



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

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

ALLEGATO A

Alla delibera del CDA n. 25 del 22/11/2013

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Giorgio Gasparini" di Vignola
RELAZIONE SULLE PERFORMANCE 2012

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

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

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

Con la presente relazione verranno illustrati i risultati organizzativi complessivi dell'Azienda, le attività gestionali delle singole Aree e i risultati individuali raggiunti nel corso dell'anno 2012. I parametri di riferimento sono gli obiettivi strategici e gli obiettivi operativi, adottati in sede di approvazione del **Piano Triennale delle Performance 2012 - 2014**, e del **Piano delle Performance – schede obiettivi operativi anno 2012**, rispettivamente approvati con deliberazioni del Consiglio di Amministrazione n. 15/2012, e n. 26/2012; contestualmente verranno rilevati gli eventuali scostamenti rispetto ai programmi medesimi.

Preliminarmente occorre evidenziare che l'esercizio 2012, riflette condizioni e complessità gestionali già maturate nell'anno 2011, e le stesse hanno fortemente influenzato l'attività aziendale, con incidenze sia sul piano istituzionale, sia sul piano organizzativo e gestionale, e a tal proposito si evidenzia che:

- I contratti di servizio, sottoscritti nell'anno 2011 in esecuzione della delibera della Assemblea dei Soci n. 4 del 10/06/2011, coerente con la Delibera del Comitato di Distretto n. 2 del 07/06/2011, e con scadenza prevista al 31/05/2012, e frutto del percorso di accreditamento dei servizi, di cui alle DDGGRR 514/09, 2110/09 e 219/10, che hanno riguardato la stragran parte dei servizi gestiti dall'ASP, redatti in coerenza

con le delibere d'indirizzo programmatico n. 23 del 11/11/2010, e n. 24 del 30/11/2010 del Comitato di Distretto, hanno visto uno slittamento nella scadenza al 31/07/2012.

- La condizione, era collegata alla sospensione delle azioni previste nei “piani di adeguamento”, intervenuta partire dalla seconda metà del mese di settembre 2011, prima su indicazione informale del Comitato di Distretto, e successivamente con formalizzazione della stessa decisione con propria delibera n. 5 del 22/11/2011, si sospendevano fino a febbraio 2012 le azioni previste nei “piani di adeguamento” riguardanti i servizi: CR e CD anziani di Vignola; CR e CD anziani di Spilamberto; e Servizio di Assistenza Domiciliare socio assistenziale e socio educativa. Tale sospensione era determinata dalla necessità di rivalutazione, da parte del Comitato di Distretto, del complessivo assetto di programmazione territoriale. La situazione si è in seguito risolta, con la definizione di nuove linee di programmazione territoriale assunte dal Comitato di Distretto con le proprie delibere n. 3 del 15/06/2012 e n. 4 del 19/07/2012.
- La nuova programmazione di ambito territoriale ha significativamente modificato il precedente assetto dei servizi conferiti all'ASP, tanto ne è che, a fronte di una sottoscrizione di nuovi contratti di servizio originariamente prevista senza una modifica dei “piani di adeguamento” e degli “accordi per la gestione dei servizi” tra i soggetti co-accreditati, l'intervento realizzato in seguito nell'anno 2012, ha reso necessario una nuova azione negoziale funzionale alla la stesura e sottoscrizione di nuovi “piani di adeguamento” e di nuovi “accordi per la gestione dei servizi”.
- Infine, nella stesura dei Piani di adeguamento, su richiesta della committenza socio-sanitaria e sanitaria, si sono introdotte delle anticipazioni nelle tempistiche originali, per i passaggi nelle competenza, riguardanti tutti i servizi in parola; tale anticipazione porterà alla gestione unitaria dei servizi entro i primi mesi dell'anno 2013.

In sintesi, il nuovo assetto programmatico e gestionale, relativamente al percorso che porterà all'accreditamento definitivo dei servizi ad un unico soggetto gestore, è rimasto invariato, se non per la richiamata anticipazione nella tempistica di passaggio delle competenze, per i servizi di:

- CSRD I Portici di Vignola, che in accreditamento definitivo vedrà quale soggetto gestore l'ASP;
- CSRD I Tigli di Savignano s.P., e CSRD Le Querce di Castelnuovo R.; che in accreditamento definitivo vedranno quale soggetto gestore la Coop. Sociale Gulliver di Modena;
- CD anziani di Castelnuovo R., che in accreditamento definitivo vedrà quale soggetto gestore l'ATI tra le Coop. Sociali Domus (capofila) e Gulliver entrambe di Modena.

Sempre in sintesi, si riporta il nuovo assetto programmatico gestionale che ha interessato ex novo, nell'anno 2012, l'ASP, per i servizi di:

- CR di Vignola e CD anziani di Vignola; che in accreditamento definitivo vedranno quale soggetto gestore l'ASP; in precedenza, per il CD anziani di Vignola, si prevedeva che in accreditamento definitivo il soggetto gestore sarebbe stata l'ATI tra le Coop. Sociali Domus (capofila) e Gulliver entrambe di Modena;

- CR "F.Roncati" di Spilamberto e CD anziani di Spilamberto; che in accreditamento definitivo vedrà quale soggetto gestore l'ATI tra le Coop. Sociali Domus (capofila) e Gulliver entrambe di Modena; in precedenza, per la CR di Spilamberto, si prevedeva che in accreditamento definitivo il soggetto gestore sarebbe stata l'ASP;
- SAD socio assistenziale; che in accreditamento definitivo vedrà due distinti soggetti gestori, l'ATI tra le Coop. Sociali Domus (capofila) e Gulliver entrambe di Modena, per i comuni di Castelnuovo R., Castelvetro, Marano s.P., Savignano s. P., Spilamberto e Vignola; e l'ASP, per i comuni di Guiglia, Montese e Zocca. Precedentemente, la competenza ASP si estendeva anche al comune di Marano s.P. e la minima parte del Comune di Vignola. Per il progetto specifico di riabilitazione cognitiva, per tutto il territorio distrettuale, è l'ASP individuato come soggetto gestore.
- SAD socio educativo; che in accreditamento definitivo vedrà quale soggetto gestore l'ATI tra le Coop. Sociali Domus (capofila) e Gulliver entrambe di Modena; precedentemente, si prevedeva la presenza dell'ASP quale soggetto gestore con competenza sui comuni di Guiglia, Marano s.P. Montese, Zocca, e in parte del territorio del comune di Vignola.

Come si può ben cogliere, la programmazione dell'attività dell'ASP ha dovuto rispondere a diverse esigenze emerse in sede di committenza dei servizi, con profonde modificazioni rispetto alla originale programmazione, e significativi investimenti dedicati sia alle specifiche azioni di (ri)progettazione, sia alla ridefinizione della complessiva gestione della risorsa umana coinvolta in azioni di mobilità tra servizi e tra aree.

Infine, un ulteriore elemento contestuale da considerare relativamente all'attività dell'anno 2012, riguarda la dimissione del direttore, intervenute a far data dal 01/08/2012; ciò a conclusione del percorso di sottoscrizione dei nuovi contratti di servizio e di realizzazione di tutte le pratiche propedeutiche a questo collegate. In seguito, non è stato conferito l'incarico di specie a nessuna figura. Così come previsto dall'art. 45 del regolamento degli uffici e dei servizi, e su indicazione del Presidente del Consiglio di Amministrazione, la gestione ordinaria dell'azienda, dal mese di agosto, è stata garantita dai responsabili d'area incaricati di posizione organizzativa, che si sono equamente alternati nell'incarico di direttore facente funzioni, senza modificazioni contrattuali e retributive, e mantenendo la responsabilità della specifica area di competenza. Tale condizione determina che la presente relazione è stata redatta e presentata congiuntamente dal Direttore nel tempo incaricato e dal Presidente del Consiglio di Amministrazione.

Gli obiettivi strategici e operativi dell'azienda, che dato atto del percorso di accreditamento in atto (2011 – 2013), che come detto coinvolge la maggior parte dei servizi conferiti all'ASP, non si discostavano sostanzialmente da quanto già definito nell'anno 2011, sono stati necessariamente adattati alla condizione determinata dalla nuova programmazione di ambito distrettuale.

Questi vengono in sintesi ricordati nei successivi allinea:

- ✓ Favorire, attraverso una stretta collaborazione con la committenza socio sanitaria e sanitaria territoriale, un produttivo percorso per l'accreditamento dei servizi, con una forte attenzione alla gestione e facilitazione dei rapporti con il soggetto gestore privato congiuntamente accreditato.
- ✓ Attenuare e governare le attese resistenze ai cambiamenti delle varie equipe di lavoro interessate dal percorso di accreditamento e dai relativi piani di adeguamento.
- ✓ Considerare le normali dinamiche di gestione della risorsa umana per facilitare le riallocazioni di personale previste dei richiamati piani di adeguamento, nonché la realizzazione degli stessi anche in modalità anticipata rispetto alla tempistica indicata.
- ✓ Prestare la massima attenzione alla gestione dei servizi nella fase di cambiamento, valorizzando prioritariamente il contenimento delle possibili linee di frattura che dovessero manifestarsi nel passaggio dal pre accreditamento all'accreditamento dei servizi; ridurre al minimo gli effetti sull'utenza dei servizi.
- ✓ Mantenere una costante attenzione al migliore equilibrio possibile tra risorse disponibili e servizi erogati, in un'ottica di efficacia, efficienza e qualità del servizio prodotto.

Considerate le modificazioni in precedenza segnalate, si evidenzia che tutto il lavoro effettuato nell'anno 2011, che originariamente poteva essere riproposto senza modifiche sostanziali nell'anno 2012, nei fatti ha avuto necessità di manutenzioni importanti, e tali da presupporre una azione redazionale e di negoziazione da effettuarsi ex novo. Quindi, tutte le azioni di:

- ✓ analisi della nuova programmazione territoriale;
- ✓ ricadute nella programmazione della gestione e organizzazione dei servizi;
- ✓ confronto e condivisione con i vari soggetti interessati;
- ✓ definizione e approvazione dei nuovi piani di adeguamento;
- ✓ definizione e approvazione dei nuovi accordi di collaborazione con gli altri soggetti gestori;
- ✓ redazione, approvazione e sottoscrizione dei nuovi contratti di servizio;

ha trovato un nuovo e pieno sviluppo operativo.

Come lo scorso anno, la tempistica da rispettare nella realizzazione del percorso descritto ha una rilevanza non solo formale ma sostanziale.

Analoghi importanti interventi sono stati 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, nonché l'attenzione dedicata alla gestione del "clima" di lavoro, condizioni queste fortemente connesse al raggiungimento dell'obiettivo strategico di non avere ricadute negative sull'utenza in conseguenza dei cambiamenti previsti nel percorso di accreditamento.

Nell'anno si sono attivati percorsi incidenti sull'area di supporto alla produzione, Area servizi amministrativi, che agiranno nel corso del percorso di accreditamento dei servizi, prevedendo, a conclusione dello stesso, importanti rimodulazioni delle risorse assegnate e il conseguente ridimensionamento della spesa

ascrivibile alla voce “spese generali” dell’azienda. Tali interventi risultano dettagliati in sede di Assemblea dei Soci, verbale della seduta del 26/07/2012, in occasione della approvazione del: “*Piano programmatico triennale 2012 - 2014; Bilancio pluriennale di previsione triennale 2012 - 2014; Bilancio annuale economico preventivo con allegato Documento di budget 2012*”. Tra dette azioni si evidenzia l’introduzione di un nuovo sistema di rilevazione attività del SAD, integrato con il sistema in uso alla Struttura Welfare Locale dell’UTC; ed ancora, la programmata anticipazione delle tempistiche per il passaggio della responsabilità gestionale, anche per la parte amministrativa, ai soggetti privati accreditati congiuntamente all’ASP.

Si sottolinea infine la rilevante azione operativa, garantita dall’area amministrativa, per i lavori di ristrutturazione per adeguamento zona servizi alla normativa vigente e realizzazione locali per attività A.S.P. (intervento rientrante nella programmazione di ambito territoriale partecipante ai finanziamenti in conto capitale predisposti dalla Regione Emilia Romagna), intervenuti nel corso dell’anno, e che vedranno la conclusione nell’anno 2013. Si conferma che l’impegno profuso in tale attività è stato estremamente rilevante e dispendioso. Per quanto relativo alla originale tempistica di consegna dell’immobile, prevista inizialmente per il 29/12/2012, ed in seguito prorogata al 29/03/2013, visto lo stato di fatto dell’esecuzione dei lavori, sarà ampiamente disattesa. Sulla complessiva esecuzione dell’opera si segnala l’avvio di un contenzioso con l’impresa esecutrice.

Per quanto riguarda le modalità di valutazione delle performance organizzative e individuali del personale, si segnala che il 02/10/2012 è stato approvato l’accordo quadro della contrattazione decentrata, unitario tra UTC, Comuni aderenti e ASP, in seguito approvata dal Consiglio di Amministrazione dell’ASP con propria delibera n. 23/2012. Nell’accordo sono specificati gli strumenti di valutazione da utilizzarsi, ed in seguito utilizzati nella valutazione di specie. La valutazione complessiva aziendale e delle figure apicali è demandata al nucleo di valutazione (di cui alla deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 16 del 10/08/2012 dal titolo: Presa d’atto della Delibera della Giunta dell’U.T.d.C. n. 25 del 26/07/2012 avente ad oggetto “Sistema dei controlli interni ai sensi dell’art. 147 del D.Lgs 267/2000: Nucleo di valutazione dell’area vasta dell’U.T.d.C. - provvedimenti), a cui si rimanderà la presente relazione per gli adempimenti previsti.

Documenti di riferimento

Pianificazione

- Piano programmatico triennale 2012/2014, il Bilancio pluriennale di previsione 2012/2014 e il Bilancio annuale economico preventivo 2012, con allegato il Documento di Budget 2012; approvato dalla Assemblea dei Soci con delibera n. 8 del 26/07/2012.
- Programma triennale per la trasparenza e l’integrità 2012 - 2014, approvato dal Consiglio di Amministrazione con propria delibera n. 11 del 12/06/2012;

- Piano triennale delle Performance 2012 – 2014 e piano delle performance obiettivi operativi anno 2012, approvati dal Consiglio di Amministrazione con proprie deliberazioni n. 15 del 24/07/2012 e n. 26 del 27/12/2012.
- Costituzione, in forma associata con l'UTC e comuni aderenti, del "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni", approvato con delibera della Assemblea dei Soci n. 7 del 16/06/2011;
- Intesa quadro sul fondo per le risorse decentrate anno 2011 – 2012 – approvazione, approvato dal Consiglio di Amministrazione con propria deliberazione n. 23 del 27/12/2012.

Monitoraggio

- Verifica di bilancio e collegata ricognizione sullo stato di attuazione dei programmi di cui: al verbale del Consiglio di Amministrazione dell'ASP del 23/10/2012; al verbale della Assemblea dei Soci del 24/10/2012.
- Relazione sull'andamento della gestione, allegata alla delibera del Consiglio di Amministrazione n. 13 del 30/04/2013, con cui si è provveduto alla approvazione della "Proposta di bilancio consuntivo d'esercizio anno 2012", da cui si ricavano elementi sul livello di raggiungimento degli obiettivi in termini di servizi e di prestazioni svolte - scostamento dei risultati ottenuti rispetto a quelli previsti nel bilancio economico preventivo 2012 - analisi dei costi e dei risultati analitici suddivisi per centri di responsabilità e centri di costo.

Macrostruttura dell'ASP "Giorgio Gasparini" di Vignola anno 2012

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

(Aree erogative – produzione)

- Area Gestione Strutture;
 - Casa Residenza di Vignola *);
 - Centro Diurno anziani di Vignola *);
 - Casa Residenza "F. Roncati" di Spilamberto *);
 - Centro Diurno anziani "F. Roncati" di Spilamberto *);
 - Centro Diurno anziani di Castelnuovo R. *);
 - Comunità Alloggio anziani di Guiglia;
- Area Gestione Interventi Assistenziali;

- SAD servizio assistenza domiciliare socio assistenziale e socio educativo *);
- Centro Socio Riabilitativo Diurno disabili “I Portici” di Vignola *);
- Centro Socio Riabilitativo Diurno disabili “I Tilgi” di Savignano s.P. *);
- Centro Socio Riabilitativo Diurno disabili “Le Querce” di Castelnuovo R. *);
- Servizio Inserimento Lavorativo (SIL);
- Laboratorio occupazionale di preparazione al lavoro disabili “cASPita”.

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

STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI E OPERATIVI

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

Espressione prima della definizione degli obiettivi strategici è la Assemblea dei Soci, che esprime l’organo d’indirizzo e controllo (Consiglio di Amministrazione) ed in ciò si collega con gli ambiti di programmazione segnalati.

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

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

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

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

Nel rispetto di quanto stabilito nel Piano programmatico triennale, il Documento di Budget, il Piano triennale delle performance e del Piano delle Performance obiettivi operativi 2012, dove sono stati evidenziati gli obiettivi strategici e operativi sugli assi in precedenza richiamati, di seguito si evidenziano i risultati relazionati nelle specifiche “schede degli obiettivi” dai Responsabili di Area, anche con l’ausilio dei Coordinatori di servizio, sia incaricati di PO sia non incaricati di PO; e dal Direttore, per le specifiche competenze. La complessiva relazione sarà in seguito da inoltrare al Nucleo di valutazione per, che provvederà alle verifiche di competenze utili alla validazione del documento.

SCHEDE OBIETTIVI TRASVERSALI (area di confine con la committenza e enti pubblici territoriali)

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

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

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

Indicatori di performance		Targets
Scadenza termini per la sottoscrizione (31/05/2011) – Effettiva tempistica della sottoscrizione		100%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Incontri NUDP e Az.USL altri soggetti gestori		Su richiesta della committenza vi è stato uno slittamento, al 31/07/2012, del termine di sottoscrizione dei nuovi contratti di servizio	Realizzato coerentemente alla nuova programmazione	
F					
M					
A		Redazione CdS e relativi allegati - sottoscrizione			
M					
G	monitoraggio			Positiva	
L					
A					
S					
O					
N					
D	Monitoraggio		Azione realizzata nella tempistica richiesta	Positiva	

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – L'azienda ha positivamente risposto alle esigenze determinate dalla nuova programmazione di ambito territoriale, compreso in ciò la tempistica (modificata e accelerata) dell'intervento.

Elementi critici evidenziati – La formalizzazione di scelte programmatiche, intervenuta nei mesi di giugno e luglio, non ha facilitato l'accuratezza del lavoro redazionale.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

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

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

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

DIAGRAMMA DI GANTT											
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
x	x	x	x	x							
Sviluppo temporale						Pluriennale (min. 3 a.)					
Indicatori di performance											Targets
Scadenza termini per la sottoscrizione (01/07/2011) – Effettiva tempistica della sottoscrizione											100%

Interconnessione con altri servizi	Tutti i servizi ASP oggetto di accreditamento e tutti i servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali (committenza) – Altri soggetti gestori (Coop. Domue e Gulliver)
Interconnessione con altri obiettivi	Documentazione da allegare ai contratti di servizio per l'accREDITAMENTO. Stesura coordinata e coerente con i contenuti dei contratti di servizio.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Incontri altri soggetti gestori congiuntamente accreditati	Anche gli accordi di collaborazione hanno considerato lo slittamento richiesto dalla committenza	Realizzato in modo coerente con la nuova programmazione	
F				
M				
A				
M				
G				
L				
A	monitoraggio	Realizzato nella tempistica richiesta	Positiva	
S				
O				
N		Realizzazione interventi integrativi previsti negli accordi di collaborazione	Positiva	
D	monitoraggio			

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Efficace coordinamento tra i vari soggetti coinvolti.

Elementi critici evidenziati – La accelerazione nella tempistica di assunzione della responsabilità gestionale unitaria, collegata alla tempistica della nuova programmazione territoriale, ha reso necessario prevedere integrazioni da realizzare alla fine dell'anno 2012 e/o inizio anno 2013; le integrazioni previste sono state coerentemente realizzate in modalità coordinata con quanto predisposto nei piani di adeguamento.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

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

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

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

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

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Incontri AUSL NUdP; trasmissione documentale.	Attività realizzata considerando lo slittamento richiesto dalla committenza e collegato con la nuova programmazione territoriale		
F				
M				
A				
M				
G				
L				
A		Monitoraggio	Positivo	
S				
O				
N				
D	Monitoraggio	Effettuato	Positivo	

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Piena rispondenza del risultato alle attese della committenza; positivi riscontri sia sul versante tecnico che per la "parte" di committenza politica e organismi d'indirizzo e gestione ASP.

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

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

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

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

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

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

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Incontri informativi e a richiesta con gruppi di lavoro servizi interessati	Comportamenti, atteggiamenti e modalità tese a favorire i cambiamenti riducendo le criticità dovute alle possibili resistenze.	Gli incontri sono stati realizzati rispettando la tempistica programmata. Coinvolgimento delle equipe di lavoro. Riprogrammazione azioni di mobilità tra servizi e aree. Coinvolgimento organizzazioni dei lavoratori.	I riscontri hanno dato generalmente risposte conformi alle attese. Anche negli incontri istituzionali con le rappresentanze degli utenti e dei familiari hanno evidenziato esiti positivi (coerenti con gli obiettivi assegnati)	
F					
M					
A					
M					
G					
L					
A					
S					
O					
N					
D					Monitoraggio

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

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

Elementi critici evidenziati - Alcune resistenze ai cambiamenti manifestate all'inizio del percorso di accreditamento, in particolare per il SAD nucleo di Vignola e secondariamente per il CSRDI Portici, sono rientrate in un ambito dialettico positivo per le azioni attese. Non si sono avuti riscontri negativi sull'utenza e sull'attività realizzata. Unico elemento di resistenza lo si è evidenziato nell'ambito dei familiari ospiti CR di Spilamberto; naturale è da considerarsi la preoccupazione rispetto a cambiamenti di evidente rilevanza. La condizione è stata positivamente governata dall'azienda (organismi tecnici e politici).

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

SCHEDE OBIETTIVI TRASVERSALI (azioni centrate sulla organizzazione interna)

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

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

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

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

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato		Verifiche	Firma responsabile			
G	Ricollocazione personale programmata nei piani di adeguamento cogliendo le occasioni emergenti nella ordinaria gestione risorse umane. Mobilità volontaria e non. Ricollocazione personale con prescrizioni.	Ricollocazione mirata rispettando le tempistiche previste nei piani di adeguamento	Tutte le azioni previste nei piani di adeguamento sono state realizzate rispettando la tempistica li prevista. La nuova programmazione ha imposto una rimodulazione delle ricollocazioni della risorsa umana. Tutte le condizioni di personale con prescrizioni sono state considerate.	La nuova programmazione ha evidenziato posizioni sovra numerarie per cui si è predisposto programma di rientro a enti pubblici territoriali soci. Si sono realizzati i programmi trasferimenti (dimissioni volontarie) di dipendenti a coop.					
F									
M									
A									
M									
G									
L									Positive
A									
S									
O									
N									
D									Positive

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – La nuova programmazione di ambito territoriale ha imposto una complessiva riprogettazione della gestione della risorsa umana. Sono state prioritariamente valorizzate le mobilità volontarie. Efficace è risultato il coordinamento tra i vari soggetti gestori interessati dalle azioni previste nei piani di adeguamento. La tempistica prevista è stata pienamente rispettata. La gran parte delle posizioni di personale con prescrizioni sono state positivamente interessate da adeguate ricollocazioni. Si sono definiti i presupposti per la ricollocazione temporanea di personale di cucina al gestore Coop. Domus assistenza, coincidente con la indisponibilità della cucina CR di Vignola (ancora interessata lavori di messa a norma e costruzione nuovi spazi ASP).

Elementi critici evidenziati – Le posizioni sovra numerarie non sono state interessate da mobilità nella tempistica programmata su scelta degli enti pubblici territoriali soci (ricadute negative sul bilancio ASP).

SCHEDE OBIETTIVI D'AREA (Area Gestione Interventi Assistenziali)

Scheda obiettivo n. AGIA1		Ambito di performance organizzativa: f																											
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SAD	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei																								
Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE “C” – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali																												
Obiettivo strategico	Adattamento dell'organizzazione del servizio alle nuove esigenze di riorganizzazione determinate dai cambiamenti introdotti dall'accreditamento del servizio e dal collegato piano di adeguamento																												
Obiettivo operativo	<p>Produrre azioni organizzative che realizzino: - condizioni per il trasferimento di un ramo d'azienda (nucleo SAD di Vignola) ad altro soggetto gestore; - gestione della riallocazione del personale dipendente verso altra area operativa aziendale; - coordinamento delle azioni con altri servizi aziendali e con altro gestore esterno del servizio; - avvicinamento agli standard quali-quantitativi previsti dalla normativa regionale sull'accreditamento.</p> <p>Produrre azioni operative che garantiscano la massima flessibilità operativa nel servizio; autocoperture assenze a vario titolo e coordinata rimodulazione degli interventi per territorio di competenza. Adesione ai programmi di riallocazione del personale. Piena collaborazione nei passaggi di consegne e continuità operativa tra i diversi soggetti gestori.</p> <p>Ridurre al minimo le possibili conseguenze negative per l'utenza del servizio.</p>																												
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	X																								
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale	Pesatura nell'Area			Alta																								
DIAGRAMMA DI GANTT		Interconnessione con altri servizi	Due nuclei SAD dell'ASP – Area Gestione Strutture dell'ASP CR e CD di Vignola																										
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <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 obiettivi	Razionalizzazione nell'impiego della risorsa umana - Passaggio di competenze a soggetto gestore privato co-accreditato transitoriamente - Piani di adeguamento per l'accreditamento -		
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)																												
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; avvio percorso di riconduzione agli enti pubblici territoriali del personale in posizione sovranumeraria																											
Azioni di riallocazione (anche temporanea) di personale; azioni di autosostituzione nell'ambito del servizio; equilibrio tra domanda e offerta e rimodulazione territorio di competenza per il pieno utilizzo del personale dipendente		n. interventi (con conseguente risparmio) superiore a nessun intervento. Non utilizzo di sostituzioni con personale a tempo determinato o con lavoro somministrato. Pieno utilizzo del personale dipendente senza ricorrere a debiti orari o periodo di congedo "anticipati"																											
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile																									
G	Copertura delle assenze a vario titolo di operatori con azioni di autocopertura dei colleghi del servizio; estensione delle azioni sui due nuclei SAD dell'ASP. Azioni di riallocazione (anche temporanea) tra servizi anche di diverse aree. Percorsi di riallocazione delle figure in posizione sovra numeraria. Rispetto delle azioni e della tempistica prevista dal Piano di adeguamento.	Tutte le coperture di assenza a vario titolo di dipendenti sono state effettuate in auto copertura; nell'anno non è stato necessario attivare tempi determinati o contratti di lavoro somministrato per sostituzioni di operatori assenti, garantendo comunque l'operatività del servizio sul territorio. Nell'anno si sono evidenziate: - una assenza per maternità (tutto l'anno); - una aspettativa per esigenze familiari (5 mesi); - 2 malattie lunghe (una di 4 mesi e una di 2 mesi); - una assenza part time per L. 104/92 (2 mesi). Gli operatori del Sad di Zocca hanno continuato la collaborazione e la rotazione per la copertura dei giorni festivi e nei pomeriggi con gli operatori del SAD di Vignola fino ad agosto 2012. Sono state effettuate sostituzioni presso la CR di Vignola da parte degli operatori di entrambi i nuclei . La ricollocazione degli operatori del ncleo di Vignola è avvenuto secondo i tempi previsti. (2 a settembre, 2 a ottobre). Delle due figure in posizione soprannumeraria una è stata ricollocata.	Positive																										
F																													
M																													
A																													
M																													
G																													
L																													
A																													
S																													
O																													
N																													
D																													
Personale coinvolto		Coinvolto direttamente		Coinvolto indirettamente																									
Responsabile / Referenti																													
Tiziano Rilei		Tutti gli operatori nucleo SAD di Vignola		Responsabile Area Gestione Strutture																									
Monia Bertarini		Tutti gli operatori nucleo SAD di Zocca		Coordinatore CR Vignola																									
		RAA di nucleo																											

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i – La non necessità di attivare sostituzioni è stata facilitata sia da una stabilità della richiesta (calo utenza avvenuta nel 2011), sia dall'incremento dei piani di adeguamento per l'accreditamento. Questi hanno interessato il Nucleo SAD di Vignola, dove fin dall'inizio dell'anno si è adottata una politica di presa in carico dell'utenza prestando attenzione alla disponibilità di attivazione presente nel nucleo e facilitando il passaggio di nuova utenza all'altro servizio accreditato(ATI). Il buon coordinamento del passaggio tra operatori ASP presso la struttura e il conseguente arrivo di operatori ATI presso il nucleo di Vignola è avvenuto prestando notevole attenzione all'esigenze dell'utenza che, per quanto verificato (analisi segnalazioni e reclami) non abbia risentito del cambiamento. La buona collaborazione/sinergia tra i nuclei ASP nella copertura dei pomeriggi e dei festivi ha consentito l'attuazione dell'auto copertura del servizio per malattie e assenze di vario genere.

Elementi critici evidenziati – La consapevolezza degli operatori del nucleo di Vignola, del passaggio ad altro servizio non ha incentivato gli stessi ad essere propositivi nell'organizzazione generale del servizio.
Relativamente al percorso di riallocazione di una figura soprannumeraria, la mancata risposta da parte degli enti soci territoriali ha avuto delle inevitabili ricadute sul bilancio ASP, oltre che alla necessità dell'azienda di individuare una temporanea ricollocazione nel proprio ambito.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

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

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali
Obiettivo strategico	Razionalizzare l'organizzazione dei servizi di supporto all'erogazione del servizio SAD
Obiettivo operativo	Implementare o sostituire l'attuale sistema informatico di rilevazione dell'attività, con l'obiettivo di risparmiare tempo lavoro attualmente dedicato all'attività. Rendere il dato di registrazione attività leggibile in rete con possibilità di monitoraggio in "tempo reale" accessibile anche alla committenza del servizio.

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	Nuclei SAD dell'ASP – Nuclei SAD del soggetto gestore ATI – Area servizi amministrativi ASP – Committenza (NUdP)
Interconnessione con altri obiettivi	Razionalizzazione nell'impiego della risorsa umana - Trasparenza e interconnessione con i servizi socio sanitari territoriali.

Sviluppo temporale	Pluriennale (2012 2013)
--------------------	-------------------------

Indicatori di performance	Tragets
Implementazione o sostituzione del sistema informatico di registrazione attività	Attivazione intervento entro la fine dell'anno 2012.
Collegamento del sistema informatico di rilevazione attività con il sistema informatico in uso ai servizi territoriali	Inizio configurazione sistemi informatici di rete.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Individuazione sistema di implementazione o nuovo sistema informatico registrazione attività	Razionalizzazione sistema di raccolta e analisi dati attività, con passaggio da sistema "storico" a nuovo sistema di rilevazione.	E' stato individuato un sistema di rilevazione dei dati che potesse fornire in tempo reale e in modo maggiormente dettagliato l'attività del servizio. Si è prestata attenzione affinché il sistema di rilevazione potesse dialogare con il programma informatico ICARO (già in uso ai servizi sociali territoriali). Si è richiesta una personalizzazione del programma ICARO affinché potesse diventare oggettivamente operativo da parte degli utilizzatori. Sono stati sottoscritti i contratti con le due società che hanno fornito il dispositivo di rilevazione dati (IDVENTA) e il programma informatico (ICARO). La formazione degli operatori è avvenuta per step, inizialmente si sono coinvolte le RAA di nucleo che hanno contribuito all'individuazione dei vari collegamenti necessari al far emergere nel sistema operativo la attività realizzata. Successivamente hanno rafforzato e sostenuto la formazione degli operatori nell'utilizzo del dispositivo nei tempi previsti.		
F					
M					
A					
M	Definizione collegamenti di rete e sottoscrizione contratti				
G					
L					
A					
S	Formazione operatori e attivazione nuovo intervento.				
O					
N	Inizio configurazione di rete				
D					
				Positive	

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei	Eugenia Picchioni (controllo gestione)	Amministrativi in supporto al SAD
Monia Bertarini	RAA di nucleo	
	Tutti gli operatori nucleo SAD di Zocca	
	Tutti gli operatori nucleo SAD di Vignola	
	Elena Toffolo e Paola Pini	

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i – Il nuovo sistema consente una fruibilità, da parte del servizio, e una leggibilità dei dati, da parte della committenza in tempo reale. Ha consentito la riconducibilità di responsabilità del dato direttamente alla RAA di nucleo, consentendole una verifica e aggiornamento giornaliero. La sperimentazione del nuovo dispositivo è avvenuta attraverso la formazione e utilizzo, per un periodo di prova, da parte di due operatori per nucleo, la formazione e supporto al resto del nucleo è avvenuta con la formazione in situazione fra operatori. Questo ha permesso, in un tempo estremamente limitato, l'utilizzo positivo del nuovo sistema di rilevazione.

Elementi critici evidenziati – La tempistica di attivazione/attuazione del sistema di rilevazione dati (fornitura del programma) non è stata corrispondente alle aspettative; ciò non ha permesso la contemporaneità d'uso dei due sistemi di rilevazione, inizialmente prospettato come elemento di controllo, e facilitante per gli operatori. Tutt'ora si evidenziano "errori" di comunicazione tra i due sistemi e di rilevazione dati, anche se tale problematica sta via via riducendosi. Il programma informatico non è ancora pienamente completato, ciò ha comportato un'importante impiego in "tempo lavoro" nell'elaborazione dei dati; tale condizione ha evidenziato comunque dei miglioramenti rispetto all'utilizzo del precedente sistema di rilevazione.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. **AGIA3** Ambito di performance organizzativa: c, f, g

AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SED – CSRD I Portici	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei
-------------	--	-----------------	----------------------	----------------------------------	---------------

Area strategica AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali

Obiettivo strategico Dare corso ai piani di adeguamento di specie

Obiettivo operativo Garantire il corretto passaggio di competenze al soggetto gestore ATI di tutto il servizio, riducendo al minimo le possibili conseguenze negative per l'utenza.

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

Pesatura complessiva ASP	Medio alta Aziendale	Pesatura nell'Area	Medio 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

Interconnessione con altri servizi SED e CSRD I Portici (ASP) – SED (gestore ATI) – Servizi committenti territoriali

Interconnessione con altri obiettivi Piani di adeguamento – Programmazione di ambito territoriale

Sviluppo temporale	Annuale
--------------------	---------

Indicatori di performance	Targets
Programmazione e realizzazione interventi congiunti per passaggi consegne, conoscenza casi in carico e realizzazione attività amministrative burocratiche di supporto.	100% di azioni positive ad attività programmate
Pieno trasferimento del SED al soggetto gestore ATI entro la fine dell'anno	Passaggio gestione SED a soggetto gestore ATI. Operatività del servizio senza soluzione di continuità

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G			
F			
M			
A	Programmazione e pianificazione interventi	Realizzato nei tempi prestabiliti	
M			
G	Passaggi consegne, conoscenza casi in carico, organizzazione passaggi competenze burocratiche amministrative	Realizzato nei tempi prestabiliti	
L			
A			
S			
O	Attività SED pienamente in carico a soggetto gestore ATI	Realizzato nei tempi prestabiliti; già a partire dal mese di ottobre l'attività è passata alla piena gestione ATI	Positive, non si sono evidenziate criticità o ricadute negative sull'utenza.
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei	Enzo Fazioli	
	Marco Cugusi	
	Altri EP Portici coinvolti nell'attività SED	

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i – Una accurata gestione della risorsa umana ha permesso la riduzione al minimo delle possibili ricadute negative in conseguenza sia del passaggio del SED alla gestione ATI per l'intero territorio distrettuale, sia per l'anticipazione dei tempi di realizzazione dell'intervento. Si è introdotto, anche per il SED, il nuovo sistema di registrazione attività collegato al sistema territoriale ICARO. La conferma, da parte del nuovo soggetto gestore privato, del personale educativo con contratto di lavoro somministrato già in attività sul servizio SED a gestione ASP, ha determinato le basi per un passaggio di gestione a diverso soggetto senza ripercussioni rilevanti per l'utenza di riferimento.

Elementi critici evidenziati – La nuova programmazione di ambito territoriale ha reso necessaria la complessiva (ri)pianificazione dell'attività del servizio, compreso in ciò la gestione della risorsa umana. Nel periodo di "passaggio consegne" e primo momento di presa in carico dell'attività da parte dell'ATI, vi è stato un sensibile incremento dei carichi di lavoro determinato da una forte concentrazione di adempimenti. Tra questi: l'introduzione del nuovo dispositivo/sistema di rilevazione dell'attività; gli aspetti collegati alla rendicontazione e fatturazione degli interventi; gli adempimenti relativi al collegamento con sistema Icaro; introdotti in modo coincidente al periodo del passaggio a diverso gestore.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGIA4		Ambito di performance organizzativa: b, f			
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CSRSD I Portici	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali
Obiettivo strategico	Incrementare le capacità di risposta del servizio allineandole ai parametri quali quantitativi previsti dal sistema di accreditamento.
Obiettivi operativi	Riorganizzazione del programma d'attività del servizio (orario d'apertura) e implementazione servizi di supporto (supervisione, consulenza e formazione) con l'obiettivo di rispondere pienamente (senza penalizzazioni) agli standard previsti nell'accREDITAMENTO transitorio.

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

DIAGRAMMA DI GANTT												Interconnessione con altri servizi	Committenza sociale e socio sanitaria
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D		
	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	Garantire i massimi livelli possibili quali qualitativi nell'erogazione dei servizi.
Sviluppo temporale		Pluriennale (2012 2013)											

Indicatori di performance		Targets
Rimodulazione orario di apertura del servizio, incrementandolo coerentemente con i parametri DGR 514/09 DGR 219/10		Annullamento penalizzazioni previste da normativa regionale
Rimodulazione e incremento attività di consulenza, supervisione, formazione e attività esterne in coerenza con i parametri DGR 514/09 e DGR219/10		Annullamento penalizzazioni previste da normativa regionale

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G				
F				
M				
A	Programmazione interventi incremento orario apertura servizio	- Incremento orario di apertura del Centro, introdotto da ottobre 2012 – in attesa di conferme, da parte del Nu UP, in ordine alla coerenza con parametri DGR 514/09 e DGR 219/10	Attivato a partire da settembre 2012 intervento di Supervisione dell'equipe: svolti nell'anno 2012 quattro interventi. Questi si sommano ai tre interventi effettuati nella prima parte dell'anno da parte del Responsabile d'Area	Positive
M				
G				
L				
A				
S	Verifica congruità azioni. Avvio nuova organizzazione servizio.		Attivati interventi di formazione del personale sia riferibili all'ambito delle sicurezza nei luoghi di lavoro, sia specifici in materia di formazione inerente le competenze professionali degli Educatori e Oss, riferiti anche alla gestione delle attività proposte all'utenza.	Positive
O				
N				
D				

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

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i – Vista la attività formativa svolta, si ritiene che il dato emergente sia coerente con i parametri previsti dalle normative. L'intervento formativo ha consentito l'aggiornamento di tutto il personale attualmente in servizio al Centro in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, nello specifico primo pronto soccorso e prevenzione incendi. L'attività di Supervisione con professionista esperto "esterno", introdotta nella secondo metà dell'anno 2012, dovrà trovare un ulteriore sviluppo negli anni successivi stabilizzandosi come attività ordinaria. La attività coniuga, il prioritario elemento di formazione del personale, ad elementi dinamici di gestione dell'equipe e di "tenuta" della stessa nel giusto equilibrato orientamento al compito e alla relazione.

Elementi critici evidenziati – L'incremento di orario di apertura all'attività con gli utenti, ha comportato la modifica degli orari di servizio degli operatori e dell'autista. L'orario impostato, risulta essere "al limite" del ricorso ad attività straordinaria, seppur limitata. Si rimanda a verifica con il NuUP l'eventuale ulteriore rimodulazione dell'orario di apertura del Servizio e conseguentemente dell'orario degli operatori. I ritardi e le carenze di informazioni in merito allo strumento regionale adottato per il calcolo delle ore di apertura giornaliera del centro, ha comportato la mancata adesione del centro stesso ai parametri previsti dalla normativa (riscontro da attività anno 2011); inoltre, nonostante le misura adottate dal mese di ottobre 2012 (ampliamento orario di apertura del centro) permane tuttora una situazione di incertezza sul raggiungimento dell'obiettivo. Si è ancora in attesa di riscontri da parte del NUdP. La sperimentazione dell'ampliamento dell'orario dell'attivata, seppur nella sostanza assorbita dall'organizzazione generale del centro, ha comportato necessariamente una ulteriore diminuzione di presenza di personale in altre fasce orarie della giornata. In conseguenza dell'ampliamento dell'orario d'attività, e dal punto di "osservazione" del Centro (incontri individuali con le famiglie; segnalazioni d'accesso URP; assemblea dei famigliari), non si rilevano né segnali di apprezzamento né segnali negativi da parte dell'utenza e dei famigliari.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. **AGIA5** Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g

AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CSRSD I Portici	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei
-------------	--	-----------------	-----------------	----------------------------------	---------------

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali
Obiettivo strategico	Incrementare le modalità di utilizzo flessibilità della risorsa umana e capacità di risposta del servizio. Riorganizzazione attività interne per far fronte alla riduzione risorsa umana garantendo elevati livelli di qualità del servizio erogato.
Obiettivo operativo	Mantenere attive esperienze di attività esterne collegate con i luoghi e le esperienze di vita del territorio; garantire l'attività consolidata anche in condizione di una riduzione del personale. Riadattare il modello organizzativo dell'attività proposta, incrementando esperienze di grande gruppo, e così permettendo di garantire l'individualizzazione degli interventi per le casistiche più gravi e problematiche

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

Pesatura complessiva ASP	Alta strategica Aziendale	Pesatura nell'Area	Alta
---------------------------------	---------------------------	---------------------------	------

DIAGRAMMA DI GANTT	Interconnessione con altri servizi	Committenza sociale e socio sanitaria																								
<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 obiettivi	Garantire i massimi livelli possibili nella qualità dei servizi erogati ed evitare ricadute negative sugli utenti e sui servizi a seguito del passaggio al sistema di accreditamento.
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	75% del livello storico d'attività
n. nuove esperienze di attività per grande gruppo	Almeno una nuova attività di grande gruppo introdotta nelle esperienze che si consolidano nell'offerta del servizio

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G F M A M G L A S O N D	Realizzare interventi collegati alle esperienze del territorio (mostre mercato; feste e fiere del territorio...) e realizzare progetti congiunti ed in collaborazione con altri servizi territoriali, sia negli spazi interni del CSRSD che spazi esterni (collaborazioni con istituti scolastici, associazioni ecc.)	Nuove attività e esperienze medio/grande gruppo, da introdurre nell'organizzazione dell'attività offerta dal servizio. Si sono mantenute le principali esperienze già consolidate di attività sul territorio. Confermata la partecipazione a mostre mercato. Leggera flessione dei progetti realizzati con istituti scolastici del territorio (6 su 8). Incrementata di una unità le iniziative pubbliche del laboratorio teatrale (di rilevante importanza). Si sono mantenute iniziative rivolte al territorio all'88% del livello storico dell'attività.	Nell'offerta di attività del CSRSD si è introdotta la nuova attività di medio grande gruppo di "musica-movimento". Si sono mantenute, seppur con una frequenza a rotazione, le altre attività di medio grande gruppo di: Lettura animata; motricità e "si publical'intervista..." Vi è stato un significativo incremento dell'attività di Laboratorio teatrale. I target previsti sono stati pienamente raggiunti.	Positive

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

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i – Rilevante capacità propositiva da parte degli Operatori del Centro nel proporre e attuare le nuove attività, mostrando grande senso di appartenenza al servizio. Malgrado una flessione operativa, assorbita da una programmazione a rotazione più che non da interruzione di specifiche attività, si segnala la assenza di ricadute negative sia sull'utenza, sia con le altre agenzie e partner territoriali, sia con i famigliari degli utenti.

Elementi critici evidenziati – la programmazione quotidiana e settimanale delle attività/interventi, è soggetta a frequenti modifiche determinate da fattori contingenti. (ad esempio: assenza di operatori non compensata da assenze utenti – necessità di garantire particolari attenzioni a singoli utenti, soggetti a crisi/problematiche di ordine relazionale/comportamentale) rappresentano esempi di eventi che determinano frequenti modificazione al programma delle attività. Le riduzioni di personale operata a seguito dell'attivazione della normativa sull'accreditamento, ha determinato l'esaurimento dei margini che consentivano in passato di ovviare e rispondere positivamente, o con ripercussioni limitate per utenza e attività programmate, agli eventi o emergenze richiamati.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. **AGIA6** Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g,h

AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SIL	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei
------	--	----------	-----	---------------------------	---------------

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE “C” – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali
Obiettivo strategico	Incrementare le capacità di risposta del servizio
Obiettivo operativo	Realizzazione interventi previsti nel 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	Interconnessione con altri servizi	NUdP UTC; CPI; CSM; SDP; SSP – Rapporti con la committenza sociale e socio sanitaria – Rapporti con servizi territoriali – Azione coordinata con scelte d'indirizzo prioritario del welfare locale	
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
Sviluppo temporale		Pluriennale (min. 3 a.)											Interconnessione con altri obiettivi	Gestione coordinata di azioni e interventi di più servizi territoriali. Azienda pubblica di produzione strumentale alle politiche territoriali

Indicatori di performance		Targets
n. di Equipe operative territoriali programmate nell'anno (16) in rapporto al n. di Equipe realizzate, comprensive dei “recuperi” per particolari condizioni contestuali		100%
Attività realizzata e rendicontata alla Provincia		Almeno il 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 anno)	Azioni e attività realizzate - rendicontabili	Equipe realizzate nell'anno n. 17 (vi è stata una sessione aggiuntiva rispetto al programmato per specifiche esigenze dei servizi territoriali invianti)	La programmazione degli interventi (74) ha trovato coerente riscontro nell'attività realizzata (73). La rendicontazione prospettata sarà coerente con la piena copertura del finanziamento provinciale.		
F						
M						
A						
M						
G						
L						
A						
S						
O						
N						
D						
					Parzialmente positiva; introdotte azioni correttive	
					Positive	

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei	Roberta Roffi	
Cinzia Morisi	Rita Guerranti	
	Carla Quartieri	
	Elena Zanoli	
	Dal mese di settembre ripreso servizio	
	Elisabetta Biagioni	

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i – Si confermano i consolidati positivi rapporti con CPI. Pur in presenza di tempistiche molto lunghe di rendicontazione (giugno 2013); sul progetto è stato confermato preliminarmente l'intero (100%) budget previsto a finanziamento. Lo stesso finanziamento è stato confermato per l'anno 2013.

Elementi critici evidenziati – Il livello di adesione del SSP si è rivelato inferiore alle attese del servizio. La non chiarezza dei requisiti di candidabilità sul progetto degli utenti, nonché delle voci di spesa ammesse a rendicontazione e le modalità da utilizzare per la rendicontazione medesima hanno influenzato negativamente la programmazione dell'attività. Le procedure amministrative e burocratiche di volta in volta introdotte hanno appesantito oltre ogni più nera aspettativa l'operatività del servizio.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. **AGIA7** Ambito di performance organizzativa: a, e, f

AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SIL	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei
-------------	--	-----------------	-----	----------------------------------	---------------

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

Azione di mantenimento	x	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	
Pesatura complessiva ASP	Bassa strategica Aziendale – Alta strategica territoriale		Pesatura nell'Area	Media	

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

Sviluppo temporale Pluriennale

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato		Verifiche	Firma responsabile
G	Interventi di supplenza richiesti / realizzati	Commissioni programmate e realizzate	Formali richieste di sostituzioni pervenute da SSP per 2 com. positivamente soddisfatte. Effettivamente intervenuti su casi L. 104 e I.C. su 10 com. Casi con esclusiva valutazione L. 104 e I.C. toccata nell'anno n. 37	Commissioni programmate 19, commissioni realizzate 19	
F					
M					
A					
M					
G					
L					
A					
S					
O					
N					
D					

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

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i – Garantita la continuità operativa della com. invalidi civili anche a fronte di assenze operatori del SSP. Evidente ricaduta positiva per i cittadini interessati. Economie di scala tra enti per la gestione di specifica attività (gli interventi di supplenza e sostituzione degli operatori del SSP dell'UTC ha comportato un risparmio da parte del principale ente pubblico territoriale socio dell'ASP).

Elementi critici evidenziati – Difficoltà nell'organizzazione dell'attività del Sil determinata da una tempistica di risposta spesso caratterizzata da scadenze estremamente ravvicinate.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

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

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali
Obiettivo strategico	Collaborazioni con altri servizi del sistema di welfare locale
Obiettivo operativo	Realizzazione interventi piano straordinario anticrisi – tirocini formativi promosso dal Comitato di Distretto

Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Pesatura complessiva ASP	Media strategica Aziendale – Alta strategica territoriale	Pesatura nell'Area	Media		

DIAGRAMMA DI GANTT												Interconnessione con altri servizi	Struttura Welfare Locale; CPI; SSP territoriale; servizi e referenti Comuni del territorio
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Interconnessione con altri obiettivi	Rapporti con committenza e servizi territoriali, ruolo dell'ASP quale erogatore pubblico
	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		

Sviluppo temporale	Pluriennale	
Indicatori di performance		Targets
n. tirocini programmati	n. tirocini realizzati	100%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G		Il SIL, sui progetti 2012, ha collaborato all'istruttoria di avvio attività; in seguito, la scelta progettuale e organizzativa del NUDP ha visto un rapporto diretto con Cpl	Il SIL ha proseguito l'attività sulla casistica ricompresa nel progetto anticrisi 2011; l'istruttoria ha interessato 25 candidati. Sono in seguito stati definiti i progetti e realizzati i tirocini, con collegato monitoraggio e rendicontazione, riguardante 7 candidati.	Positivamente, l'attività realizzata ha coinciso con l'intervento richiesto dalla committenza del servizio
F				
M	Attività istruttoria			
A				
M				
G				
L				
A				
S				
O				
N				
D				
			Parzialmente positiva.	

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

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i – Il collegamento del progetto ad un bando della Provincia e contemporaneo coinvolgimento del Centro per l'Impiego ha sollevato il SIL da un impegno, già in precedenza giudicato al limite dell'efficacia.

Elementi critici evidenziati – La continuazione della attività progetto 2011, il trascinarsi della stessa anche nei primi mesi dell'anno 2013, depongono a favore degli elementi critici già saggiati negli anni precedenti. Tra questi: inefficacia dello strumento tirocinio collegato all'ente pubblico; livello di adesione degli utenti (candidati) interessati inferiore alle attese del servizio; scarsa collaborazione di alcuni degli enti pubblici territoriali coinvolti

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGIA9		Ambito di performance organizzativa: b, f, g			
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	Laboratorio cASPita	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali
Obiettivo strategico	Flessibilità nella gestione della risorsa umana e incrementare le capacità di risposta del servizio - qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati
Obiettivo operativo	Flessibilità nella organizzazione dell'orario di apertura del servizio del laboratorio cASPita con l'obiettivo di rispettare le consegne correlate a commesse e lavorazioni in conto terzi. Flessibilità nella organizzazione dell'orario di apertura del servizio del laboratorio cASPita e del collegato spazio "negoziò", con l'obiettivo di aprirsi alle esperienze del territorio.

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

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

Sviluppo temporale	Pluriennale
Indicatori di performance	Targets
n. interventi di ampliamento orario attività del servizio in rapporto alle esigenze determinate da commesse e lavorazioni in conto terzi.	n. di interventi di ampliamento orario attività del servizio superiori alle 10 unità (pomeriggi)
Rispetto delle tempistiche di consegna commesse e lavorazioni in conto terzi	95%
n. interventi di ampliamento orario attività del servizio in relazione ad esperienze e manifestazioni del territorio e a specifici periodi d'attività per lo spazio "negoziò" per la commercializzazione dei prodotti di produzione in conto proprio.	Almeno n. 5 interventi di ampliamento orario attività del servizio (negoziò o iniziative del territorio)

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato		Verifiche	Firma responsabile
G	Interventi di ampliamento orario d'attività.	Partecipazione a iniziative pubbliche sul territorio	Nell'anno 2012 gli interventi di ampliamento orario dell'attività del servizio ha raggiunto le 20 unità (pomeriggi)	La partecipazione alle iniziative pubbliche del territorio si è confermato rispetto all'attività dell'anno precedente. Tali iniziative, congiuntamente all'ampliamento dell'attività di apertura del negozio si è attestato al livello di 9 interventi realizzati nel 2012		
F						
M	Consegne commesse in c/t – rispetto tempistica	Ampliamento calendario attività punto di commercializzazione interno "spazio bottega"	Le consegne collegate alle lavorazioni in c/t sono tutte state pienamente rispettate (100%)			
A						
M						
G					Positive	
L						
A						
S						
O						
N						
D					Positive	

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei	Patrizia Amidei	
	Alessandra Parisi	
	Curcic Zdenka	
	Biagioni da Sett. 2012	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Ampia disponibilità da parte di tutti gli operatori a modificare il proprio orario di servizio sulla base delle esigenze organizzative, prestando la propria attività anche nei sabati e festivi;
Ampliamento del n. di utenti coinvolti in queste iniziative

Elementi critici evidenziati – A fronte di una possibile modificazione in diminuzione del personale in servizio, o dovessero verificarsi condizioni personali che precludessero la possibilità di osservare, in alcuni periodi dell'anno, un orario di lavoro molto flessibile, potrebbero verificarsi difficoltà a mantenere tali standard.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGIA10		Ambito di performance organizzativa: b, f, g		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	Laboratorio cASPita	CENTRO DI RESPONSABILITA'
		Tiziano Rilei		

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali
Obiettivo strategico	Incremento nella capacità di risposta del servizio – qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati
Obiettivo operativo	Incremento delle attività collegate a commesse per lavorazioni in conto terzi da parte di ditte e aziende del territorio

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 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	Possibilità di incrementare l'attività del servizio (equilibrio dell'offerta a fronte di una domanda superiore)

Sviluppo temporale	Pluriennale
--------------------	-------------

Indicatori di performance	Targets
Incrementare proporzionalmente l'attività per commesse in conto terzi rispetto alla produzione in conto proprio	Incremento proporzionale dei ricavi da attività in c/terzi rispetto ai ricavi da produzioni in c/proprio
Incrementare il numero di soggetti (ditte/aziende) con cui si intrattengono commesse per lavorazioni in c/terzi	Incremento n. ditte/aziende committenti rispetto al n. consolidato nell'anno 2011

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G F M A M G L A S O N D	Le aziende con rapporti stabili di committenza lavorazioni sono le stesse (3) già presenti nell'anno 2011. Dopo un iniziale periodo sperimentale d'attività con una nuova azienda, non si sono in seguito concretizzate le auspiccate collaborazioni. A bilancio consuntivo non ancora approvato si evidenzia: ricavi da lavorazioni c/terzi € 4.360,08; ricavi da lavorazioni in c/proprio € 6.935,80. Nel 2011 i ricavi da lavorazioni c/terzi era stato di € 5.703,04 e i ricavi da lavorazioni in c/proprio si era assentato a € 6.813,60		
Ricerca nuove ditte/aziende committenti attività in c/terzi			
Ampliamento quantitativo commesse da ditte/aziende del territorio			
			Parzialmente positive

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei	Patrizia Amidei	
	Alessandra Parisi	
	Curcic Zdenka	
	Biagioni da sett. 2012	

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i - Si è riscontrato un lieve aumento dei ricavi derivanti dalla vendita dei prodotti realizzati in proprio e un accesso al negozio da parte di molti "nuovi clienti", segnale questo, di una maggiore conoscenza e una "buona immagine" acquisita sul territorio.

Elementi critici evidenziati – Molto critica la situazione relativa alla possibilità di collaborazione con aziende per lavorazioni in c/terzi, da collegarsi alla particolare situazione di crisi economica produttiva che sta pesantemente toccando anche il ns. territorio. Eccessivo impegno del coordinatore nell'attività diretta sull'utenza a scapito di un investimento per una ricerca capillare e più incisiva di potenziali partner territoriali (ditte e aziende committenti). Ritardi e difficoltà evidenziati nelle possibili collaborazioni e sinergie da realizzare con i referenti istituzionali degli enti pubblici territoriali.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

SCHEDE OBIETTIVI D'AREA (Area Gestione Strutture)

Scheda obiettivo n.AGS1		Ambito di performance organizzativa: a); d); f); g).										
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	Casa Residenza di Spilamberto e di Vignola	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli							
Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE											
Obiettivo strategico	C-1)											
Obiettivo operativo	GESTIONE POSTI LETTO - RAZIONALIZZAZIONE MODALITA' DI INGRESSO CON RIDUZIONE POSTI VUOTI											
Azione di mantenimento	X	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo								
Pesatura complessiva ASP		Pesatura nell'Area										
DIAGRAMMA DI GANTT		Interconnessione con altri servizi Committenza territoriale										
G	F					M	A	M	G	L	A	S
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sviluppo temporale												
Indicatori di performance				Targets								
N. di giornate occupate/n. di giornate capacità ricettiva				Copertura almeno del 96%								

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile														
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 10%;">G</td><td rowspan="12" style="width: 60%;">Contenimento del tempo di mancato utilizzo del posto fra la dimissione/decesso di un ospite e l'ingresso dell'ospite successivo</td><td rowspan="12" style="width: 10%; text-align: center;">CASA RESIDENZA DI VIGNOLA: COPERTURA DEL 98,50%</td><td rowspan="12" style="width: 20%; text-align: center;">DATI A CONSUNTIVO 2012</td></tr> <tr><td>F</td></tr> <tr><td>M</td></tr> <tr><td>A</td></tr> <tr><td>M</td></tr> <tr><td>G</td></tr> <tr><td>L</td></tr> <tr><td>A</td></tr> <tr><td>S</td></tr> <tr><td>O</td></tr> <tr><td>N</td></tr> </table>	G	Contenimento del tempo di mancato utilizzo del posto fra la dimissione/decesso di un ospite e l'ingresso dell'ospite successivo	CASA RESIDENZA DI VIGNOLA: COPERTURA DEL 98,50%	DATI A CONSUNTIVO 2012	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	CASA RESIDENZA DI VIGNOLA: COPERTURA DEL 98,50%	CASA RESIDENZA DI SPILAMBERTO: COPERTURA DEL 99%	
	G				Contenimento del tempo di mancato utilizzo del posto fra la dimissione/decesso di un ospite e l'ingresso dell'ospite successivo	CASA RESIDENZA DI VIGNOLA: COPERTURA DEL 98,50%	DATI A CONSUNTIVO 2012										
	F																
	M																
	A																
	M																
	G																
	L																
	A																
	S																
	O																
	N																

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	BONI MIRELLA	
ANNIKA COLOMBI	ZENCHI MONICA	
MARIA PIERA MORANDI	CIGARINI MIRELLA	
	TUTTO IL PERSONALE CSA DELLE CR DI SPILAMBERTO E 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); g).

AREA	Area Gestione Area Gestione Strutture	SERVIZIO	Casa residenza di Vignola e di Spilamberto	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
------	---------------------------------------	----------	--	---------------------------	------------------

Area strategica AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE

Obiettivo strategico C-1) ; C-2).

Obiettivo operativo GESTIONE POSTI LETTO - GESTIONE POSTI RSA ED ALTA INTENSITA' PER ELEVATO TURN OVER DETERMINATO DALLE CONDIZIONI DI GRAVITA' DEGLI OSPITI

Azione di mantenimento x Azione di miglioramento Azione di sviluppo

Pesatura complessiva ASP Pesatura nell'Area

DIAGRAMMA DI GANTT													Interconnessione con altri servizi	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	x	Interconnessione con altri obiettivi	

Sviluppo temporale

Indicatori di performance	Targets
Numero di ingressi in corso d'anno/numero posti DEI NUCLEI DI RSA E DI ALTA INTENSITA'	n. di ingressi superiore al 100% della capacità ricettiva dei rispettivi nuclei

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	Nel nucleo di RSA il numero di ingressi nel corso del 2012 è stato superiore nella misura del 153% al 100% della capacità ricettiva : n. 30 posti, anziani ospitati n. 76. Nel nucleo di Alta Intensità di Spilamberto il numero degli ingressi nel corso del 2012 è stato superiore nella misura del 103% al 100% della capacità ricettiva : n. 30 posti, anziani ospitati n. 61.	Dati a Consuntivo 2012
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	CIGARINI MIRELLA	
ANNIKA COLOMBI	ZENCHI MONICA	
MARIA PIERA MORANDI	BONI MANUELA	
	TUTTO IL PERSONALE CSA DEI NUCLEI RSA ED ALTA INTENSITA' DELLE CR DI VIGNOLA E SPILAMBERTO	
	MANZINI FRANCA	

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: a); d); g).

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

Area strategica AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE

Obiettivo strategico C-1); C-2).

Obiettivo operativo GESTIONE POSTI LETTO - GESTIONE UTENZA MISTA ADULTI/ANZIANI CON PLURIPATOLOGIE

Azione di mantenimento x Azione di miglioramento Azione di sviluppo

Pesatura complessiva ASP Pesatura nell'Area

DIAGRAMMA DI GANTT											
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
Interconnessione con altri obiettivi	

Sviluppo temporale

Indicatori di performance	Targets
N. ospiti adulti (età inferiore ai 65 anni) e/o n. ospiti adulti/anziani con patologie di diversa origine e di diverso indirizzo terapeutico, con trattamenti socio sanitari specifici e diversificati/totale del n. di ospiti nel corso dell'anno	N. ospiti adulti (età inferiore ai 65 anni) e/o n. ospiti adulti/anziani con patologie di diversa origine e di diverso indirizzo terapeutico, con trattamenti socio sanitari specifici e diversificati superiore al 15% del totale del n. di ospiti nel corso dell'anno, escludendo dal computo gli ospiti con gravissime disabilità acquisite di cui alla DGR 2068/2004.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	RSA Vignola N. ospiti adulti (età inferiore ai 65 anni) e/o n. ospiti adulti/anziani con patologie di diversa origine e di diverso indirizzo terapeutico, con trattamenti socio sanitari specifici pari al 33,78% del totale del n. di ospiti nel corso dell'anno. N. 18 ospiti con attrezzature e presidi sanitari collegati alla persona. Alta intensità Spilamberto N. ospiti adulti (età inferiore ai 65 anni) e/o n. ospiti adulti/anziani con patologie di diversa origine e di diverso indirizzo terapeutico, con trattamenti socio sanitari specifici pari al 18,75% del totale del n. di ospiti nel corso dell'anno. N. 8 ospiti con attrezzature e presidi sanitari collegati alla persona.	Dati a consuntivo 2012	
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			Gestione dell'assistenza resa da personale CSA integrata con l'intervento del personale infermieristico e del terapeuta della riabilitazione, intervento caratterizzato da trattamenti sanitari specifici e diversificati in presenza di pluripatologie. Gestione dell'assistenza in presenza di attrezzature e presidi sanitari collegati alla persona.

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	CIGARINI MIRELLA	
ANNIKA COLOMBI	BONI MIRELLA	
MARIA PIERA MORANDI	ZENCHI MONICA	
	IACCONI NERINA	
	TUTTO IL PERSONALE CSA DELLE CR E DEI CD DI VIGNOLA E SPILAMBERTO	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area				
Scheda obiettivo n.AGS4		Ambito di performance organizzativa:a); d); e); g).		
AREA	Area Gestione Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA DI VIGNOLA E SPILAMBERTO	CENTRO DI RESPONSABILITA' Angela Marinelli
Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE			
Obiettivo strategico	C-1)			
Obiettivo operativo	GESTIONE POSTI LETTO IN SITUAZIONE D' EMERGENZA ACCOGLIENZA OSPITI PROVENIENTI DALLE ZONE COLPITE DAL TERREMOTO			
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo X
Pesatura complessiva ASP		Pesatura nell'Area		
DIAGRAMMA DI GANTT		Interconnessione con altri servizi		
G	F	M	A	M
G	L	A	S	O
N	D			
		X	X	X
		X	X	X
		X	X	X
		X	X	X
Sviluppo temporale		Interconnessione con altri obiettivi		
Indicatori di performance		Targets		
N. anziani ospitati rispetto ai posti letto autorizzati in emergenza e relativa definizione dei PAI. Tempi di ingresso intercorrenti fra l'autorizzazione e l'effettivo ingresso.		n. PAI definiti e relativi monitoraggi. n.anziani ospitati rispetto ai posti letto autorizzati in emergenza.		

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Nel corso del periodo maggio/dicembre 2012 sui n. 7 posti autorizzati in emergenza sono complessivamente stati accolti . 12 anziani provenienti dalle zone colpite dal terremoto. Pai definiti e realizzati al 100%.	Dati a consuntivo 2012	
F			
M			
A			
M			
G			
L	Mediamente sono decorsi 4 giorni dal momento della segnalazione della disponibilità del posto per dimissione/decesso a quello di effettivo ingresso.	Dati a consuntivo 2012	
A			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	CIGARINI MIRELLA	
ANNIKA COLOMBI	BONI MANUELA	
MARIA PIERA MORANDI	ZENCHI MONICA	
	IL PERSONALE CSA E DEI SERVIZI ALBERGHIERI OPERANTE NEI NUCLEI INTERESSATI DELLE CR DI VIGNOLA E SPILAMBERTO	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n.AGS5 Ambito di performance organizzativa: a); b); d); e).

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

Area strategica AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE

Obiettivo strategico C-1)

Obiettivo operativo GESTIONE ATTIVITA' DI ANIMAZIONE CON PERSONALE CSA

Azione di mantenimento Azione di miglioramento x Azione di sviluppo

Pesatura complessiva ASP Pesatura nell'Area

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

Sviluppo temporale

Indicatori di performance	Targets
Definizione di progetti operativi per gruppi e individuali e monitoraggio degli stessi. N. di anziani coinvolti nelle attività/n. totale di anziani. Definizione di progetti operativi di attività con volontari	n. progetti definiti e relativi monitoraggi. n. progetti con volontari. n. di anziani coinvolti nelle attività/n. totale di anziani (minimo 90% per i nuclei di casa protetta e per i centri diurni; minimo 80% per il nucleo ad Alta intensità; minimo 60% per il nucleo RSA)

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	<p>CR di Vignola a) Nel corso del 2012 sono stati definiti e realizzati n. 11 progetti operativi per gruppi a cui hanno partecipato mediamente il 75% degli ospiti della Casa Residenza (rispettivamente il 94% degli anziani del nucleo di Casa Protetta ed il 70% degli anziani del nucleo di RSA). Inoltre sono stati definiti e realizzati n. 3 progetti individuali. Sono stati avviati due progetti che coinvolgono sia ospiti della CR che del CD.</p> <p>b) Sono stati affiancati in progetti specifici volontari appartenenti all'Ass. AVO, Parrocchia ed alcuni volontari singoli per la realizzazione di attività animazione con gli ospiti.</p> <p>CD di Vignola a) Nel corso del 2012 sono stati definiti e realizzati n. 5 progetti operativi per gruppi a cui hanno partecipato mediamente il 100% degli anziani del CD. Inoltre sono stati definiti e realizzati n. 6 progetti che hanno coinvolto piccoli gruppi di anziani (pari al 60% del totale degli ospiti) in relazione alle caratteristiche dell'utenza prevalente e attivato 1 progetto individuale.</p> <p>CR di Spilamberto a) Nel corso del 2012 sono stati definiti e realizzati n. 10 progetti operativi per gruppi a cui hanno partecipato mediamente il 90% degli anziani della CR. Inoltre sono stati definiti e realizzati n. 5 progetti individuali.</p> <p>b) Sono stati affiancati in progetti specifici alcuni volontari non appartenenti ad alcuna associazione di volontariato ed è proseguita l'attività di collaborazione con la scuola e gli insegnanti dell'istituto comprensivo del territorio.</p> <p>CD di Spilamberto a) Nel corso del 2012 sono stati definiti e realizzati n. 8 progetti operativi per gruppi a cui hanno partecipato mediamente il 100% degli anziani del CD. Inoltre sono stati definiti e realizzati n. 2 progetti individuali.</p>	Monitoraggio degli esiti dei singoli progetti e delle eventuali variazioni da apportare ai progetti stessi.	
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			
<ul style="list-style-type: none"> Definizione e realizzazione di progetti operativi per gruppi ed individuali, quali: riabilitazione psicocognitiva; progetti individualizzati per ospiti altamente complessi con gravissime disabilità acquisite; uscite sul territorio (sera a teatro, visite agli anziani di altre strutture, ecc.). Accoglienza ed affiancamento di volontari non appartenenti ad alcuna associazione di volontariato in attività di vario genere con gli anziani. 			

Personale coinvolto

Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	ARDANESE ADRIANA	Le Raa dei nuclei delle Case Residenza e dei Centri Diurni.
ANNIKA COLOMBI	RONCATTI MARZIA	Il personale CSA e dei servizi alberghieri operante nelle CR e nei CD
MARIA PIERA MORANDI	RONCHETTI CRISTINA	
	MONTORSI GIULIANA	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n. AGS6 Ambito di performance organizzativa: d); f).

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

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE
Obiettivo strategico	C-1)
Obiettivo operativo	FLESSIBILTA' NELL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO - CONTENIMENTO SOSTITUZIONI DELLE ASSENZE DAL LAVORO (MALATTIE, INFORTUNI, PERMESSI, ECC.). RIENTRI DA RIPOSI, FERIE E RECUPERI. INTERVENTO NOTTURNO PRESSO I NUCLEI GESTITI DALL'ATI DOMUS GULLIVER.

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

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

Sviluppo temporale	
Indicatori di performance	Targets
N. giornate di assenza dal lavoro non sostituite/n. totale giornate di assenze.	N. giornate di assenza dal lavoro non sostituite superiore al 25% del n. giornate di assenza
N. giornate di giornate di rientro da riposi, ferie e recuperi. N. di interventi notturni presso i nuclei gestiti dall'ATI Domus Gulliver per le posture da eseguirsi in coppia	n. di giornate di rientro da riposi, ferie e recuperi. N. di interventi notturni presso i nuclei gestiti dall'ATI Domus Gulliver per le posture da eseguirsi in coppia

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	N. giornate di assenza dal lavoro per brevi periodi non sostituite pari: al 34% presso la CR di Vignola; al 100% presso il CD di Vignola; al 100% presso la cucina di Vignola; al 51% presso la CR di Spilamberto; al 100% presso il CD di Spilamberto; al 100% presso la cucina di Spilamberto.	Dati a consuntivo 2012	
F			
M			
A			
M			
G	CR Vignola: n. 14 rientri da riposi, ferie, recuper; n. 336 interventi notturni presso il nucleo di CP gestito dall'ATI. Cucina: n. 10 rientri. CD Vignola: n. 6 rientri nel turno pomeridiano. CR Spilamberto: n. 25 rientri da riposi, ferie e recuperi; n. 269 interventi notturni presso il nucleo di CP gestito dall'ATI. Cucina: n. 6 rientri. CD Spilamberto: n. 2 rientri nel turno pomeridiano.		
L			
A			
S			
O			
N	n. di giornate di rientro da riposi, ferie e recuperi. N. di interventi notturni presso i nuclei gestiti dall'ATI Domus Gulliver per le posture da eseguirsi in coppia		
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	CIGARINI MIRELLA	
ANNIKA COLOMBI	BONI EMANUELA	
MARIA PIERA MORANDI	IACCONI NERINA	
	ZENCHI MONICA	
	TUTTO IL PERSONALE CUOCO DELLE CR DI VIGNOLA E SPILAMBERTO	
	TUTTO IL PERSONALE CSA DELLE CR E CD DI VIGNOLA E SPILAMBERTO	
	MANZINI FRANCA	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i

Elementi critici evidenziati
Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n.AGS7	Ambito di performance organizzativa: c); f); g).
-------------------------	--

AREA	Area Gestione Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CUCINA DELLA CASA RESIDENZA DI SPILAMBERTO	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
------	---------------------------------------	----------	--	---------------------------	------------------

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE
Obiettivo strategico	C-1)
Obiettivo operativo	UNIFORMARE LA GESTIONE DELLE CUCINE DELLE DUE CASE REIDENZA - CONTENIMENTO DEI COSTI ED AUMENTO DEL GRADIMENTO DEL SERVIZIO DA PARTE DELL'UTENZA

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

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

DIAGRAMMA DI GANTT	Interconnessione con altri servizi																								
<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 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	
Indicatori di performance	Targets
Raffronto dei costi complessivi sostenuti nell'anno 2012 e nell'anno 2011 per l'acquisto di derrate alimentari. N. incontri	Minore spesa anno 2012 rispetto all'anno 2011 pari al 3,5%, al netto degli aumenti contrattuali.
n. incontri con il comitato parenti	n. segnalazioni positive/ negative

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile																											
<table border="1"> <tr> <td>G</td><td rowspan="12"> <ul style="list-style-type: none"> Trasferimento momentaneo presso la cucina della CR di Spilamberto di una cuoca della cucina della CR di Vignola, con il compito di implementare a Spilamberto le modalità operative in essere presso la cucina di Vignola. Incontri periodici fra il personale di cucina, la Responsabile di Area, la Coordinatrice e le RAA di struttura per il monitoraggio dell'organizzazione del servizio e monitoraggio dei consumi. Incontri periodici della Coordinatrice con il Comitato parenti </td> <td rowspan="12"> In considerazione dell'aumento della capacità ricettiva di n. 4 ospiti nel periodo maggio/dicembre 2012 e degli aumenti contrattuali intervenuti, l'obiettivo posto di una minore spesa pari al 3,5% rispetto al 2011 è stato raggiunto. N. incontri effettuati pari al 100% dei programmati. </td> <td rowspan="12"> Verifica positiva </td> <td></td> </tr> <tr><td>F</td><td></td></tr> <tr><td>M</td><td></td></tr> <tr><td>A</td><td></td></tr> <tr><td>M</td><td></td></tr> <tr><td>G</td><td></td></tr> <tr><td>L</td><td></td></tr> <tr><td>A</td><td></td></tr> <tr><td>S</td><td></td></tr> <tr><td>O</td><td></td></tr> <tr><td>N</td><td></td></tr> <tr><td>D</td><td></td></tr> </table>	G	<ul style="list-style-type: none"> Trasferimento momentaneo presso la cucina della CR di Spilamberto di una cuoca della cucina della CR di Vignola, con il compito di implementare a Spilamberto le modalità operative in essere presso la cucina di Vignola. Incontri periodici fra il personale di cucina, la Responsabile di Area, la Coordinatrice e le RAA di struttura per il monitoraggio dell'organizzazione del servizio e monitoraggio dei consumi. Incontri periodici della Coordinatrice con il Comitato parenti 	In considerazione dell'aumento della capacità ricettiva di n. 4 ospiti nel periodo maggio/dicembre 2012 e degli aumenti contrattuali intervenuti, l'obiettivo posto di una minore spesa pari al 3,5% rispetto al 2011 è stato raggiunto. N. incontri effettuati pari al 100% dei programmati.	Verifica positiva		F		M		A		M		G		L		A		S		O		N		D				
G	<ul style="list-style-type: none"> Trasferimento momentaneo presso la cucina della CR di Spilamberto di una cuoca della cucina della CR di Vignola, con il compito di implementare a Spilamberto le modalità operative in essere presso la cucina di Vignola. Incontri periodici fra il personale di cucina, la Responsabile di Area, la Coordinatrice e le RAA di struttura per il monitoraggio dell'organizzazione del servizio e monitoraggio dei consumi. Incontri periodici della Coordinatrice con il Comitato parenti 				In considerazione dell'aumento della capacità ricettiva di n. 4 ospiti nel periodo maggio/dicembre 2012 e degli aumenti contrattuali intervenuti, l'obiettivo posto di una minore spesa pari al 3,5% rispetto al 2011 è stato raggiunto. N. incontri effettuati pari al 100% dei programmati.	Verifica positiva																								
F																														
M																														
A																														
M																														
G																														
L																														
A																														
S																														
O																														
N																														
D																														

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	Sighinolfi Luisa	
ANNIKA COLOMBI	Borghi Wanda	
	Coghi Silvana	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i Il trasferimento momentaneo presso la cucina di Spilamberto della cuoca proveniente dalla cucina di Vignola ha avuto effetti positivi in merito alle modalità operative del servizio e del livello di gradimento da parte dell'utenza, come emerso nel corso degli incontri con il Comitato parenti.
--

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n.AGS8 Ambito di performance organizzativa: c); d).

AREA	Area Gestione Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CUCINA DELLA CASA RESIDENZA DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
------	---------------------------------------	----------	--	---------------------------	------------------

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE
Obiettivo strategico	C-1)
Obiettivo operativo	GESTIONE SERVIZIO MENSA CON FORNITURA PASTI DA DITTA ESTERNA - MANTENIMENTO STANDARD DI QUALITA' PERCEPITA DALL'UTENZA

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

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

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

Sviluppo temporale	
Indicatori di performance	Targets
n. incontri con il comitato parenti	n. segnalazioni positive/ negative

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Attività realizzata al 100%. N. incontri effettuati pari al 100% dei programmati	Verifica positiva	
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	IACCONI IVANA	RAA e personale CSA operante nella CR di Vignola
MARIA PIERA MORANDI	MONOSTRULLI FRANCESCA	
ANNIKA COLOMBI	SIGHINOLFI LUISA	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
 Gli elementi di criticità evidenziati soprattutto nella fase di avvio del servizio sono stati oggetto di confronto ed analisi all'interno del gruppo di lavoro costituito dal Coordinatore, dalle RAA, dalle cuoche e dai componenti del Comitato parenti. Successivamente l'analisi delle maggiori criticità è stata condivisa con la ditta fornitrice dei pasti e tale metodo ha consentito di superare le criticità evidenziate.

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

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

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE
Obiettivo strategico	C-1)
Obiettivo operativo	MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI ALBERGHIERI - LAVORI DI EQUIPE TRA SERVIZI ALBERGHIERI E NUCLEI DI ASSISTENZA

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

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

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

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

Personale coinvolto			
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente		Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	CIGARINI MIRELLA		
ANNIKA COLOMBI	BONI MANUELA		
MARIA PIERA MORANDI	ZENCHI MONICA		
	IACCONI NERINA		
	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 n.AGS10 Ambito di performance organizzativa: d); f); g).

AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CUCINA DELLA CASA RESIDENZA DI SPILAMBERTO	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
-------------	-------------------------	-----------------	--	----------------------------------	------------------

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA GESTIONE STRUTTURE
Obiettivo strategico	C-1); C-2).
Obiettivo operativo	Operare in sinergia con altri servizi dell'ASP - Adempiere a provvedimenti di carattere amministrativo in assenza di personale addetto

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

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

DIAGRAMMA DI GANTT	Interconnessione con altri servizi Area Servizi amministrativa e area Servizi Finanziari																							
<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
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D													
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x													
	Interconnessione con altri obiettivi																							

Sviluppo temporale	
---------------------------	--

Indicatori di performance	Targets
Far sottoscrivere al familiare individuato il modulo per l'impegno al pagamento della retta di mantenimento.	100%
Segnalazione diretta ai manutentori individuati della richiesta di intervento	80%
Distribuzione posta agli anziani ospiti	90%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Far sottoscrivere al familiare individuato il modulo per l'impegno al pagamento della retta di mantenimento. Segnalazione diretta ai manutentori individuati della richiesta di intervento Distribuzione posta agli anziani ospiti	Attività realizzata al 100%	Esito positivo
F			
M			
A		100% rispettato l'impegno programmatico con l'adozione di idonei strumenti per una segnalazione efficace.	Esito positivo
M			
G			
L		Attività realizzata al 100%	Esito positivo
A			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	Cigarini Mirella	Angela Marinelli
ANNIKA COLOMBI	Boni Manuela	Annika Colombi
MARIA PIERA MORANDI	Zenchi Monica	Maria Piera Morandi
	Iacconi Nerina	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i

Elementi critici evidenziati

SCHEDE OBIETTIVI D'AREA (Area Servizi Amministrativi)

SCHEDE OBIETTIVI D'AREA (Area Finanziaria)

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

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

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

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

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

Indicatori di performance		Tragets
Implementazione e automazione del sistema integrato di gestione dei flussi documentali (posta certificata, nuovo software di gestione del protocollo adeguato alla normativa vigente)		100%
Stesura del manuale di gestione		70%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile																								
<table border="1"> <tr><td>G</td><td>X</td></tr> <tr><td>F</td><td>X</td></tr> <tr><td>M</td><td>X</td></tr> <tr><td>A</td><td>X</td></tr> <tr><td>M</td><td>X</td></tr> <tr><td>G</td><td>X</td></tr> <tr><td>L</td><td>X</td></tr> <tr><td>A</td><td>X</td></tr> <tr><td>S</td><td>X</td></tr> <tr><td>O</td><td>X</td></tr> <tr><td>N</td><td>X</td></tr> <tr><td>D</td><td>X</td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> Monitoraggio dei fabbisogni aziendali e del processo di implementazione dei programmi e delle procedure; Predisposizione del manuale di gestione coerente con le procedure implementate. 	G	X	F	X	M	X	A	X	M	X	G	X	L	X	A	X	S	X	O	X	N	X	D	X	Realizzato in modo compiuto e senza soluzione di continuità rispetto al programmato. Il manuale di gestione è stato interamente completato.	Positive	
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	Angela De Meo	Tutto il personale area Amministrativa
Angela De Meo	Bruna Morotti	Responsabili Area, Coordinatori e Raa dei Servizi Tecnici
	Nadia Lucchi	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
 A conclusione del processo, sono state superate anche le iniziali difficoltà nate dall'esigenza di definire modalità, regole ed eventuali deroghe, condivise e comuni a tutti i servizi ASP, a fronte di esigenze particolari e specifiche degli stessi servizi, sempre in coerenza con la normativa di specie. La tempistica programmata per la redazione del manuale di gestione è stata nei fatti anticipata.

Elementi critici evidenziati
 Non si evidenziano particolari elementi di criticità. Il sistema è stato implementato senza particolari resistenze e, a regime, ha valorizzato la sua efficacia

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n.AA2	Ambito di performance organizzativa: f)
------------------------	---

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

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

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

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

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

Indicatori di performance	Tragets
Livelli di copertura dei servizi di natura amministrativa fondamentali il funzionamento dell'Azienda e all'erogazione dei servizi in assenza del titolare della prestazione	70%

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	Realizzato in coerenza con le aspettative della Direzione aziendale e le linee d'indirizzo del CdA.	Altamente positive	
<ul style="list-style-type: none"> Mantenimento delle prestazioni di supporto ai servizi tecnici senza soluzione di continuità con la fungibilità delle competenze tra operatori; Mantenimento delle prestazioni specifiche di area allineandole alle esigenze di continuità nell'erogazione delle stesse mediante la fungibilità delle competenze tra operatori 			

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
 In questo particolare ambito, i punti di forza rivelano, come rovescio della medaglia, anche punti di criticità. I punti di forza sono da individuare nella capacità e nella accettazione attiva da parte degli operatori di adattare l'organizzazione delle competenze specifiche ed individuali alle esigenze aziendali più complessive in ragione di esigenze di natura generale.

Elementi critici evidenziati
 Di contro, il modulare la propria attività in relazione alle esigenze aziendali generali, stante le risorse date, frammenta e distribuisce le competenze su più operatori al fine di assicurare la copertura delle attività amministrative a supporto delle aree tecniche erogative.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n.AA3	Ambito di performance organizzativa:
------------------------	--------------------------------------

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

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI
-----------------	--

Obiettivo strategico	QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI DI SUPPORTO ALLE AREE EROGATIVE
----------------------	--

Obiettivo operativo	Riorganizzazione del servizio di approvvigionamento di beni, lavori e servizi. Definizione, adeguamento e implementazione delle procedure.
---------------------	--

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

Pesatura complessiva ASP	alta	Pesatura nell'Area	alta
--------------------------	------	--------------------	------

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	x	Interconnessione con altri obiettivi	

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

Indicatori di performance	Targets
Rispetto Tempistica media (15 gg lavorativi) di evasione richieste di approvvigionamenti che presuppongono l'avvio di un procedimento di acquisto di beni e servizi, con affidamento a terzi nell'ambito del Regolamento Aziendale . Dal momento della acquisizione della richiesta del Servizio all'affidamento.	95%
Coordinamento delle direttive interne in materia sulla base delle modificazioni intervenute	100%
Incontri periodici con i servizi dell'azienda, almeno 1 a quadrimestre	100%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile																								
<table border="1"> <tr><td>G</td><td>X</td></tr> <tr><td>F</td><td>X</td></tr> <tr><td>M</td><td>X</td></tr> <tr><td>A</td><td>X</td></tr> <tr><td>M</td><td>X</td></tr> <tr><td>G</td><td>X</td></tr> <tr><td>L</td><td>X</td></tr> <tr><td>A</td><td>x</td></tr> <tr><td>S</td><td>x</td></tr> <tr><td>O</td><td>x</td></tr> <tr><td>N</td><td>x</td></tr> <tr><td>D</td><td>x</td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornamento delle Direttive interne • Realizzazione attività e incontri di monitoraggio e di formazione sulle modificazioni intervenute • Coordinamento dell'attività con particolare attenzione alle interazioni tra servizi; 	G	X	F	X	M	X	A	X	M	X	G	X	L	X	A	x	S	x	O	x	N	x	D	x	Realizzato in modo coerente con le aspettative. Si evidenzia la necessità di continuare l'attività di coordinamento e di monitoraggio	positive	
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	Nadia Lucchi	Tutto personale ASP
	Simonetta Scaglioni	
	Picchioni Eugenia	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i:
 Capacità di uniformare le procedure con particolare attenzione alle disposizioni normative vigenti. Positivo coinvolgimento delle aree tecniche erogative nelle processo di razionalizzazione delle procedure. Analoga positiva attenzione degli operatori nell'esecuzione dell'attività collegata ai debiti informativi di specie.

Elementi critici evidenziati
 Permane ancora un residua difficoltà nella realizzazione di un sistema di monitoraggio e controllo dell'attività di approvvigionamento collegata alle non programmabilità di tutti i procedimenti di acquisto e alla necessità di soddisfare in tempi, congrui alle caratteristiche dei servizi, i fabbisogni di beni e servizi.

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 RESPONSABILITA'	Paola Covili

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

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

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

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

Indicatori di performance	Targets
Completamento inserimento PIC SAD	100%
Configurazione interventi e prestazioni SIL e SED	100%
Incontri formativi realizzati/incontri formativi programmati	100%
Attività di assistenza e supporto agli operatori per un funzionale utilizzo del programma	Entro le 24/48 ore dalla richiesta

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Completamento inserimento Pic Sad, monitoraggio e azioni di supporto all'utilizzo del programma per operatori SAD, sviluppo integrazione nuovo programma rilevazione attività (vedi Scheda obiettivo AGIA2)	Configurazione Attività Agenda Sil e relativa formazione operatori	Realizzato in modo coerente con la programmazione, tranne nella parte legata all'allineamento da parte degli operatori delle PIC pregresse che ha richiesto più tempo di quanto programmato inizialmente.	Positive
F		Configurazione Servizio, interventi SIL e SED		
M		Formazione operatori SIL		
A		Formazione coordinatore SED		
M		Sistemazione PIC SIL e SED		
G		Monitoraggio attività operatori, supporto e integrazione configurazione		
L				
A				
S				
O				

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: Positivo coinvolgimento degli operatori direttamente coinvolti nell'apprendimento ed utilizzo del sistema informativo. Aver individuato all'interno dell'Azienda un operatore specificamente formato per la configurazione e l'adeguamento del programma (partendo da una struttura di base fissa) alle esigenze dei servizi consente di modulare il software quasi in tempo reale senza il coinvolgimento della software house.

Elementi critici evidenziati: Si è avuto un prolungamento dei tempi legati allineamento da parte degli operatori delle Pic pregresse in quanto questa attività si è andata ad aggiungere alla normale attività.

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 RESPONSABILITA'	Paola Covili

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

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

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

Sviluppo temporale	biennale	
Indicatori di performance		Tragets
n. personale formato/totale del personale		80%
n. di eventi formativi/informativi realizzati sul totale programmato		100%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	X	Pienamente realizzato in coerenza con la programmazione	Positive stante anche il feedback ricevuto dal personale coinvolto	
F	X			
M	X			
A	X			
M	X			
G	X			
L	X			
A	X			
S	X			
O	X			
N	X			
D	X			

* Programmazione e realizzazione dell'attività in/formativa in coerenza con i fabbisogni rilevati;
* Coinvolgimento dei coordinatori dei servizi per organizzare i corsi garantendo la totale partecipazione del personale

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

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

Elementi critici evidenziati
 Non si evidenziano particolari e significati elementi di criticità

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n.AA6	Ambito di performance organizzativa: f)
------------------------	---

AREA	Area Servizi Amministrativi/Area Servizi Finanziari	SERVIZIO	Servizi Amministrativo e Finanziario	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Paola Covili, Chini Stefano
------	---	----------	--------------------------------------	---------------------------	-----------------------------

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

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

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

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile	
G	Realizzato solo parzialmente	Per quanto realizzato, positive e coerenti con il piano.		
F				
M				
A			* Calendarizzazione controlli e verifiche;	
M			* Incontri interarea al fine di valutare le possibili azioni;	
G			* Predisposizione atti;	
L			* Monitoraggio e verifica	
A				
S				
O				
N				
D				

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

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

Elementi critici evidenziati:
A seguito di un'azione di monitoraggio relativa al procedimento attinente il recupero crediti insoluti, non si è avviato, se non parzialmente, lo step successivo che prendeva in considerazione anche azioni diverse. Valutazioni di opportunità sull'avvio delle pratiche di riscossione coattiva sono state sospese in attesa di valutazioni degli organi d'indirizzo politico. Nessun ulteriore riscontro nell'anno. Il Consiglio di Amministrazione dovrà esprimersi sulle azioni da intraprendere nel corso dell'anno 2013

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n.AF1	Ambito di performance organizzativa: f)
------------------------	---

AREA	Area Servizi Finanziari	SERVIZIO	Servizio Finanziario	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Stefano Chini
------	-------------------------	----------	----------------------	---------------------------	---------------

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI FINANZIARI
-----------------	--

Obiettivo strategico	SERVIZI FINANZIARI
----------------------	--------------------

Obiettivo operativo	Ufficio unico di ragioneria: creazione presso l'ASP di un nucleo specializzato in CO:GE: (contabilità Generale).
---------------------	--

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

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

DIAGRAMMA DI GANTT	Interconnessione con altri servizi																							
<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></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	X	X	X	X	X	X					
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D													
X	X	X	X	X	X																			
	Interconnessione con altri obiettivi																							

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

Indicatori di performance	Targets
Unificazione dei programmi di contabilità di Asp e Vignola Patrimonio S.r.l.	100%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G			
F			
M			
A			
M	• Completamento delle attività avviate nel 2011 con l'unificazione dei programmi di contabilità di Asp e Vignola Patrimonio S.r.l. 100% Attività realizzate completamente entro il 2012.		
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
 L'obiettivo si inserisce in un progetto più ampio di creazione di un ufficio unico di contabilità tra Asp, Comune di Vignola e Unione Terre di Castelli. Da sottolineare l'aspetto motivazionale del personale coinvolto, in quanto viene riconosciuta la professionalità acquisita nell'Asp in ambito di contabilità economico-patrimoniale.
 Avere portato su un unico gestionale di contabilità gli enti gestiti non tenuti alla contabilità finanziaria comporta importanti sinergie e semplificazioni di gestione.

Elementi critici evidenziati

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

Scheda obiettivo n.AF2		Ambito di performance organizzativa: f)			
AREA	Area Servizi Finanziari	SERVIZIO	Servizio Finanziario	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Stefano Chini

Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI FINANZIARI
Obiettivo strategico	SERVIZI FINANZIARI
Obiettivo operativo	Implementazione sistemi informatici per snellimento procedure (emissione fatture, registrazione stipendi)

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

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

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

Indicatori di performance		Targets
Emissione automatica fatture strutture residenziali entro 30/4		100%
Registrazione automatica procedura "stipendi" entro 30/9		100%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G			
F			
M	100% Attività realizzate entro il 2012		
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
 La Ragioneria ha garantito immediatamente le attività propedeutiche all'emissione delle fatture, in precedenza gestite dalla figura amministrativa presso le strutture.
 Avere implementato in corso d'anno il software di contabilità con la possibilità di acquisire automaticamente il tracciato degli stipendi e i dati caricati sul gestionale delle strutture (ABC) è sicuramente un elemento di miglioramento ed efficientamento delle procedure, pur con le criticità sotto segnalate in merito alle rette.

Elementi critici evidenziati
 Grosse problematiche nei dati acquisiti dalla procedura ABC che appesantisce e richiede ancora notevoli interventi manuali di sistemazione dati per potere arrivare all'emissione della fattura.

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

Valutazioni e considerazioni conclusive

Visti i risultati segnalati nella presente relazione, i contenuti dell'Intesa quadro sul fondo per le risorse decentrate anni 2011 e 2012, quanto emerso in sede di contrattazione decentrata aziendale, si propongono alcune considerazioni sull'attività realizzata dall'azienda.

Come già rammentato, l'azienda nell'anno 2012 è stata interessata da profonde azioni di cambiamento collegate all'accreditamento di gran parte dei servizi conferiti dagli enti pubblici territoriali soci e dalla nuova programmazione di ambito territoriale deliberata dal Comitato di Distretto.

Tali profondi cambiamenti hanno inciso sull'attività aziendale, e la stessa è stata condizionata da azioni iniziate nell'anno 2011 (originale programmazione di ambito territoriale, coerenti piani di adeguamento, sottoscrizione dei primi contratti di servizio, successiva sospensione degli interventi previsti nei piani di adeguamento) e protrattesi nell'anno 2012 (nuova e diversa programmazione di ambito territoriale; definizione di nuovi piani di adeguamento e collegati accordi di collaborazione con i soggetti gestori privati) con una forte accelerazione delle azioni disposte dal Comitato di Distretto nel corso dell'anno.

Analogha considerazione deve essere proposta per quanto relativo al sistema di remunerazione dei servizi, infatti, in conseguenza dell'avvio della gestione dei servizi in regime di accreditamento transitorio, nell'anno 2011, si sono sovrapposti due sistemi di remunerazione tra loro significativamente diversi; condizione in seguito riproposta nell'anno 2012, in conseguenza della profonda modificazione dei servizi accreditati all'ASP e della accelerazione degli interventi collegati al raggiungimento della responsabilità unitaria di gestione dei servizi.

Nel corso dell'anno vi è stata la dimissione del Direttore, in seguito, dal 01/08/2012 al 31/12/2012, la funzione è stata ricoperta, così come previsto dal regolamento degli uffici e dei servizi, a rotazione dai responsabili d'area incaricati di PO.

Tutto ciò premesso si devono sottolineare alcuni elementi estremamente significativi dell'attività realizzata, su cui si fonda la proposta di un generale giudizio positivo sull'operatività espressa nell'anno 2012 dall'azienda.

- le azioni previste nei piani di adeguamento dei servizi interessati al percorso di accreditamento, come detto accelerate come tempistica dal Comitato di Distretto, si sono pienamente e compiutamente realizzate;
- le significative azioni di ricollocazione e mobilità, tra aree e tra servizi, del personale dipendente, è stata realizzata riducendo al minimo le potenziali ricadute negative sull'utenza, ne sono riprova gli esiti, più che lusinghieri, degli incontri con i comitati parenti e le assemblee con i famigliari degli utenti dei servizi;
- la ricollocazione del personale con prescrizioni e del personale risultato sovra numerario in seguito alla nuova programmazione territoriale per l'accreditamento, è stato compiutamente realizzato, alcuni ritardi si sono evidenziati per il trasferimento del personale agli enti pubblici territoriali soci, condizione questa non dipendente dalle azioni dell'ASP e comunque prospettata in positiva soluzione nella prima parte dell'anno 2013;
- la complessiva gestione della risorsa umana, in tale contesto di profonde modificazioni, si ritiene sia stata gestita adeguatamente, ne sono riprova sia il livello dell'erogazione dei servizi, di cui al secondo precedente allinea, sia il livello dei rapporti con le OO SS e le RSU, dalle stesse positivamente giudicato, pur a fronte di rilevanti aree di potenziale resistenza riconducibili ai citati profondi cambiamenti che hanno interessato l'ASP.

Dato atto del quadro di contesto sopra descritto, meritano particolare attenzione alcuni elementi, in ciò considerando l'essenza della mission aziendale (produrre servizi assistenziali di qualità garantendo l'efficacia degli stessi in un contesto di efficienza organizzativa e gestionale), e come

sulla stessa pesi l'apporto dell'azione quotidiana del personale (importanza del "come" si effettua l'intervento rispetto al "cosa" si fa).

A tal proposito si riporta i dato riguardante le assenze del personale registrate nell'anno e che si riportano nella seguente tabella:

ASSENZE PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO - ANNO 2012	totale	% di incidenza sulle giornate lavorabili
GIORNATE LAVORATE	19.002	80,695%
GIORNATE ASSENZA PER MALATTIA	819	3,48%
GIORNATE ASSENZA PERMESSI L.104/1992	143	0,61%
GIORNATE CONGEDO L.104/1992	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	6,196%	
GIORNATE ASSENZA PER FERIE ANNO 2012	19.002	

I valori risultanti si evidenziano come in leggerissimo incremento rispetto all'anno 2011, ma se confrontati con analoghi risultati pubblicati nei bilanci sociali di numerose ASP provinciali e regionali visionati nei rispettivi siti istituzionali, evidenzia un livello di assoluta eccellenza. Non si sono trovati riscontri migliori di quanto realizzata dalla nostra azienda. Il valore riscontrato nella ricerca effettuata evidenzia almeno due punti di differenza in più, nelle assenze, nelle realtà più vicine ai risultati da noi realizzati.

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

A completare il quadro di riferimento generale, e sempre rammentando il contesto operativo in cui ha operato l'ASP nell'anno 2012, si riportano i risultati di sintesi di bilancio, in cui, nel passaggio dalla previsione di bilancio, all'asestato di bilancio e infine al bilancio consuntivo, si evidenziano positivi riscontri per quanto relativo ai trasferimenti dagli enti pubblici territoriali soci, permettendo una chiusura a pareggio del bilancio medesimo con un significativo decremento di spesa degli enti di riferimento.

CONFRONTO DATI BILANCIO CONSUNTIVO 2011 - ASSESTATO 2012 - CONSUNTIVO 2012												
CdC	Costi/Ricavi			Variazione su assestato 2012	Trasferimento Comuni			Variazione su assestato 2012	Quota servizi generali			Variazione su assestato 2012
	Consuntivo 2011	Assestato 2012	Consuntivo 2012		Consuntivo 2011	Assestato 2012	Consuntivo 2012		Consuntivo 2011	Assestato 2012	Consuntivo 2012	
305 - SAD	1.256.649,71	1.263.980,00	1.229.270,02	-34.709,98	611.914,87	580.742,00	571.843,13	-8.898,87	131.581,28	121.530,00	121.255,54	-274,46
601 - Portici	606.222,91	639.925,00	631.017,08	-8.907,92	154.172,44	134.437,00	114.631,11	-19.805,89	74.608,00	72.441,00	73.248,00	+807,00
602 - Tigli	183.177,96	99.232,00	102.662,21	+3.430,21	115.108,60	60.902,00	62.794,28	+1.892,28	32.912,00	15.313,00	14.856,00	-457,00
603 - Querce	131.315,22	65.203,00	68.800,95	+3.597,95	89.787,81	47.753,00	51.670,41	+3.917,41	23.751,00	11.022,00	11.557,00	+535,00
604 - SIL	424.482,64	401.440,00	417.176,78	+15.736,78	151.252,79	141.842,00	143.049,15	+1.207,15	56.020,00	48.588,00	51.959,00	+3.371,00
605 - LR29 - CAAD	5.708,44			+0,00	5.708,44			+0,00	598,00			+0,00
606 - CSR D Convenzione	23.383,25			+0,00	15.333,01			+0,00	4.732,00			+0,00
607 - cASPita	230.056,31	257.983,00	252.425,70	-5.557,30	5.620,50	2.725,00	1.625,42	-1.099,58	24.088,00	24.805,00	24.900,00	+95,00
608 - SED	72.881,17	57.917,00	57.817,56	-99,44	28.587,17	26.978,00	26.874,60	-103,40	7.631,00	5.569,00	5.703,00	+134,00

TOTALE AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI	2.933.877,61	2.785.680,00	2.759.170,30	-26.509,70	1.177.485,63	995.379,00	972.488,10	-22.890,90	355.921,28	299.268,00	303.478,54	+4.210,54
--	---------------------	---------------------	---------------------	-------------------	---------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	------------------

501-Casa Protetta/RSA Vignola	2.206.424,57	2.388.267,00	2.434.661,96	+46.394,96	84.432,31	167.667,00	209.048,15	+41.381,15	188.775,00	187.305,00	195.994,00	+8.689,00
502-Centro Diurno Vi8gnola	248.582,62	315.526,00	298.787,54	-16.738,46	13.499,79	13.500,00	-	-13.500,00	21.273,00	24.746,00	24.053,00	-693,00
504-Centro Diurno Castelnuovo R.	136.763,28	69.871,00	63.529,57	-6.341,43	-	-	-	+0,00	10.164,00	5.480,00	5.114,00	-366,00
505-Casa Protetta/RSA Spilamberto	2.145.794,92	2.270.286,00	2.207.111,53	-63.174,47	169.786,79	193.874,00	129.722,28	-64.151,72	183.588,00	178.052,00	177.676,00	-376,00
506-Centro Diurno Spilamberto	234.052,01	239.397,00	225.768,42	-13.628,58	13.500,00	13.500,00	13.500,00	+0,00	20.027,00	18.775,00	18.175,00	-600,00
509-Trasporti Assistiti	69.129,81	90.189,00	96.494,86	+6.305,86	22.050,57	51.689,00	58.406,90	+6.717,90	5.231,00	6.250,00	6.866,00	+616,00
510-Comunità Alloggio Guiglia	131.996,09	137.183,00	126.030,86	-11.152,14	24.128,03	31.683,00	20.766,54	-10.916,46	11.293,00	10.759,00	10.146,00	-613,00
TOTALE AREA GESTIONE STRUTTURE	5.172.743,30	5.510.719,00	5.452.384,74	-58.334,26	327.397,49	471.913,00	431.443,87	-40.469,13	440.351,00	431.367,00	438.024,00	+6.657,00

TOTALE COMPLESSIVO ASP	8.106.620,91	8.296.399,00	8.211.555,04	-84.843,96	1.504.883,12	1.467.292,00	1.403.931,97	-63.360,03	796.272,28	730.635,00	741.502,54	+10.867,54
-------------------------------	---------------------	---------------------	---------------------	-------------------	---------------------	---------------------	---------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

Incidenza spese generali	9,03%
--------------------------	-------

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

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

I risultati generali riportati, non possono essere attenuti se non con la partecipazione e il coinvolgimento di tutta la risorsa umana dell'organizzazione, dalle figure direttive e fino al collaboratore tecnico di base; e si ritiene che il merito di ciò debba essere riconosciuto, ogni uno per i propri compiti di specie, a tutto il personale dell'azienda.

Scendendo nello specifico delle considerazioni collegate al piano delle performance 2012, si evidenzia che un solo progetto selettivo d'area (Asse "C") non ha trovato pieno positivo riscontro, mentre tutti gli altri hanno pienamente risposto alle attese evidenziate negli obiettivi e nei target d'attività. Il progetto che hanno visto il parziale raggiungimento degli obiettivi designati è riferito all'incremento delle commesse in conto terzi collegate all'attività del laboratorio protetto per disabili. La generale congiuntura di crisi economica e produttiva ben nota, non ha risparmiato il tessuto produttivo del ns, territorio. In tale condizione, il non aver ridotto l'attività rispetto all'anno precedente viene comunque considerato un risultato positivo.

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

fortemente compresso e in un contesto di significative modificazioni del quadro programmatico, derivante da scelte esterne all'organizzazione.

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

Performance di risultato individuale - anno 2012						
Dipendenti a tempo indeterminato						
N. totale	oggetto di valutazione	B 1/3	B 3/6	C	D 1/3	D3/6
93	88	1	56	25	6	
	non oggetto di valutazione (incaricati di PO)					
	5				4	1
Dipendenti a tempo determinato						
N. totale	oggetto di valutazione	B 1/3	B 3/6	C	D 1/3	D3/6
10	9		8	1		
	non oggetto di valutazione					
	1		1			

Performance di risultato individuale - anno 2012				
categorie/fasce di valutazione	40%	65%	85%	100%
B 1/3				1
B 3/6	2	2	3	58
C				26
D 1/3				6
D 3/6				
Totali	2	2	3	91
%	2 %	2 %	3 %	93 %

Come si diceva, la stragran parte del personale ha avuto una valutazione massima, le valutazioni nelle due fasce più basse hanno riguardato personale con contratto a tempo determinato.

Anche per quanto relativo alle proposte di valutazione degli incaricati di Posizione Organizzativa, espresse dal Direttore, e per condizioni specifiche, dal direttore di concerto con il Responsabile d'Area; ed ancora, vista la particolare condizione determinatasi nell'anno 2012 (dimissioni del Direttore) dal Presidente del CdA, si sono evidenziate valutazioni collocate nella fascia massima. Si evidenziano nella seguente tabella le proposte di valutazione degli incaricati di PO.

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

Per quanto relativo alla valutazione del Direttore, per il periodo d'attività nell'incarico svolto nell'anno 2012, la proposta di valutazione formulata dal Presidente del CdA, sulla quale dovrà esprimersi il Nucleo di Valutazione, ed espressa in 94/100, si attesta nella fascia massima prevista.

Le risorse disponibili collegate alla performance di risultato, organizzativa e individuale, nonché per quanto relativo a specifiche progettazioni selettive, sono state stabilite dalla delibera n. 24 del 27/12/2012, con cui il Consiglio di Amministrazione dell'ASP ha approvato la "costituzione del fondo art. 15 del ccnl 1.4.1999 - risorse per le politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività - anno 2012 e linee guida per la contrattazione decentrata integrativa"; che risultano essere quelle riportate nella seguente tabella.

Risorse stabili - ASP	2012
art.15 comma 1 ccnl 1.4.1999	195.135
3% del fondo straord. Ar.14 c.4 CCNL 1.4.1999	1.549
art.15 comma 5 CCNL 1.4.1999 incremento dotazioni organiche al 2006	78.184
art.15 comma 5 CCNL 1.4.1999 incremento dotazioni organiche 2007_2009	105.000
R.I.A. e ass.personam personale cessato	10.286
risorse art.4 comma 1 CCNL 5.10.2001 1,1% M.salari 1999 (L.6.854.882.000)	20.872
risorse art.32 CCNL 22.1.2004: (0,62) del M.salari 2001	18.577
risorse art.4 comma 1 e CCNL 9.5.2006 (0,50% del M.salari 2003)	-
risorse art.8 comma 7 CCNL 11.04.2008 (0,60% del M.salari 2005)	16.304
a defalcare trasferimento a Unione dipendenti servizi sociali	- 41.394
taglio fondo cessazioni anno 2012- art.9 del D.L.78/2011	- 23.564
Totale generale stabili	380.949
Risorse variabili	2012
percentuale (massima) di cui all'art. 15, comma 2-'1,2 % su base del monte salari del 1997	37.968
art.15 - comma 5	104.924
a defalcare trasferimento a Unione dipendenti servizi sociali	- 58.928
taglio fondo cessazioni anno 2012- art.9 del D.L.78/2011	- 6.209
art.15 comma 5 netto	39.787
totale generale risorse variabili	77.755
totale fondo risorse stabili e risorse variabili	458.704

La presente relazione , unitamente alle schede di valutazione predisposte in ordine l'attività svolta nell'anno dagli incaricati di PO e dal Direttore, verranno trasmessi per le azioni di validazione di competenza, al Nucleo di Valutazione congiuntamente costituito con l'Unione Terre di Castelli e Comuni aderenti, di cui alla Delibera n. 16 del 10/08/2012 del Consiglio di Amministrazione "presa d'atto della Delibera del Consiglio dell'Unione Terre di Castelli n. 25 del 26/07/2012

avente ad oggetto: < sistema dei controlli interni ai sensi dell'art. 147 del D.Lgs 267/2000 - Nucleo di Valutazione dell'area vasta dell'Unione Terre di Castelli – provvedimenti >”.