall'Asp attraverso appalto a Cooperativa, il rapporto con la committenza è regolato da Contratto di Servizio con allegata scheda tecnica "D"	TUTTI I COMUNI DEL DISTRETTO
11	SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO	Gestito direttamente da"ASP con personale proprio. Il rapporto con la committenza è regolato da Contratto di Servizio con allegatascheda tecnica "G"	TUTTI I COMUNI DEL DISTRETTO
12	LAORATORIO OCCUPAZIONALE "CASPITA"		TUTTI I COMUNI DEL DISTRETTO

Si evidenzia inoltre che nel periodo di valenza del presente piano, così come preannunciato dalla Regione, il percorso di accreditamento si allargherà coinvolgendo altri servizi conferiti all'azienda, e tra questi le comunità alloggio per anziani, e ai laboratori protetti per disabili.

In una prospettiva di medio periodo, permarrà quindi il solo Servizio Inserimento Lavorativo (SIL) non interessato dal percorso di accreditamento, afferente all'Area (AGIA). Tale servizio è comunque anch'esso interessato da profonde modifiche del quadro di riferimento progettuale, incidenti sull'organizzazione del servizio.

Tra queste si evidenzia:

- la chiusura, alla fine dell'anno 2011, del progetto quadro provinciale, a cui il SIL partecipava in partnership con l'ente di formazione accreditato Modena Formazione srl;
- il confluire di solo una minima parte degli utenti inseriti nel richiamato progetto quadro, nel protocollo d'intesa provinciale per l'inserimento lavorativo L. 68/99;
- la riduzione complessiva dei finanziamenti, determinata dalla chiusura del finanziamento FSE (progetto quadro), solo in parte compensato dall'incremento previsto dal FRD (protocollo d'intesa), collegato ad un significativo incremento delle attività burocratico – amministrative – rendicontali collegate al “modificato” Protocollo d'intesa Provinciale.

Questo si inserisce in una cornice di riferimento che raccoglie elementi critici di una certa importanza, e tra questi:

- la crisi economica produttiva ha un'incidenza rilevante proprio sul SIL e sulla possibilità operativa messa in campo dal servizio; si rammenta che lo strumento principale del lavoro è la formazione in situazione, attivata nell'ambito di tirocini organizzati nelle normali sedi di lavoro; e proprio la situazione di “crisi” ha ridotto fortemente le sedi di tirocinio attivabili su progetti individualizzati;
- la capacità di risposta del tessuto produttivo territoriale di assorbire, attraverso assunzioni, gli utenti del servizio (l'indicatore d'esito più evoluto dell'attività del servizio è collegato al numero di assunzioni realizzate), si è fortemente ridotto;
- un costante incremento dell'utenza indirizzata al servizio da parte della rete dei servizi territoriali.

7. Analisi del contesto interno

L'ASP è, un ente gestore, autonomo nelle scelte organizzative, ma non negli indirizzi; ne consegue che non ha perciò la responsabilità delle politiche socio-assistenziali del territorio, ma bensì soltanto del migliore utilizzo, in termini di efficienza-efficacia-economicità-qualità del servizio, delle risorse che le vengono assegnate per la gestione delle competenze conferite.

Opera in una realtà complessa sia per il numero di interlocutori istituzionali - in primis, i dieci Soci, nove comuni e l'Unione Terre di Castelli - sia per il particolare momento storico di crisi economica internazionale che ha ricadute importanti sulle scelte anche del welfare locale, sia per il percorso di accreditamento come già sopra descritto.

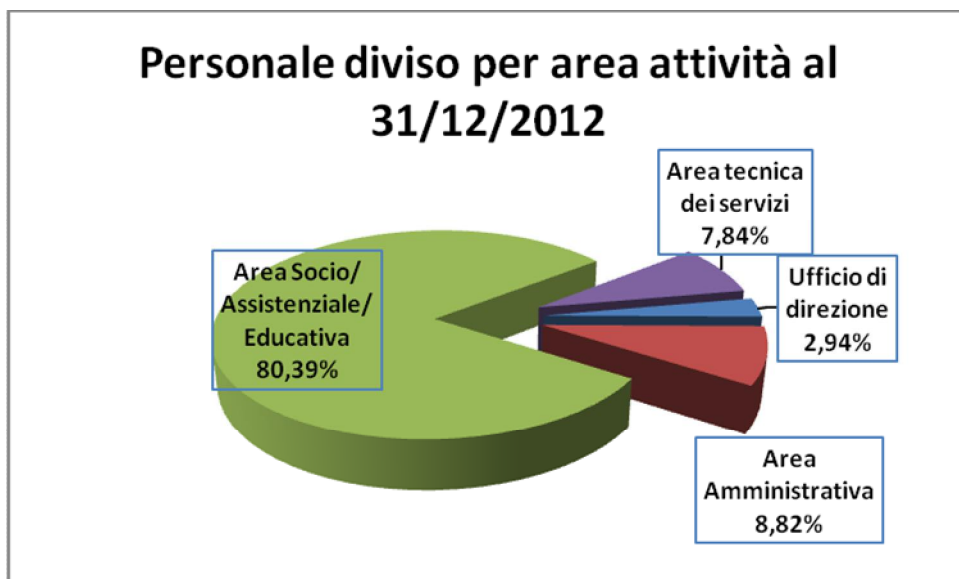
Il sistema di governo dell'Azienda e l'assetto organizzativo sono già stati descritti al punto 1 e 1.1.

7.1 I dipendenti

Il personale dipendente dell'Azienda al 31/12/2012 si compone come segue:

AREA DI ATTIVITA'	QUALIFICA		31/12/2012 ASP					totale per area	% per area
			SOST. MAT.	TEMPO DET.	TEMPO INDET.	SOMMINI -STRATO	TOT.		
Ufficio di direzione	DIRETTORE	DIRIGENTE					0	3	2,94%
	RESPONSABILE AREA	D1/D3			3		3		
Area Amministrativa	ISTRUTTORE DIRETTIVO	D			2		2	9	8,82%
	ISTRUTTORE AMM.VO	C		1	5		6		
	COLLAB. AMM.VO	B3			1		1		
Area Socio/ Assistenziale/ Educativa	COORDINATORE CASA PROTETTA	D1			1		1	82	80,39%
	EDUCATORE COORDINATORE	D1			3		3		
	EDUCATORE PROF.LE	C			13		13		
	EDUCATORE ANIMATORE	C					0		

	RESPONSABILI ATT. ASS.LI	C			5		5		
	COLLABORATORE SOC. ASS	B3		3	47	10	60		
Area tecnica dei servizi	AUTISTA MANUTENTORE	B3			1		1	8	7,84%
	OPERATORE ESEC. AUTISTA	B1					0		
	COLLABORATORE CUOCO	B3			5		5		
	ESECUTORE AIUTO CUOCO	B1				1	1		
	ESECUTORE ADDETTO LAVANDERIA	B1			1		1		
	TOTALE COMPLESSIVO	****	0	4	87	11	102	102	100%

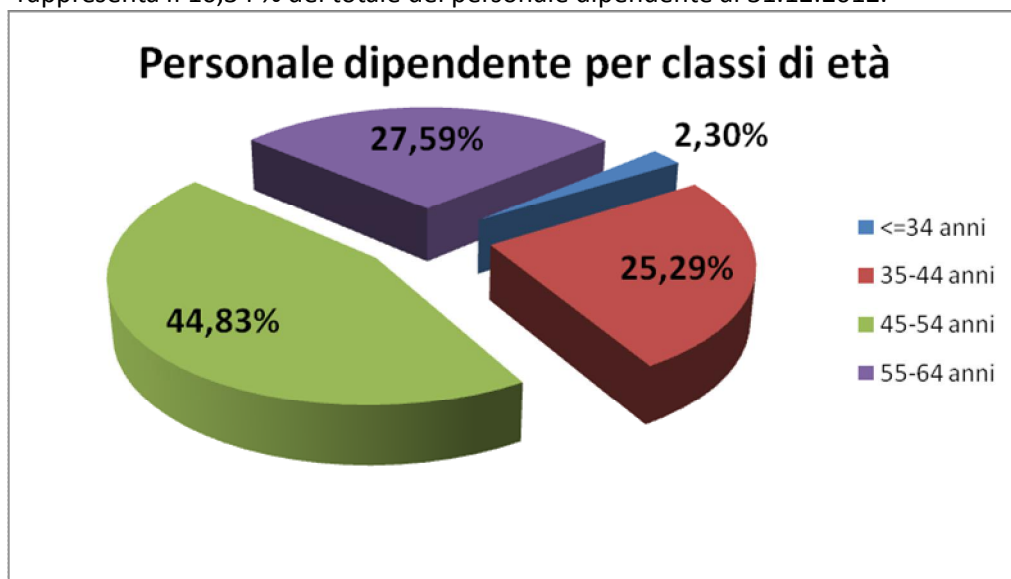


La distribuzione delle Risorse umane nelle varie aree vede una netta prevalenza di dipendenti impiegati nell'area erogativa 88,23% (80,39% nel Socio/Assistenziale/educativo e 7,84% nel Tecnico dei servizi), seguiti, con percentuali molto inferiori, dai dipendenti impiegati nell'area di supporto alla produzione, servizio amministrativo (8,82%) e nel settore Dirigenziale e direttivo (2,94%).

PERSONALE AL 31/12/2012 ASSUNTO A TEMPO INDETERMINATO DIVISO PER GENERE E CLASSI DI ETÀ													
QUALIFICA		0-34		35-44		45-54		55-64		TOTALE		totale	%
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
DIRETTORE	DIRIGENTE									-	-	-	0,00%
RESPONSABILE AREA	D1/D3					1	1	1	1	1	2	3	10,34%
COORDINATORE CASARESIDENZA	D1			1						-	1	1	
ASSISTENTE SOCIALE	D1									-	-	-	
EDUCATORE COORDINATORE	D1					1	2			1	2	3	
ISTRUTTORE DIRETTIVO	D1						2			-	2	2	26,44%
EDUCATORE PROF.LE	C				6		6	1		1	12	13	
RESPONSABILI ATT. ASS.LI	C				1		2	2		2	3	5	
ISTRUTTORE AMM.VO	C				1		2		2	-	5	5	
COLLABORATORE SOC. ASS	B3	1	1	1	12		18		14	2	45	47	63,22%
AUTISTA MANUTENTORE	B3					1				1	-	1	
COLLAB. AMM.VO	B3						1			-	1	1	
COLLABORATORE CUOCO	B3						2		3	-	5	5	
ESECUTORE AD.TTO LAVANDERIA	B1						1			-	1	1	
		1	1	1	21	2	37	4	20	8	79	87	100,00%
		2		22		39		24		87			
		2,30%		25,29%		44,83%		27,59%		100,00%			

La distinzione per sesso del personale dipendente a tempo indeterminato dall'Azienda evidenzia un elevato tasso di femminilizzazione dell'occupazione (90,80%), e l'età media è di 48 anni.

Per quanto riguarda invece l'inquadramento contrattuale, la maggioranza del personale dell'ASP - pari al 63,22% sul totale dei dipendenti - è collocato nella categoria B, mentre l'area dirigenziale e di categoria D rappresenta il 10,34 % del totale del personale dipendente al 31.12.2012.



Un dato significativo emerge dall'analisi dell'età anagrafica dei dipendenti: quasi il 70,12% delle Risorse Umane è di età compresa tra i 35 e i 54 anni, il 27,59% dei dipendenti dell'Azienda ha un'età superiore ai 55 anni, mentre soltanto il restante 2,30% ha un'età inferiore ai 34 anni.

Altro dato significativo è rappresentato dai dipendenti a tempo indeterminato con limitazioni parziali o inidoneità alla mansione

QUALIFICA	LIMITAZIONE PARZIALE	INIDONEITÀ	% RISPETTO AGLI OPERATORI DI MEDESIMA QUALIFICA
COLLABORATORE SOC. ASS	14	1	31,91%
EDUCATORE PROF.LE	2		15,38%
	16	1	28,33%

La condizione di limitazione parziale alla mansione prevede la prosecuzione dell'attività nella medesima mansione ma con l'individuazione delle prestazioni/attività che non possono essere svolte, ciò comporta la ridefinizione del mansionario di quel dipendente con la necessaria riorganizzazione del servizio ed a volte con la necessità di adibizione a differente servizio.

Il personale a tempo indeterminato con orario part-time rappresenta il 29,89% del totale del personale a tempo indeterminato e l'articolazione tra le categorie professionali si evidenzia nella seguente tabella:

QUALIFICA	PART TIME	% RISPETTO AGLI OPERATORI DI MEDESIMA QUALIFICA
COLLABORATORE SOC. ASS	17	36,17%
EDUCATORE PROF.LE	7	53,85%
OPERATORE ESECUTORE AUTISTA	1	100,00%
ESECUTORE AD.TTO LAVANDERIA	1	100,00%
	26	

L'Azienda assicura l'applicazione di tutti gli istituti miranti all'obiettivo della conciliazione tra esigenze lavorative ed esigenze di cura familiare. Nel prospetto sotto indicato si evidenziano le giornate di astensione dal lavoro per Aspettativa senza assegni e Congedo parentale usufruite dal personale dipendente nel corso del 2012.

ANNO 2012 - Aspettativa senza assegni e Congedo parentale	
GIORNATE CONGEDO PARENTALE -D.LGS151/2001	666
ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI	418

Il dato qui di seguito riportato indica le giornate medie di assenza pro-capite (di rilevanza economica per malattia, infortunio, permessi vari previsti dal CCNL escluse le ferie e le assenze per maternità) e la percentuale dei relativi giorni di assenza calcolata sul tempo teorico di presenza.

ASSENZE PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO - ANNO 2012	totale	% di incidenza sulle giornate lavorabili
GIORNATE LAVORATE	19.002	80,69%
GIORNATE ASSENZA PER MALATTIA	819	3,48%
GIORNATE ASSENZA PERMESSI L.104/1992	143	0,61%
GIORNATE CONGEDO L.104/1993	105	0,45%
GIORNATE ASSENZA ALTRI PERMESSI	302	1,28%
GIORNATE ASSENZA PER INFORTUNI	90	0,38%
GIORNATE ASSENZA MEDIA PRO-CAPITE	16	
TOTALE ASSENZE	1.459	
% di incidenza delle Assenze sulle giornate lavorabili	6,20%	

La percentuale di assenza risulta inferiore sia ad altre Asp con servizi e personale similari sia ai dati nazionali degli enti pubblici.

Le giornate di assenza per ferie nell'anno 2012 sono state 3.087.

La sorveglianza sanitaria è uno degli adempimenti fondamentali per monitorare lo stato di salute dei lavoratori indipendentemente dalla tipologia di contratto stipulato (a tempo indeterminato, determinato o somministrato, lavoratori atipici quali inserimenti lavorativi e tirocinanti). La Sorveglianza sanitaria è effettuata dal Medico Competente dell'Azienda che lo espleta attraverso:

- Visite preventive e/o pre-assuntive;
- Visite periodiche (la cui periodicità viene stabilita dal Medico Competente in coerenza con i contenuti del "Protocollo Sanitario" e definita in base alla mansione specifica a cui è adibito il dipendente);
- Visita in occasione del cambio di mansione;
- Visita su richiesta del lavoratore;
- Visita precedente alla ripresa del servizio in caso di assenza per malattia e/o infortunio per un periodo superiore ai 60gg consecutivi.

Sorveglianza Sanitaria Anno 2012

Sorveglianza sanitaria	Anno 2012
Visite periodiche e di controllo dell'idoneità alla mansione	85
Visite preventive	37
Visite su richiesta del lavoratore	3
Visite precedenti alla ripresa del servizio a causa di assenza protratta per + di 60 gg	2
Totale lavoratori visitati	127

7.2 Le risorse strumentali e immobiliari

L'analisi delle dotazioni strumentali mostra le seguenti risorse disponibili:

Attrezzature socio-assistenziali e sanitarie

Le attrezzature in uso ai servizi assistenziali ed educativi sono presenti in dotazione necessaria al corretto svolgimento delle attività. E' prevista una manutenzione ordinaria periodica al fine del mantenimento in efficienza delle attrezzature stesse. E' previsto l'acquisto di beni strumentali finalizzati a migliorare l'attività di cura (letti attrezzati per persone non autosufficienti, sollevatori, materassi antidecubito, ecc.) che

periodicamente devono essere sostituiti per garantire l'efficienza del servizio oltre a facilitare l'operatività del personale socio assistenziale e garantire la sicurezza dell'ospite e del lavoratore. I nuovi acquisti sono effettuati seguendo criteri di economicità e secondo le richieste avanzate dai responsabili dei nuclei.

Dotazione informatica e sistemi informatici

E' presente una rete informatica con postazioni di lavoro sia negli uffici che nelle strutture. L'Azienda è dotata di Posta elettronica certificata.

Il Consiglio di Amministrazione, il Dirigente, i Responsabili di Area, i dipendenti di Area Amministrativa, i Coordinatori dei Servizi, le Responsabili delle Attività Assistenziali e gli educatori del SIL sono dotati di posta elettronica nominativa.

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione, il Dirigente, i Responsabili di Area, gli istruttori Direttivi di Area Amministrativa, i Coordinatori dei Servizi sono dotati di firma digitale

Sono informatizzati, come previsto anche dalla normativa, i sistemi di Protocollazione e tenuta degli atti gestionali e deliberativi. L'uffici personale è dotato di un sistema informatico, come anche la Ragioneria.

I servizi erogativi sono dotati di differenti sistemi informatici coerenti con le esigenze e le specificità degli stessi.

Telefax e fotocopiatrici

L'uso dei telefax è stato ridimensionato privilegiando il servizio di posta elettronica. Il consumo di carta viene ridotto in particolare usando il fronte/retro dei fogli per la fotocopiatrice. Le macchine sono collegate in aree di lavoro dove è possibile massimizzare la capacità di stampa in relazione all'esigenze di riproduzione. E' stata valutata la convenienza di acquisire macchine in noleggio, inclusivo della manutenzione della macchina.

Telefonia

L'Azienda è dotata di risponditore automatico, che consente all'utente di selezionare il servizio con cui desidera interloquire e ogni numero è dotato di casella vocale per lasciare messaggi. Questa scelta ha consentito di utilizzare l'operatore precedentemente addetto al centralino ad alte attività amministrative. L'utilizzo di apparecchi cordless nelle strutture assistenziali permette il miglioramento delle comunicazioni fra il personale e l'esterno in quanto rende lo stesso sempre raggiungibile durante l'espletamento del servizio di assistenza.

Il Consiglio di Amministrazione, il Dirigente, i Responsabili di Area, , gli istruttori Direttivi di Area Amministrativa, i Coordinatori dei Servizi, le Responsabili delle Attività Assistenziali, le operatrici del servizio di assistenza domiciliare e gli educatori del SIL sono dotati di cellulare di servizio, questo al fine di rendere più immediata ed efficiente la possibilità di contatto con detti operatori e per garantire sicurezza e reperibilità per gli operatori in attività sul territorio.

Autovetture di servizio

Area Amministrativa - 1 autovettura.

Servizio Inserimento Lavorativo – 5 autovetture.

Centro Semi Residenziale "I Portici" e Laboratorio Occupazionale "Caspita": 3 autovetture e un Pulmino attrezzato per trasporto disabili.

Servizio di Assistenza Domiciliare: 8 autovetture.

Strutture Residenziali e Semi residenziali per Anziani: 2 autovetture attrezzate per trasporto disabili e pulmini attrezzati per trasporto disabili.

Centri Socio Riabilitativi Disabili "Le Querce" e "I Tigli": 2 pulmini attrezzati per trasporto disabili

Beni immobili

L'Asp è proprietaria del 100% della Casa protetta/RSA/Centro diurno per anziani di Vignola, già di proprietà dell'IPAB "Opera Pia Casa Protetta per Anziani" di Vignola e del 39% della Casa protetta/RSA/Centro diurno per anziani di Spilamberto, già di proprietà dell'IPAB "Casa Protetta Francesco Roncati" di Spilamberto. Tali immobili sono naturalmente inseriti tra il patrimonio indisponibile nell'inventario dell'ASP. E' evidente quindi che l'obiettivo dell'ente è quello di mantenere efficienti tali strutture, programmando quegli interventi atti a garantire la loro piena funzionalità.

Gli interventi di valorizzazione del patrimonio immobiliare indisponibile, strettamente collegati al piano degli investimenti, prevedono:

- Conclusione dei lavori entro luglio 2013, presso l'Area della Casa Residenza di Vignola, della costruzione di una palazzina costituita al piano terra dai locali di servizio della Casa protetta/RSA per l'adeguamento di tali locali alla normativa vigente ed al primo piano dagli spazi necessari alle altre attività socio-assistenziali dell'ASP (Servizio Inserimento Lavorativo, servizi amministrativi e direzione);
- Realizzazione di interventi di adeguamento alla normativa e progettazione della ristrutturazione della vecchia sede della Casa Residenza di Vignola;
- Lavori di adeguamento alla normativa antincendio della Casa Residenza di Spilamberto.

Per quanto attiene al patrimonio mobiliare si prevede inoltre l'acquisto di attrezzature e arredi per la lavanderia e la cucina appena ristrutturate e alcuni arredi per gli spazi della nuova sede SIL e Area Amministrativa.

Sono previsti investimenti anche per implementare servizi informatici.

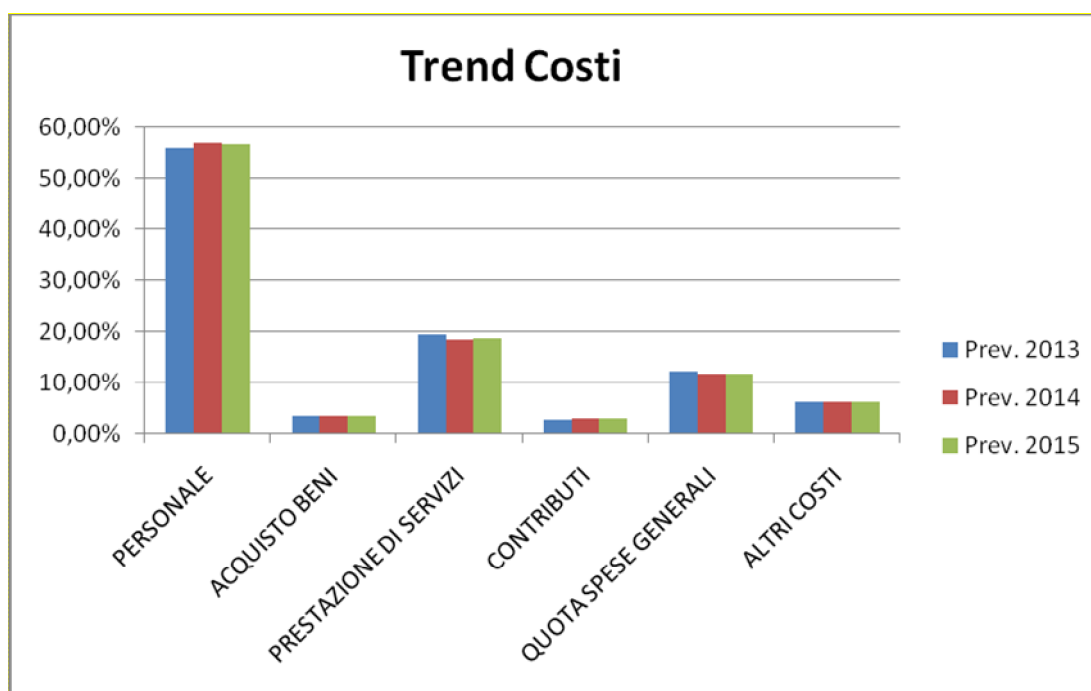
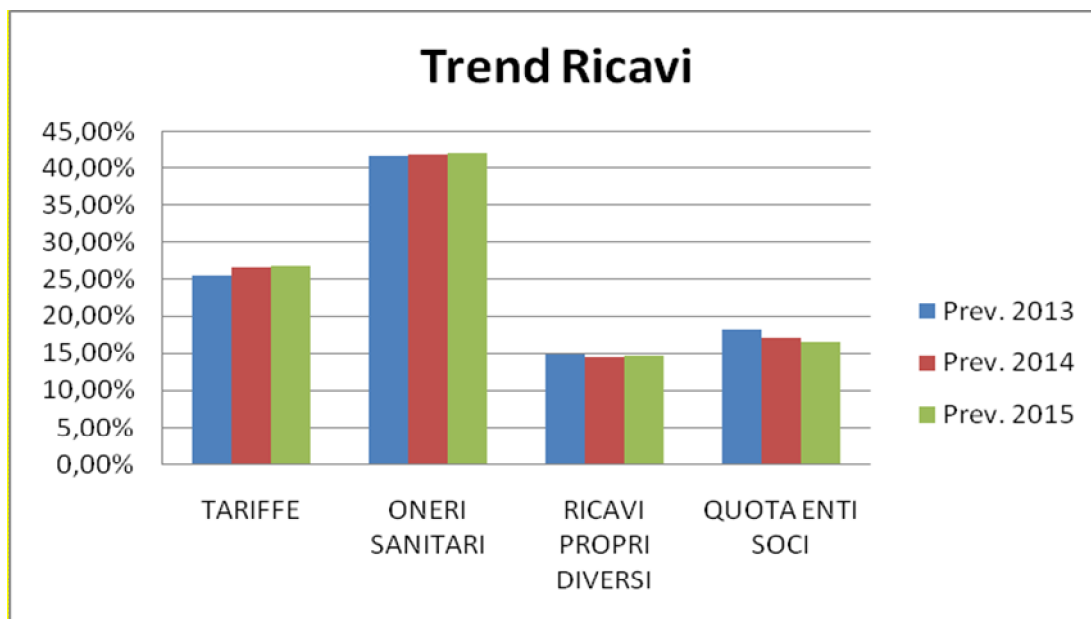
7.3 Le risorse finanziarie

Di seguito vengono riportati i dati aggregati di costo e di ricavo per tipologia riferiti alla previsione 2013 e al Piano Programmatico 2014 e 2015.

Nella tabella sotto riportata sono iscritti i totali delle varie tipologie di ricavi e costi, occorre però tenere presente che i costi relativi a lavoro interinale/somministrato sono stati correttamente inclusi, per ragioni di analisi, nelle spese di Personale, con correlata diminuzione dei costi per "prestazione di servizi".

BILANCIO ASP						
RICAVI						
Tipologia	Prev. 2013		Prev. 2014		Prev. 2015	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TARIFFE	1.434.614,00	25,58%	1.456.134,00	26,69%	1.477.977,00	26,91%
ONERI SANITARI	2.332.962,00	41,60%	2.279.824,50	41,78%	2.312.111,00	42,10%
RICAVI PROPRI DIVERSI	825.904,00	14,73%	790.113,50	14,48%	801.963,00	14,60%
QUOTA ENTI SOCI	1.013.987,00	18,08%	930.071,00	17,05%	900.551,00	16,40%
RICAVI Totale	5.607.467,00	100,00%	5.456.143,00	100,00%	5.492.602,00	100,00%
COSTI						
Tipologia	Prev. 2013		Prev. 2014		Prev. 2015	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
PERSONALE	3.139.119,00	55,98%	3.104.997,00	56,91%	3.116.548,00	56,74%
ACQUISTO BENI	192.470,00	3,43%	195.361,00	3,58%	198.291,00	3,61%
PRESTAZIONE DI SERVIZI	1.090.504,00	19,45%	1.015.129,00	18,61%	1.030.360,00	18,76%
CONTRIBUTI	154.929,00	2,76%	157.254,00	2,88%	159.612,00	2,91%
QUOTA SPESE GENERALI	684.723,00	12,21%	637.739,00	11,69%	639.588,00	11,64%
ALTRI COSTI	345.722,00	6,17%	345.663,00	6,34%	348.203,00	6,34%
COSTI Totale	5.607.467,00	100,00%	5.456.143,00	100,00%	5.492.602,00	100,00%

Si da atto che il bilancio dell'Asp passa da 8.200.000 euro circa del 2012 a una media annua di 5.500.000 per il triennio 2013/2015, questo per effetto della già richiamata programmazione di ambito territoriale distrettuale, ed in coerenza, i contenuti dei piani di adeguamento predisposti, che sono andati a prospettare nel passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo la gestione unitaria da parte dell'ASP solo di parte dei servizi coinvolti nel percorso di accreditamento.



Si osserva un decremento nella parte ricavi la “Quota enti soci” tra la previsione 2013 e quella 2014 in quanto il 2013 risulta essere un anno di transizione con residue attività non più di competenza, ma ancora in capo all’ASP e per riduzione del personale Amministrativo (riduzione costi “Quota spese generali”).

Si segnala un incremento sia nella parte ricavi (oneri sanitari) che nella parte costi (Personale) in quanto viene previsto a pareggio il costo sostenuto per la gestione diretta del servizio Infermieristico e riabilitativo della Casa Residenza di Vignola.

8. L’albero della performance

8.1 Terminologia

In questa sezione si ritiene utile fornire una breve descrizione dei termini ricorrenti, che sono stati utilizzati in questo documento e in eventuali documenti citati, con lo scopo di facilitare la lettura e la comprensione del testo:

Performance: la performance è il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che una entità (individuo, gruppo di individui, unità organizzativa, organizzazione, programma o politica

pubblica) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi ed, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita (F. Monteduro);

Ciclo di gestione della performance: il processo attraverso il quale l'amministrazione definisce gli obiettivi, i piani di attività ad essi funzionali, gli indicatori e i valori attesi e provvede alla misurazione, alla valutazione, alla premiazione e alla rendicontazione dei risultati conseguiti;

Piano della performance: è l'ambito in cui sono esplicitati gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e, quindi, i relativi indicatori e valori programmati per la misurazione e la valutazione dei risultati da conseguire;

Misurazione della performance: è l'attività di rilevazione dei dati indicativi che rappresentano gli scostamenti tra valori attesi e valori conseguiti riferiti a obiettivi, processi o prodotti o impatti sui cittadini;

Valutazione della performance: è l'insieme delle attività collegate, utili per esprimere un giudizio per un fine, sulla base della misurazione della performance organizzativa e individuale, delle aspettative e del grado di soddisfacimento dei bisogni dei cittadini e degli utenti;

Rendicontazione sulla performance: la descrizione periodica delle risultanze dell'attività di misurazione e valutazione della performance indirizzata agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai cittadini ed agli stakeholder;

Sistema di misurazione e valutazione della performance: il complesso dei criteri che definiscono gli ambiti, le metodologie, le fasi, i tempi ed il ruolo dei singoli soggetti coinvolti nel processo di misurazione e valutazione della performance;

Obiettivo: definizione puntuale di un traguardo che l'organizzazione o l'unità organizzativa si prefigge di raggiungere in determinato arco temporale per realizzare con successo gli indirizzi programmatici;

Risultato: è l'effetto oggettivo e/o tangibile che l'obiettivo si prefigge di raggiungere affinché questo possa dirsi realizzato;

Indicatore: aspetto o caratteristica dell'obiettivo, del processo o del prodotto, misurabile, che fornisce informazioni significative sull'efficacia, l'efficienza, l'economicità o la qualità dell'attività svolta e sul grado di raggiungimento dell'obiettivo;

Target: valore desiderato che un'entità si prefigge di ottenere rispetto ad un dato indicatore;

Stakeholder: qualsiasi gruppo qualificato di individui, formalizzato o no, che può essere influenzato direttamente o indirettamente dall'ottenimento degli obiettivi dell'amministrazione o comunque dalla sua azione;

Outcome: impatto, effetto o risultato ultimo di un'azione; nella misurazione della performance ci si riferisce agli outcome per indicare la conseguenza di un'attività o processo dal punto di vista dell'utente del servizio e, più in generale, degli stakeholder.

8.2 Le linee strategiche

Il mandato affidato all'ASP si può sintetizzare in questi due macro obiettivi:

- creare valore per la cittadinanza attraverso la valorizzazione dei servizi;
- economicità di gestione.

E' quindi chiaro che l'azienda, oltre a dover rispondere del proprio operato alla complessiva platea degli stakeholder, deve avere piena consapevolezza del quadro di riferimento istituzionale e operativo in cui si colloca e al cui interno esprime operativamente la propria mission.

Per meglio comprendere il contesto a cui si fa riferimento, si introduce il concetto di "cliente", enunciazione sicuramente non abituale in una pubblica amministrazione, ma che ben si coniuga con la specificità dell'ASP.

L'ASP ha due principali "clienti":

- i primi sono gli utenti dei servizi, i cittadini che direttamente saggiavano gli effetti dell'azione erogativa dei servizi. Collegati a questi, i loro famigliari e, generalmente le associazioni e le organizzazioni di riferimento territoriali.
- I secondi, sono le "istituzioni" che rappresentano gli aventi titolo a garantire azioni previste da leggi, normative e/o scelte legittime rappresentative della cittadinanza. Questi secondi soggetti sono rappresentati dalla "committenza" dell'azienda, in prima istanza, e dalla assemblea dei soci, gli "azionisti", come coniugata espressione della committenza nell'ambito

del governo d'indirizzo aziendale. Collegati a questi sono i cittadini e più in generale, il "pubblico interesse".

La risposta al "cliente" cittadino che fruisce dei servizi erogati, cioè è il diretto interessato della "produzione" aziendale, deve rispondere alle attese collegate al soddisfacimento di bisogni personali, in un contesto della migliore qualità possibile del servizio offerto.

La risposta al "cliente" azionista, cioè la assemblea dei soci e la committenza, si collega all'efficace utilizzo delle risorse disponibili, in un contesto di qualità erogata collegato ai requisiti previsti e determinati dalla normativa di specie applicabile.

L'attuale contesto di contrazione delle risorse a disposizione del welfare locale, nonché il quadro di riferimento normativo applicabile e i requisiti minimi lì previsti, non sempre trovano soddisfacenti punti d'incontro.

Il ruolo dell'ASP, quale soggetto erogatore pubblico di servizi, si esprime quindi nel sollecitare l'attenzione sui punti in cui si possono coniugare le esigenze dei due principali "clienti".

Si dovrà quindi avere la massima attenzione alle esigenze dei cittadini utenti dei servizi, garantendo la massima qualità possibile dei servizi prodotti; e congiuntamente, garantire un'efficace ed efficiente organizzazione produttiva che consideri sia le risorse disponibili sia i requisiti di qualità da garantire, possibilmente superando i valori minimi previsti dalla normativa. Ovvero, conservando i valori minimi previsti, implementare la produzione con quegli elementi di qualità non strettamente connessi alle risorse economiche ma collegabili ad altri valori incrementali percepiti, basati prioritariamente sul valore aggiunto da collegare alla gestione della relazione, la valorizzazione del "clima" del lavoro assistenziale e migliorando il "come" si realizza l'azione assistenziale, di cura e di tutela.

Altri elementi da considerare nella analisi delle linee strategiche, possono essere letti guardando il rovescio della medaglia appena esposta, e si riconducono sempre ad elementi di contesto collegati alla particolare natura delle linee di produzione aziendale. Queste, per una parte rilevante, sono caratterizzate da compiti e attività prevalentemente quotidiani e routinari, e che è nella corretta esecuzione di detti compiti che si concretizza la qualità espressa nel prodotto "assistenza, cura e tutela dell'utente". L'elemento critico da considerare è quindi il collegamento esistente tra routine quotidiana e accuratezza operativa con la qualità del servizio erogato. La difficoltà maggiore è quindi riuscire a coniugare l'attività di routine, di per se stessa a rischio, in quanto alla routine si collega la perdita di attenzione, l'abbassamento dei livelli di partecipazione, l'esecuzione "meccanica" dell'attività, e la "perdita" degli indici di pertinenza sui "particolari"; con gli elementi qualitativi alti, che come detto si collegano alla valorizzazione del "come si fa", che ha un valore esponenziale accrescitivo sulla "qualità", rispetto al "cosa si fa".

Tale condizione riguarda la gran parte dei servizi gestiti dall'ASP, e in particolar modo i servizi rivolti all'utenza più complessa e maggiormente caratterizzata dalla condizione della non autosufficienza, il livello di coinvolgimento e di adesione del personale ha una diretta incidenza sulla qualità percepita, elemento fondamentale dell'erogazione dei servizi, e conseguentemente, le collegate ricadute che si hanno con l'utenza, i familiari, le organizzazioni e le associazioni di categoria, la committenza tecnica e "politica" dei servizi; più in generale, su tutti i portatori d'interesse..

Per altri servizi, ovvero per altri ruoli, è invece la capacità progettuale, la capacità di gestire in modalità partecipata le attività, che da corpo al valore aggiunto di qualità espressa dai servizi stessi.

I primi elementi che delineano le linee strategiche aziendali si collegano quindi all'efficace utilizzo delle risorse messe a disposizione dell'azienda, e a garantire un'erogazione di servizi caratterizzati da una qualità elevata, superiore nell'esito a quelli che sono i requisiti minimi previsti dalle normative di specie applicabili.

Negli anni 2013/2014, massima incidenza operativa andrà dedicata al passaggio all'accreditamento definitivo, si sottolinea come a tutt'oggi in tutte le strutture gestite in forma diretta, l'ASP possiede la quasi totalità dei requisiti previsti dall'accreditamento definitivo, importante sia per la qualità del servizio erogato, sia per la definizione delle quote a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Si precisa, inoltre, che in seguito alla delibera della Giunta Regionale n. 1899 del 10/12/2012, i termini per la conclusione del percorso di accreditamento transitorio vengono spostati al 31/12/2014, mentre permane inalterata la scadenza relativa al raggiungimento della responsabilità gestionale unitaria al 31/12/2013.

Il fulcro del lavoro a completamento di quanto richiesto dall'accreditamento si dovrà collegare al "sistema qualità" previsto dalla normativa regionale sull'accreditamento (DGR 514/2009).

Importati interventi sono stati, già, realizzati per la gestione della risorsa umana:

- ✓ rivisti e rimodulati sono stati i programmi di mobilità tra servizi e tra le aree;
- ✓ massima attenzione è stata dedicata alla gestione dei rapporti con le equipe di lavoro, e le forme organizzate dei lavoratori, interne e esterne all'azienda;
- ✓ massima attenzione è stata dedicata alla gestione del "clima" di lavoro;

Tutte queste condizioni sono fortemente connesse al raggiungimento gli obiettivi strategici dati dagli organi di indirizzo aziendali quali:

- "evitare linee di frattura e ricadute negative sull'utenza dei servizi in conseguenza dei cambiamenti che si dovranno realizzare";
- "garantire una gestione della risorsa umana che riduca al minimo le possibili resistenze al cambiamento; che colga le normali dinamiche di gestione del personale quali occasioni facilitanti i percorsi di cambiamento; che consideri, nei percorsi di ricollocazione del personale, le situazioni di presenza di prescrizioni e/o le eventuali posizioni sovra numerarie che si dovessero determinare".

La situazione di cambiamento rappresentata, non poteva non coinvolgere anche l'area di supporto alle aree produttive aziendali, l'Area servizi amministrativi. Tale area, già a partire dalla riduzione dei servizi conferiti all'ASP, è stata oggetto di significative azioni di riorganizzazione. Malgrado ciò, si sono evidenziate delle criticità che possiamo definire trasversali, in quanto, incidendo sull'area di supporto, inevitabilmente determinano ricadute anche nell'attività erogativa e nelle valutazioni di bilancio. Si segnala quindi:

- Nella complessiva organizzazione dell'Azienda, anche sul fronte economico, l'uscita di alcuni Servizi ha comportato una incidenza maggiore sui minori servizi rimasti conferiti, dei complessivi oneri di gestione aziendale, infatti se alcune spese hanno potuto essere contenute altre non sono ulteriormente comprimibili, come i compiti istituzionali e il complessivo spettro di attività finalizzate al funzionamento aziendale. Le attività si sono in parte ridotti nella quantità ma non nel numero degli adempimenti e nella diversificazione degli stessi, mentre si è ridotto il numero degli addetti.
- La riduzione dei servizi conferiti all'azienda, ha ridotto i benefici di una economia di scala di alcune funzioni amministrative; contemporaneamente si sono amplificati gli elementi di criticità collegati sia ad una incomprimibilità di alcuni costi, sia ad un generale aumento degli adempimenti amministrativi.

Strategico risulta per l'azienda la continuazione del percorso di razionalizzazione dei servizi di supporto.

Sempre nell'area dei servizi di supporto, ma con un più marcato coinvolgimento delle aree erogative, anche alla luce delle nuove esigenze di trasparenza, valorizzazione della risorsa umana e qualità organizzativa, si evidenzia la necessità di riorganizzare e strutturare la raccolta di dati, che seppur presente, ha l'esigenza di essere definita con modalità e procedure più intelleggibili alla lettura dei portatori di interesse. Si aprono quindi campi d'intervento riguardanti

- La riorganizzazione del complessivo sistema di monitoraggio e rendicontazione dell'attività realizzata e dei risultati ottenuti nella gestione dei servizi.
- La rivalutazione degli strumenti di valutazione dell'operatività aziendale, sia organizzativa, sia della performance individuale e di servizio.
- La declinazione dei nuovi compiti di gestione dei debiti informativi connessi al rapporto con la committenza e con gli altri soggetti gestori congiuntamente accreditati, e l'organizzazione degli interventi, nonché il loro aggiornamento in progress.
- La riorganizzazione e l'implementazione del sistema di monitoraggio degli esiti della qualità percepita dei vari portatori d'interesse, prioritariamente per l'utenza, i famigliari, le associazioni e organizzazioni territoriali.
- La implementazione di un nuovo sistema di monitoraggio dell'attività e dell'organizzazione aziendale.

Le linee strategiche così definite, anche in ragione della particolare situazione dell'azienda che come più volte detto è interessata da profondi e significativi cambiamenti, toccano tutti gli aspetti organizzativi e operativi aziendali:

- ✓ Incidono in modalità trasversale su tutti i servizi, sia produttivi sia di supporto;
- ✓ toccano l'area di confine nel rapporto con la committenza e con gli altri soggetti gestori congiuntamente accreditati;
- ✓ riguardano la complessiva erogazione di servizi, coinvolgendo, ai vari livelli e per le specifiche responsabilità di ruolo e funzione tutti i dipendenti dell'ASP.

Tutti i collaboratori, dai responsabili d'area, ai coordinatori, ai quadri e fino agli operatori tutti, sono pienamente partecipi dei risultati attesi in ordine agli obiettivi strategici designati. Gli elementi di qualità collegati alla realizzazione di specifici progetti, verranno prospettati sia considerando gli operatori direttamente coinvolti sull'obiettivo, sia gli operatori del servizio, che con azioni anche suppletive, permettono agli operatori direttamente coinvolti sul progetto di esprimere la loro azione.

Infine, si vuole ribadire l'assoluta importanza da attribuire ai fattori incrementali della qualità percepita non direttamente collegati all'incremento delle risorse disponibili, fra i quali, fattori relazionali, fattori di clima e fattori di personalizzazione degli interventi, che dovranno vedere la piena adesione di tutti gli operatori ASP, partendo dagli operatori di base che gestiscono il rapporto quotidiano con l'utenza dei servizi.

8.3 L'albero della performance

L'albero della performance è una mappa logica che rappresenta, anche graficamente, i legami tra mandato istituzionale, missione, linee strategiche, obiettivi strategici e piani operativi (che individuano obiettivi operativi, azioni e risorse). In altri termini, tale mappa dimostra come gli obiettivi ai vari livelli e di diversa natura contribuiscano, all'interno di un disegno strategico complessivo, coerente al mandato istituzionale e alla missione. Essa fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance dell'amministrazione (Cfr. Deliberazione n.112/2010 CIVIT).

L'ASP "G. Gasparini" ha inteso rappresentare l'albero della performance nei suoi contenuti generali, rimandando al Piano degli Obiettivi operativi, oggetto di aggiornamento per gli anni di riferimento, la definizione dei programmi operativi per la realizzazione del mandato aziendale.

La struttura complessiva del piano delle performance dell'ASP "Giorgio Gasparini" si sviluppa su tre assi:

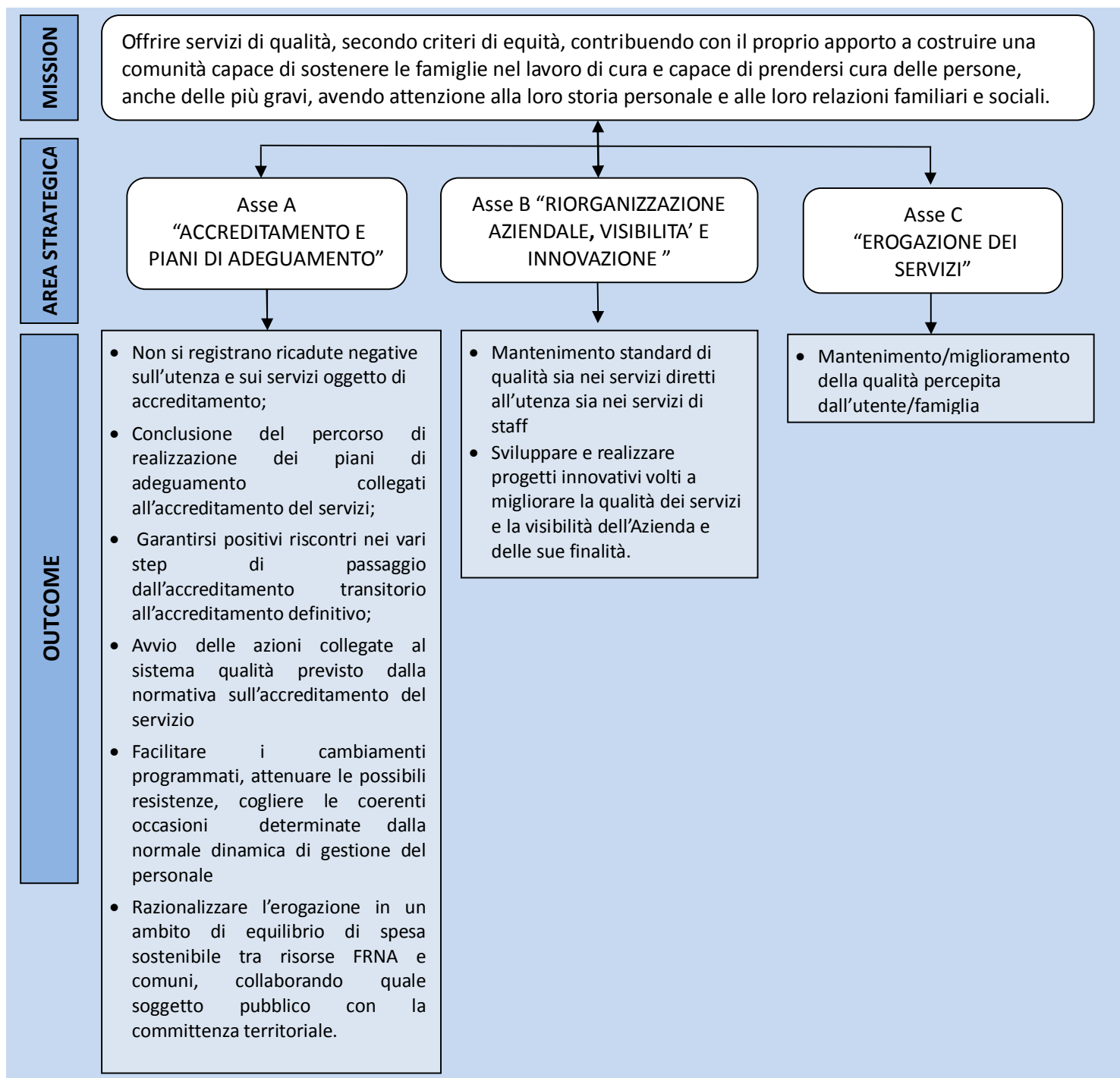
Asse "A": azioni strategiche di natura trasversale, che coinvolgono complessivamente l'Azienda nella sua relazione con gli enti di riferimento e le istituzioni della committenza;

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, ma anche interventi di innovazione, sviluppo e di visibilità verso l'esterno;

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.

Tabella 1

L'albero della performance: Il collegamento fra mandato istituzionale-mission e aree strategiche



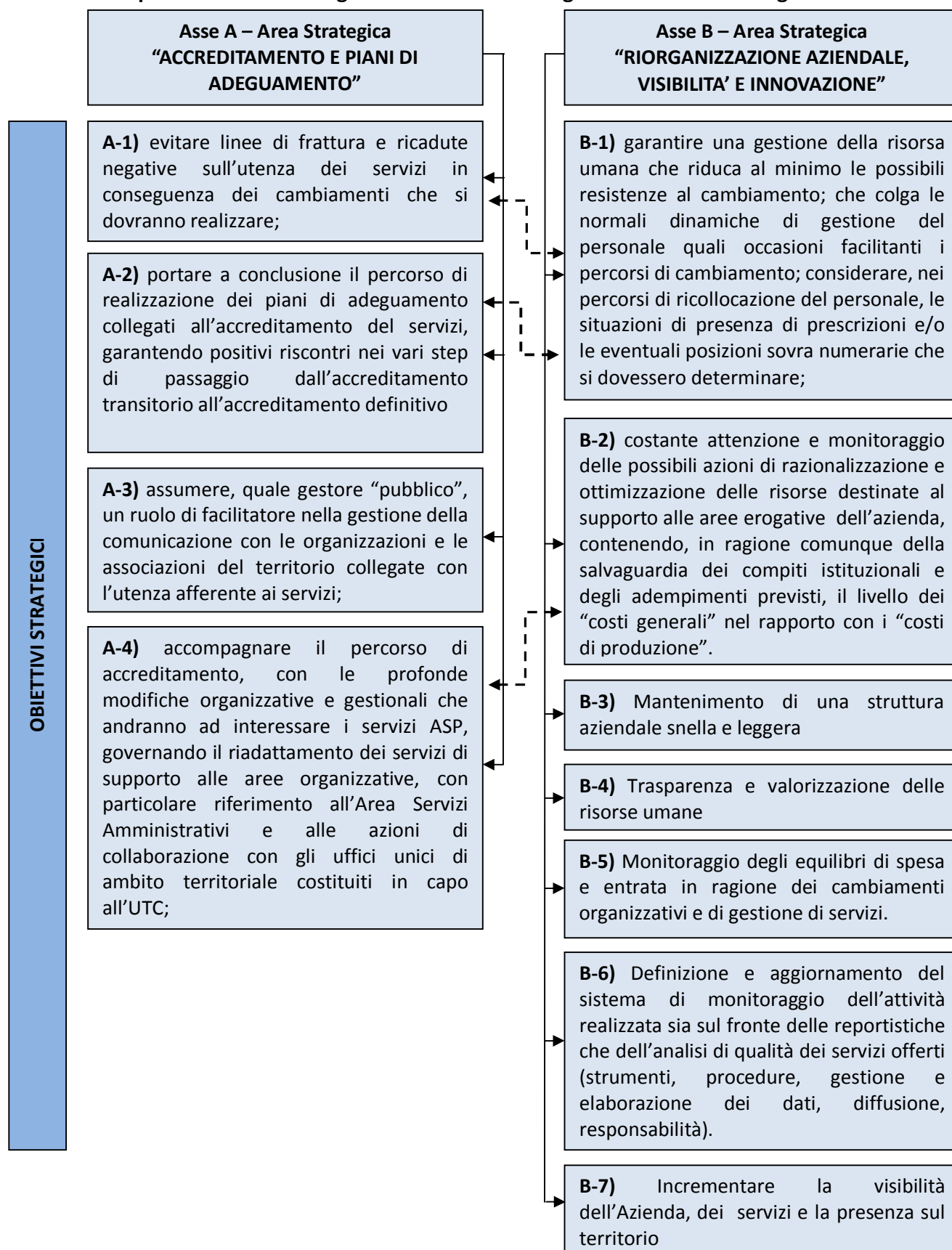
8.4 Obiettivi strategici

Il Piano della Performance 2013/2015, così come il Piano Programmatico 2013/2015 Aziendale prevedono l'Asp attivamente impegnata in una serie di investimenti che siano capaci di perseguire, all'interno del contesto sopra citato e con le risorse messe a disposizione, la mission aziendale e definire orizzonti prossimi del welfare locale.

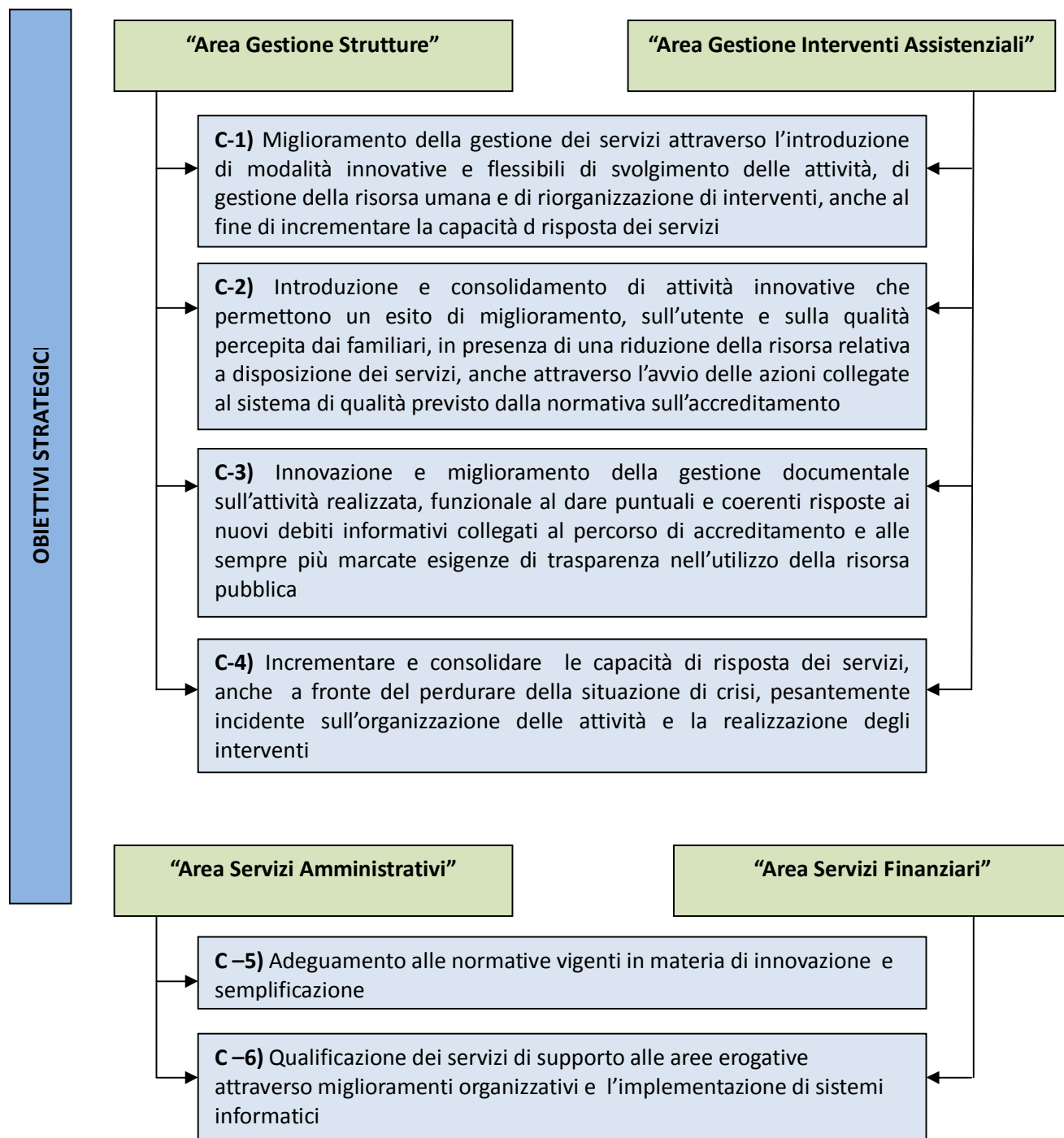
Si richiama l'attenzione ai contenuti del precedente capitolo 8.2 (linee strategiche), che pongono la cornice di riferimento operativa e organizzativa in cui le aree erogative e di supporto dell'azienda dovranno programmare la propria operatività.

Tabella 2

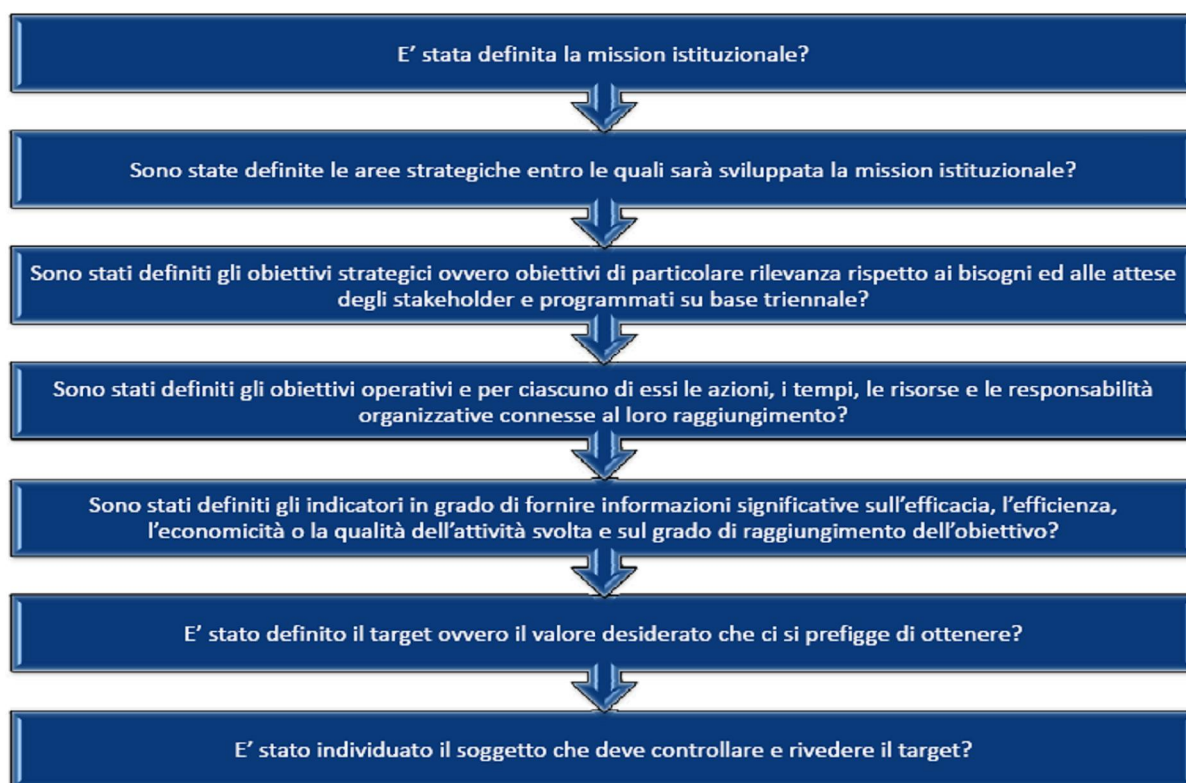
L'albero della performance: Il collegamento fra aree strategiche e obiettivi strategici



**Asse C – Area Strategica
“EROGAZIONE DEI SERVIZI”**



8.5 La catena della pianificazione operativa



Sono state fin qui descritte le prime tre fasi della catena della pianificazione operativa, le rimanenti fasi, relative all'identificazione degli obiettivi operativi e dei piani operativi (azioni, tempi, risorse, responsabilità, indicatori, target), sono illustrati nell'Allegato.

Gli obiettivi operativi costituiscono un traguardo che l'organizzazione o il servizio si prefigge di raggiungere nel corso dell'anno per realizzare con successo gli indirizzi programmatici.

Agli obiettivi operativi devono essere associati uno o più indicatori, avendo cura che nel loro complesso tali indicatori comprendano, per quanto possibile, gli otto ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa (Art 8 D.Lgs150/2009), ovvero:

- attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività;
- attuazione di piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli *standard* qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;
- la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive;
- la modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piani e programmi;
- lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione;
- l'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;
- la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati;
- il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità.

9. Integrazione con i sistemi di controllo e i documenti di programmazione

I controlli interni dell'ASP sono ordinati secondo il principio della distinzione tra funzioni di indirizzo e compiti di gestione.

L'attività di controllo e di valutazione della gestione operativa è volta ad assicurare il monitoraggio permanente e la verifica costante della realizzazione degli obiettivi e della corretta, tempestiva, efficace, economica ed efficiente gestione delle risorse, nonché, in generale, l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa, con particolare riferimento all'attività assolta dagli organi tecnici, da attuarsi mediante apprezzamenti comparativi dei costi e dei rendimenti.

Rientrano nell'oggetto del controllo valutativo anche le disposizioni assunte dalla funzione dirigenziale in merito alla gestione ed all'organizzazione delle risorse umane, anche con riguardo all'impiego delle risorse finanziarie destinate all'incentivazione del personale ed alla remunerazione accessoria delle relative responsabilità, della qualità delle prestazioni e della produttività, collettiva ed individuale.

Il sistema di controllo interno è strutturato in modo integrato e deve: garantire, attraverso il controllo di regolarità amministrativa e contabile la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa; verificare, attraverso il controllo di gestione, l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa, al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati; valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, dei programmi e degli altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra i risultati conseguiti e gli obiettivi predefiniti; garantire il costante controllo degli equilibri finanziari ed economici della gestione; valutare le prestazioni dei Responsabili e del Direttore, attraverso gli strumenti vigenti.

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

Controllo di regolarità amministrativa e contabile	
SOGGETTI	Revisore unico, Ragioniere e Ufficio di Direzione
OGGETTO	Verifiche per assicurare il regolare andamento della gestione finanziaria, contabile e patrimoniale e la regolarità amministrativa dell'Azienda
LOGICA	Pubblicistica
RELAZIONE CON GLI ORGANI DI GOVERNO	La posizione del Revisore Unico è del tutto indipendente dagli altri organi di controllo interno, nonché dagli organi di governo.

Controllo di gestione	
SOGGETTI	Figura interna all'Azienda a supporto del sistema di programmazione e controllo in coordinamento con l'Ufficio di Direzione
OGGETTO	Misurazione dell'efficienza, efficacia ed economicità (3E) dell'azione amministrativa, in relazione ai programmi (obiettivi gestionali, risultati attesi e relative responsabilità) ed alle risorse destinate al loro perseguimento
LOGICA	Aziendale (supporto ai processi decisionali)
RELAZIONE CON GLI ORGANI DI GOVERNO	Interlocutori principali del controllo di gestione sono: gli organi di governo, il Direttore e i responsabili di area

Valutazione del personale	
SOGGETTI	Organismo Indipendente di Valutazione Direttore e Responsabili di area
OGGETTO	Valutazione delle performance delle strutture organizzative e dei singoli, anche in relazione all'erogazione di premi al merito (di cui al titolo III del D.Lgs 150/2009)
LOGICA	Aziendale (per la promozione del merito, della produttività e della qualità delle prestazioni professionali)
RELAZIONE CON GLI ORGANI DI GOVERNO	Gli esiti della valutazione del personale sono inoltrati al Consiglio di Amministrazione che ne approva l'impianto generale.

Valutazione e controllo strategico	
SOGGETTI	Organismo Indipendente di Valutazione e Consiglio di Amministrazione
OGGETTO	Valutazione della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le missioni affidate dalle norme, gli obiettivi prescelti, le scelte operative effettuate e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate, nonché l'identificazione degli eventuali fattori ostativi, delle eventuali responsabilità per la mancata o parziale attuazione e dei possibili rimedi
LOGICA	Aziendale
RELAZIONE CON GLI ORGANI DI GOVERNO	Gli esiti della valutazione strategica sono approvati dagli organi di governo competenti

L'ASP ha articolato la programmazione finanziaria ed economica in relazione alle funzioni e ai servizi tipici e agli obiettivi operativi dell'anno di riferimento. Pertanto, ogni singolo obiettivo operativo è ancorato non solo ai riferimenti strategici ma anche alla programmazione finanziaria ed economica al fine di garantire una correlazione stretta tra momento strategico e momento gestionale.

10. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del ciclo di gestione delle performance

AZIONI	ATTORI	PERIODO
Approvazione Regolamento per l'ordinamento degli uffici e dei servizi, in ottemperanza a quanto previsto dal D. Lgs. n.150/2009	Consiglio di amministrazione	Dicembre 2010
Approvazione della convenzione per la gestione in forma unitaria nel territorio dell'Unione dei comuni "Terre di Castelli" dell'Organismo Indipendente di Valutazione	Consiglio di amministrazione	Dicembre 2010
Nomina dell'Organismo indipendente di valutazione	Giunta dell'Unione Terre di Castelli	Gennaio 2011
Approvazione piano delle performance 2011	Consiglio di amministrazione	Dicembre 2011
Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità	Consiglio di amministrazione	Giugno 2012
Delibera nomina Nucleo di Valutazione dell'area vasta dell'Unione Terre di Castelli	Giunta dell'Unione Terre di Castelli	Gennaio 2013
Piano delle performance triennale 2012 - 2014	Consiglio di Amministrazione	Luglio 2012
Pianificazione operativa 2012	Consiglio di amministrazione sentito l'Ufficio di Direzione	Dicembre 2012

Sistema di misurazione e di valutazione delle performance	O.d.V. Direttore, Ufficio di Direzione e CdA	In fase di approvazione
---	--	----------------------------

10. 1 Le azioni di miglioramento del ciclo di gestione della performance

Le azioni di miglioramento del ciclo di gestione della performance vengono individuate come un insieme di percorsi e strumenti che si sviluppano in un arco temporale di più anni e nel corso degli stessi sono migliorabili, puntualizzabili e modificabili. Il percorso potrà sviluppare esperienze e azioni in ordine a:

- 1) Partecipazione sinergica, quale soggetto gestore pubblico accreditato, alle complessive azioni coordinate di ambito territoriale riconducibili a scelte partecipate degli enti soci.
- 2) Garantire i più alti livelli quali quantitativi nell'erogazione delle attività rivolta all'utenza dei servizi in coerenza con le risorse a disposizione e gli standard previsti dalle normative di specie applicabili;
- 3) Definizione degli indicatori di outcome per la verifica degli impatti prodotti dalle politiche amministrativo-gestionali; implementare un coerente sistema di monitoraggio e misurazione dell'attività realizzata;
- 4) Definizione di una banca dati e una strumentazione reportistica di riferimento degli indicatori di performance;
- 5) Rilevazione del ben-essere organizzativo e definizione delle azioni di miglioramento organizzativo;
- 6) Attuazione di azioni finalizzate alla rilevazione della soddisfazione finale dei bisogni dell'utenza, dei familiari ed alle organizzazioni e alle associazioni;
- 7) Sviluppo e diffusione della cultura della qualità e della trasparenza dei servizi;
- 8) Sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di nuove forme di partecipazione e collaborazione;
- 9) Potenziamento del controllo di gestione quale servizio preordinato a verificare lo stato di attuazione degli obiettivi programmati e, attraverso l'analisi delle risorse acquisite e della comparazione tra i costi e la quantità e qualità dei servizi offerti, la funzionalità dell'organizzazione dell'ente, l'efficacia, l'efficienza ed il livello di economicità nell'attività di realizzazione dei predetti obiettivi, finalizzato alla definizione di modelli organizzativi e gestionali dell'azienda che garantiscano maggiori livelli di produttività.

ALLEGATO

**SCHEDE OBIETTIVI OPERATIVI
ANNO 2013**

Di seguito si propongono, per le diverse Aree aziendali le schede obiettivo di riferimento per le **PERFORMANCE ORGANIZZATIVE** da cui discenderanno, sulla base dei meccanismi di monitoraggio da adottare, le valutazioni di risultato individuale e le Schede relative agli obiettivi per la **PERFORMANCE INDIVIDUALE**.

AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI

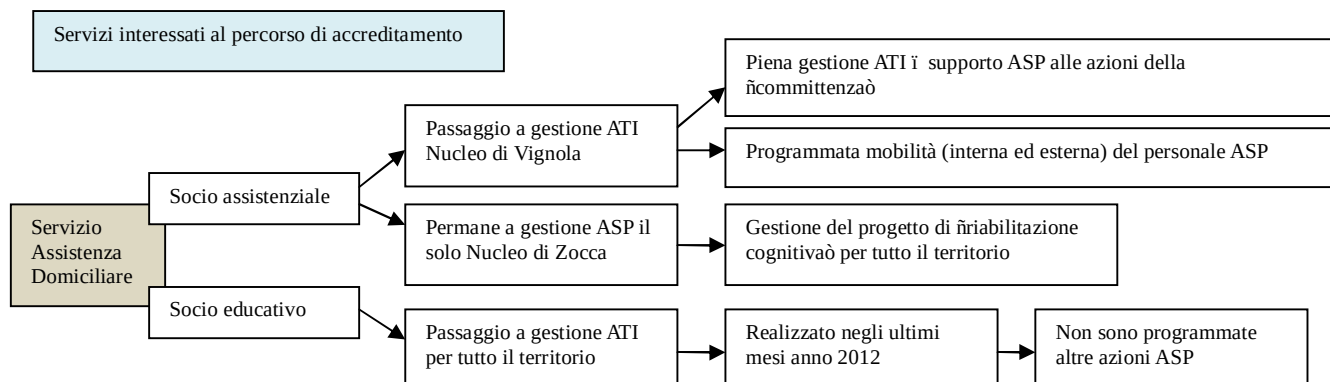
La complessiva programmazione dell'attività dell'area, si integra con la generale gestione dell'azienda e si armonizza con le azioni trasversali finalizzate a dare positivo riscontro agli obiettivi strategici dell'ASP.

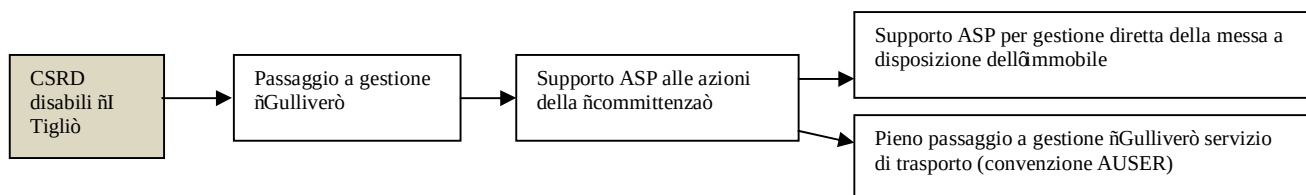
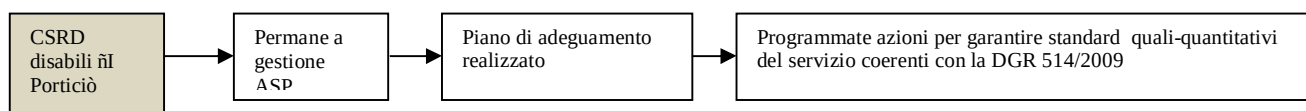
La cornice nel cui ambito è attesa l'operatività dell'area e dei servizi alla stessa afferenti deve quindi considerare:

- L'ASP è impegnata nel dar corso ai "Piani di adeguamento" previsti per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo. La DGR 1899/2012 fa slittare al 31/12/2014, quindi di un anno, la scadenza della concessione dell'accreditamento definitivo, ma mantiene fissata al 31/12/2013, la scadenza in cui il soggetto gestore dovrà aver assunto la responsabilità unitaria della gestione del/i servizio/i.
- I profondi cambiamenti che accompagnano il richiamato percorso di accreditamento, impongono di mantenere viva l'attenzione sugli obiettivi strategici già assegnati dall'inizio del richiamato percorso, e tra questi si ricorda: - che non si registrino ricadute negative sull'utenza e sui servizi oggetto di accreditamento; - che l'ASP assuma, quale soggetto erogatore pubblico, un ruolo di facilitazione nella gestione dei rapporti con la committenza, nell'ambito delle azioni di negoziazione con gli altri soggetti erogatori; - Facilitare i cambiamenti programmati, attenuare le possibili resistenze, cogliere le coerenti occasioni determinate dalla normale dinamica di gestione del personale; - Razionalizzare l'erogazione in un ambito di equilibrio di spesa sostenibile tra risorse FRNA e comuni, collaborando quale soggetto pubblico con la committenza territoriale.
- In tale contesto si integrano gli elementi trasversali di: - mantenere standard di qualità sia nei servizi diretti all'utenza sia nei servizi di staff; - garantire il mantenimento/miglioramento della qualità percepita dall'utente/famiglia.

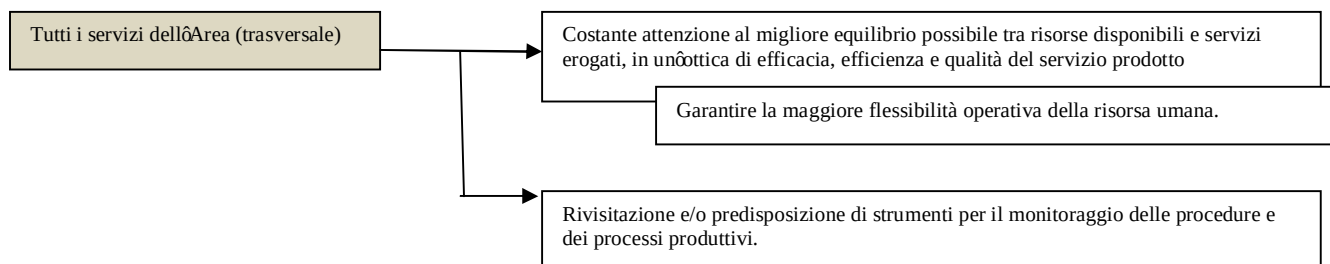
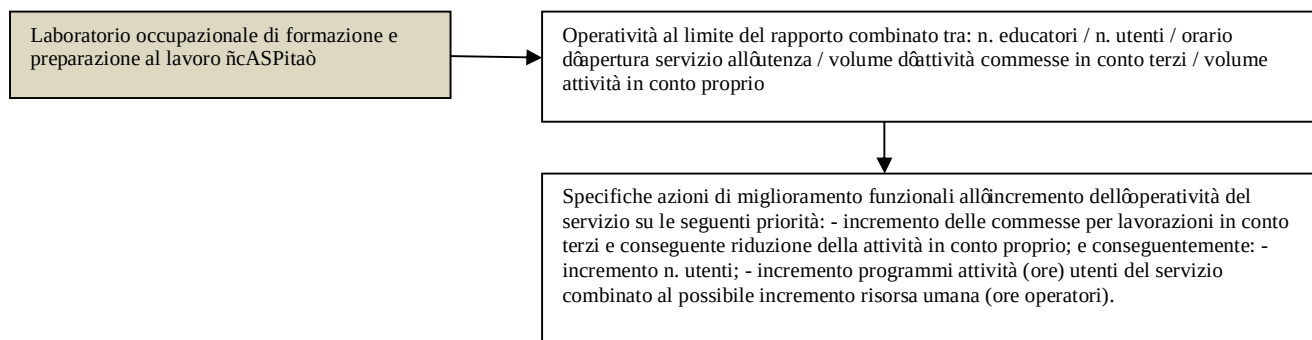
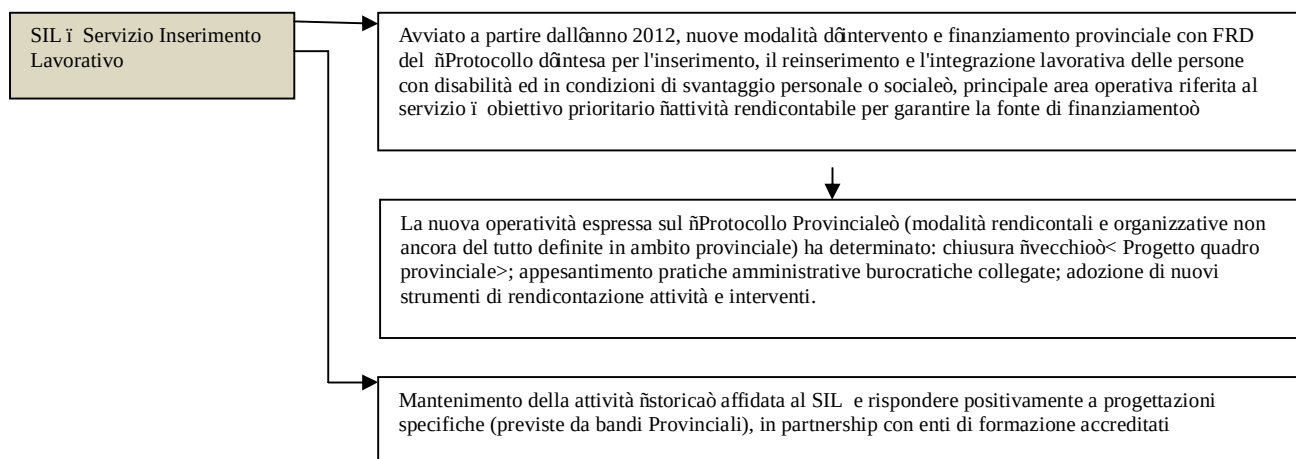
A tali condizioni, si sommano azioni collegate al passaggio di competenze al soggetto gestore, che nell'anno 2013 dovranno trovare piena applicazione. In questa fase particolarmente delicata dovranno coordinarsi interventi riconducibili ai vari soggetti coinvolti oltre all'ASP; i soggetti gestori privati e la committenza (NUdP e SSP). E nell'ambito organizzativo interno, particolare impegno sarà richiesto anche all'area di supporto ai servizi di produzione.

Sinteticamente si propongono alcuni schemi di riferimento relativi agli interventi attesi dall'Area e collegati alla performance di natura organizzativa in cui si collocano le performance individuali.

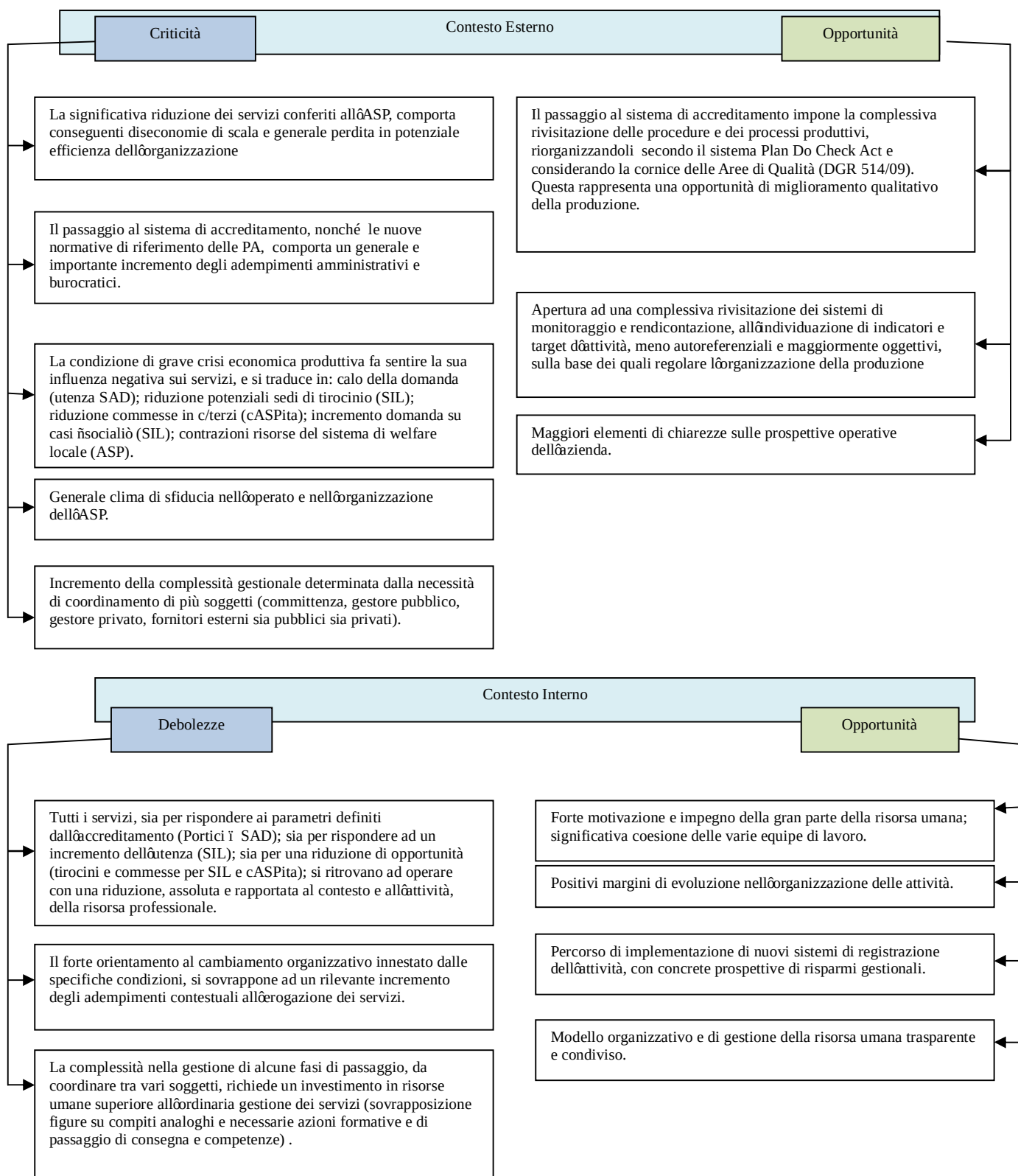




Servizi non interessati al percorso di accreditamento



Il contesto in cui l'Area e i Servizi alla stessa afferenti si trova ad operare deve considerare i seguenti elementi cornice, anche di natura trasversale, da considerare nella programmazione delle azioni attese dall'area e dai servizi.



Quanto descritto rappresenta la base progettuale su cui si basa l'attività produttiva dei servizi dell'area, e nella relazione tra performance organizzative e performance individuali si andrà a determinare la valutazione della performance di risultato individuale di tutti i dipendenti assegnati in attività ai servizi dell'area. Per quanto relativo ai criteri di valutazione, nonché l'interazione agente tra performance individuale e performance organizzativa, si rimanda agli elementi regolamentari di prossima pubblicazione.

Di seguito si propongono, servizio per servizio, le schede obiettivo di riferimento per le **PERFORMANCE ORGANIZZATIVE** da cui discenderanno, sulla base dei meccanismi di monitoraggio da adottare, le valutazioni di risultato individuale.

Scheda obiettivo n. AGIA1				Ambito di performance organizzativa: b; f																											
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali		SERVIZIO	SAD	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Tiziano Rilei																									
Area strategica			AZIONI D'AREA E ASSE E D'AREA STRATEGICA E Accreditemento e piani di adeguamento																												
Obiettivo strategico			A i 1, 2 e 4: Conclusione del percorso di realizzazione dei piani di adeguamento collegati all'accreditamento del servizio. Garantirsi positivi riscontri nei vari step di passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo; superamento azioni di audit dell'OTP (DGR n. 2109/2009, l'Approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento dell'organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accreditamento, ai sensi dell'art. 38 della LR 2/2003. Attuazione DRG 514/2009). Avvio delle azioni collegate al sistema qualità previsto dalla normativa sull'accreditamento del servizio (DGR 514/2009 e DGR 2110/2009).																												
Obiettivo operativo			Produrre azioni organizzative che realizzino: - la conclusione del trasferimento di un ramo d'azienda (nucleo SAD di Vignola) ad altro soggetto gestore; - conclusione del percorso di riallocazione del personale dipendente verso altre aree operativa sia interne sia esterne all'azienda; - la gestione dei passaggi di competenze tra personale dell'area; con altro gestore esterno del servizio; con i referenti individuati dalla committenza; collegati alla conclusione del percorso di realizzazione dei piani di adeguamento; - avvicinamento agli standard quali-quantitativi previsti dalla normativa regionale sull'accreditamento, comprendendo in ciò anche l'avvio del sistema qualità lì previsto e l'efficace prosecuzione del percorso di passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo. Il contesto in cui si dovranno realizzare le azioni richiamate dovrà considerare di: - garantire l'operatività del servizio, senza soluzione di continuità, in favore dei cittadini del territorio di competenza indirizzati dal servizio dai competenti servizi territoriali della committenza, rispettando gli standard previsti dal contratto di servizio; - ridurre al minimo i disagi e le possibili conseguenze negative per l'utenza del servizio derivanti dalle profonde modificazioni intervenute con l'accreditamento del servizio e la nuova programmazione di ambito territoriale; - conservare il più efficace equilibrio tra domanda del servizio e risorse allo stesso assegnato, garantendo adeguate tempistiche di adeguamento alla domanda e eventuali azioni di rimodulazione della risorsa assegnata.																												
Azione di mantenimento			Azione di miglioramento		Azione di sviluppo		X																								
Pesatura complessiva ASP			Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area		Alta																								
DIAGRAMMA DI GANTT <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>			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 e Area Gestione Strutture dell'ASP CR e CD di Vignola e Area servizi amministrativi		
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		B1 e B5 C2																										
Sviluppo temporale			Pluriennale (2013 - 2015)																												
Indicatori di performance			Targets																												
Rispetto della tempistica prevista nei piani di adeguamento.			Passaggio competenze a soggetto gestore privato; riallocazione su altri servizi/aree personale programmato; riconduzione agli enti pubblici territoriali del personale individuato in posizione sovra numeraria.																												
Monitoraggio dell'equilibrio tra domanda e offerta.			Pieno utilizzo del personale dipendente senza ricorrere a debiti orari o periodo di congedo anticipati; eventuale riallocazione di personale ad altri servizi e/o aree ASP. Assenza di ritardate attivazioni d'interventi richiesti da SSP (inferiore al 5% della tempistica programmata nel PAI).																												
Positivo riscontro d'audit del OTP per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo			Almeno il 75% dei requisiti previsti dalla normativa posseduti entro la fine dell'anno 2013.																												
Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato		Verifiche		Firma responsabile																								
G	Pieno passaggio del Nucleo SAD di Vignola da ASP ad ATI (primi mesi dell'anno).																														
F																															
M	Passaggio a Enti pubblici territoriali del personale sovra numerario (RAA al più presto possibile; AS Coordinatore a Maggio/Giugno).																														
A																															
M																															
G																															
L	Costante monitoraggio domanda offerta.																														
A																															
S	Predisposizione materiale per valutazione OTP.																														
O																															
N	Audit OTP.																														
D																															
Personale coinvolto			Coinvolto direttamente		Coinvolto indirettamente																										
Responsabile / Referenti			Operatori e RAA nucleo SAD di Vignola		Responsabile Area Gestione Strutture																										
Tiziano Rilei			Operatori e RAA nucleo SAD di Zocca		Coordinatore CR Vignola																										
Monia Bertarini																															
Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i																															
Elementi critici evidenziati																															
Firma del responsabile progetto e Firma del responsabile Area																															

Scheda obiettivo n. AGIA2			Ambito di performance organizzativa: b, f		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CSRD I PORTICI	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Tiziano Rilei

Area strategica	AZIONI D'AREA I ASSE I A D' AREA STRATEGICA I Accreditemento e piani di adeguamento				
Obiettivo strategico	A i 2: Consolidare la capacità erogativa del servizio prevedendo l'avvicinamento ai parametri quali quantitativi previsti dalla normativa sull'accREDITamento. Garantirsi positivi riscontri nei vari step di passaggio dall'accREDITamento transitorio all'accREDITamento definitivo; superamento azioni di audit dell'OTP (DGR n. 2109/2009, l'Approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento dell'organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accREDITamento, ai sensi dell'art. 38 della LR 2/2003. Attuazione DRG 514/2009)				
Obiettivi operativi	Stabilizzare e incrementare l'attività del servizio garantendo: - i livelli quantitativi d'attività (n. giornate per anno e orario giornaliero incrementati rispetto all'anno 2012); - la presenza di utenti (dando risposta a tutte le richieste d'accesso indicate dalla committenza, nella tempistica programmata, e nel limite dei posti autorizzati e accreditati); - confermare l'abbattimento delle penalizzazioni superate nell'anno 2012; - confermare i livelli qualitativi delle attività realizzate dal Centro; - dare avvio al sistema qualità previsto dalla normativa regionale sull'accREDITamento (DGR 514/2009 e DGR 219/2010) e garantire l'efficace prosecuzione del percorso di passaggio dall'accREDITamento transitorio all'accREDITamento definitivo.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area	Massima	

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 (2013/2014)						
						Interconnessione con altri servizi		Committenza sociale e socio sanitaria				
						Interconnessione con altri obiettivi		A4 - C2				

Indicatori di performance	Targets
Mantenimento degli standard quantitativi d'attività programmati (incrementati rispetto all'attività storica) che ha comportato l'annullamento delle penalizzazioni intervenute nell'anno 2012.	Orario medio settimanale d'apertura del servizio uguale o superiore a 8 ore. Giornate d'attività remunerate annue 216.
Consolidamento delle attività di consulenza, supervisione e formazione in coerenza con i parametri DGR 514/09 e DGR219/10	Conferma dell'annullamento delle penalizzazioni previste dalla normativa regionale.
Accoglienza di nuovi utenti, al limite dei posti autorizzati/accreditati, indirizzati al servizio dalla committenza e secondo i contenuti del PEI e le indicazioni dell'UVM	100% Rispetto della tempistica prevista dal PEI.
Positivo riscontro d'audit del OTP per il passaggio dall'accREDITamento transitorio all'accREDITamento definitivo	Almeno il 75% dei requisiti previsti dalla normativa posseduti entro la fine dell'anno 2013.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Programmazione attività con nuovo calendario e nuovi orari d'apertura.	Programmazione i realizzazione i monitoraggio su interventi formazione, supervisione e consulenza.			
F					
M					
A					
M	Costante monitoraggio realizzazione attività	Programmazione nuovi accessi al servizio.			
G					
L					
A					
S	Predisposizione materiale per valutazione OTP. Audit OTP.	Realizzazione nuovi accessi al servizio.			
O					
N					
D					

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 nell'attuazione dell'intervento/i i
Elementi critici evidenziati i
Firma del responsabile progetto i Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGIA3				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 I ASSE I C O I AREA STRATEGICA I Area Gestione Interventi Assistenziali					
Obiettivo strategico		C I 4: Incrementare e consolidare le capacità di risposta del servizio, anche a fronte del perdurare della situazione di crisi, pesantemente incidente sull'organizzazione e realizzazione degli interventi					
Obiettivo operativo		Realizzazione interventi previsti nel nuovo modello organizzativo del 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 da Provincia di Modena.					
Azione di mantenimento				Azione di miglioramento			
Azione di sviluppo						x	
Pesatura complessiva ASP		Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area		Massima	

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 (2013 - 2015)					
Interconnessione con altri servizi						NUdP UTC; CPI; CSM; SDP; SSP I Rapporti con la committenza sociale e socio sanitaria I Rapporti con servizi territoriali I Azione coordinata con scelte d'indirizzo prioritario del welfare locale					
Interconnessione con altri obiettivi											

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%	
Progetti di tirocinio programmati; tirocini realizzati		Almeno il 80% di tirocini programmati in seguito poi realizzati.	
Attività realizzata e rendicontata alla Provincia		Almeno il 70% 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 per anno).	Azioni e attività realizzate i rendicontabili.						
F								
M								
A								
M	Realizzazione tirocini.	Monitoraggio attività programmata e attività realizzata.						
G								
L								
A								
S								
O								
N								
D								

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei	Roberta Roffi	
Cinzia Morisi	Rita Guerranti	
	Carla Quartieri	
	Elena Zanolì	
	Elisabetta Biagioni	

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i i	
Elementi critici evidenziati i	
Firma del responsabile progetto i Firma del responsabile Area	

Scheda obiettivo n. AGIA4				Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g																											
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CASPITA	CENTRO DI RESPONSABILITA	Tiziano Rilei																										
Area strategica	AZIONI D'AREA / ASSE / COI AREA STRATEGICA / Area Gestione Interventi Assistenziali																														
Obiettivo strategico	C / 4: Consolidare le capacità erogative del servizio a fronte del perdurare della situazione di crisi, pesantemente incidente sull'organizzazione dell'attività																														
Obiettivo operativo	Stabilizzare e incrementare l'attività del servizio garantendo: - i livelli quantitativi d'attività (n. giornate per anno e orario giornaliero analogo al consolidato dell'anno 2012); - la presenza di utenti (dando risposta a tutte le richieste d'accesso indicate dalla committenza, nella tempistica programmata, e nel limite dei posti ammissibili); - confermare, per numero e qualità (tipologia), le iniziative di attività straordinaria interna ed esterna al laboratorio, rispetto al consolidato anno 2012; - confermare i livelli qualitativi di attività in conto terzi.																														
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x																										
Pesatura complessiva ASP	Media strategica Aziendale / Alta strategica territoriale		Pesatura nell'Area		Alta																										
DIAGRAMMA DI GANTT <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>				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 Struttura Welfare Locale (NUdP; SSP; UVM)			
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 (2013 / 2015)																											
Indicatori di performance n. di giornate d'attività nell'anno e orario d'apertura; nonché l'attività di natura straordinaria interna ed esterna al laboratorio.				Targets Confermare l'attività realizzata nell'anno 2012 - 100%																											
Accoglienza di nuovi utenti, al limite dei posti ammissibili, indirizzati al servizio dalla committenza e secondo i contenuti del PEI e le indicazioni dell'UVM				100% Rispetto della tempistica prevista dal PEI.																											
Conferma dei livelli qualitativi d'attività in conto terzi (rispetto della tempistica di consegna ordini; evitare o ridurre al minimo i resi per non conformità delle lavorazioni)				Rispetto della tempistica di consegna lavorazioni al 95%. Resi per non conformità nelle lavorazioni inferiori al 5% della produzione.																											
Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato		Verifiche		Firma responsabile																								
G	Programmazione e realizzazione attività.	N. gg attività. Orario apertura servizio. Attività straordinaria																													
F																															
M																															
A																															
M	Monitoraggio della attività realizzata	Volume commesse; monitoraggio tempistica e resi.																													
G																															
L																															
A																															
S	Programmazione e realizzazione interventi di accoglienza nuovi utenti																														
O																															
N																															
D																															
Personale coinvolto			Coinvolto direttamente		Coinvolto indirettamente																										
Responsabile / Referenti			Alessandra Parisi																												
Tiziano Rilei			Elisabetta Biagioni																												
Patrizia Amidei			Zdenca Curcic																												
Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i																															
Elementi critici evidenziati																															
Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area																															

Relativamente alla realizzazione di specifici progetti da considerare negli interventi di sviluppo strategico, e collegata programmazione di **PERFORMANCE INDIVIDUALE SELETTIVA**, si evidenzia, servizio per servizio, l'area d'intervento e propongono le schede analitiche riguardanti ogni singolo progetto selettivo riferito all'anno 2013.

Per i servizi oggetto di accreditamento, l'adesione al "sistema qualità" previsto dalla normativa regionale sull'accREDITamento (DGR 514/2009), sarà il filo conduttore pluriennale di tutti i progetti selettivi che si andranno a sviluppare. L'organizzazione dovrà prevedere l'utilizzo integrato della metodologia Plan-Do-Check-Act (pianifica, realizza, documenta e verifica, migliora) per l'intervento sulle 10 aree di qualità: 1) politica e pianificazione strategica; 2) pianificazione operativa del servizio; 3) comunicazione, trasparenza e partecipazione; 4) struttura; 5) attrezzature; 6) formazione e sviluppo delle risorse umane; 7) sistema informativo; 8) processi e procedure; 9) verifica dei risultati; 10) miglioramento; previste nella richiamata normativa regionale.

Buone prassi operative prevedono inoltre che gran parte di quanto previsto, per le richiamate aree qualità, e per la metodologia d'intervento, siano perseguibili e auspicabili, anche per i servizi non interessati al percorso di accreditamento, in primis il Laboratorio cASPita.

Ad una prima analisi effettuata dai servizi si evidenzia che:

- la gran parte degli interventi previsti dal "sistema qualità" sono già presenti e allineati agli standard previsti;
- è sicuramente necessaria la riorganizzazione della gestione dei dati e dei documenti, presenti ora in forma troppo spesso disaggregata;
- è necessaria una rivisitazione dei processi e delle procedure in uso, garantendo una maggiore organicità di collegamento tra le varie aree d'intervento;
- è necessario continuare a implementare il sistema di monitoraggio anche con l'utilizzo di sistemi di raccolta dati ultimamente introdotti e ancora in fase di sviluppo.

E' tra queste aree che si andranno a sviluppare progetti specifici riconducibili sia a singoli servizi, sia a gruppi di lavoro trasversali ai servizi medesimi.

Ciò premesso, particolare attenzione andrà comunque dedicata al prioritario obiettivo strategico assegnato dal CdA alla complessiva attenzione dei servizi dell'ASP, riguardante la divulgazione delle esperienze dei servizi e il loro coinvolgimento "visibile" nelle iniziative del territorio.

Le iniziative che si andranno a definire, dovranno inoltre avere un impatto sui costi, o nullo, o limitato a specifiche condizioni progettuali di specie; le nuove azioni devono essere alimentate da un recupero di risorse centrato quindi prioritariamente su un utilizzo flessibile della risorsa umana e da modelli organizzativi caratterizzati da una maggiore efficienza.

Scheda obiettivo n. AGIA 1 SAD 1			Ambito di performance organizzativa: f		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SAD	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Tiziano Rilei

Area strategica	AZIONI D'AREA 1 ASSE 1 COT AREA STRATEGICA 1 Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	C 1 2: Realizzazione di iniziative innovative di apertura all'utilizzo degli spazi di vita del territorio. Maggiore visibilità del servizio. Incrementare la qualità percepita da parte della utenza e cittadinanza.				
Obiettivo operativo	Realizzare una iniziativa, utilizzando gli spazi di vita del territorio, coinvolgente l'utenza del servizio e gli attori (operativi di contatto) della rete dei servizi.				
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 (NUdP) 1 SSP dell'UTC 1 servizi sanitari territoriali (distretto Az. USL)
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 (2012 2013)										Interconnessione con altri obiettivi	B 7

Indicatori di performance		Tragets
Realizzazione di un'esperienza coinvolgente gli utenti del SAD e gli operatori di contatto dei servizi socio sanitari territoriali.		Realizzare almeno una iniziativa nell'anno, con caratteristiche innovative rispetto l'ordinaria attività del servizio prevista dalla committenza..

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Individuazione iniziativa Programmazione			
F				
M				
A				
M	Realizzazione intervento			
G				
L				
A				
S	Verifica attività Possibile (ri)programmazione			
O				
N				
D				

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei Patrizia Pini Bosi	Nadini Lorella; Torlai Adriana; Baraccani Mirella e Bedetti Marica	Altri operatori del servizio

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i 1

Elementi critici evidenziati 1

Firma del responsabile progetto 1 Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGIA SA 2			Ambito di performance organizzativa: f		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SAD	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Tiziano Rilei

Area strategica	AZIONI D'AREA / ASSE / COI / AREA STRATEGICA / Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	C / 2: Garantire la continuazione del progetto aggiuntivo accreditato di stimolazione cognitiva individuale e di gruppo; di cui l'ASP è l'unico soggetto gestore per tutto il territorio distrettuale.				
Obiettivo operativo	Dare continuità alla attività in essere a fronte di una complessiva riorganizzazione del servizio SAD accreditato all'ASP. Gestione del servizio, anche sui comuni della zona di pianura, con gli operatori formati SAD ASP del competente servizio collegato ai comuni montani del distretto (accreditati all'ASP). Garantire le azioni di coordinamento tra i vari soggetti coinvolti (SSP; Consultorio demenze AUSL; ASP; famiglie degli utenti) a fronte del trasferimento programmato della figura incaricata dall'ASP a altro Ente Pubblico territoriale. Dare continuità al progetto risorse e caffè collegato al progetto di stimolazione cognitiva, e coinvolgere, oltre ai soggetti in precedenza richiamati, anche l'organizzazione di volontariato per non sentirsi soli				
Azione di mantenimento			Azione di miglioramento		
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 (2012 2013)									
		Interconnessione con altri servizi		Committenza (NUdP) / SSP dell'UTC / Consultorio disturbi cognitivi Distretto di Vignola Az.USL di Modena / Soggetti non istituzionali della rete territoriale dei servizi (associazione di volontariato per non sentirsi soli)							
		Interconnessione con altri obiettivi		B1 / B4 -							

Indicatori di performance		Tragets
Realizzazione degli interventi di stimolazione cognitiva individualizzata proposti in accesso sul progetto dai soggetti committenti (SSP / Az.USL)		90 % degli interventi proposti in seguito attivati nella tempistica programmata.
Realizzazione degli interventi di stimolazione cognitiva di gruppo / Partecipazione ai momenti di coordinamento del progetto risorse e caffè.		90 % degli interventi programmati in seguito realizzati (stimolazione cognitiva di gruppo)
Partecipazione a iniziative pubbliche di valorizzazione del progetto e del servizio.		Realizzazione di almeno una iniziativa pubblica nel corso dell'anno. 100 % di partecipazione ai lavori programmati del gruppo progetto

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Realizzazione degli interventi individualizzati secondo la programmazione da PAI			
F				
M				
A				
M	Partecipazione lavori gruppo organizzativo progetto risorse e caffè			
G				
L				
A				
S	Partecipazione iniziativa pubblica sulla problematica della demenza e sua gestione in ambito familiare			
O				
N				
D				

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei	Operatori con specifica formazione del Nucleo SAD di Zocca impegnati nel progetto stimolazione cognitiva	
Monia Bertarini (nel periodo di comando da UTC ?)	Pini Bosi Patrizia; Pini Lorenza; Righi Monia e Monduzzi Gigliola.	

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i
Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGIA I Portici 1			Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g																										
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CSR D PORTICI	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Tiziano Riley																								
Area strategica	AZIONI D'AREA I ASSE I C O I AREA STRATEGICA I Area Gestione Interventi Assistenziali																												
Obiettivo strategico	C I 1: Incrementare le modalità di utilizzo flessibilità della risorsa umana e capacità di risposta del servizio. Realizzazione di iniziative di apertura all'utilizzo degli spazi di vita del territorio. Maggiore visibilità del servizio. Incrementare l'area di qualità percepita da parte della utenza e cittadinanza.																												
Obiettivo operativo	Incrementare le attività rivolte all'esterno rispetto al dato storico d'attività, particolare attenzione agli spazi pubblici prossimi alla sede del Centro.																												
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	x	Azione di sviluppo																									
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica Aziendale	Pesatura nell'Area	Alta																										
DIAGRAMMA DI GANTT <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>			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 Laboratorio cASPita Interconnessione con altri obiettivi B 7		
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			Targets																										
n. di iniziative effettuate in rapporto alle iniziative storicamente realizzate			Almeno una iniziativa pubblica in più rispetto al livello storico consolidato 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 é) e realizzare progetti congiunti ed in collaborazione con altri servizi territoriali, sia negli spazi interni del CSR D che spazi esterni (collaborazioni con istituti scolastici, associazioni ecc.)																												
F																													
M																													
A																													
M																													
G																													
L																													
A																													
S																													
O																													
N																													
D																													
Personale coinvolto																													
Responsabile / Referenti		Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente																										
Tiziano Riley Enzo Fazioli		Elisabetta Sola; Valeria Carboni; Daniela Ferrari; Daniela Collina; Gianfranco Sanfelici. (Jessica Uguzzoni)	Tutti gli altri operatori del CSR D I Portici																										
Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i i																													
Elementi critici evidenziati i																													
Firma del responsabile progetto i Firma del responsabile Area																													

Scheda obiettivo n. AGIA i Portici 2			Ambito di performance organizzativa: a, e, f		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SAD	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Tiziano Rilei
Area strategica	AZIONI D'AREA i ASSE i Cò i AREA STRATEGICA i Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	C i 2: Realizzazione di interventi previsti nelle aree di qualità individuate dal sistema di accreditamento regionale.				
Obiettivo operativo	Predisposizione e somministrazione questionario di gradimento a famiglie utenti del centro				
Azione di mantenimento	x	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	
Pesatura complessiva ASP	Bassa strategica Aziendale i Alta strategica territoriale		Pesatura nell'Area	Media/alta	

DIAGRAMMA DI GANTT												Interconnessione con altri servizi	Servizi dell'Area. Servizi della committenza socio sanitaria e sanitaria territoriale
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	A4 i B7

Sviluppo temporale	Pluriennale	
Indicatori di performance		Targets
Realizzazione intervento programmato		100%
Analisi e relazione esiti; confronto con i partecipanti; pubblicazione su sito istituzionale		100%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G Predisposizione strumento di rilevazione (questionario)			
F			
M			
A Somministrazione			
M			
G Analisi dati e relazione sugli esiti			
L			
A Restituzione a partecipanti			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei	Enzo Fazioli; Cugusi Marco; (Marcella Graziosi)	Altri operatori del servizio Refer. Servizio controllo gestione e programmazione

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i i

Elementi critici evidenziati i

Firma del responsabile progetto i Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGIA i Portici 3				Ambito di performance organizzativa: a, e, f																									
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SAD	CENTRO DI RESPONSABILITA	Tiziano Rilei																								
Area strategica	AZIONI D'AREA i ASSE i Cò i AREA STRATEGICA i Area Gestione Interventi Assistenziali																												
Obiettivo strategico	C i 1: Formazione degli operatori in nuove aree d'attività per piccolo e grande gruppo, finalizzate ad una autonomia del servizio nella gestione di nuovi interventi svincolandosi gradualmente dalla necessità di interventi di formatori esterni.																												
Obiettivo operativo	Nuove esperienze di piccolo e grande gruppo; garantire una maggiore continuità di questi interventi.																												
Azione di mantenimento	x	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo																									
Pesatura complessiva ASP	Bassa strategica Aziendale i Alta strategica territoriale		Pesatura nell'Area	Media/alta																									
DIAGRAMMA DI GANTT <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>			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 Servizi dell'Area. Servizi della committenza socio sanitaria e sanitaria territoriale		
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																										
Indicatori di performance				Targets																									
Realizzazione intervento programmato				100%																									
Analisi e relazione esiti; confronto con i partecipanti; pubblicazione su sito istituzionale				100%																									
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche		Firma responsabile																								
G	Programmazione attività e apporti formatori esterni.																												
F																													
M																													
A	Realizzazione attività																												
M																													
G																													
L	Modifica migliorativa della programmazione attività																												
A																													
S																													
O																													
N																													
D																													
Personale coinvolto																													
Responsabile / Referenti		Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente																										
Tiziano Rilei; Enzo Fazioli		Lorenzina Croci; Gianna Bacchelli; Daniele Muzzioli; Marta Selmi; Zdenka Curcic	Altri operatori del servizio																										
Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i i																													
Elementi critici evidenziati i																													
Firma del responsabile progetto i Firma del responsabile Area																													

Scheda obiettivo n. AGIA I SIL 1		Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g,h			
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	Servizio Inserimento Lavorativo	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Tiziano Rilei

Area strategica	AZIONI D'AREA I ASSE I C O I AREA STRATEGICA I Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	C I 1: Incrementare le capacità di risposta del servizio				
Obiettivo operativo	Realizzazione interventi in partnership con ente di formazione accreditato ForModena e servizi territoriali, su specifici progetti, risposta a bandi pubblicati dalla Provincia di Modena.				
Azione di mantenimento			Azione di miglioramento	Azione di sviluppo	x
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area	Massima	

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		Annuale/biennale collegata a progetto di specie									
		Interconnessione con altri servizi		NUdP UTC; CPI; CSM; SDP; SSP I Rapporti con la committenza sociale e socio sanitaria I Rapporti con servizi territoriali I Azione coordinata con scelte d'indirizzo prioritario del welfare locale							
		Interconnessione con altri obiettivi									

Indicatori di performance	Targets
n. di interventi previsti a progetto	100%
Attività realizzata e rendicontata alla Provincia	Almeno il 70% di realizzazione degli interventi previsti a progetto

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G Monitoraggio azioni progettuali previste dalla Provincia			
F			
M			
A Valutazione e predisposizione progetto e convenzione con partner territoriali			
M			
G			
L			
A Realizzazione interventi programmati a progetto			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei;	Cinzia Morisi; Elena Zanoli	Altri EP SIL

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i I

Elementi critici evidenziati I

Firma del responsabile progetto I Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGIA 1 SIL 2			Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g,h		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SIL	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Tiziano Rilei

Area strategica	AZIONI D'AREA 1 ASSE 1 C01 AREA STRATEGICA 1 Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	C 1 1:Incrementare le capacità di risposta del servizio				
Obiettivo operativo	Realizzazione interventi in partnership con ente di formazione accreditato AECA di Modena e servizi territoriali, su specifici progetti, risposta a bandi pubblicati dalla Provincia di Modena.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale	Pesatura nell'Area		Massima	

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						Annuale/biennale collegata a progetto di specie					
						Interconnessione con altri obiettivi					

Indicatori di performance	Targets
n. di interventi previsti a progetto	100%
Attività realizzata e rendicontata alla Provincia	Almeno il 70% di realizzazione degli interventi previsti a progetto

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G Monitoraggio azioni progettuali previste dalla Provincia			
F			
M			
A Valutazione e predisposizione progetto e convenzione con partner territoriali			
M			
G			
L			
A Realizzazione interventi programmati a progetto			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei	Cinzia Morisi; Roffi Roberta	Altri EP SIL

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGIA 3 SIL 3			Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g, h		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SIL	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Tiziano Riley

Area strategica	AZIONI D'AREA / ASSE / COT / AREA STRATEGICA / Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	COT 1: Incrementare le capacità di risposta del servizio				
Obiettivo operativo	Realizzazione interventi in partnership con Centro per l'impiego; ente di formazione accreditato e servizio sociale territoriale, sui progetti, collegamenti con bandi pubblicati dalla Provincia di Modena.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area		Massima

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						Annuale/biennale collegata a progetto di specie					
						Interconnessione con altri servizi					
						Interconnessione con altri obiettivi					

Indicatori di performance	Targets
n. di interventi previsti a progetto	100%
Attività realizzata e rendicontata alla Provincia	Almeno il 70% di realizzazione degli interventi previsti a progetto

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G Monitoraggio azioni progettuali previste dalla Provincia			
F			
M			
A Valutazione e predisposizione progetto e convenzione con partner territoriali			
M			
G			
L			
A Realizzazione interventi programmati a progetto			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Riley ; Cinzia Morisi	Rita Guerranti; Carla Quartieri; Elisabetta Biagioni	Altri EP SIL

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGIA I CASPITA 1			Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g, h		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CASPITA	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Tiziano Rilei

Area strategica	AZIONI D'AREA I ASSE I C O I AREA STRATEGICA I Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	C I 1: Incrementare le capacità di risposta del servizio				
Obiettivo operativo	Incrementare la attività in conto terzi in rapporto alla attività in conto proprio.				
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	Rapporti con la committenza sociale e socio sanitaria
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						Annuale/biennale collegata a progetto di specie							

Indicatori di performance	Targets
Incremento attività in conto terzi	Superiore a quanto realizzato nell'anno 2012
Riequilibrare il rapporto tra attività in conto terzi e attività in conto proprio	Passare dal rapporto 37/63% ad almeno 45/55%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G Ricerca nuove commesse (nuove ditte aziende del territorio)			
F			
M			
A Monitoraggio produzioni su commesse già in essere (controllo qualità e rispetto tempistica consegna lavorazioni)			
M			
G			
L			
A			
S Ricerca nuove occasioni di commesse anche con Pubbliche amministrazioni (proposte di convenzioni)			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei	Patrizia Amidei; Parisi Alessandra	Altri operatori servizio

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto	Firma del responsabile Area
---------------------------------	-----------------------------

Scheda obiettivo n. AGIA I CASPITA 2		Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g,h			
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CASPITA	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Tiziano Riley

Area strategica	AZIONI D'AREA I ASSE I C O I AREA STRATEGICA I Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	C I 1 e 2: Incrementare le modalità di utilizzo flessibilità della risorsa umana e capacità di risposta del servizio. Realizzazione di iniziative di apertura all'utilizzo degli spazi di vita del territorio. Maggiore visibilità del servizio. Incrementare la area di qualità percepita da parte della utenza e cittadinanza.				
Obiettivo operativo	Incrementare le attività rivolte all'esterno rispetto al dato storico d'attività, particolare attenzione agli spazi pubblici prossimi alla sede del laboratorio.				
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	CSRD I Portici
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Interconnessione con altri obiettivi	B7
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Sviluppo temporale						Annuale/biennale collegata a progetto di specie							

Indicatori di performance	Targets
n. di iniziative effettuate in rapporto alle iniziative storicamente realizzate	Almeno una iniziativa pubblica in più rispetto al livello storico consolidato 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 é) e realizzare progetti congiunti ed in collaborazione con organizzazioni del territorio.		
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Riley; Patrizia Amidei.	Elisabetta Biagonii; Curzic Zdenka; (Marcella Graziosi)	Altri operatori servizio

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area

AREA GESTIONE STRUTTURE

La programmazione e la gestione dell'attività dell'area traggono origine dalle linee strategiche dell'azienda e sono finalizzate al raggiungimento degli obiettivi strategici dalla stessa fissati.

Pertanto anche l'operatività dell'area e dei servizi alla stessa afferenti deve considerare che:

- i primi elementi che delineano le strategie aziendali si collegano all'efficace utilizzo delle risorse messe a disposizione dell'azienda e a garantire un'erogazione di servizi caratterizzati da una qualità elevata, superiore nell'esito a quelli che sono i requisiti minimi previsti dalle normative e dalle direttive di riferimento;
- negli anni 2013/2014 la massima incidenza operativa andrà dedicata al passaggio all'accreditamento definitivo (collegandolo al "sistema qualità" previsto dalla DGR 514/2009), precisando che la DGR n. 1899 del 10.12.2012 ha prorogato la durata della validità e le regole dell'accreditamento transitorio al 31.12.2014 ed ha stabilito che la responsabilità gestionale unitaria deve essere assicurata dai soggetti accreditati transitoriamente entro il 31.12.2013;
- obiettivo strategico dell'Azienda è il Raggiungimento dell'unitarietà di responsabilità gestionale dei diversi servizi coinvolti nel percorso di accreditamento già nei primi mesi del 2013, in modo anticipato rispetto ai termini previsti dalla Direttiva Regionale. E' inoltre programmato, il raggiungimento dell'unitarietà gestionale del personale socio sanitario della Casa Residenza di Vignola, con la gestione diretta del personale infermieristico e riabilitativo, anticipato rispetto ai termini previsti, a giugno 2013. L'obiettivo è quello di pervenire al miglioramento qualitativo del servizio e del clima operativo con il restante personale socio assistenziale operante nella struttura, attraverso un efficace processo di integrazione.

Per quanto attiene alla Casa Residenza per anziani di Vignola, si specifica che: l'attività socio assistenziale è interamente gestita dall'ASP con proprio personale a tempo indeterminato e determinato e con personale con incarico di lavoro somministrato a far data dai primi giorni del mese di dicembre 2012, in anticipo quindi rispetto alla tempistica del programma che prevedeva gli ultimi trasferimenti del personale dipendente ATI entro i primi mesi del 2013. Entro il mese di gennaio 2013 sono stati effettuati i trasferimenti delle ultime due unità di personale assistenziale proveniente dal servizio di Assistenza Domiciliare.

Assistenza riabilitativa. E' svolta mediante l'attività di fisioterapia ed è in carico all'ASP dal 1.1.2012 attraverso la figura professionale del Terapista della Riabilitazione, dal 1.1.2013 con personale con incarico di lavoro somministrato;

Assistenza infermieristica, comprensiva del Coordinamento, Il servizio infermieristico fino al mese di febbraio 2013 è stato direttamente ed interamente erogato dall'AUSL di Modena – Distretto di Vignola – con proprio personale. Durante lo stesso mese è iniziato il graduale subentro di personale infermieristico ASP (con incarichi di lavoro somministrato) in sostituzione del personale AUSL in uscita dal servizio; tale percorso si concluderà entro il mese di luglio 2013. Da quella data l'assistenza infermieristica comprensiva del Coordinamento, sarà interamente gestita con personale alle dipendenze funzionali dell'ASP, in anticipo quindi rispetto al programma che prevedeva l'avvio di tale percorso verso la metà del 2013 e la sua presumibile conclusione nell'arco di sei mesi. Per entrambe le attività sanitarie il contratto di servizio prevede un rimborso a carico dell'AUSL secondo tariffe orarie massime predeterminate, secondo le indicazioni di cui alla Circolare Regionale n. 7/2007 successivamente aggiornata con nota del 12.05.2010.

E' iniziato di conseguenza un intenso lavoro di confronto tra le varie figure professionali coinvolte nel processo di cura e di gestione dell'ospite, per definire nuove e diverse modalità organizzative che consentano una reale integrazione fra la componente sanitaria e quella prettamente assistenziale, al fine di ottimizzare gli interventi resi e le risorse a disposizione, garantendo un maggior benessere degli anziani ospiti. Quanto appena descritto costituisce l'obiettivo prioritario dell'Area gestione strutture per l'anno 2013 e a tal fine sono stati predisposti appositi gruppi di lavoro.

Per quanto attiene al Centro Diurno per anziani di Vignola, si specifica che a far data dal 15.10.2012 l'attività socio assistenziale è interamente gestita con personale alle dipendenze dell'ASP.

Lavori per la costruzione della sede ASP e servizio cucina, lavanderia-guardaroba

I lavori per la costruzione della nuova area servizi e adeguamento alla normativa, nonché della sede dell'ASP,

avviati nel 2011 saranno ultimati entro la fine del 2013. Il progetto prevede anche la realizzazione ex novo, al pianterreno del nuovo stabile, di una cucina di più ampie dimensioni rispetto alla precedente, di locali per il servizio lavanderia-guardaroba e di spogliatoi per il personale.

L'attività della cucina interna alla Casa Protetta per anziani di Vignola è sospesa dal 21 febbraio 2012 fino al 31.8.2013, si prevede di riattivare integralmente il servizio mensa entro il mese di settembre 2013.

Durante il suddetto periodo i pasti sono forniti dalla Ditta CIR Food di Modena, mantenendo all'interno oltre alla distribuzione anche alcune produzioni quali le colazioni e le merende, i piatti freddi di salumi e formaggi - l'acquisto e la conservazione di alcuni beni - quali frutta, pane, salumi e latticini - ed il lavaggio delle stoviglie, nei locali appositamente individuati

Riorganizzazione del servizio di lavanderia/guardaroba

A decorrere dal mese di dicembre 2011, buona parte delle attività di lavanderia-guardaroba della Struttura di Vignola sono state trasferite presso gli appositi locali della Struttura di Spilamberto, si è mantenuto presso la Struttura di Vignola il guardaroba con presenza dell'addetta. Si prevede di riattivare il servizio entro il mese di settembre 2013. Per il periodo gennaio 2013 e fino alla riattivazione, il servizio di lavanderia degli indumenti degli ospiti e delle divise del personale sarà fornito dall'ATI.

Personale di cucina

La modalità di approvvigionamento dei pasti conseguente alla chiusura della cucina e la riorganizzazione delle attività, ha comportato l'assegnazione temporanea di due unità di personale di cucina, in applicazione dell'art. 23 bis, comma 7, del D.Lgs 30.3.2011, n. 165, all'ATI Domus/Gulliver, soggetto gestore della Casa Residenza di Spilamberto,

Si è pertanto siglato un protocollo d'intesa tra le parti per detta assegnazione temporanea valevole per il periodo dal 1.1.2013 sino alla data di conclusione dei citati lavori di costruzione, che prevede:

- *“dal 1.1.2013 al 28.2.2013 entrambe le dipendenti permarranno presso la Struttura di Spilamberto funzionalmente assegnate al gestore Domus assistenza;*
- *dal 1.3.2013 e fino alla conclusione dell'assegnazione una unità di personale rientrerà in Casa Residenza a Vignola a copertura delle assenze programmate per ferie e recuperi del personale ivi operante oltre a quelle della unità che permane presso la Struttura di Spilamberto;*
- *Domus Assistenza riconoscerà all'ASP il rimborso per l'attività delle operatrici in relazione alle ore lavorate e con la retribuzione tabellare riferita personale di pari profilo come prevista dal vigente contratto applicato alle Società Cooperative Sociali “*

Si specifica infine che il servizio mensa è in comune con il Centro Diurno per anziani.

I menzionati lavori, che hanno coinvolto diversi locali siti a pianterreno e l'area cortiliva della Struttura di Vignola, rappresentano un ulteriore elemento di criticità nell'organizzazione delle attività.

Quanto descritto rappresenta la base progettuale su cui si basa l'attività produttiva dei servizi dell'area, e nella relazione tra performance organizzative e performance individuali si andrà a determinare la valutazione della performance di risultato individuale di tutti i dipendenti assegnati in attività ai servizi dell'area. Per quanto relativo ai criteri di valutazione, nonché l'interazione agente tra performance individuale e performance organizzativa, si rimanda agli elementi regolamentari di prossima pubblicazione.

Di seguito si propongono, servizio per servizio, le schede obiettivo di riferimento per le **PERFORMANCE ORGANIZZATIVE** da cui discenderanno, sulla base dei meccanismi di monitoraggio da adottare, le valutazioni di risultato individuale.

Scheda obiettivo n. AGS1			Ambito di performance organizzativa: a); b); d); f).		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Angela Marinelli

Area strategica	Asse 1 Area Strategica ACCREDITAMENTO E PIANI DI ADEGUAMENTO
Obiettivo strategico	A 1 e 2: Conclusione del percorso di realizzazione del piano di adeguamento collegato all'accreditamento del servizio.
Obiettivo operativo	Conclusione dei trasferimenti di personale dipendente proveniente sia dalla medesima Area (personale tecnico dei servizi alberghieri), che da altra Area erogativa di servizi dell'ASP (SAD). Raggiungimento dell'unità gestionale del personale socio sanitario attraverso la gestione diretta del personale infermieristico e riabilitativo. Avvicinamento agli standards quali-quantitativi previsti dalla normativa regionale sull'accreditamento, comprendendo in ciò anche il passaggio all'accreditamento definitivo e il riavvio del sistema qualità previsto dalla DGR 514/2009. Ricollocazione del personale CSA con prescrizioni.

Azione di mantenimento	Azione di miglioramento	Azione di sviluppo	X
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica aziendale	Pesatura nell'Area	Alta

Sviluppo temporale	2013-2014	Interconnessione con altri servizi	Area Gestione Servizi Territoriali. Area Servizi Amministrativi. Committenza territoriale. ATI Domus/Gulliver. Centro Diurno per anziani di Vignola.
G F M A M G L A S O N D		Interconnessione con altri obiettivi	AGS2
X X X X X X X X X X X X			

Indicatori di performance	Targets
Rispetto della tempistica prevista dal piano di adeguamento	100% della tempistica prevista
Positivo riscontro da audit dell'OTP per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo	Almeno il 75% dei requisiti previsti dalla normativa posseduti entro la fine dell'anno 2013.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G			
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			
Pieno passaggio del personale CSA dal nucleo SAD di Vignola alla Casa Residenza di Vignola (gennaio 2013)			
Pieno subentro del personale infermieristico gestito direttamente dall'ASP, comprensivo del Coordinamento, al personale infermieristico gestito dall'AUSL (entro luglio 2013).			
Riavvio della cucina interna entro il mese di settembre 2013. Pieno passaggio del personale dei servizi alberghieri (cuoche) già in servizio presso la Casa Residenza di Spilamberto e funzionalmente assegnate all'ATI Domus/Gulliver entro marzo e settembre 2013.			
Ricollocazione temporanea al Centro Diurno di personale CSA con prescrizioni per non determinare un aumento dei costi.			
Predisposizione materiale per valutazione OTP. Audit OTP			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	BONI MANUELA	Responsabile Area Gestione Servizi Assistenziali.
ANNIKA COLOMBI	ZENCHI MONICA	Coordinatore SAD
	TUTTO IL PERSONALE DELLA CR DI VIGNOLA	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
Elementi critici evidenziati
Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGS2			Ambito di performance organizzativa: a); b); d); f).																										
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Angela Marinelli																								
Area strategica	Asse 1 Area Strategica ACCREDITAMENTO E PIANI DI ADEGUAMENTO																												
Obiettivo strategico	A 1 e 2: Conclusione del percorso di realizzazione del piano di adeguamento collegato all'accreditamento del servizio.																												
Obiettivo operativo	Raggiungimento dell'unità gestionale del personale socio sanitario attraverso la gestione diretta del personale infermieristico e riabilitativo. Avvicinamento agli standards quali-quantitativi previsti dalla normativa regionale sull'accreditamento, comprendendo in ciò anche il passaggio all'accreditamento definitivo e l'avvio del sistema qualità previsto dalla DGR 514/2009. Ricollocazione temporanea di personale CSA con prescrizioni che ne impediscono l'adibizione in Casa Residenza																												
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	X																								
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica aziendale	Pesatura nell'Area	Massima																										
DIAGRAMMA DI GANTT <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>			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 Committenza territoriale. Casa Residenza per Anziani di Vignola.		
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 2013-2014			Interconnessione con altri obiettivi AGS1																										
Indicatori di performance				Targets																									
Rispetto della tempistica prevista dal piano di adeguamento				100% della tempistica prevista																									
Positivo riscontro da audit dell'OTP per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo				Almeno il 75% dei requisiti previsti dalla normativa posseduti entro la fine dell'anno 2013.																									
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile																									
G	Pieno subentro del personale infermieristico gestito direttamente dall'ASP, comprensivo del Coordinamento, al personale infermieristico gestito dall'AUSL (entro luglio 2013). Ricollocazione temporanea al Centro Diurno di personale CSA con prescrizioni che ne impediscono l'adibizione in Casa Residenza. Predisposizione materiale per valutazione OTP. Audit OTP																												
F																													
M																													
A																													
M																													
G																													
L																													
A																													
S																													
O																													
N																													
D																													
Personale coinvolto <table border="1"> <tr> <th>Responsabile / Referenti</th> <th>Coinvolto direttamente</th> <th>Coinvolto indirettamente</th> </tr> <tr> <td>ANGELA MARINELLI</td> <td>IACCONI NERINA</td> <td>BONI MANUELA</td> </tr> <tr> <td>ANNIKA COLOMBI</td> <td>RONCHETTI CRISTINA</td> <td>ZENCHI MONICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td>TUTTO IL PERSONALE CSA OPERANTE PRESSO IL CENTRO DIURNO DI VIGNOLA.</td> <td></td> </tr> </table>						Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente	ANGELA MARINELLI	IACCONI NERINA	BONI MANUELA	ANNIKA COLOMBI	RONCHETTI CRISTINA	ZENCHI MONICA		TUTTO IL PERSONALE CSA OPERANTE PRESSO IL CENTRO DIURNO DI VIGNOLA.													
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente																											
ANGELA MARINELLI	IACCONI NERINA	BONI MANUELA																											
ANNIKA COLOMBI	RONCHETTI CRISTINA	ZENCHI MONICA																											
	TUTTO IL PERSONALE CSA OPERANTE PRESSO IL CENTRO DIURNO DI VIGNOLA.																												
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i																													
Elementi critici evidenziati																													
Firma del responsabile progetto Firma del responsabile Area																													

Scheda obiettivo n. AGS3			Ambito di performance organizzativa: d); f).																										
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA E CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Angela Marinelli																								
Area strategica	Asse 1 - Area Strategica - EROGAZIONE DEI SERVIZI																												
Obiettivo strategico	C-1)																												
Obiettivo operativo	FLESSIBILITÀ NELL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO - CONTENIMENTO SOSTITUZIONI DELLE ASSENZE DAL LAVORO (MALATTIE, INFORTUNI, PERMESSI, ECC.) CON PERSONALE ESTERNO. RIENTRI DA RIPOSI, FERIE E RECUPERI.																												
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	X	Azione di sviluppo																									
Pesatura complessiva ASP	Alta Strategica Aziendale		Pesatura nell'Area	Alta																									
DIAGRAMMA DI GANTT <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>			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 Area servizi Amministrativi Interconnessione con altri obiettivi B5 -		
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																													
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 con personale esterno superiore al 25% del n. giornate di assenza																									
N. giornate di giornate di rientro da riposi, ferie, recuperi ed autocopertura (proseguimento turno di servizio).				n. di giornate di rientro da riposi, ferie, recuperi ed auto copertura (proseguimento turno di servizio)																									
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile																									
G	Contenimento sostituzioni del personale assente per brevi periodi per malattie, infortunio e permessi con personale esterno (si intende per breve periodo una durata fino a 10 giorni).																												
F																													
M																													
A																													
M																													
G	N. di giornate di rientro da riposi, ferie, recuperi ed auto copertura (proseguimento turno di servizio).																												
L																													
A																													
S																													
O																													
N																													
D																													
Personale coinvolto																													
Responsabile / Referenti		Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente																										
ANGELA MARINELLI		BONI MANUELA																											
ANNIKA COLOMBI		IACCONI NERINA																											
		ZENCHI MONICA																											
		Il personale CSA della CR E CD di Vignola																											
		Il personale tecnico dei servizi alberghieri in servizio presso la CRA di Vignola																											
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i																													
Elementi critici evidenziati																													
Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area																													

SCHEDE OBIETTIVO DI RIFERIMENTO PER LE PERFORMANCE SELETTIVA

Scheda obiettivo AGS CRA e CD1				Ambito di performance organizzativa: a); b); d).	
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA E CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Angela Marinelli

Area strategica	ASSE F.C. di Area Strategica EROGAZIONE DEI SERVIZI
Obiettivo strategico	C-1); C-2).
Obiettivo operativo	Gestione dell'assetto organizzativo e della definizione dell'assetto istituzionale, nel più ampio obiettivo di miglioramento della qualità del servizio offerto. Definizione di nuove e diverse modalità organizzative al fine di garantire l'integrazione fra la componente sanitaria e quella prettamente assistenziale, al fine di ottimizzare gli interventi resi e le risorse a disposizione, garantendo unitarietà di intervento ed un maggiore benessere degli anziani ospiti.

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	

Interconnessione con altri servizi	Committenza territoriale. Ausl.
Interconnessione con altri obiettivi	AGS CRA e CD2

Sviluppo temporale	2013 - 2014
--------------------	-------------

Indicatori di performance		Targets
Formazione ed avvio di appositi gruppi di lavoro tra le varie figure professionali coinvolte nel processo di cura e di gestione dell'ospite		N. incontri effettuati e protocolli operativi prodotti.
Percorso di supervisione-formazione mirato ad una chiara definizione dei ruoli al livello del gruppo di Coordinamento, teso a garantire e mantenere una linea comune di servizio.		n. incontri effettuati

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
Individuazione gruppi di lavoro, programmazione incontri ed argomenti da sviluppare; attuazione, implementazione. Effettuazione incontri supervisione gruppo di coordinamento.	G		
	F		
	M		
	A		
	M		
	G		
	L		
	A		
	S		
	O		
	N		
	D		

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	ARDANESE ADRIANA	Altri operatori del servizio
ANNIKA COLOMBI	BONI MANUELA	
	IACCONI NERINA	
	ZENCHI MONICA	
	OPERATORI CSA RSA/CP/CD.	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
Elementi critici evidenziati
Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo AGS CRA E CD 2				Ambito di performance organizzativa: a); b); d); f).			
AREA	Area Gestione Strutture		SERVIZIO	CASA RESIDENZA E CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA		CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Angela Marinelli
Area strategica		ASSE F.C. di Area Strategica EROGAZIONE DEI SERVIZI					
Obiettivo strategico		C-1); C-2).					
Obiettivo operativo		Gestione dell'assetto organizzativo e della definizione dell'assetto istituzionale, nel più ampio obiettivo di miglioramento della qualità del servizio offerto. Definizione di un unico modello organizzativo di Struttura, al fine di uniformare ed ottimizzare gli interventi resi, pur nel rispetto delle caratteristiche dei singoli nuclei.					
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			
G	F	M	A	M	G	L	A
x	x	x	x	x	x	x	x
				Interconnessione con altri obiettivi			
Sviluppo temporale				2013 - 2014			
Indicatori di performance						Targets	
Formazione ed avvio di appositi gruppi di lavoro di struttura internucleo						N. incontri effettuati e piani di lavoro prodotti.	
Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato		Verifiche		Firma responsabile
G	Individuazione gruppi di lavoro, programmazione incontri ed argomenti da sviluppare; attuazione, implementazione.						
F							
M							
A							
M							
G							
L							
A							
S							
O							
N							
D							
Personale coinvolto							
Responsabile / Referenti			Coinvolto direttamente		Coinvolto indirettamente		
ANGELA MARINELLI			BONI MANUELA		Altri operatori del servizio		
ANNIKA COLOMBI			IACCONI NERINA				
			ZENCHI MONICA				
			OPERATORI CSA CP/ RSA.				
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i							
Elementi critici evidenziati							
Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area							

Scheda obiettivo AGS CRA E CD 3				Ambito di performance organizzativa: a); d); f); g).			
AREA	Area Gestione Strutture		SERVIZIO	CASA RESIDENZA E CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA		CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Angela Marinelli
Area strategica		ASSE C di Area Strategica EROGAZIONE DEI SERVIZI					
Obiettivo strategico		C-1)					
Obiettivo operativo		GESTIONE POSTI - RAZIONALIZZAZIONE MODALITÀ DI INGRESSO CON RIDUZIONE POSTI VUOTI					

Azione di mantenimento	X	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	
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	X

Sviluppo temporale	2013-2014
--------------------	-----------

Interconnessione con altri servizi	Committenza territoriale
Interconnessione con altri obiettivi	B5

Indicatori di performance		Targets
N. di giornate occupate/n. di giornate capacità ricettiva		Copertura almeno del 96% per la CRA e del 95% per il CD.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G			
F			
M			
A			
M	Contenimento del tempo di mancato utilizzo del posto fra la dimissione/decesso di un ospite e l'ingresso dell'ospite successivo		
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	BONI Manuela	Gli altri operatori dei servizi
ANNIKA COLOMBI	IACCONI Nerina	
	ZENCHI MONICA	
	OPERATORI CSA CP e CD	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
Elementi critici evidenziati
Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGS CRA 4				Ambito di performance organizzativa: a); d); f); g).																											
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Angela Marinelli																										
Area strategica	ASSE C di Area Strategica EROGAZIONE DEI SERVIZI																														
Obiettivo strategico	C-1).																														
Obiettivo operativo	GESTIONE POSTI LETTO RSA - GESTIONE ELEVATO TURN OVER																														
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	X	Azione di sviluppo																											
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale		Pesatura nell'Area		Alta																										
DIAGRAMMA DI GANTT <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>			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		Committenza territoriale		
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			2013- 2014		Interconnessione con altri obiettivi		B5																								
Indicatori di performance						Targets																									
Numero di ingressi in corso d'anno/numero posti RSA						n. di ingressi superiore al 100% della capacità ricettiva del nucleo																									
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato		Verifiche		Firma responsabile																									
G	Gestione delle dimissioni di un ospite ed di tutte le attività necessarie all'accoglienza del successivo																														
F																															
M																															
A																															
M																															
G																															
L																															
A																															
S																															
O																															
N																															
D																															
Personale coinvolto <table border="1"> <tr> <td>Responsabile / Referenti</td> <td>Coinvolto direttamente</td> <td>Coinvolto indirettamente</td> </tr> <tr> <td>ANGELA MARINELLI</td> <td>ZENCHI MONICA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ANNIKA COLOMBI</td> <td>Nominativi personale CSA RSA</td> <td></td> </tr> </table>								Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente	ANGELA MARINELLI	ZENCHI MONICA		ANNIKA COLOMBI	Nominativi personale CSA RSA																
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente																													
ANGELA MARINELLI	ZENCHI MONICA																														
ANNIKA COLOMBI	Nominativi personale CSA RSA																														
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i																															
Elementi critici evidenziati																															
Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area																															

Scheda obiettivo AGS CRA 5				Ambito di performance organizzativa: a); b); d); e); f)...																											
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA E CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Angela Marinelli																										
Area strategica		ASSE 1 di Area Strategica EROGAZIONE DEI SERVIZI																													
Obiettivo strategico		C-1)																													
Obiettivo operativo		GESTIONE ATTIVITÀ DI ANIMAZIONE CON PERSONALE CSA																													
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		X		Azione di sviluppo																									
Pesatura complessiva ASP		Alta strategica aziendale		Pesatura nell'Area		Alta																									
DIAGRAMMA DI GANTT <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>				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 Interconnessione con altri obiettivi			
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		2013-2014																													
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% per il nucleo di casa protetta e per il centro diurno; minimo 60% per il nucleo RSA)																											
Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato		Verifiche		Firma responsabile																								
G	.																														
F																															
M																															
A																															
M																															
G																															
L	Definizione e realizzazione di progetti operativi per gruppi ed individuali. Uscite sul territorio. 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		Le Raa della CRA e del CD.																										
ANNIKA COLOMBI			RONCHETTI CRISTINA		Il personale CSA e dei servizi alberghieri operante nella CRA e nel CD.																										
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i																															
Elementi critici evidenziati																															
Firma del responsabile progetto Firma del responsabile Area																															

Scheda obiettivo .AGS CRA 6				Ambito di performance organizzativa: c); d).			
AREA	Area Gestione Strutture		SERVIZIO	CUCINA DELLA CASA RESIDENZA DI VIGNOLA		CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Angela Marinelli
Area strategica		ASSE DI AREA Strategica EROGAZIONE DEI SERVIZI					
Obiettivo strategico		C-1)					
Obiettivo operativo		GESTIONE SERVIZIO MENSA CON FORNITURA PASTI DA DITTA ESTERNA - MANTENIMENTO STANDARD DI QUALITÀ PERCEPITA DALL'UTENZA					
Azione di mantenimento		X	Azione di miglioramento			Azione di sviluppo	
Pesatura complessiva ASP		Alta strategica aziendale		Pesatura nell'Area		Alta	

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					Interconnessione con altri obiettivi		
Sviluppo temporale												2013		

Indicatori di performance				Targets	
n. incontri con il comitato parenti				n. segnalazioni positive/ negative	
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile	
G	- Mantenimento in capo al personale di cucina della preparazione delle colazioni, merende, piatti unici dolci, e piatti freddi e frutta. - Preparazione dei carrelli termici per lo sporzionamento e la somministrazione dei pasti. - Incontri periodici della Coordinatrice e del personale di cucina con il Comitato parenti				
F					
M					
A					
M					
G					
L					
A					
S					
O					
N					
D					

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	COGHI SILVANA	RAA e personale CSA operante nella CRA e nel CD di Vignola
ANNIKA COLOMBI	IACCONI IVANA	
	MONOSTRULLI FRANCESCA	
	SIGHINOLFI LUISA	
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i		
Elementi critici evidenziati		
Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area		

Scheda obiettivo AGS CRA 7				Ambito di performance organizzativa: b); d); f); g).																																												
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CUCINA DELLA CASA RESIDENZA DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Angela Marinelli																																											
Area strategica		ASSE C-1 Area Strategica EROGAZIONE DEI SERVIZI																																														
Obiettivo strategico		C-1)																																														
Obiettivo operativo		RIAPERTURA CUCINA INTERNA																																														
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo																																												
Pesatura complessiva ASP		Massima strategica aziendale		Pesatura nell'Area																																												
				Massima																																												
<table border="1"> <tr> <td colspan="12">DIAGRAMMA DI GANTT</td> </tr> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Sviluppo temporale</td> <td>2013</td> </tr> </table>						DIAGRAMMA DI GANTT												G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D									x	x	x	x	Sviluppo temporale						2013
DIAGRAMMA DI GANTT																																																
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D																																					
								x	x	x	x																																					
Sviluppo temporale						2013																																										
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Interconnessione con altri servizi</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Interconnessione con altri obiettivi</td> </tr> </table>						Interconnessione con altri servizi		Interconnessione con altri obiettivi																																								
Interconnessione con altri servizi																																																
Interconnessione con altri obiettivi																																																
Indicatori di performance																																																
Rispetto della tempistica di apertura dal momento della consegna dei locali da parte della Ditta				Targets																																												
Incontri con il Comitato parenti				n. segnalazioni positive/ negative																																												
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato		Verifiche																																												
Firma responsabile																																																
G																																																
F																																																
M																																																
A																																																
M																																																
G																																																
L																																																
A																																																
S																																																
O																																																
N																																																
D																																																
<table border="1"> <tr> <td colspan="3">Personale coinvolto</td> </tr> <tr> <td>Responsabile / Referenti</td> <td>Coinvolto direttamente</td> <td>Coinvolto indirettamente</td> </tr> <tr> <td>ANGELA MARINELLI</td> <td>Borghi Wanda</td> <td>RAA CR e CD</td> </tr> <tr> <td>ANNIKA COLOMBI</td> <td>Coghi Silvana</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Iacconi Ivana</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Monostrulli Francesca</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Sighinolfi Luisa</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Elementi critici evidenziati</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Elementi critici evidenziati /</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area</td> </tr> </table>						Personale coinvolto			Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente	ANGELA MARINELLI	Borghi Wanda	RAA CR e CD	ANNIKA COLOMBI	Coghi Silvana			Iacconi Ivana			Monostrulli Francesca			Sighinolfi Luisa		Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i			Elementi critici evidenziati			Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area			Elementi critici evidenziati /			Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area									
Personale coinvolto																																																
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente																																														
ANGELA MARINELLI	Borghi Wanda	RAA CR e CD																																														
ANNIKA COLOMBI	Coghi Silvana																																															
	Iacconi Ivana																																															
	Monostrulli Francesca																																															
	Sighinolfi Luisa																																															
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i																																																
Elementi critici evidenziati																																																
Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area																																																
Elementi critici evidenziati /																																																
Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area																																																

AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI E AREA SERVIZI FINANZIARI

La complessiva programmazione dell'attività dell'area, si integra con la generale gestione dell'azienda e si armonizza con le azioni trasversali finalizzate a dare positivo riscontro agli obiettivi strategici dell'ASP.

L'Area Servizi Amministrativi conferma anche per l'anno 2013 la struttura organizzativa come prevista negli atti costitutivi dell'Azienda, con l'obiettivo principale di assicurare risposte adeguate alle esigenze delle aree erogative ponendo la ricerca del contenimento dei costi e della ottimizzazione delle risorse disponibili al centro delle proprie attività, istituzionalmente affidate. In tale contesto, però si rende necessario rivedere il complesso organizzativo per renderlo coerente e sostenibile alla luce della modificata dotazione di risorse umane pur in permanenza delle competenze e delle attività consolidate negli anni.

L'Asp vive una fase di cambiamenti importanti direttamente collegati ai servizi erogativi, ma che per la natura stessa del modello organizzativo aziendale, che vede l'Area Amministrativa come servizio di supporto alle Aree di gestione dei servizi, qualsivoglia azione o cambiamento ha una forte e diretta incidenza sull'operatività dell'area e comporta l'assunzione di competenze dirette.

La realizzazione dei "Piani di adeguamento" previsti per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo, l'applicazione delle direttive regionali e il passaggio delle competenze ai soggetti gestori privati, rappresentano una fase particolarmente delicata ove la necessità di sviluppare interventi coordinati e sinergici tra l'Area Amministrativa/Finanziaria, le altre Aree dell'ASP, i soggetti gestori privati e la committenza (NUdP e SSP) diventano elemento fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Quanto descritto rappresenta la base progettuale su cui si basa l'attività produttiva dell'area, e nella relazione tra performance organizzative e performance individuali si andrà a determinare la valutazione della performance di risultato individuale di tutti i dipendenti assegnati in attività ai servizi dell'area. Per quanto relativo ai criteri di valutazione, nonché l'interazione agente tra performance individuale e performance organizzativa, si rimanda agli elementi regolamentari di prossima pubblicazione.

Di seguito si propongono, le schede obiettivo di riferimento per le **PERFORMANCE ORGANIZZATIVE** da cui discenderanno, sulla base dei meccanismi di monitoraggio da adottare, le valutazioni di risultato individuale.

Scheda obiettivo n. A1			Ambito di performance organizzativa: a, b		
AREA	Area Servizi Amministrativi e Area Servizi Finanziari	SERVIZIO	Servizi amministrativi e Servizi Finanziari	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Paola Covili

Area strategica	ASSE 1 ACCREDITAMENTO E PIANI DI ADEGUAMENTO
Obiettivo strategico	A1 2 e 4: Collegamento alla realizzazione dei piani di adeguamento.
Obiettivo operativo	Attivare tutte le possibili azioni che contribuiscano, sul piano amministrativo, alla piena realizzazione dei programmi nei termini temporali previsti; attivare le relazioni con tutti i soggetti interessati ai cambiamenti programmati e monitorare il progressivo stato di avanzamento.

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

DIAGRAMMA DI GANTT <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>												G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
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						Rapporto con altri soggetti congiuntamente accreditati con l'ASP (ATI Domus Gulliver e Coop. sociale Gulliver) Rapporti con OO SS Rapporti altri servizi ASP Rapporti con la committenza																													
Sviluppo temporale						2012/2013/2014																													
Interconnessione con altri obiettivi																																			
Indicatori di performance						Targets																													
Garantire il supporto amministrativo in relazione agli step annuali ed alle tempistiche programmate						100%																													

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	- Incontri di pianificazione attività; programmazione generale e definizione step. - Realizzazione dell'attività in coerenza con la programmazione; - Procedimenti amministrativi di ricollocazione del personale; definizione dello stato di sussistenza di beni e materiali presso i servizi accreditati a gestore ATI; - Predisposizione accordi, protocolli d'intesa; monitoraggio sullo stato d'avanzamento attività; - Completamento delle attività di competenza in relazione ai servizi accreditati all'ATI (SAD nuclei pianura e CR, CD Spilamberto e CRSD Tigli e Querce)		
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Covili Paola	Paola Covili	Rilei Tiziano
	Isabel degli Antoni	Marinelli Angela
	Bruna Morotti	Annika Colombi
	Simonetta Scaglioni	Monia Bertarini
	Pini Paola	
	Toffolo Elena	
	Picchioni Eugenia	
	Caggiano M. Rita	
	Lucchi Nadia	
	Manzini Giuliana	
	Deanna Belloi	
	Ori Francesca	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
--

Elementi critici evidenziati

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 RESPONSABILITÀ	Tiziano Rilei Angela Marinelli Paola Covili

Area strategica	ASSE 1: RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE
Obiettivo strategico	B 1 e 2: 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						Interconnessione con altri obiettivi	Attuazione piani di adeguamento collegati al percorso di accreditamento.
Sviluppo temporale												2012/2013	

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 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 F M A M G L A S O N D	Ricollocazione personale mirata rispettando le tempistiche previste nei piani di adeguamento		
Ricollocazione personale programmata nei piani di adeguamento cogliendo le occasioni emergenti nella ordinaria gestione risorse umane. Mobilità volontaria e non. Ricollocazione personale con prescrizioni.			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Paola Covili	Morotti Bruna; Toffolo Elena; Isabel Degli Antoni	RAA servizi accreditati
Angela Marinelli	Annika Colombi;	Operatori servizi accreditati
Tiziano Rilei	Monia Bertarini; Enzo Fazioli	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
--

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto Firma del responsabile Area
--

SCHEDA OBIETTIVO DI RIFERIMENTO PER LE PERFORMANCE SELETTIVA

Scheda obiettivo n. AA1			Ambito di performance organizzativa: d), e), f)																										
AREA	Area Servizi Amministrativi	SERVIZIO	Servizio Amministrativo	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Paola Covili																								
Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE F.C. DI AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI																												
Obiettivo strategico	C.T. 5: IMPLEMENTAZIONE E MONITORAGGIO DELLE AZIONI COLLEGATE ALL'APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE																												
Obiettivo operativo	Individuazione delle azioni da porre in essere e successivo controllo e verifica dei risultati programmati																												
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	X	Azione di sviluppo	X																								
Pesatura complessiva ASP			Pesatura nell'Area																										
DIAGRAMMA DI GANTT <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>			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 Tutti i servizi ASP Interconnessione con altri obiettivi		
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	2013/2014/2015																												
Indicatori di performance			Tragets																										
Stesura dei Piani e aggiornamento annuale			50%																										
Formazione del personale competente all'elaborazione dei piani			80%																										
Formazione e informazione di tutto il personale			50%																										
Monitoraggio e verifica dei livelli di implementazione e rilevazione delle criticità			50%																										
Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche	Firma responsabile																								
G	X	Analisi e verifica delle azioni previste nel Piano Triennale sulla Trasparenza 2012/2014																											
F	X																												
M	X																												
A	X	Analisi e studio della normativa aggiornata e predisposizione delle azioni migliorative da porre in essere																											
M	X																												
G	X																												
L	X																												
A	X																												
S	X	Predisposizione delle azioni formative per la stesura dei Piani per la Trasparenza e l'Anticorruzione																											
O	X																												
N	X	Individuazione e nomina dei Responsabili della Trasparenza e dell'Anticorruzione																											
D	X																												
x																													
Personale coinvolto																													
Responsabile / Referenti		Coinvolto direttamente		Coinvolto indirettamente																									
Paola Covili		Isabel Degli Antoni		Tutto il personale area Amministrativa																									
		Eugenia Picchioni		Responsabili Area, Coordinatori e Raa dei Servizi Tecnici																									
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i																													
Elementi critici evidenziati																													
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 RESPONSABILITÀ	Paola Covili

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE F.C. DI AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI
Obiettivo strategico	C 6: MANTENIMENTO DELLE ATTIVITÀ FUNZIONALMENTE RICONDOTTE ALLA COMMITTENZA
Obiettivo operativo	Garantire l'attività istruttoria e la gestione della documentazione in applicazione dei regolamenti sulla partecipazione alla spesa da parte degli utenti (SAD e Centri Diurni Disabili).

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

DIAGRAMMA DI GANTT												Interconnessione con altri servizi	Area Gestione Interventi Assistenziali
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	2013/2014		
Indicatori di performance		Tragets	
Compiuta realizzazione delle azioni collegate all'attività		100%	

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	X	• Collegamento e coordinamento con la Committenza e gli altri enti gestori dei servizi • Effettuazione delle istruttorie, gestione della documentazione e comunicazioni conseguenti • Azioni di facilitazione e accompagnamento all'acquisizione della competenza da parte della committenza		
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	Caggiano Maria Rita	Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali
	Toffolo Elena	
	Morotti Bruna	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
--

Elementi critici evidenziati

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 RESPONSABILITÀ	Paola Covili

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE C/D AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI
Obiettivo strategico	C 5 e 6: EFFICIENTAMENTO DEL SISTEMA DI ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI
Obiettivo operativo	Adeguamento delle procedure di approvvigionamento di beni, lavori e servizi, in linea con i nuovi dettati normativi.

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	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	

Sviluppo temporale	2013/2014
--------------------	-----------

Indicatori di performance	Targets
Formazione del personale addetto mediante l'utilizzo della formazione on line (e-learning)	100%
Utilizzazione del Mepa: sugli acquisti realizzabili in Mepa 100% di effettuazione di istruttorie	100%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G X	• Aggiornamento delle Direttive interne		
F X			
M X	• Formazione degli operatori addetti		
A X			
M X	• Effettuazione delle istruttorie per valutazione costi benefici circa l'utilizzo di MEPA;		
G X			
L X	• Effettuazione acquisti in Mepa		
A x			
S x	• Adeguamento del regolamento aziendale per gli acquisti di beni, lavori e servizi in economia		
O x			
N x			
D x			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Paola Covili	Nadia Lucchi	Tutto personale ASP
	Simonetta Scaglioni	
	Francesca Ori	
	Paola Pini	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
--

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AA4	Ambito di performance organizzativa:
--------------------------------	--------------------------------------

AREA	Area Servizi Amministrativi	SERVIZIO	Servizio Amministrativo	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Paola Covili
------	-----------------------------	----------	-------------------------	--------------------------	--------------

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE ICARO AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI
Obiettivo strategico	C - 3: 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, Inserimento Lavorativo

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,
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	pluriennale
--------------------	-------------

Indicatori di performance	Targets
Aggiornamenti richiesti/aggiornamenti realizzati entro i tempi minimi	100%
Incontri formativi e di passaggio di consegne programmati /incontri realizzati	100%
Attività di assistenza e supporto agli operatori per un funzionale utilizzo del programma	Entro le 24/48 ore dalla richiesta
Realizzazione dei report dei servizi tramite il programma BO collegato ad ICARO	Entro il 31/12/2013

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	- Monitoraggio e azioni di supporto all'utilizzo del programma per operatori SAD, e SIL. - Aggiornamento e impostazione nuove configurazioni in coerenza con le esigenze dei servizi.	In collaborazione con la committenza Formazione e passaggio di consegne a operatori coop Domus/Gulliver per acquisizione competenze sul programma.			
F					
M					
A					
M					
G					
L					
A					
S					
O					
N					
D					

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Paola Covili	Picchioni Eugenia	RAA SAD
Tiziano Rilei	Bertarini Monia	EDUCATORI SIL
	Morisi Cinzia	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i:

Elementi critici evidenziati:

Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AA5	Ambito di performance organizzativa: d); g)
--------------------------------	---

AREA	Area Servizi Amministrativi	SERVIZIO	Servizio Amministrativo	CENTRO DI RESPONSABILITÀ	Paola Covili
------	-----------------------------	----------	-------------------------	--------------------------	--------------

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE IC DI AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI
Obiettivo strategico	C 6: 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	Tutti i servizi aziendali
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	2012/2013
--------------------	-----------

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	X			
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	Isabel Degli Antoni	Coordinatori dei Servizi
	Caggiano Maria Rita	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
--

Elementi critici evidenziati

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 RESPONSABILITÀ	Stefano Chini																								
Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE R.C. D'AREA SERVIZI FINANZIARI																										
Obiettivo strategico	C. 5 e 6: Garantire le attività proprie dell'ufficio, con una minore spesa complessiva per l'ente, mantenendo lo stesso livello di qualità.																										
Obiettivo operativo	Ufficio unico di ragioneria: adeguamento dell'accordo esistente con conseguenti economie di spesa																										
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	X																								
		Azione di sviluppo	X																								
Pesatura complessiva ASP		Pesatura nell'Area																									
DIAGRAMMA DI GANTT <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td> </tr> </table>		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D					X	X	X	X	X	X	X	X	Interconnessione con altri servizi Interconnessione con altri obiettivi	
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D																
				X	X	X	X	X	X	X	X																
Sviluppo temporale		Annuale																									
Indicatori di performance		Targets																									
Economia di spesa		30.000 su base annua																									

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G			
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			
- Attività propedeutiche alla modifica dell'accordo - Aggiornamento dell'accordo esistente con Unione e comune di Vignola con conseguente adeguamento dei rapporti finanziari tra enti - Spostamento delle unità dell'ufficio ragioneria Asp presso l'ufficio ragioneria Unione/Vignola			

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
--

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto / Firma del responsabile Area f.to Stefano Chini
