



**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 di C.d.A n. 19 del 23/07/2014

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “Giorgio Gasparini” di Vignola

**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE 2013**

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 “Amministrazione trasparente”.

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 2013. I parametri di riferimento sono gli obiettivi strategici e gli obiettivi operativi, adottati in sede di approvazione del **Piano Triennale delle Performance 2013 – 2015** - approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 8 del 21/02/2013; contestualmente verranno rilevati gli eventuali scostamenti rispetto ai programmi medesimi.

Preliminarmente occorre evidenziare come nell’anno 2013 l’attività dell’ASP è stata particolarmente centrata sulle azioni finalizzate al passaggio all’accreditamento definitivo, si sottolinea come in tutte le strutture gestite in forma diretta, l’ASP possiede la quasi totalità dei requisiti previsti dall’accreditamento definitivo, importante sia per la qualità del servizio erogato, sia per la definizione delle quote a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Si evidenzia che in conformità a quanto definito nei contratti di servizio ed in anticipo (01/06/2013) rispetto alla scadenza del 31/12/2013 l’azienda ha realizzato l’obiettivo della gestione unitaria dei servizi, anche per quanto attiene l’attività di fisioterapia e infermieristica. Per entrambe le attività sanitarie il contratto di servizio prevede un rimborso a carico dell’AUSL; sono in corso le trattative per l’omogeneizzazione in ambito provinciale e regionale della modalità de erogazione di tali servizi e relativo rimborso.

Il quadro dei servizi assume già dai primi mesi del 2013 la configurazione prevista nella programmazione territoriale per l’accreditamento definitivo infatti:

la gestione unitaria in capo all’ATI Domus/Gulliver per i Servizi:

- Casa residenza di Spilamberto (al 01/01/2013);
- Centro diurno di Spilamberto (al 01/01/2013);
- Centro diurno di Castelnuovo Rangone (al 01/01/2013);
- Servizio Assistenza Domiciliare dei comuni di Castelnuovo R., Castelvetro, Marano s/P, Savignano s/P, Spilamberto e Zocca (al 01/02/2013);

la gestione unitaria in capo alla cooperativa Gulliver per i servizi:

- Centro semi residenziale disabili I Tigli (al 01/01/2013);
- Centro semi residenziale disabili Le Querce (al 01/01/2013);
- e la gestione unitaria da parte dell'ASP per i servizi:
- Casa residenza di Vignola (al 01/01/2013 per i socio assistenziale e 02/06/2013 per le attività infermieristiche e di fisioterapia);
- Centro diurno di Vignola e attività di Trasporto ai centri diurni (al 01/01/2013);
- Centro semi residenziale disabili I Portici (al 01/01/2013);
- Servizio Assistenza Domiciliare per i comuni di Guiglia, Zocca e Montese (comprensivo del Servizio Specialistico di Stimolazione cognitiva per tutti i comuni del Distretto) (al 01/02/2013).

Per i Servizi in uscita dall'ASP in quanto gestiti in modo unitario dall'ATI Domus/Gulliver oltre a permanere una corresponsabilità nel periodo di accreditamento transitorio, sono rimasti per l'anno 2013 alcuni aspetti economici residuali che dovranno trovare superamento con l'accreditamento definitivo.

L'Azienda inoltre gestisce alcuni servizi non coinvolti nel percorso di accreditamento quali:

- Comunità Alloggio per anziani di Guiglia;
- Servizio Inserimento Lavorativo;
- Laboratorio Occupazionale cASPita.

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.

Nel corso dell'anno 2013 l'emanazione della L. R. 26 luglio 2013, n. 12 così come integrata dalla L. R. 21 novembre 2013, n. 23, sul riordino delle ASP, ha comportato l'avvio di un percorso di analisi e valutazione, circa la permanenza e la consistenza dell'azienda e dei servizi da essa gestiti, la cui conclusione doveva intervenire entro il 28/02/2014 successivamente prorogata al 31/03/2014; alcune scelte di programmazione ed alcune modifiche organizzative sono state influenzate dall'attesa delle decisioni del Comitato di Distretto.

Gli obiettivi strategici e operativi dell'azienda i 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.
- ✓ Portare a conclusione il percorso di realizzazione dei piani di adeguamento collegati all'accreditamento dei servizi garantendo positivi riscontri nei vari step di passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo.
- ✓ 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.
- ✓ Incrementare e consolidare le capacità di risposta dei servizi anche a fronte del perdurare della situazione di crisi, pesantemente incidente sull'organizzazione delle attività e la realizzazione degli interventi.

- ✓ Introduzione e consolidamento di attività innovative che permettono un esito di miglioramento sull'utente e sulla qualità percepita dai familiari in presenza di una riduzione della risorsa relativa a disposizione dei servizi, anche attraverso l'avvio delle azioni collegate al sistema di qualità previsto dalla normativa sull'accreditamento.
- ✓ Sviluppare e realizzare progetti innovativi volti a migliorare la qualità dei servizi ed a incrementare la visibilità dell'Azienda, dei servizi e la presenza sul territorio

Importati 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 in assoluta continuità con le azioni già poste in essere nel 2012.

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 nei documenti di programmazione: *"Piano programmatico triennale 2013 - 2015; Bilancio pluriennale di previsione triennale 2013 - 2015; Bilancio annuale economico preventivo con allegato Documento di budget 2013"*.

Si sottolinea infine la rilevante azione operativa garantita 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) presso la Casa Residenza di Vignola. La cucina e i locali degli uffici (presidenza, direzione, area Amministrativa e Servizio Inserimento Lavorativo) sono stati consegnati ai primi di dicembre 2013. I lavori risultano ultimati per circa il 97%.

In ultimo si vuole segnalare che in data 01/02/2013 in conseguenza delle dimissioni del Direttore avvenute a luglio 2012, ha preso servizio il nuovo Direttore Dr. Teresa Giovanardi. Tale nomina ha dato copertura ad un ruolo strategico per l'azienda.

Per quanto riguarda le modalità di valutazione delle performance organizzative e individuali del personale, si segnala che non è ancora stato approvato l'accordo quadro della contrattazione decentrata, unitario tra UTC, Comuni aderenti e ASP.

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**

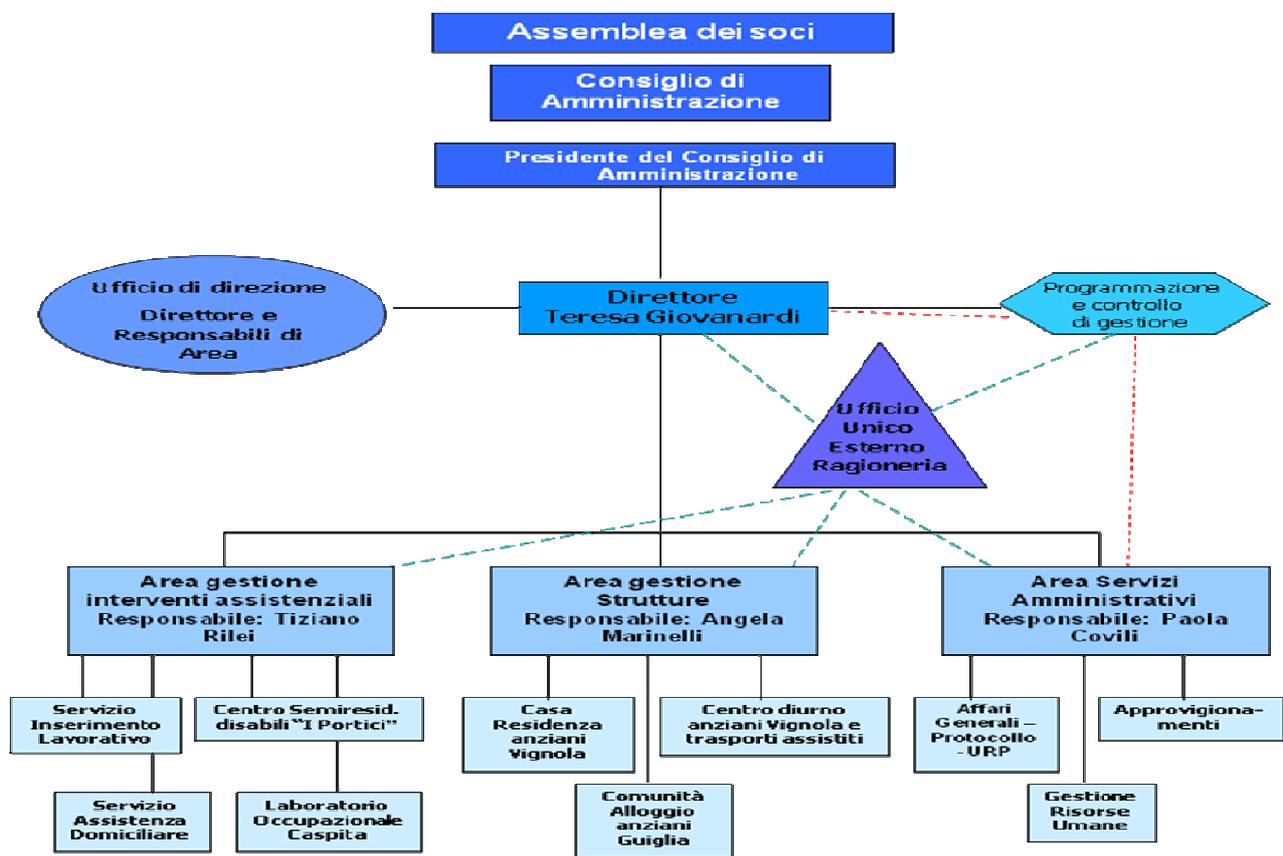
- Piano programmatico triennale 2013/2015, il Bilancio pluriennale di previsione 2013/2015 e il Bilancio annuale economico preventivo 2013, con allegato il Documento di Budget 2013; approvato dalla Assemblea dei Soci con delibera n. 16 del 19/06/2013.
- Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2012 - 2014, approvato dal Consiglio di Amministrazione con propria delibera n. 11 del 12/06/2012;
- Piano triennale delle Performance 2013 – 2015 – obiettivi operativi 2013 approvato con delibera dal Consiglio di Amministrazione n. 8 del 21/02/2013.

- 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;
- Costituzione del Fondo per l'anno 2013 come definito con la delibera n. 29 del 23/12/2013 "Fondo art. 15 del ccnl 1.4.1999 "Risorse per le politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività" determinazione definitiva per l'anno 2013.

### Monitoraggio

- Verifica di bilancio e collegata ricognizione sullo stato di attuazione dei programmi di cui: al verbale del Consiglio di Amministrazione dell'ASP del 22/10/2013;
- Relazione sull'andamento della gestione, allegata alla delibera del Consiglio di Amministrazione n. 14 del 30/04/2014, con cui si è provveduto alla approvazione della "Proposta di bilancio consuntivo d'esercizio anno 2013", 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 2013 - analisi dei costi e dei risultati analitici suddivisi per centri di responsabilità e centri di costo.

### Macrostruttura dell'ASP "Giorgio Gasparini" di Vingola anno 2013



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

La programmazione territoriale stabilita dal Comitato di Distretto per l'accreditamento definitivo ha definito che i servizi dell'Area Gestione strutture:

- Casa Residenza "F. Roncati" di Spilamberto;
- Centro Diurno anziani "F. Roncati" di Spilamberto;
- Centro Diurno anziani di Castelnuovo R.;

e i servizi dell'Area Gestione Interventi Assistenziali:

- Centro Socio Riabilitativo Diurno disabili "I Tilgi" di Savignano s.P.;
- Centro Socio Riabilitativo Diurno disabili "Le Querce" di Castelnuovo R.;

saranno gestiti in modo unitario dalle coop Domus assistenza e Coop Gulliver singolarmente o in ATI, già dai primi mesi del 2013 si è addivenuti a tale forma di gestione, permanendo a carico ASP una corresponsabilità nel periodo di accreditamento transitorio e per l'anno 2013 alcuni aspetti economici residuali.

L'Azienda inoltre gestisce alcuni servizi non coinvolti nel percorso di accreditamento quali:

- Comunità Alloggio per anziani di Guiglia;
- Servizio Inserimento Lavorativo;
- Laboratorio Occupazionale cASPita.

## **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, ed anche interventi di innovazione, sviluppo e di visibilità verso l'esterno;
- ✓ Asse "C": azioni strategiche centrate sulle Aree d'attività, con collegamenti funzionali sia a realizzare azioni proprie degli obiettivi di carattere trasversale (Assi "A" e "B"), sia per intervenire su obiettivi specifici dell'Area e/o del servizio.

Nel rispetto di quanto stabilito nel Piano programmatico triennale, il Documento di Budget, il Piano triennale delle performance 2013/2015, 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, che provvederà alle verifiche di competenze utili alla validazione del documento.

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

## AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI

Quanto disposto in sede di programmazione nel Piano della Performance 2013/2015, rappresenta la base progettuale su cui si basa l'attività produttiva dei servizi dell'area, e nella relazione tra performance organizzative e performance individuali si andrà a determinare la valutazione della performance di risultato individuale di tutti i dipendenti assegnati in attività ai servizi dell'area. Per quanto relativo ai criteri di valutazione, nonché l'interazione agente tra performance individuale e performance organizzativa, si rimanda agli elementi regolamentari di prossima pubblicazione.

In coerenza con quanto disposto in sede di programmazione, di seguito si presentano le schede obiettivo di riferimento per le performance organizzative, con indicato in ogni una di esse i riscontri sulla attività realizzata nell'anno. Tali risultati sono proposti per la valutazione dell'apporto individuale al raggiungimento degli obiettivi di **PERFORMANCE ORGANIZZATIVA** dei vari servizi, con riferimento meccanismi di monitoraggio e valutazione adottati.

AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SAD	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei
Scheda obiettivo n. <b>AGIA1</b>			Ambito di performance organizzativa: b; f		
Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "A" – AREA STRATEGICA – Accredimento e piani di adeguamento				
Obiettivo strategico	A - 1, 2 e 4: Conclusione del percorso di realizzazione dei piani di adeguamento collegati all'accREDITAMENTO del servizio. Garantirsi positivi riscontri nei vari step di passaggio dall'accREDITAMENTO transitorio all'accREDITAMENTO definitivo; superamento azioni di audit dell'OTP (DGR n. 2109/2009, "Approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento dell'organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accREDITAMENTO, ai sensi dell'art. 38 della LR 2/2003. Attuazione DRG 514/2009"). Avvio delle azioni collegate al sistema qualità previsto dalla normativa sull'accREDITAMENTO del servizio (DGR 514/2009 e DGR 2110/2009).				
Obiettivo operativo	<p>Produrre azioni organizzative che realizzino:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la conclusione del trasferimento di un ramo d'azienda (nucleo SAD di Vignola) ad altro soggetto gestore;</li> <li>- conclusione del percorso di riallocazione del personale dipendente verso altre aree operativa sia interne sia esterne all'azienda;</li> <li>- la gestione dei passaggi di competenze tra personale dell'area; con altro gestore esterno del servizio; con i referenti individuati dalla committenza; collegati alla conclusione del percorso di realizzazione dei piani di adeguamento;</li> <li>- avvicinamento agli standard quali-quantitativi previsti dalla normativa regionale sull'accREDITAMENTO, comprendendo in ciò anche l'avvio del sistema qualità lì previsto e l'efficace prosecuzione del percorso di passaggio dall'accREDITAMENTO transitorio all'accREDITAMENTO definitivo.</li> </ul> <p>Il contesto in cui si dovranno realizzare le azioni richiamate dovrà considerare di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- garantire l'operatività del servizio, senza soluzione di continuità, in favore dei cittadini del territorio di competenza indirizzati dal servizio dai competenti servizi territoriali della committenza, rispettando gli standard previsti dal contratto di servizio;</li> <li>- ridurre al minimo i disagi e le possibili conseguenze negative per l'utenza del servizio derivanti dalle profonde modificazioni intervenute con l'accREDITAMENTO del servizio e la nuova programmazione di ambito territoriale;</li> <li>- conservare il più efficace equilibrio tra domanda del servizio e risorse allo stesso assegnato, garantendo adeguate tempistiche di adeguamento alla domanda e eventuali azioni di rimodulazione della risorsa assegnata.</li> </ul>				

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

<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>	Interconnessione con altri servizi	Due nuclei SAD dell'ASP – Area Gestione Strutture dell'ASP CR e CD di Vignola – Area servizi amministrativi																								
<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	B1 e B5 C2
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D															
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x															

Sviluppo temporale	Pluriennale (2013 - 2015)
Indicatori di performance	Targets
Rispetto della tempistica prevista nei piani di adeguamento.	Passaggio competenze a soggetto gestore privato; riallocazione su altri servizi/aree personale programmato; riconduzione agli enti pubblici territoriali del personale individuato in posizione sovra numeraria.
Monitoraggio dell'equilibrio tra domanda e	Pieno utilizzo del personale dipendente senza ricorrere a debiti orari o periodo di

offerta.	congedo "anticipati"; eventuale riallocazione di personale ad altri servizi e/o aree ASP. Assenza di "ritardate" attivazioni d'interventi richiesti da SSP (inferiore al 5% della tempistica programmata nel PAI).
Positivo riscontro d'audit del OTP per il passaggio dall'accREDITamento transitorio all'accREDITamento definitivo	Almeno il 75% dei requisiti previsti dalla normativa posseduti entro la fine dell'anno 2013.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile	
G F M A M G L A S O N D	<p>Pieno passaggio del Nucleo SAD di Vignola da ASP ad ATI (primi mesi dell'anno). Passaggio a Enti pubblici territoriali del personale sovra numerario (RAA al più presto possibile; AS Coordinatore a Maggio/Giugno).</p> <p>Costante monitoraggio domanda offerta.</p> <p>Predisposizione materiale per valutazione OTP. Audit OTP.</p>	<p>Già dal mese di febbraio si è concluso il passaggio gestionale del nucleo di Vignola al soggetto gestore ATI.</p> <p>La programmata mobilità della figura di RAA sovra numeraria agli enti pubblici territoriali soci non si è realizzata. Quanto dovuto all'ASP è stato realizzato; nessun riscontro positivo da parte dell'UTC.</p> <p>A partire dal mese di maggio, il coordinatore, è transitato in attività presso il SSP dell'UTC.</p> <p>A partire dal mese di Luglio, a seguito della valutazione del combinato domanda offerta del servizio, si è proceduto alla mobilità di un OSS presso la CR di Vignola. Nuova direttiva regionale ha spostato al 31/12/2014 la transizione all'accREDITamento definitivo. Tutte le azioni a questo collegate sono slittate all'anno successivo.</p>	<p>Positiva</p> <p>Negativa</p> <p>Positivo</p> <p>Positivo</p> <p>Non applicabile</p> <p>Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, che gli obiettivi di performance organizzativa siano stati pienamente raggiunti (100%)</p>	<p>f.to Dr. Tiziano Rilei</p>

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
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 – Le azioni previste nei piani di adeguamento sono state realizzate secondo la tempistica prevista. Il monitoraggio della domanda / offerta ha permesso il "risparmio", a partire da metà anno, di una figura di OSS. I programmi d'attività sull'utenza indirizzata al servizio sono stati pienamente rispettati. Il 100% dei PAI sono stati adottati nella tempistica prevista. Non è stato necessario attivare sostituzione di personale assente a vario titolo. La non collocazione della figura di RAA sovra numeraria, e la non effettuazione del percorso audit dell'OTP, sono elementi indipendenti dall'attività e azioni messe in atto dal servizio e dall'azienda.

Elementi critici evidenziati – La mancata risposta dell'UTC non ha permesso la mobilità della RAA sovra numeraria. Nuova DGR ha spostato i termini di passaggio all'accREDITamento definitivo. Azioni suppletive aziendali, nei lavori istruttori e burocratici per l'applicazione del regolamento (partecipazione alla spesa dell'utenza), richieste dall'UTC, perdurano tutt'ora. Gli impegni per il passaggio di dette competenze da parte dei servizi competenti UTC sono stati disattesi.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area (f.to Dr. Tiziano Rilei)

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

Scheda obiettivo n. **AGIA2** Ambito di performance organizzativa: b, f

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE “A” – AREA STRATEGICA – Accreditemento e piani di adeguamento
Obiettivo strategico	A – 2: Consolidare la capacità erogativa del servizio prevedendo l'avvicinamento ai parametri quali quantitativi previsti dalla normativa sull'accreditamento. Garantirsi positivi riscontri nei vari step di passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo; superamento azioni di audit dell'OTP (DGR n. 2109/2009, "Approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento dell'organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accreditamento, ai sensi dell'art. 38 della LR 2/2003. Attuazione DRG 514/2009")
Obiettivi operativi	Stabilizzare e incrementare l'attività del servizio garantendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- i livelli quantitativi d'attività (n. giornate per anno e orario giornaliero incrementati rispetto all'anno 2012);</li> <li>- la presenza di utenti (dando risposta a tutte le richieste d'accesso indicate dalla committenza, nella tempistica programmata, e nel limite dei posti autorizzati e accreditati);</li> <li>- confermare l'abbattimento delle "penalizzazioni" superate nell'anno 2012;</li> <li>- confermare i livelli qualitativi delle attività realizzate dal Centro;</li> <li>- dare avvio al sistema qualità previsto dalla normativa regionale sull'accreditamento (DGR 514/2009 e DGR 219/2010) e garantire l'efficace prosecuzione del percorso di passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento definitivo .</li> </ul>

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	Committenza sociale e socio sanitaria
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	A4 - C2

Sviluppo temporale Pluriennale (2013 2014)

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Programmazione attività con nuovo calendario e nuovi orari d'apertura.	Programmazione – realizzazione – monitoraggio su interventi formazione, supervisione e consulenza.	L'attività realizzata ha rispettato i parametri di programmazione predisposti.	Positive	
F					
M	Costante monitoraggio realizzazione attività	Programmazione nuovi accessi al servizio.	L'attività di supervisione si è realizzata coerentemente alla programmazione effettuata	Positive	
A					
M					
	Predisposizione materiale per valutazione OTP. Audit OTP.	Realizzazione nuovi accessi al servizio.	La programmazione e realizzazione nuovi accessi, in ragione di nuove diverse esigenze (utenza/servizi territoriali), si sono modificate, spostando sull'anno 2014 tali possibili interventi	Non applicabile	
G					
L					
A					
S					
O					
N					
D					
			Nuova direttiva regionale ha spostato al 31/12/2014 la transizione all'accreditamento definitivo. Tutte le azioni a questo collegate sono slittate all'anno successivo.	Non applicabile Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, che gli obiettivi di performance organizzativa siano stati pienamente raggiunti (100%)	f.to Dr. Tiziano Rilei

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

<p>Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i – Si è consolidata la nuova organizzazione oraria del servizio; senza costi aggiuntivi è stato possibile raggiungere i target previsti dalla direttiva sull'accreditamento superando tutti gli elementi di penalizzazione riscontrati nell'anno 2011, e parziali nel 2012. Sempre senza un incremento di costi (personale) è stato possibile incrementare di un giorno le giornate remunerate annualmente per il servizio.</p> <p>La attività prevista dai PEI utenti è stata realizzata pienamente (100%). Si è avuto un incremento delle iniziative di attività sul grande e medio gruppi d'utenti rispetto alla esperienza maturata nell'anno precedente, sempre in una condizione di stabilizzazione della risorsa umana.</p>
<p>Elementi critici evidenziati – Nuova DGR ha spostato i termini di passaggio all'accreditamento definitivo. Azioni suppletive aziendali, nei lavori istruttori e burocratici per l'applicazione del regolamento (partecipazione alla spesa dell'utenza), richieste dall'UTC, perdurano tutt'ora. Gli impegni per il passaggio di dette competenze da parte dei servizi competenti UTC sono stati disattesi. L'incremento dell'attività, a parità di risorse assegnate, ha comportato un lieve squilibrio nella gestione dello straordinario del personale, con necessità di pagamento di una minima percentuale di quanto maturato, tutto ciò ben compensato da una maggior remunerazione del servizio.</p>
<p>Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area (f.to Dr. Tiziano Riley)</p>

Scheda obiettivo n. <b>AGIA3</b>	Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g,h
----------------------------------	---

<b>AREA</b>	Area Gestione Interventi Assistenziali	<b>SERVIZIO</b>	SIL	<b>CENTRO DI RESPONSABILITA'</b>	Tiziano Rilei
-------------	--	-----------------	-----	----------------------------------	---------------

<b>Area strategica</b>	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali				
<b>Obiettivo strategico</b>	C – 4: Incrementare e consolidare le capacità di risposta del servizio, anche a fronte del perdurare della situazione di crisi, pesantemente incidente sull'organizzazione e realizzazione degli interventi				
<b>Obiettivo operativo</b>	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.				
<b>Azione di mantenimento</b>		<b>Azione di miglioramento</b>		<b>Azione di sviluppo</b>	x
<b>Pesatura complessiva ASP</b>	Massima strategica Aziendale	<b>Pesatura nell'Area</b>		Massima	

<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>											Interconnessione con altri servizi	NUdP UTC; CPI; CSM; SDP; SSP – Rapporti con la committenza sociale e socio sanitaria – Rapporti con servizi territoriali – Azione coordinata con scelte d'indirizzo prioritario del welfare locale	
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N			D
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	
<b>Sviluppo temporale</b>		Pluriennale (2013 - 2015)											

<b>Indicatori di performance</b>	<b>Targets</b>
n. di Equipe operative territoriali programmate nell'anno (16) in rapporto al n. di Equipe realizzate, comprensive dei "recuperi" per particolari condizioni contestuali	100%
Progetti di tirocinio programmati; tirocini realizzati	Almeno l'80% di tirocini programmati in seguito poi realizzati.
Attività realizzata e rendicontata alla Provincia	Almeno il 70% dei finanziamenti destinati al territorio riconosciuti in sede di rendicontazione.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Calendarizzazione e realizzazione EOT (16 per anno).  Realizzazione tirocini.	Azioni e attività realizzate – rendicontabili.  Monitoraggio attività programmata e attività realizzata.	L'attività prevista e programmata è stata pienamente realizzata (n. EOT 17; 89% tirocini effettuati su base programmata)	
F				
M				
A				Positive
M				
G				Positive
L				
A				Non applicabili
S				Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, che gli obiettivi di performance organizzativa siano stati pienamente raggiunti (100%)
O				
N				
D				f.to Dr. Tiziano Rilei

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

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i – Consolidamento realizzazione attività prevista nell'ambito del protocollo d'intesa provinciale, che ha visto il raggiungimento degli obiettivi programmati e un pieno riconoscimento dei finanziamenti trasferiti al NUdP dalla Provincia (FRD). 134 sono stati gli utenti coinvolti in attività di tirocinio; 15 sono stati gli interventi programmati e poi non realizzati. Vi è stato un incremento delle risorse trasferite al servizio per nuovi progetti e aumento budget specifico sul territorio da disposizioni provinciali.
Elementi critici evidenziati – Il perdurare degli effetti della crisi economica produttiva ha una significativa incidenza sull'attività del servizio. L'approvazione di una nuova legge regionale sui tirocini (LR 7/2013), in vigore dal 16/09/2013, ha inciso negativamente sull'attività, da tale data non è stato più possibile attivare nuovi tirocini (vedasi rallentamenti segnalati). Attività ripresa solo nei primi mesi 2014 a seguito di emanazione di 4 nuove direttive regionali (correttive della richiamata nuova legge regionale). Rilevante appesantimento delle pratiche burocratiche amministrative collegate alla nuova normativa applicabile
Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area (f.to Dr. Tiziano Rilei)

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

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE “C” – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali
Obiettivo strategico	C – 4: Consolidare le capacità erogative del servizio a fronte del perdurare della situazione di crisi, pesantemente incidente sull'organizzazione dell'attività
Obiettivo operativo	Stabilizzare e incrementare l'attività del servizio garantendo: - i livelli quantitativi d'attività (n. giornate per anno e orario giornaliero analogo al consolidato dell'anno 2012); - la presenza di utenti (dando risposta a tutte le richieste d'accesso indicate dalla committenza, nella tempistica programmata, e nel limite dei posti ammissibili); - confermare, per numero e qualità (tipologia), le iniziative di attività straordinaria interna ed esterna al laboratorio, rispetto al consolidato anno 2012; - confermare i livelli qualitativi di attività in conto terzi.

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

DIAGRAMMA DI GANTT													Interconnessione con altri servizi	Struttura Welfare Locale (NUdP; SSP; UVM; CSM; NPJA)
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 (2013 – 2015)												

Indicatori di performance	Targets
n. di giornate d'attività nell'anno e orario d'apertura; nonché l'attività di natura straordinaria interna ed esterna al laboratorio.	Confermare l'attività realizzata nell'anno 2012 - 100%
Accoglienza di nuovi utenti, al limite dei posti ammissibili, indirizzati al servizio dalla committenza e secondo i contenuti del PEI e le indicazioni dell'UVM	100% Rispetto della tempistica prevista dal PEI.
Conferma dei livelli qualitativi d'attività in conto terzi (rispetto della tempistica di consegna ordini; evitare o ridurre al minimo i resi per non conformità delle lavorazioni)	Rispetto della tempistica di consegna lavorazioni al 95%. Resi per non conformità nelle lavorazioni inferiori al 5% della produzione.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato		Verifiche	Firma responsabile
G	Programmazione e realizzazione attività.	N. gg attività. Orario apertura servizio. Attività "straordinarie"	L'attività programmata (222 gg apertura + 6 aperture straordinarie) è stata pienamente rispettata. Tutti i nuovi utenti sono stati accolti nei tempi previsti (100% dei PEI realizzati)	Tempistica di consegna lavori rispettata al 100%; non si sono evidenziati "resi" per non conformità di produzione.		
F					Positive	
M						
A						
M	Monitoraggio della attività realizzata	Volume commesse; monitoraggio tempistica e resi.		Incremento volume commesse in c/terzi		
G					Positive	
L						
A						
S	Programmazione e realizzazione interventi di accoglienza nuovi utenti					
O					Positive	
N						
D					Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, che gli obiettivi di performance organizzativa siano stati pienamente raggiunti	f.to Dr. Tiziano Rilei

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei	Alessandra Parisi	
Patrizia Amidei	Elisabetta Biagioni	
	Zdenca Curcic	

Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i – Pieno rispetto dei programmi d'attività (giorni apertura, utenti accolti). Incremento delle commesse in c/terzi con inversione percentuali del rapporto tra attività in c/terzi e attività in c/proprio (anno 2012 37%/63% - anno 3013 54%/46%).

Elementi critici evidenziati – A fronte di una risorsa umana non modificata si sono dovuti modificare programmi d'accesso al servizio (disposti da UVM e SSP) limitando il più possibile il ricorso a lista d'attesa. Nuovi accessi sono possibili solo in concomitanza di dimissioni dal servizio. La domanda risulta allo stato superiore alla offerta. Il perdurare degli effetti della crisi economica produttiva saggibile nel ns. territorio ha una significativa incidenza sull'attività del servizio.

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area (f.to Dr. Tiziano Rilei)

Per quanto relativo alla realizzazione di specifici progetti da considerare negli interventi di sviluppo strategico, e collegata programmazione di **PERFORMANCE INDIVIDUALE SELETTIVA**, si evidenziano, servizio per servizio, le schede progetto approvate in sede di programmazione. Nelle stesse sono riportati i risultati delle/a valutazioni effettuate in merito al raggiungimento degli obiettivi (indicatori e target) designati.

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

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

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

AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SAD	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei
Scheda obiettivo n. <b>AGIA – SAD 1</b>			Ambito di performance organizzativa: f		
Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	C – 2: Realizzazione di iniziative innovative di apertura all'utilizzo degli spazi di vita del territorio. Maggiore visibilità del servizio. Incrementare l'area di qualità percepita da parte della utenza e cittadinanza.				
Obiettivo operativo	Realizzare una iniziativa, utilizzando gli spazi di vita del territorio, coinvolgente l'utenza del servizio e gli attori (operativi di contatto) della rete dei servizi.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica Aziendale	Pesatura nell'Area		Alta	

<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>												Interconnessione con altri servizi	Committenza (NUdP) – SSP dell'UTC – servizi sanitari territoriali (distretto Az. USL)
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D		
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	B7
Sviluppo temporale		Pluriennale (2012 2013)											

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Individuazione iniziativa Programmazione	Individuazione iniziativa più opportuna per specifiche caratteristiche servizio (domiciliare)		
F				
M				
A	Realizzazione intervento	Organizzazione "PRANZIAMO INSIEME" in locale collocato equidistante su territorio competente (Guiglia, Montese Zocca)		
M				
G				
L				
A	Verifica attività Possibile (ri)programmazione	Coinvolgimento utenti, AS del SSP, Sportelli sociali, volontari e utenti CA di Guiglia .	Positive	
S				
O				
N				
D				Positive

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

**Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i** – Iniziativa innovativa per servizio domiciliare. Coinvolgimento di più servizi di diversi enti, con ampissima rappresentatività territoriale. Forte e positiva ricaduta di immagine del servizio (positivi riscontri ex post raccolti da operatori, sportelli sociali, amministratori, proponenti la ripetizione della stessa). Tutti gli interessati hanno potuto partecipare (garantito servizio trasporto dal servizio. Costi diretti dell'esperienza praticamente nulli (singolarmente autofinanziata). Costi indiretti assorbiti nella ordinaria flessibilità operativa del personale senza ricadute di costi a bilancio.

**Elementi critici evidenziati** – Non evidenziati

**Esiti** - Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, nonché le verifiche ex post effettuate, che l'obiettivo di performance selettiva sia stato pienamente raggiunto (100%); tutti gli operatori coinvolti hanno pienamente partecipato al raggiungimento del risultato, ciò ad esclusione dell'OSS Nadini Lorella, la quale ha partecipato solo alla prima fase progettuale (in seguito trasferita a CR Vignola). Per gli altri operatori non si evidenziano opportunità di diversificazione dei livelli di partecipazione al raggiungimento del risultato.  
f.to Dr. Tiziano Rilei

AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SAD	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei							
Scheda obiettivo n. <b>AGIA – SAD 2</b>			Ambito di performance organizzativa: f									
Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali											
Obiettivo strategico	C – 2: Garantire la continuazione del progetto aggiuntivo accreditato di "stimolazione cognitiva" individuale e di gruppo; di cui l'ASP è l'unico soggetto gestore per tutto il territorio distrettuale.											
Obiettivo operativo	Dare continuità alla attività in essere a fronte di una complessiva riorganizzazione del servizio SAD accreditato all'ASP. Gestione del servizio, anche sui comuni della zona di pianura, con gli operatori formati SAD ASP del competente servizio collegato ai comuni montani del distretto (accreditati all'ASP). Garantire le azioni di coordinamento tra i vari soggetti coinvolti (SSP; Consultorio demenze AUSL; ASP; famiglie degli utenti) a fronte del trasferimento programmato della figura incaricata dall'ASP a altro Ente Pubblico territoriale. Dare continuità al progetto "sorrisi e caffè", collegato al progetto di stimolazione cognitiva, e coinvolgete, oltre ai soggetti in precedenza richiamati, anche l'organizzazione di volontariato "per non sentirsi soli".											
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x							
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica Aziendale	Pesatura nell'Area		Alta								
<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>		Interconnessione con altri servizi	Committenza (NUdP) – SSP dell'UTC – Consultorio disturbi cognitivi Distretto di Vignola Az.USL di Modena – Soggetti non istituzionali della rete territoriale dei servizi (associazione di volontariato "per non sentirsi soli")									
G	F					M	A	M	G	L	A	S
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sviluppo temporale	Pluriennale (2012 2013)											
Interconnessione con altri obiettivi		B1 - B4										
<b>Indicatori di performance</b>				<b>Tragets</b>								
Realizzazione degli interventi di stimolazione cognitiva individualizzata proposti in accesso sul progetto dai soggetti committenti (SSP – Az.USL)				90 % degli interventi proposti in seguito attivati nella tempistica programmata.								
Realizzazione degli interventi di stimolazione cognitiva di gruppo – Partecipazione ai momenti di coordinamento del progetto "sorrisi e caffè" .				90 % degli interventi programmati in seguito realizzati (stimolazione cognitiva di gruppo)								
Partecipazione a iniziative pubbliche di valorizzazione del progetto e del servizio.				Realizzazione di almeno una iniziativa pubblica nel corso dell'anno. 100 % di partecipazione ai lavori programmati del "gruppo progetto"								
<b>Piano di realizzazione obiettivo / intervento</b>		<b>Realizzato</b>	<b>Verifiche</b>	<b>Firma responsabile</b>								
G	Realizzazione degli interventi individualizzati secondo la programmazione da PAI	Tutti i casi segnalati in accesso al servizio sono stati inseriti in attività nella tempistica segnalata (100%)	Positive									
F												
M												
A												
M	Partecipazione lavori gruppo organizzativo progetto "sorrisi e caffè"	I lavori del gruppo progetto "sorrisi e caffè" calendarizzati e realizzati, hanno visto la partecipazione degli operatori interessati del servizio (100%)	Positive									
G												
L												
A												
S	Partecipazione iniziativa pubblica sulla problematica della demenza e sua gestione in ambito familiare	Partecipazione a iniziativa pubblica – spettacolo teatrale su tematica Alzheimer (30 nov. Sala contrari) partecipazione operatori con precedenti prove.	positive									
O												
N												
D				f.to Dr. Tiziano Rilei								
<b>Personale coinvolto</b>												
<b>Responsabile / Referenti</b>		<b>Coinvolto direttamente</b>	<b>Coinvolto indirettamente</b>									
Tiziano Rilei		Operatori con specifica formazione del Nucleo SAD di Zocca impegnati nel progetto "Stimolazione cognitiva"										
Monia Bertarini		Pini Bosi Patrizia; Pini Lorenza; Righi Monia e Monduzzi Gigliola.										
<b>Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i</b> – Il gruppo di lavoro (operatori specificamente formati nell'attività di stimolazione cognitiva) ha dato continuità al progetto aggiuntivo di stimolazione cognitiva individuale e di gruppo. Nell'anno si è registrato un aumento del numero di casi inviati al servizio. Il progetto conferma un trend in aumento della domanda, contrariamente a quanto verificato per il SAD socio assistenziale ordinario. Nell'attività di gruppo si ha il coinvolgimento di più servizi e organizzazioni di diversi enti (UTC, AUSL, ASP, associazione "per non sentirsi soli"). Anche la stimolazione cognitiva di gruppo ha evidenziato un trend in aumento della domanda di servizio. Lo spettacolo teatrale è stato organizzato con il prioritario contributo dell'associazione di volontariato; ha rappresentato una iniziativa di respiro provinciale, e ha visto il coinvolgimento delle altre realtà operative territoriali (AUSL e ASP). I riscontri raccolti dai vari servizi (centro disturbi cognitivi AUSL, SSP), riferiti alle famiglie interessate alla tematica, sono tutti stati estremamente positivi												
<b>Elementi critici evidenziati</b> – Il programmato secondo modulo formativo rivolto agli operatori impiegati sul progetto, non è stato realizzato. La carenza in dette azioni non è ascrivibile ad azioni e compiti assolvibili dall'ASP.												
<b>Esiti</b> - Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, nonché le verifiche ex post effettuate, che l'obiettivo di performance selettiva sia stato pienamente raggiunto (100%); tutti gli operatori coinvolti hanno pienamente partecipato al raggiungimento del risultato. La coordinatrice del servizio è stata impegnata sull'attività solo nel periodo gennaio – aprile (in seguito transitata al SSP dell'UTC). Per gli altri operatori non si evidenziano opportunità di diversificazione dei livelli di partecipazione al												

raggiungimento del risultato. Una menzione specifica deve riguardare la figura della RAA, che ha in modo importante supportato il responsabile d'area nella copertura dei compiti di coordinamento del progetto, a partire dal mese di maggio, oltre ad intervenire nell'attività diretta sull'utenza per garantire la continuità del servizio a fronte di assenze a vario titolo degli operatori coinvolti nel progetto.  
f.to Dr. Tiziano Rilei

Scheda obiettivo n. <b>AGIA – Portici 1</b>		Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CSRD I Portici	CENTRO DI RESPONSABILITA'
				Tiziano Rilei
Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE “C” – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali			
Obiettivo strategico	C – 1: Incrementare le modalità di utilizzo flessibilità della risorsa umana e capacità di risposta del servizio. Realizzazione di iniziative di apertura all'utilizzo degli spazi di vita del territorio. Maggiore visibilità del servizio. Incrementare l'area di qualità percepita da parte della utenza e cittadinanza.			
Obiettivo operativo	Incrementare le attività rivolte all'esterno rispetto al dato storico d'attività, particolare attenzione agli spazi pubblici prossimi alla sede del Centro.			
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	x	Azione di sviluppo
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica Aziendale	Pesatura nell'Area		Alta

DIAGRAMMA DI GANTT											Interconnessione con altri servizi	Laboratorio cASPita	
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D		
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	B7
Sviluppo temporale					Pluriennale (min. 3 a.)								

Indicatori di performance		Targets
n. di iniziative effettuate in rapporto alle iniziative storicamente realizzate		Almeno una iniziativa pubblica in più rispetto al livello storico consolidato d'attività

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile	
G	Realizzare interventi collegati alle ordinarie esperienze del territorio (mostre mercato; feste e fiere del territorio ...) e realizzare progetti congiunti ed in collaborazione con altri servizi territoriali, sia negli spazi interni del CSRD che spazi esterni (collaborazioni con istituti scolastici, associazioni ecc.)			
F		Iniziativa realizzate: festa della fioritura (4 giornate); laboratori aperti (5 incontri); i laboratori escono (5 incontri). Conferma esperienze consolidate.	Positive	
M				
A				
M				
G				
L		Nuova esperienza “festa dei vicini”.	Positive	
A				
S				
O		Organizzazione e gestione festa di natale (apertura al pubblico) Modalità innovative rispetto all'esperienza consolidata.	Positive	
N				
D				f.to Dr. Tiziano Rilei

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei Enzo Fazioli	Elisabetta Sola; Valeria Carboni; Daniela Ferrari; Daniela Collina; Gianfranco Sanfelici. (Jessica Uguzzoni)	Tutti gli altri operatori del CSRD I Portici

**Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i** – Il gruppo di lavoro degli operatori prioritariamente impegnati nel progetto ha realizzato tutte le iniziative programmate. Nell'anno si è attivata una nuova esperienza, denominata Festa dei vicini, realizzata negli spazi pubblici di quartiere in cui si colloca il servizio. L'attività ha visto importanti sinergie con l'altro servizio dell'area, il laboratorio caspita e associazioni e organizzazioni del territorio, sia formali che informali. Le iniziative “laboratori aperti”, le scuole del territorio entrano al centro e partecipano alle attività dei laboratori condotti dagli utenti e operatori del centro; e “I Laboratori escono”, gli operatori e gli utenti del centro vanno nelle scuole e luoghi di aggregazione a proporre le attività dei laboratori. Queste esperienze hanno avuto importanti positivi ritorni dai partecipanti esterni al servizio.  
La nuova iniziativa, la festa dei vicini, nasce da sinergie dell'associazionismo, formale e informale del territorio limitrofo e dai servizi pubblici. Considerando che quella realizzata è la 1ª edizione, si può positivamente giudicare l'esperienza.

**Elementi critici evidenziati** – L'adeguamento agli standard di personale previsti dalla direttiva sull'accreditamento ha significativamente ridotto le capacità d'intervento flessibile del personale al di fuori dell'attività specifica del servizio accreditato. Le iniziative indicate sono inevitabilmente accompagnate da un grado di squilibrio sulla gestione dello straordinario del personale.

**Esiti** - Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, nonché le verifiche ex post effettuate, che l'obiettivo di performance selettiva sia stato pienamente raggiunto (100%); tutti gli operatori coinvolti hanno pienamente partecipato al raggiungimento del risultato. Pur nella differenziazione di ruoli e compiti degli operatori impegnati nel progetto, non si evidenziano opportunità di diversificazione dei livelli di partecipazione al raggiungimento del risultato.  
f.to Dr. Tiziano Rilei

Scheda obiettivo n. <b>AGIA – Portici 2</b>		Ambito di performance organizzativa: a, e, 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	C – 2: Realizzazione di interventi previsti nelle aree di qualità individuate dal sistema di accreditamento regionale.
Obiettivo operativo	Predisposizione e somministrazione questionario di gradimento a famiglie utenti del centro

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

<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>												Interconnessione con altri servizi	Servizi dell'Area. Servizi della committenza socio sanitaria e sanitaria territoriale
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D		
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	A4 – B7

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Predisposizione strumento di rilevazione (questionario)	Predisposizione questionario aggiornato (marzo – giugno)		
F			Positiva	
M	Somministrazione	Distribuzione e successiva raccolta questionari (settembre – ottobre)		
A				
M	Analisi dati e relazione sugli esiti	Elaborazione dati "grezzi"; analisi dei dati e redazione materiale su esiti (novembre – dicembre)		
G			Positiva	
L	Restituzione a partecipanti	"Restituzione" in assemblea famigliari (19/12/13); valutazione esiti con Direzione e CdA		
A				
S				
O				
N			Positiva	
D				

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

**Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i** – L'attività si è ricollegata ad analoghi interventi, l'ultimo dei quali realizzato nell'anno 2010/11, nel periodo di passaggio dalla condizione di pre-accreditamento all'accreditamento transitorio. Lo strumento è stato completamente rivisitato. Gli esiti sono stati valutati (sede assembleare con i famigliari; confronto con la direzione e il CdA) come "estremamente positivi". L'attività di ricerca è stata realizzata con l'esclusivo utilizzo di risorse interne all'area / servizio, con costi pienamente assorbiti nell'ordinaria gestione delle risorse umane e strumentali già disponibili. Successiva diffusione a organi tecnici e d'indirizzo della committenza.

**Elementi critici evidenziati** – L'adeguamento agli standard di personale previsti dalla direttiva sull'accreditamento ha significativamente ridotto le capacità d'intervento flessibile del personale al di fuori dell'attività specifica del servizio accreditato. L'iniziativa indicata concorre a determinare il grado di squilibrio sulla gestione dello straordinario del personale.

**Esiti** - Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, nonché le verifiche ex post effettuate, che l'obiettivo di performance selettiva sia stato pienamente raggiunto (100%); tutti gli operatori coinvolti hanno pienamente partecipato al raggiungimento del risultato. Pur nella differenziazione di ruoli e compiti degli operatori impegnati nel progetto, non si evidenziano opportunità di diversificazione dei livelli di partecipazione al raggiungimento del risultato.  
f.to Dr. Tiziano Rilei

Scheda obiettivo n. <b>AGIA – Portici 3</b>		Ambito di performance organizzativa: a, e, f		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	PORTICI	CENTRO DI RESPONSABILITA'
		Tiziano Rilei		

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali
Obiettivo strategico	C – 1: Formazione degli operatori in nuove aree d'attività per piccolo e grande gruppo, finalizzate ad una autonomia del servizio nella gestione di nuovi interventi svincolandosi gradualmente dalla necessità di interventi di formatori esterni.
Obiettivo operativo	Nuove esperienze di piccolo e grande gruppo; garantire una maggiore continuità di questi interventi.

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

DIAGRAMMA DI GANTT												Interconnessione con altri servizi	Servizi dell'Area. Servizi della committenza socio sanitaria e sanitaria territoriale
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Interconnessione con altri obiettivi	A4
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G Programmazione attività e apporti formatori esterni.	Organizzazione e programmazione attività: 3 progetti ("teatro e comunità" Dr. Gadaleta; "movidanza" Tery Wincler; "espressione sensoriale")	Positive	
M Realizzazione attività			
A Realizzazione attività			
M Modifica migliorativa della programmazione attività	Realizzazione interventi programmati (formazione in situazione per operatori coinvolti e gestione gruppi d'utenti)	Positive	
G	Introduzione, nelle proposte d'attività rivolte all'utenza, delle nuove esperienze.		
L			
A			
S			
O			
N			
D		Positive	f.to Dr. Tiziano Rilei

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei; Enzo Fazioli	Lorenzina Croci; Gianna Bacchelli; Daniele Muzzioli; Marta Selmi; Zdenka Curcic	Altri operatori del servizio

**Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i** – L'attività si è posta in continuità con esperienze avviate a partire dal passaggio all'accreditamento transitorio, differenziandosi e arricchendosi per tipo d'esperienza e livello qualitativo degli esiti raggiunti. Di particolare interesse le azioni collegate al progetto espressione sensoriale, toccando questo l'utenza più grave e complessa, solitamente in posizione marginale rispetto a questo tipo di proposte operative. Tutte le azioni programmate sono state effettuate secondo il programma definito. Significativi sono risultati i livelli di partecipazione anche dell'utenza più grave e complessa; i livelli di "tranquillizzazione" dei casi più complessi è stata particolarmente apprezzata dal contesto familiare.

**Elementi critici evidenziati** – L'esperienza di teatro e comunità ha avuto un rallentamento, alla fine dell'anno, determinato dalle contingenti modifiche nelle disponibilità del docente. Il gruppo di lavoro ha comunque garantito la conclusione operativa dell'esperienza con il supporto "a distanza" e volontario del docente medesimo.

**Esiti** - Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, nonché le verifiche ex post effettuate, di particolare rilievo risultano i ritorni ricevuti dai famigliari, che l'obiettivo di performance selettiva sia stato pienamente raggiunto (100%); tutti gli operatori coinvolti hanno pienamente partecipato al raggiungimento del risultato. Pur nella differenziazione di ruoli e compiti degli operatori impegnati nel progetto, non si evidenziano opportunità di diversificazione dei livelli di partecipazione al raggiungimento del risultato. f.to Dr. Tiziano Rilei

Scheda obiettivo n. <b>AGIA – SIL 1</b>			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	C – 1: Incrementare le capacità di risposta del servizio				
Obiettivo operativo	Realizzazione interventi in partnership con ente di formazione accreditato ForModena e servizi territoriali, su specifici progetti, risposta a bandi pubblicati dalla Provincia di Modena.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale	Pesatura nell'Area		Massima	

<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>											
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sviluppo temporale						Annuale/biennale collegata a progetto di specie					
Interconnessione con altri servizi						NUdP UTC; CPI; CSM; SDP; SSP – Rapporti con la committenza sociale e socio sanitaria – Rapporti con servizi territoriali – Azione coordinata con scelte d'indirizzo prioritario del welfare locale					
Interconnessione con altri obiettivi											

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Monitoraggio azioni progettuali previste dalla Provincia	Pubblicato bando provinciale per interventi in area dello svantaggio sociale (rif. PA 1430/MO) e progetto aggiuntivo (non programmato in sede previsionale) in area psichiatrica (rif. 1499/MO). Convenzione con ForModena (1430) (ente partner accreditato) e anche con Dipartimento salute mentale Az.USL di Modena per presentare congiuntamente il "progetto Recovery" (1499)	positive	
F				
M				
A	Valutazione e predisposizione progetto e convenzione con partner territoriali		positive	
M				
G	Realizzazione interventi programmati a progetto	Progetti approvati dalla Provincia		
L				
A				
S			Positive	
O				
N				
D			Positive	f.to Dr. Tiziano Rilei
		Realizzazione attività previste nei progetti		

<b>Personale coinvolto</b>		
<b>Responsabile / Referenti</b>	<b>Coinvolto direttamente</b>	<b>Coinvolto indirettamente</b>
Tiziano Rilei;	Cinzia Morisi; Elena Zanoli; Roberta Roffi	Altri EP SIL

**Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i** – L'attività sullo svantaggio sociale (1430) si è realizzata e conclusa nei primi sei mesi dell'anno. L'attività in area psichiatrica (1499 prog. Recovery), progettata e in seguito realizzata su tutto l'anno, si è caratterizzata per i contenuti di forte innovazione espressi. Il progetto si collegava ad un intervento precoce (fase di esordio della malattia) in ambito psichiatrico, finalizzato al pieno recupero e all'integrazione lavorativa. Vi è stato il coinvolgimento di più soggetti istituzionali con una stretta collaborazione con i servizi psichiatrici territoriali. In collaborazione con il Dipartimento Salute Mentale è stata realizzata una attività formativa specifica rivolta agli operatori impegnati. Gli operatori SIL sono stati coinvolti, oltre che nella gestione dell'attività in situazione (tirocini), anche nella attività di formazione d'aula. Il territorio di Vignola è stato il primo territorio a partire con il progetto; lo stesso si è concluso con il pieno riconoscimento del budget assegnato (100% dei casi programmati in ingresso in seguito positivamente verificati; 100% dei casi attivati, in seguito positivamente riscontrati in attività). Si è avuto un trasferimento da ForModena (fondi Provincia) di € 7.580,00, non previsti a bilancio e quindi avendone una piena utilità, quale rimborso spese personale ASP per la realizzazione del progetto (100% del budget preventivato). Per quanto relativo al progetto sullo svantaggio, anch'esso pienamente rendicontato, si sono confermate le entrate prospettate in previsione (€ 2.120,00) a cui si possono sommare gli interventi diretti sull'utenza (incentivo di partecipazione e oneri assicurativi) erogati da ForModena, che hanno rappresentato per ASP una riduzione di costi per indicativi € 1.900,00. L'attività è stata realizzata nell'ambito delle ordinarie disponibilità della risorsa umana assegnata al servizio. Il progetto recovery, "pubblicato" successivamente alla fase di programmazione degli interventi previsti nel piano delle performance 2013, ha reso necessario un accorpamento di progetti/obiettivi e una rimodulazione del personale interessato. Questo progetto assorbe parte degli interventi previsti nel progetto selettivo **AGIA – SIL 3**, anche gli operatori impegnati nel progetto sono stati rimodulati, prevedendo che a Morisi e Zanoli, si sommasse l'EP Roffi, che è stata impegnata nei progetti indicati e così sviluppati.

**Elementi critici evidenziati** – L'esperienza innovativa ha avuto un periodo iniziale di difficoltà (rodaggio) soprattutto nella gestione dei rapporti con gli specialisti del CSM, e nella individuazione e selezione dei soggetti (utenti) candidabili alla partecipazione al progetto..

**Esiti** - Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, nonché le verifiche ex post effettuate, di particolare rilievo la piena assegnazione del budget previsto a progetto (piena rendicontazione degli interventi programmati), che l'obiettivo di performance selettiva sia stato pienamente raggiunto (100%); tutti gli operatori coinvolti hanno pienamente partecipato al raggiungimento del risultato. Pur nella differenziazione di ruoli e compiti degli operatori impegnati nel progetto, non si evidenziano opportunità di diversificazione dei livelli di partecipazione al raggiungimento del risultato.  
f.to Dr. Tiziano Rilei

Scheda obiettivo n. <b>AGIA – SIL 2</b>				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		C – 1: Incrementare le capacità di risposta del servizio																					
Obiettivo operativo		Realizzazione interventi in partnership con ente di formazione accreditato AECA di Modena e servizi territoriali, su specifici progetti, risposta a bandi pubblicati dalla Provincia di Modena.																					
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo		x																	
Pesatura complessiva ASP		Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area		Massima																	
Sviluppo temporale		Annuale/biennale collegata a progetto di ASPe 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																	
<table border="1"> <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><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			Interconnessione con altri obiettivi			
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x								
Indicatori di performance						Targets																	
n. di interventi previsti a progetto						100%																	
Attività realizzata e rendicontata alla Provincia						Almeno il 70% di realizzazione degli interventi previsti a progetto																	
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato		Verifiche		Firma responsabile																	
G	Monitoraggio azioni progettuali previste dalla Provincia	Pubblicato bando provinciale per interventi in area dello svantaggio sociale (rif. PA 1527/MO)		positive																			
F																							
M																							
A	Valutazione e predisposizione progetto e convenzione con partner territoriali	Realizzazione interventi previsti nell'ambito del piano anticrisi territoriale realizzati nell'ambito di progetto coinvolgente la Provincia e il Cpl di Vignola. Collaborazioni con SSP.		positive																			
M																							
G	Realizzazione interventi programmati a progetto	Nuovo progetto da bando provinciale per inserimento individualizzato disabili (rif. 1816/MO). Nuovo progetto di ambito provinciale (PROGETTO ORO rif. PA 1153/MO) finalizzato ad interventi sulla disabilità "acquisita" Convenzione con AECA (ente partner accreditato) e adesione a "Progetto ORO". Progetti approvati dalla Provincia Realizzazione attività previste nei progetti																					
L																							
A																							
S						Positive																	
O																							
N																							
D						Positive		f.to Dr. Tiziano Rilei															
Personale coinvolto																							
Responsabile / Referenti		Coinvolto direttamente		Coinvolto indirettamente																			
Tiziano Rilei		Cinzia Morisi; Rita Guerranti; Carla Quartieri; Elisabetta Biagioni		Altri EP SIL																			
<p><b>Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i</b> – L'attività sullo svantaggio sociale (rif. 1527/MO) si è realizzata e conclusa nell'anno. L'attività innovativa collegata alla nuova progettazione dedicata alle disabilità acquisite (progetto ORO), è iniziata nell'anno e si concluderà nell'anno 2014. Per il progetto ORO si sono attivate fattive collaborazioni con il reparto di medicina riabilitativa dell'ospedale di Baggiovara. Per detto progetto, il territorio di Vignola è stato uno dei due distretti che ha dato avvio all'attività seppur su un numero (2) limitato di casi. I progetti realizzati in partnership con l'ente accreditato AECA, non hanno comportato entrate per rimborsi collegati all'utilizzo di ns. personale. AECA è invece intervenuta nel riconoscimento di indennità di partecipazione e coperture assicurative collegate agli utenti. Tale condizione ha invece una ricaduta positiva sul bilancio del servizio comportando una riduzione dei costi altrimenti dallo stesso assumibili. Tali minori costi, per l'anno 2013, sono quantificati in indicativo € 8.680,00 La novità dei progetti ORO e inserimento individualizzato, attivati successivamente alla fase di programmazione degli interventi previsti nel piano delle performance 2013, ha reso necessario un accorpamento di progetti/obiettivi e una rimodulazione del personale interessato. Questo progetto, per ragioni di opportunità organizzativa, va quindi ad assorbire parte degli interventi originariamente previsti nel progetto selettivo <b>AGIA – SIL 3</b>, (anticrisi con collaborazioni CPI / SSP); anche gli operatori impegnati nel progetto sono stati rimodulati, prevedendo che a Morisi, si sommassero gli EP Quartieri, Guerranti e Biagioni, che sono stati impegnati nei progetti indicati e così sviluppatasi. L'EP Roffi viene invece segnalata solo sul progetto AGIA – SIL 1.</p>																							
<p><b>Elementi critici evidenziati</b> – L'esperienza innovativa "progetto ORO" ha evidenziato alcune difficoltà nell'area di Individuazione di utenti candidabili all'attività; nonché nella gestione dei rapporti con nuovi soggetti istituzionali (area sanitaria del reparto di riabilitazione ospedale di Baggiovara). La assoluta novità dell'esperienza non poteva non far emergere problemi di "rodaggio" attuativo del progetto. Il richiamato progetto è in piena fase di sviluppo</p>																							
<p><b>Esiti</b> - Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, nonché le verifiche ex post effettuate, che l'obiettivo di performance selettiva sia stato pienamente raggiunto (100%). Di particolare rilievo: la piena rendicontazione degli interventi con certificazione di competenze (qualifica), del progetto "lavorare in azienda"; l'avvio del Progetto ORO (solo due territori hanno raggiunto detto obiettivo). Tutti gli operatori coinvolti hanno pienamente partecipato al raggiungimento del risultato. Pur nella differenziazione di ruoli e compiti degli operatori impegnati nel progetto, non si evidenziano opportunità di diversificazione dei livelli di partecipazione al raggiungimento del risultato, ad esclusione dell'EP Biagioni, che per ragioni contingenti al proprio impegno anche sul laboratorio caspita, ha forzatamente ridotto alcuni livelli quantitativi d'attività. f.to Dr. Tiziano Rilei</p>																							

Scheda obiettivo n. <b>AGIA – SIL 3</b>			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	C – 1: Incrementare le capacità di risposta del servizio				
Obiettivo operativo	Realizzazione interventi in partnership con Centro per l'Impiego; ente di formazione accreditato e servizio sociale territoriale, sui progetti, collegamenti con bandi pubblicati dalla Provincia di Modena.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale	Pesatura nell'Area		Massima	

<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>												Interconnessione con altri servizi	NUdP UTC; CPI; CSM; SDP; SSP – Rapporti con la committenza sociale e socio sanitaria – Rapporti con servizi territoriali – Azione coordinata con scelte d'indirizzo prioritario del welfare locale
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D		
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	
Sviluppo temporale							Annuale/biennale collegata a progetto di specie						

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Monitoraggio azioni progettuali previste dalla Provincia	La presente area progettuale è stata inserita e inglobata nel precedente progetto <b>AGIA - SIL 2</b>		
F				
M				
A	Valutazione e predisposizione progetto e convenzione con partner territoriali			
M				
G				
L	Realizzazione interventi programmati a progetto			
A				
S				
O				
N				
D				

<b>Personale coinvolto</b>		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Tiziano Rilei ; Cinzia Morisi	Rita Guerranti; Carla Quartieri; Elisabetta Biagioni ( <b>impiegati e inseriti nel progetto AGIA – SIL 2</b> )	Altri EP SIL

Scheda obiettivo n. <b>AGIA – cASPita 1</b>		Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g,h			
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CASPITA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei
Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	C – 1: Incrementare le capacità di risposta del servizio				
Obiettivo operativo	Incrementare l'attività in conto terzi in rapporto all'attività in conto proprio.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale	Pesatura nell'Area	Massima		

<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>												Interconnessione con altri servizi	Rapporti con la committenza sociale e socio sanitaria
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Interconnessione con altri obiettivi	
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Sviluppo temporale		Annuale/biennale collegata a progetto di specie											

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Ricerca nuove commesse (nuove ditte aziende del territorio)	Si è attivato un nuovo rapporto di collaborazione con la ditta REFLEX di Guiglia.	positive	
F				
M				
A	Monitoraggio produzioni su commesse già in essere (controllo qualità e rispetto tempistica consegna lavorazioni)	I tempi di consegna sono stati rispettati al 100% delle commesse. Non vi sono stati "resi" per non conformità da parte delle ditte committenti.	positive	
M				
G				
L				
A	Ricerca nuove occasioni di commesse anche con Pubbliche amministrazioni (proposte di convenzioni)	Definito con Comune di Vignola cornice di riferimento per stipula di convenzione per gestione del "verde" del Parco dei sogni.	Positive	
S				
O				
N				
D				Positive

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

**Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i** – Finalmente un segnale in controtendenza nel rapporto tra attività in conto terzi e attività in conto proprio. I ricavi per lavorazioni in c/terzi sono stati di € 4.902,00 a fronte di ricavi anno 2012 di € 4.328,00. Il rapporto tra ricavi attività in c/terzi e attività in c/proprio è passato da 37% - 63% registrato nell'anno 2012, al rapporto 53% - 47% registrato nell'anno 2013. I tempi di consegna sono stati pienamente rispettati, non si sono verificate condizioni di "resi" da committenti per mancata conformità.

**Elementi critici evidenziati** – Condiviso con i tecnici e la parte "politica" del Comune di Vignola i contenuti della convenzione che avrebbe aperto alla esperienza di gestione ordinaria del verde nel Parco dei Sogni. In seguito, il lavoro di redazione svolto non ha trovato riscontri formali da parte del Comune.

**Esiti** - Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, nonché le verifiche ex post effettuate, che l'obiettivo di performance selettiva sia stato pienamente raggiunto (100%); tutti gli operatori coinvolti hanno pienamente partecipato al raggiungimento del risultato. Pur nella differenziazione di ruoli e compiti degli operatori impegnati nel progetto, non si evidenziano opportunità di diversificazione dei livelli di partecipazione al raggiungimento del risultato.  
f.to Dr. Tiziano Rilei

Scheda obiettivo n. <b>AGIA – cASPita 2</b>			Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g,h		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CASPITA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	C – 1 e 2: Incrementare le modalità di utilizzo flessibilità della risorsa umana e capacità di risposta del servizio. Realizzazione di iniziative di apertura all'utilizzo degli spazi di vita del territorio. Maggiore visibilità del servizio. Incrementare l'area di qualità percepita da parte della utenza e cittadinanza.				
Obiettivo operativo	Incrementare le attività rivolte all'esterno rispetto al dato storico d'attività, particolare attenzione agli spazi pubblici prossimi alla sede del laboratorio.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale	Pesatura nell'Area		Massima	

<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>												Interconnessione con altri servizi	CSRD I Portici
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Interconnessione con altri obiettivi	B7
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Sviluppo temporale							Annuale/biennale collegata a progetto di specie						

<b>Indicatori di performance</b>	<b>Targets</b>
n. di iniziative effettuate in rapporto alle iniziative storicamente realizzate	Almeno una iniziativa pubblica in più rispetto al livello storico consolidato d'attività

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Realizzare interventi collegati alle ordinarie esperienze del territorio (mostre mercato; feste e fiere del territorio ...) e realizzare progetti congiunti ed in collaborazione con organizzazioni del territorio.	Interventi in attività di apertura straordinaria al pubblico dello spazio "bottega" del servizio per n. 6 giornate	positive	
F				
M				
A				
M				
G				
L		Partecipazione a iniziative del territorio, Festa della fioritura, organizzata su 4 giornate.		
A				
S				
O				
N				
D				
		Partecipazione a una nuova iniziativa del territorio limitrofo, Festa dei Vicini, con la presenza per una giornata.	Positive	f.to Dr. Tiziano Rilei

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

**Elementi di forza riscontrati nell'attuazione dell'intervento/i** – Le attività di esperienza esterne collegate ad iniziative del territorio, oltre alle partecipazioni alle analoghe alle esperienze maturate negli anni precedenti (Festa della fioritura), ha visto la partecipazione alla nuova e aggiuntiva iniziativa "Festa dei Vicini", realizzata in collaborazione con il CSRD I Portici. L'attività di apertura straordinaria dello spazio "bottega", realizzata su 6 giornate, ha visto lieve decremento rispetto al dato storico d'attività. Positivi i riscontri sulla nuova esperienza della "Festa dei Vicini" sono emersi nelle verifiche effettuate con il gruppo dei co-organizzatori (organizzazioni ed esercizi di quartiere)

**Elementi critici evidenziati** – La tempistica collegata all'organizzazione della nuova iniziativa "Festa dei Vicini" e la gestione dei rapporti con gli altri organizzatori, si è rivelata eccessivamente stringente e sicuramente perfezionabile.

**Esiti** - Si ritiene, visti i riscontri relativi agli indicatori e target evidenziati, nonché le verifiche ex post effettuate, che l'obiettivo di performance selettiva sia stato pienamente raggiunto (100%); tutti gli operatori coinvolti hanno pienamente partecipato al raggiungimento del risultato. Pur nella differenziazione di ruoli e compiti degli operatori impegnati nel progetto, non si evidenziano opportunità di diversificazione dei livelli di partecipazione al raggiungimento del risultato.  
f.to Dr. Tiziano Rilei

#### AREA GESTIONE STRUTTURE

Quanto descritto, nel Piano della Performance 2013/2015, rappresenta la base progettuale su cui si basa l'attività produttiva dei servizi dell'area, e nella relazione tra performance organizzative e performance individuali si andrà a determinare la valutazione della performance di risultato individuale di tutti i dipendenti assegnati in attività ai servizi dell'area. Per quanto relativo ai criteri di valutazione, nonché l'interazione agente tra performance individuale e performance organizzativa, si rimanda agli elementi regolamentari di prossima pubblicazione.

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

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

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

DIAGRAMMA DI GANTT											
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sviluppo temporale		2013-2014									

Interconnessione con altri servizi	Area Gestione Servizi Territoriali. Area Servizi Amministrativi. Committenza territoriale. ATI Domus/Gulliver. Centro Diurno per anziani di Vignola.
Interconnessione con altri obiettivi	AGS2 e B-1); B-5); B-6).

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Entro il mese di gennaio 2013 sono stati effettuati i trasferimenti delle ultime due unità di personale assistenziale proveniente dal servizio di Assistenza Domiciliare.	Relazione annuale accreditamento 2013 Relazione consuntivo 2013	
F			
M	La gestione unitaria del personale infermieristico, comprensivo del coordinamento, è stato conseguito il 2 giugno 2013, in anticipo rispetto a quanto previsto.	Relazione annuale accreditamento 2013 Relazione consuntivo 2013	
A			
M			
G	La riapertura della cucina interna è stata possibile solo a partire dal mese di dicembre 2013, a causa della mancata consegna dei locali, per protrarsi dei tempi di lavoro del cantiere.	Relazione annuale accreditamento 2013 Relazione consuntivo 2013	
L			
A	Il trasferimento delle due unità con profilo di cuoco, assegnate funzionalmente all'ATI Domus/Gulliver, è avvenuto dal mese di aprile 2013 (Coghi) e dicembre 2013 (Borghi) in relazione all'avvio della cucina.	Relazione annuale accreditamento 2013 Relazione consuntivo 2013	
S			
O	Nel corso dell'anno sono state assegnate temporaneamente al diurno, due unità di CSA con prescrizioni, garantendo la sostituzione del personale (ferie/recuperi) senza unità aggiuntive.	Relazione consuntivo 2013	
N			
D	Regolarmente inviato il materiale per valutazione OTP.	Relazioni inviate all'OTP (dati di attività 1° semestre e relazione annuale 2013)	

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i
Elementi critici evidenziati: il mancato passaggio di due unità di CSA dal SAD, nel nucleo di Cp della CRA, ha reso necessario l'assunzione di nuove unità di lavoro somministrato; ciò ha messo in discussione la stabilità del nucleo, elemento che si sarebbe dovuto conseguire in base ai piani di adeguamento i, anche in relazione alle altre esigenze evidenziatosi in corso d'anno (prescrizioni di non idoneità temporanea) e vista la non percorribilità di provvedere ad assunzioni a tempo indeterminato.
Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Scheda obiettivo n.AGS2		Ambito di performance organizzativa: a); b); d); f).									
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli						
Area strategica	Asse "A" – Area Strategica "ACCREDITAMENTO E PIANI DI ADEGUAMENTO";										
Obiettivo strategico	A – 1 e 2: Conclusione del percorso di realizzazione del piano di adeguamento collegato all'accREDITAMENTO del servizio.										
Obiettivo operativo	Raggiungimento dell'unitarietà gestionale del personale socio sanitario attraverso la gestione diretta del personale infermieristico e riabilitativo. Avvicinamento agli standards quali-quantitativi previsti dalla normativa regionale sull'accREDITAMENTO, comprendendo in ciò anche il passaggio all'accREDITAMENTO definitivo e l'avvio del "sistema qualità" previsto dalla DGR 514/2009. Ricollocazione temporanea di personale CSA con prescrizioni che ne impediscono l'adibizione in Casa Residenza.										
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	X						
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica aziendale	Pesatura nell'Area		Massima							
<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>		Interconnessione con altri servizi	Committenza territoriale. Casa Residenza per Anziani di Vignola.								
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sviluppo temporale		2013-2014									
Indicatori di performance				Targets							
Rispetto della tempistica prevista dal piano di adeguamento				100% della tempistica prevista							
Positivo riscontro d'audit dell'OTP per il passaggio dall'accREDITAMENTO transitorio all'accREDITAMENTO definitivo				Almeno il 75% dei requisiti previsti dalla normativa posseduti entro la fine dell'anno 2013.							
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile							
G	Pieno subentro del personale infermieristico gestito direttamente dall'ASP, comprensivo del Coordinamento, al personale infermieristico gestito dall'AUSL (entro luglio 2013). Ricollocazione temporanea al Centro Diurno di personale CSA con prescrizioni che ne impediscono l'adibizione in Casa Residenza.	La gestione unitaria del personale infermieristico, comprensivo del coordinamento, è stato conseguito nel mese di giugno 2013, in anticipo rispetto a quanto previsto.	Relazione annuale accREDITAMENTO 2013 Relazione consuntivo 2013								
F		Nel corso dell'anno sono state assegnate temporaneamente al diurno, due unità di CSA con prescrizioni, garantendo la sostituzione del personale (ferie/recuperi) senza unità aggiuntive.	Relazione consuntivo 2013								
M	Predisposizione materiale per valutazione OTP. Audit OTP	Regolarmente inviato il materiale per valutazione OTP.	Relazioni inviate all'OTP (dati di attività 1° semestre e relazione annuale 2013)								
A											
M											
G											
L											
A											
S											
O											
N											
D											
Personale coinvolto											
Responsabile / Referenti		Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente								
ANGELA MARINELLI		IACCONI NERINA	BONI MANUELA								
ANNIKA COLOMBI		RONCHETTI CRISTINA	ZENCHI MONICA								
		TUTTO IL PERSONALE CSA OPERANTE PRESSO IL CENTRO DIURNO DI VIGNOLA.									
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i											
Elementi critici evidenziati											
Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area											

Scheda obiettivo n. <b>AGS3</b>			Ambito di performance organizzativa: d); f).											
<b>AREA</b>	Area Gestione Strutture	<b>SERVIZIO</b>	CASA RESIDENZA E CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA	<b>CENTRO DI RESPONSABILITA'</b>	Angela Marinelli									
<b>Area strategica</b>	Asse "C" – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"													
<b>Obiettivo strategico</b>	C-1)													
<b>Obiettivo operativo</b>	FLESSIBILTA' NELL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO - CONTENIMENTO SOSTITUZIONI DELLE ASSENZE DAL LAVORO (MALATTIE, INFORTUNI, PERMESSI, ECC.) CON PERSONALE ESTERNO. RIENTRI DA RIPOSI, FERIE E RECUPERI. F													
<b>Azione di mantenimento</b>		<b>Azione di miglioramento</b>	X	<b>Azione di sviluppo</b>										
<b>Pesatura complessiva ASP</b>	Alta Strategica Aziendale	<b>Pesatura nell'Area</b>	Alta											
<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>			Interconnessione con altri servizi											
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Interconnessione con altri obiettivi		
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
<b>Sviluppo temporale</b>														
<b>Indicatori di performance</b>						<b>Targets</b>								
N. giornate di assenza dal lavoro non sostituite/n. totale giornate di assenze.						N. giornate di assenza dal lavoro non sostituite con personale esterno superiore al 25% del n. giornate di assenza								
N. giornate di giornate di rientro da riposi, ferie, recuperi ed autocopertura (proseguimento turno di servizio).						n. di giornate di rientro da riposi, ferie, recuperi ed auto copertura (proseguimento turno di servizio)								
<b>Piano di realizzazione obiettivo / intervento</b>			<b>Realizzato</b>			<b>Verifiche</b>			<b>Firma responsabile</b>					
G	Contenimento sostituzioni del personale assente per brevi periodi per malattie, infortunio e permessi con personale esterno (si intende per breve periodo una durata fino a 10 giorni).		N. giornate di assenza dal lavoro per brevi periodi (durata fino a 10 g) non sostituite pari: al 57,5% presso la CRA; al 100% presso il CD; al 100% presso la cucina.			Dati a consuntivo 2013								
F														
M														
A														
M														
G														
L			<b>CRA:</b> n. 44 rientri diurni da riposi, ferie, recuperi; n. 9 rientri notturni da riposi, ferie, recuperi n. 9 rientri pomeridiani . <b>Cucina:</b> n. 2 rientri da riposi.											
A														
S														
O														
N														
D	N. di giornate di rientro da riposi, ferie, recuperi ed auto copertura (proseguimento turno di servizio).		<b>CD Vignola:</b> n. 4 rientri da ferie; n. 8 rientri pomeridiani; n. 8 anticipo orario al mattino; n. 9 cambio orario (allungato)											
<b>Personale coinvolto</b>														
<b>Responsabile / Referenti</b>			<b>Coinvolto direttamente</b>			<b>Coinvolto indirettamente</b>								
ANGELA MARINELLI			BONI MANUELA											
ANNIKA COLOMBI			IACCONI NERINA											
			ZENCHI MONICA											
			Il personale CSA della CRA E CD di Vignola											
			Il personale tecnico dei servizi alberghieri in servizio presso la CRA di Vignola											
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i														
Elementi critici evidenziati														
Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area														

Per quanto relativo alla realizzazione di specifici progetti da considerare negli interventi di sviluppo strategico, e collegati alla programmazione di **PERFORMANCE INDIVIDUALE SELETTIVA**, si evidenziano, servizio per servizio, le schede progetto approvate in sede di programmazione. Nelle stesse sono riportati i risultati delle/a valutazioni effettuare in merito al raggiungimento degli obiettivi (indicatori e target) designati.

Scheda obiettivo <b>AGS CRA e CD1</b>			Ambito di performance organizzativa: a); b); d).								
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA E CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli						
Area strategica	ASSE "C" – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"										
Obiettivo strategico	C-1); C-2).										
Obiettivo operativo	Gestione dell'assetamento organizzativo e della definizione dell'assetto istituzionale, nel più ampio obiettivo di miglioramento della qualità del servizio offerto. Definizione di nuove e diverse modalità organizzative al fine di garantire l'integrazione fra la componente sanitaria e quella prettamente assistenziale, al fine di ottimizzare gli interventi resi e le risorse a disposizione, garantendo unitarietà di intervento ed un maggiore benessere degli anziani ospiti.										
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	X						
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale	Pesatura nell'Area	Alta								
<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>		Interconnessione con altri servizi	Committenza territoriale. Ausl.								
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sviluppo temporale		2013 - 2014									
Interconnessione con altri obiettivi		AGS CRA e CD2									
<b>Indicatori di performance</b>					<b>Targets</b>						
Formazione ed avvio di appositi gruppi di lavoro tra le varie figure professionali coinvolte nel processo di cura e di gestione dell'ospite					N. incontri effettuati e protocolli operativi prodotti.						
Percorso di supervisione-formazione mirato ad una chiara definizione dei ruoli al livello del gruppo di Coordinamento, teso a garantire e mantenere una linea comune di servizio.					n. incontri effettuati						
<b>Piano di realizzazione obiettivo / intervento</b>		<b>Realizzato</b>			<b>Verifiche</b>	<b>Firma responsabile</b>					
G	Individuazione gruppi di lavoro, programmazione incontri ed argomenti da sviluppare; attuazione, implementazione.  Effettuazione incontri supervisione gruppo di coordinamento.	Sono stati avviati appositi gruppi di lavoro tra le varie figure professionali coinvolte nel processo di cura e di gestione dell'ospite, al fine di favorire l'integrazione socio- sanitaria. Sono stati realizzati 6 incontri e prodotto i piani di lavoro integrati (nuclei e profili).			Verifica positiva in itinere.						
F											
M											
A											
M											
G											
L											
A											
S											
O											
N											
D											
<b>Personale coinvolto</b>											
<b>Responsabile / Referenti</b>		<b>Coinvolto direttamente</b>		<b>Coinvolto indirettamente</b>							
ANGELA MARINELLI		ARDANESE ADRIANA		Altri operatori del servizio							
ANNIKA COLOMBI		BONI MANUELA									
		IACCONI NERINA									
		ZENCHI MONICA									
		BARANI CRISTINA									
		BORTOLANI SILVIA									
		COMMONARA GIUSEPPINA									
		CONTORNO MARIA TERESA									
		CREDA TOSCA									
		DEGLI ESPOSTI LORENA									
		FORTUNATO LUCIA									
		NADINI LORELLA									
		MIGLIORI PAOLA									
		PALUMBO ANNA									
		SALVADOR EMANUELA									
		SANZANI ROSANNA									
		SEVERINO VINCENZO									
		ZACCARIA LAURA									
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i											
Elementi critici evidenziati											
Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area											

Scheda obiettivo <b>AGS CRA E CD 2</b>			Ambito di performance organizzativa: a); b); d); f).		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA E CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli

Area strategica	ASSE "C" – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"				
Obiettivo strategico	C-1); C-2).				
Obiettivo operativo	Gestione dell'assetamento organizzativo e della definizione dell'assetto isituzionale, nel più ampio obiettivo di miglioramento della qualità del servizio offerto. Definizione di un unico modello organizzativo di Struttura, al fine di uniformare ed ottimizzare gli interventi resi, pur nel rispetto delle caratteristiche dei singoli nuclei.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	X
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale	Pesatura nell'Area	Alta		

DIAGRAMMA DI GANTT													Interconnessione con altri servizi	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	AGS CRA E CD1
Sviluppo temporale		2013 - 2014												

Indicatori di performance				Targets
Formazione ed avvio di appositi gruppi di lavoro di "Struttura internuclei"				N. incontri effettuati e piani di lavoro prodotti.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Avviata la revisione dell'organizzazione del processo assistenziale, con linee di indirizzo comuni a tutti i nuclei.	Verifiche in itinere	
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	BONI MANUELA	Altri operatori del servizio
ANNIKA COLOMBI	IACCONI NERINA	
	ZENCHI MONICA	
	BORTOLOTTI MORENA	
	CASELLI MANUELA	
	CORSINI ORNELLA	
	CRISTONI MARINA	
	FANTINI SABRINA	
	FIorentino ANNA MARIA	
	GRANDI PRISCILLA	
	LA TORRE MARIA	
	MANZINI FRANCA	
	MASIELLO FILOMENA	
	MONTORSI GIULIANA	
	MONTANARI LORETTA	
	PEDRONI FLORIANA	
	PEDRONI PAOLA	
	PELLEGRINI BARBARA	
	PULEO CATERINA	
	RONCHETTI CRISTINA	
	SASSI DANIELA	
	SMERALDI GIULIANA	
	SPIRITO ANTONIO	
	VIGNALI MARIA CRISTINA	
	VIVIANI ORSOLINA	
	URAS SIMONA	

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

Scheda obiettivo <b>AGS CRA E CD 3</b>			Ambito di performance organizzativa: a); d); f); g).		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA E CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli

Area strategica	ASSE "C " – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"				
Obiettivo strategico	C-1)				
Obiettivo operativo	GESTIONE POSTI - RAZIONALIZZAZIONE MODALITA' DI INGRESSO CON RIDUZIONE POSTI VUOTI				
Azione di mantenimento	X	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale	Pesatura nell'Area	Alta		

DIAGRAMMA DI GANTT												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	B5
Sviluppo temporale		2013-2014											

Indicatori di performance		Targets
N. di giornate occupate/n. di giornate capacità ricettiva		Copertura almeno del 96% per la CRA e dell'85% per il CD.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	Contenimento del tempo di mancato utilizzo del posto fra la dimissione/decesso di un ospite e l'ingresso dell'ospite successivo	Casa residenza: <b>copertura del 98,50%</b> Centro diurno: <b>copertura pari al 96%</b>	Dai a consuntivo 2013	
F				
M				
A				
M				
G				
L				
A				
S				
O				
N				
D				

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	BONI MANUELA	Altri operatori del servizio
ANNIKA COLOMBI	IACCONI NERINA	
	ZENCHI MONICA	
	COMMONARA GIUSEPPINA	
	CREDA TOSCA	
	CRISTONI MARINA	
	FIorentino ANNA MARIA	
	GRANDI PRISCILLA	
	MASIELLO FILOMENA	
	MONTORSI GIULIANA	
	MONTANARI LORETTA	
	PEDRONI PAOLA	
	PULEO CATERINA	
	RONCHETTI CRISTINA	
	SALVADOR EMANUELA	
	SPIRITO ANTONIO	
	VIVIANI ORSOLINA	
	ZACCARIA LAURA	
	URAS SIMONA	

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

Scheda obiettivo n. <b>AGS CRA 4</b>			Ambito di performance organizzativa: a); d); f); g).		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
Area strategica	ASSE "C" – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"				
Obiettivo strategico	C-1).				
Obiettivo operativo	GESTIONE POSTI LETTO RSA - GESTIONE ELEVATO TURN OVER				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	X	Azione di sviluppo	
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale	Pesatura nell'Area		Alta	

DIAGRAMMA DI GANTT												Interconnessione con altri servizi	Committenza territoriale
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D		
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Sviluppo temporale												Interconnessione con altri obiettivi	B5
2013- 2014													

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G			
F			
M			
A			
M	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 183% al <b>100% della capacità ricettiva</b> : n. 30 posti, anziani ospitati n. 85.	Dati a Consuntivo 2013
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	ZENCHI MONICA	Altri operatori del servizio
ANNIKA COLOMBI	BARANI CRISTINA	
	BORTOLANI SILVIA	
	BORTOLOTTI MORENA	
	CASELLI MANUELA	
	CORSINI ORNELLA	
	DEGLI ESPOSTI LORENA	
	FANTINI SABRINA	
	FORTUNATO LUCIA	
	LA TORRE MARIA	
	MANZINI FRANCA	
	MIGLIORI PAOLA	
	NADINI LORELLA	
	PALUMBO ANNA	
	PEDRONI FLORIANA	
	PELLEGRINI BARBARA	
	SANZANI ROSANNA	
	SASSI DANIELA	
	SMERALDI GIULIANA	
	SEVERINO VINCENZO	
	VIGNALI MARIA CRISTINA	
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i		
Elementi critici evidenziati		
Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area		

Scheda obiettivo <b>AGS CRA 5</b>			Ambito di performance organizzativa: a); b); d); e); f)..		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA E CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
Area strategica	ASSE "C" – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"				
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	Alta strategica aziendale		Pesatura nell'Area		Alta
<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>		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		2013-2014			
Sviluppo temporale		2013-2014			
Indicatori di performance				Targets	
Definizione di progetti operativi per gruppi e individuali e monitoraggio degli stessi. N. di anziani coinvolti nelle attività/n. totale di anziani. Definizione di progetti operativi di attività con volontari				n. progetti definiti e relativi monitoraggi. n. progetti con volontari. n. di anziani coinvolti nelle attività/n. totale di anziani (minimo 90% per il nucleo di casa protetta e per il centro diurno; minimo 60% per il nucleo RSA)	
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile	
G	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione e realizzazione di progetti operativi per gruppi ed individuali. Uscite sul territorio.</li> <li>Accoglienza ed affiancamento di volontari non appartenenti ad alcuna associazione di volontariato in attività di vario genere con gli anziani.</li> </ul>	<b>CRA di Vignola</b> a) Nel corso del 2013 sono stati definiti e realizzati n. 12 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 CRA che del CD. 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. <b>CD di Vignola</b> a) Nel corso del 2013 sono stati definiti e realizzati n. 4 progetti operativi per gruppi a cui hanno partecipato mediamente il 100% degli anziani del CD. Inoltre sono stati definiti e realizzati n. 3 progetti che hanno coinvolto piccoli gruppi di anziani (pari al 60% del totale degli ospiti) in relazione alle caratteristiche dell'utenza prevalente.	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					
Personale coinvolto					
Responsabile / Referenti		Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente		
ANGELA MARINELLI		ARDANESE ADRIANA	Le Raa della CRA e del CD.		
ANNIKA COLOMBI		RONCHETTI CRISTINA	Il personale CSA e dei servizi alberghieri operante nella CRA e nel CD.		
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i					
Elementi critici evidenziati					
Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area					

Scheda obiettivo <b>.AGS CRA 6</b>			Ambito di performance organizzativa: c); d).		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CUCINA DELLA CASA RESIDENZA DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
Area strategica	ASSE "C" – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"				
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	Alta strategica aziendale	Pesatura nell'Area	Alta		
<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>		Interconnessione con altri servizi			
G	F	M	A	M	G
L	A	S	O	N	D
x	x	x	x	x	x
Sviluppo temporale		2013			
Interconnessione con altri obiettivi					
Indicatori di performance					Targets
n. incontri con il comitato parenti					n. segnalazioni positive/ negative
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile	
G	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantenimento in capo al personale di cucina della preparazione delle colazioni, merende, piatti unici dolci, e piatti freddi e frutta.</li> <li>Preparazione dei carrelli termici per lo sporzionamento e la somministrazione dei pasti.</li> <li>Incontri periodici della Coordinatrice e del personale di cucina con il Comitato parenti</li> </ul>	<p>La cucina fino al momento della riapertura del servizio interno, ha mantenuto le funzioni di preparazione delle colazioni, merende, piatti unici dolci, e piatti freddi e frutta.</p> <p>Ha provveduto alla preparazione dei carrelli termici per lo sporzionamento e la somministrazione dei pasti, confezionati dalla ditta incaricata, provvedendo pertanto anche al monitoraggio della qualità.</p> <p>Non si sono resi necessari incontri tra il Comitato Parenti ed il personale di cucina, ma le segnalazioni pervenute (4) nel corso degli incontri effettuati dalla coordinatrice con il Comitato parenti, sono state prontamente risolte con la collaborazione del personale.</p>	In itinere,riscontro positivo.		
F					
M					
A					
M					
G					
L					
A					
S					
O					
N					
D					
Personale coinvolto					
Responsabile / Referenti		Coinvolto direttamente		Coinvolto indirettamente	
ANGELA MARINELLI		COGHI SILVANA		RAA e personale CSA operante nella CRA e nel CD di Vignola	
ANNIKA COLOMBI		IACCONI IVANA			
		MONOSTRULLI FRANCESCA			
		SIGHINOLFI LUISA			
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i					
Elementi critici evidenziati					
Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area					

Scheda obiettivo <b>AGS CRA 7</b>			Ambito di performance organizzativa: b); d); f); g).		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CUCINA DELLA CASA RESIDENZA DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
Area strategica	ASSE "C" – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"				
Obiettivo strategico	C-1)				
Obiettivo operativo	RIAPERTURA CUCINA INTERNA				
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	
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D		
								x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	
Sviluppo temporale		2013											

Indicatori di performance			Targets	
Rispetto della tempistica di apertura dal momento della consegna dei locali da parte della Ditta			100%	
Incontri con il Comitato parenti			n. segnalazioni positive/ negative	
Piano di realizzazione obiettivo / intervento	Realizzato	Verifiche	Firma responsabile	
G	<p>Sono state rispettate le procedure e le tempistiche relative all'apertura del servizio dal momento della consegna dei locali.</p> <p>Sono stati effettuati 4 incontri nel corso dell'anno, con il personale di cucina e coordinamento per il monitoraggio dell'attività del servizio in linea con l'attività complessiva.</p> <p>Nel corso del 2013 sono stati svolti regolari incontri periodici di norma trimestrali, con il Comitato Parenti (4 incontri) con la partecipazione anche delle altri componenti del gruppo di coordinamento.</p>	<p>Riscontro positivo in itinere delle problematiche riscontrate e loro risoluzione.</p>		
F				
M				
A				
M				
G				
L				
A				
S				
O				
N				
D				

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
ANGELA MARINELLI	Borghi Wanda	RAA CR e CD
ANNIKA COLOMBI	Coghi Silvana	
	Iacconi Ivana	
	Monostrulli Francesca	
	Sighinolfi Luisa	
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i		
Elementi critici evidenziati		
Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area		

## AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI E AREA SERVIZI FINANZIARI

Di seguito si propongono, le schede obiettivo di riferimento per le **PERFORMANCE ORGANIZZATIVE**, da cui discenderanno, sulla base dei meccanismi di monitoraggio da adottare, le valutazioni di risultato individuale, corredate della valutazione sulla realizzazione degli obiettivi stessi.

Scheda obiettivo n. <b>A1</b>			Ambito di performance organizzativa: a, b									
AREA	Area Servizi Amministrativi e Area Servizi Finanziari	SERVIZIO	Servizi amministrativi e Servizi Finanziari	CENTRO DI RESPONSABILITA'	- Paola Covili							
Area strategica	ASSE "A" ACCREDITAMENTO E PIANI DI ADEGUAMENTO											
Obiettivo strategico	A - 2 e 4: Collegamento alla realizzazione dei piani di adeguamento.											
Obiettivo operativo	Attivare tutte le possibili azioni che contribuiscano, sul piano amministrativo, alla piena realizzazione dei programmi nei termini temporali previsti; attivare le relazioni con tutti i soggetti interessati ai cambiamenti programmati e monitorare il progressivo stato di avanzamento.											
Azione di mantenimento	x	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x							
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area									
<b>DIAGRAMMA DI GANTT</b>			Interconnessione con altri servizi	Rapporto con altri soggetti congiuntamente accreditati con l'ASP (ATI Domus Gulliver e Coop. sociale Gulliver) Rapporti con OO SS Rapporti altri servizi ASP Rapporti con la committenza								
G	F	M				A	M	G	L	A	S	O
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sviluppo temporale	2012/2013/2014		Interconnessione con altri obiettivi									
Indicatori di performance			Targets									
Garantire il supporto amministrativo in relazione agli step annuali ed alle tempistiche programmate			100%									
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile								
G	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incontri di pianificazione attività; programmazione generale e definizione step.</li> <li>Realizzazione dell'attività in coerenza con la programmazione;</li> <li>Procedimenti amministrativi di ricollocazione del personale; definizione dello stato di sussistenza di beni e materiali presso i servizi accreditati a gestore ATI;</li> <li>Predisposizione accordi, protocolli d'intesa; monitoraggio sullo stato d'avanzamento attività;</li> <li>Completamento delle attività di competenza in relazione ai servizi accreditati all'ATI (SAD nuclei pianura e CR, CD Spilamberto e CRSD Tigli e Querce )</li> </ul>	<p>Le azioni sono state realizzate sulla base della pianificazione con risultati positivi.</p> <p>Il completamento delle attività di competenza per i servizi Accreditati all'ATI sono in realtà rimaste in capo all'Azienda come meglio specificato nell'Obiettivo AA2</p> <p>Il personale coinvolto ha continuato a gestire le attività, senza soluzione di continuità, raggiungendo compiutamente gli obiettivi dati.</p> <p>Sono state positivamente realizzate le azioni finalizzate al passaggio del personale come da tempistica programmata, ad esclusione di una unità di personale come indicato nell'obbiettivo B1.</p>	<p>In itinere, coerenti con la programmazione.</p> <p>Risultati positivi</p>									
F												
M												
A												
M												
G												
L												
A												
S												
O												
N												
D												
Personale coinvolto												
Responsabile / Referenti		Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente									
Covili Paola		Paola Covili	Rilei Tiziano									
		Isabel degli Antoni	Marinelli Angela									
		Bruna Morotti	Annika Colombi									
		Simonetta Scaglioni	Monia Bertarini									
		Pini Paola										
		Toffolo Elena										
		Picchioni Eugenia										
		Caggiano M. Rita										
		Lucchi Nadia										
		Manzini Giuliana										
		Deanna Belloi										
		Ori Francesca										
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i												
Elementi critici evidenziati												
Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area												

Scheda obiettivo n. <b>B1</b>		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	ASSE "B": RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE
Obiettivo strategico	B – 1 e 2: RAZIONALIZZAZIONE E OTTIMIZZAZIONE DEI PERCORSI DI GESTIONE DELLA RISORSA UMANA Realizzare le azioni di mobilità programmate coordinandole e omogeneizzandole con le normali dinamiche di gestione del personale. – Collegamento alla realizzazione dei piani di adeguamento.
Obiettivo operativo	Attivare tutte le possibili azioni organizzative, sul tema della gestione delle risorse umane, coordinandole/omogeneizzandole con i piani di adeguamento per l'accreditamento e considerando il personale con prescrizioni.

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

DIAGRAMMA DI GANTT												
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	
x	x	x	x	x	x	x						
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												
Interconnessione con altri obiettivi												
Attuazione piani di adeguamento collegati al percorso di accreditamento.												
Sviluppo temporale		2012/2013										

Indicatori di performance		Targets
Ricollocazione personale programmata nei piani di adeguamento – monitoraggio risorse umane con richieste volontarie di mobilità (interne/esterne all'area di assegnazione) – monitoraggio risorse umane con prescrizioni vincolanti 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	La ricollocazione del personale, la verifica delle situazioni critiche collegate alle prescrizioni del personale interessato a passaggi di servizio, è stata effettuata con particolare attenzione alla gestione della risorsa umana. Non si sono completati tutti i passaggi previsti, in particolar modo di una unità di personale sovra numeraria, che ha, comunque, trovato collocazione attiva nell'Azienda. La tempistica non è risultata pienamente rispettata, ma in quanto dipendente da scelte non direttamente di competenza dell'azienda ha dovuto necessariamente adattarsi alle stesse.	Positive, seppur non conclusa la procedura nei termini previsti.	
F					
M					
A					
M					
G					
L					
A					
S					
O					
N					
D					

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i

Elementi critici evidenziati

Firma del responsabile progetto – Firma del responsabile Area

Per quanto relativo alla realizzazione di specifici progetti da considerare negli interventi di sviluppo strategico, e collegati alla programmazione di **PERFORMANCE INDIVIDUALE SELETTIVA**, si evidenziano, le schede progetto approvate in sede di programmazione corredate dei risultati delle/a valutazioni effettuate in merito al raggiungimento degli obiettivi (indicatori e target) designati.

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	C – 5: IMPLEMENTAZIONE E MONITORAGGIO DELLE AZIONI COLLEGATE ALL'APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE														
Obiettivo operativo	Individuazione delle azioni da porre in essere e successivo controllo e verifica dei risultati programmati														
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	X	Azione di sviluppo	X										
Pesatura complessiva ASP		Pesatura nell'Area													
DIAGRAMMA DI GANTT		Interconnessione con altri servizi													
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Tutti i servizi ASP			
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi			
Sviluppo temporale		2013/2014/2015													
Indicatori di performance					Tragets										
Formazione del personale competente all'elaborazione dei piani					80%										
Monitoraggio e verifica dei livelli di implementazione e rilevazione delle criticità					50%										
Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile											
G	X	Le Azioni previste sono state realizzate in modo coerente alla programmazione e agli indicatori individuati	Positive												
F	X														
M	X														
A	X														
M	X														
G	X														
L	X														
A	X														
S	X														
O	X														
N	X														
D	X														
x		Realizzato con Delibera del CDA n. 30 del 23/12/2013													
Personale coinvolto															
Responsabile / Referenti		Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente												
Paola Covili		Isabel Degli Antoni	Tutto il personale area Amministrativa												
		Eugenia Picchioni													
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: L a complessità della materia trattata ha comportato un lavoro di gruppo, sinergico e coordinato che ha prodotto risultati particolarmente positivi in ordine agli obiettivi da raggiungere															
Elementi critici evidenziati: La complessità della materia e la ristrettezza dei tempi per l'attuazione.															
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	C – 6: MANTENIMENTO DELLE ATTIVITA' FUNZIONALMENTE RICONDOTTE ALLA COMMITTENZA														
Obiettivo operativo	Garantire l'attività istruttoria e la gestione della documentazione in applicazione dei regolamenti sulla partecipazione alla spesa da parte degli utenti (SAD e Centri Diurni Disabili).														
Azione di mantenimento	x	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo											
Pesatura complessiva ASP		Pesatura nell'Area													
DIAGRAMMA DI GANTT		Interconnessione con altri servizi													
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Area Gestione Interventi Assistenziali			
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi			
Sviluppo temporale		2013/2014													
Indicatori di performance					Tragets										
Compiuta realizzazione delle azioni collegate all'attività					100%										

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	X	Le azioni sono state realizzate in modo compiuto rispetto all'attività programmata e agli obiettivi posti, tranne il passaggio delle competenze alla committenza in quanto quest'ultima non ha preso in carico tali attività mantenendole al momento in capo all'ASP	Ampiamente Positive	
F	X			
M	X			
A	X			
M	X			
G	X			
L	X			
A	X			
S	X			
O	X			
N	X			
D	X			

Personale coinvolto		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Paola Covili	Caggiano Maria Rita	Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali
	Toffolo Elena	
	Morotti Bruna	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: Coinvolgimento di più operatori di area amministrativa e di diversi servizi, interni ed esterni all'Azienda. Mantenimento delle attività senza soluzione di continuità, in coerenza con gli obiettivi dati.

Elementi critici evidenziati: Incertezza sulla tempistica di mantenimento in capo all'Azienda di tali attività.

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	C – 5 e 6: EFFICIENTAMENTO DEL SISTEMA DI ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI
Obiettivo operativo	Adeguamento delle procedure di approvvigionamento di beni, lavori e servizi, in linea con i nuovi dettati normativi .

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

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

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

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	X	Le attività sono state realizzate nelle modalità e nei tempi programmati, ad esclusione dell'adeguamento del Regolamento Aziendale rimandato al 2014.	Positive	
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	
	Francesca Ori	
	Paola Pini	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: Non si sono evidenziati particolari punti di forza, soprattutto in relazione alle attese ed aspettative (si confidava in un marcato snellimento delle procedure); di contro questa attività è risultata funzionale ad una maggiore strutturazione del servizio approvvigionamenti.

Elementi critici evidenziati: non si è nei fatti realizzato l'atteso snellimento della attività nei suoi aspetti burocratici e procedurali.

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	C – 3: IMPLEMENTAZIONE UTILIZZO SISTEMA INFORMATIVO "ICARO" MESSO A DISPOSIZIONE DALL'UNIONE TERRE DI CASTELLI COME SISTEMA IN USO AI SERVIZI DEL WELFARE LOCALE
Obiettivo operativo	Configurazione, formazione e assistenza per l'utilizzo del programma per i servizi: Assistenza Domiciliare, Inserimento Lavorativo

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

DIAGRAMMA DI GANTT												Interconnessione con altri servizi	Servizio Assistenza Domiciliare, Servizio Inserimento Lavorativo,
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D		
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	

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

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoraggio e azioni di supporto all'utilizzo del programma per operatori SAD, e SIL.</li> <li>Aggiornamento e impostazione nuove configurazioni in coerenza con le esigenze dei servizi.</li> </ul>	In collaborazione con la committenza Formazione e passaggio di consegne a operatori coop Domus/Gulliver per acquisizione competenze sul programma.	Le attività sono state realizzate nelle modalità e nei tempi programmati tranne la realizzazione dei Report con il programma Business Object collegato a Icaro per rallentamenti nell'attività di sviluppo della Software house, la conclusione è quindi prevista per l'anno 2014	POSITIVE
F				
M				
A				
M				
G				
L				
A				
S				
O				
N				
D				
		Collaborazione con la software house e la committenza per la realizzazione dei report con il programma BO collegato a Icaro		

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i: Positivo coinvolgimento degli operatori direttamente coinvolti nell'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: Lo slittamento dei tempi relativi all'effettuazione dei report di attività dei servizi in particolare del SAD sull'anno 2014, benché non dipendente dagli operatori coinvolti.

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	C – 6: MIRARE AL PIÙ ALTO GRADO DI QUALIFICAZIONE DEL PERSONALE
Obiettivo operativo	Percorso di formazione e informazione del personale operante nei servizi Aziendali, relativamente alle disposizioni in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro (Dgls. n. 81/2008 e altri)

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

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

Sviluppo temporale	2012/2013	
Indicatori di performance		Tragets
n. personale formato/totale del personale		100%
n. di eventi formativi/informativi realizzati sul totale programmato		100%

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G	X	Realizzato conformemente agli obiettivi	Pienamente positive	
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
	Caggiano Maria Rita	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i:  
Sviluppo di un piano formativo per gli operatori coerente con gli obiettivi del datore di lavoro e con positivo e costruttivo coinvolgimento dei servizi interessati. Positivo e interessato 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.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	C – 5 e 6: Garantire le attività proprie dell'ufficio, con una minore spesa complessiva per l'ente, mantenendo lo stesso livello di qualità.
Obiettivo operativo	Ufficio unico di ragioneria: evoluzione dell'accordo esistente con conseguenti economie di spesa

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

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

Sviluppo temporale	Annuale	
Indicatori di performance		Targets
Economia di spesa		30.000 su base annua

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche	Firma responsabile
G				
F	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attività propedeutiche alla modifica dell'accordo</li> <li>Aggiornamento dell'accordo esistente con Unione e comune di Vignola con conseguente adeguamento dei rapporti finanziari tra enti</li> <li>Spostamento delle unità dell'ufficio ragioneria Asp presso l'ufficio ragioneria Unione/Vignola</li> </ul>	100% Attività realizzate completamente entro il 2013.		
M				
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  
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 avviato già dal 2010. Da sottolineare l'aspetto motivazionale del personale coinvolto, in quanto viene riconosciuta la professionalità acquisita nell'Asp in ambito di contabilità economico-patrimoniale.  
La realizzazione del progetto comporta un'economia di spesa sull'Asp di circa 30.000 su base annua.  
Si è realizzato a far data dal 01/10/2014 il comando delle due unità di personale dall'ASP all'Unione e nei primi mesi del 2014 è stato liberato un ufficio presso la Casa Protetta, da utilizzare per altre esigenze della Struttura.

Elementi critici evidenziati

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

## Valutazioni e considerazioni conclusive

Come già rammentato, l'azienda negli anni 2012/2013 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 2012 (definizione della programmazione di ambito territoriale, coerenti piani di adeguamento, sottoscrizione dei nuovi contratti di servizio, successiva sospensione degli interventi previsti nei piani di adeguamento) che trova il suo naturale proseguimento e completamento nell'anno 2013 (realizzazione dei 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.

Si evidenzia che in conformità a quanto definito nei contratti di servizio ed in anticipo (01/06/2013) rispetto alla scadenza del 31/12/2013 l'azienda ha realizzato l'obiettivo della gestione unitaria dei servizi, anche per quanto attiene l'attività di fisioterapia e infermieristica.

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 2013 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 e degli esiti dei questionari di valutazione della qualità percepita;*
- *la ricollocazione del personale con prescrizioni è stato compiutamente realizzato,*
- *il trasferimento agli enti pubblici territoriali soci del personale risultato sovra numerario in seguito alla nuova programmazione territoriale per l'accreditamento, si è realizzato per una sola unità mentre non si è realizzato per la seconda unità per cause non dipendenti dalle azioni dell'ASP che aveva organizzato tale passaggio per i primi mesi del 2013; l'Azienda ha comunque impiegato attivamente tale unità lavorativa;*
- *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;*
- *si dà atto dell'avvio del percorso di analisi, riorganizzazione e contenimento dei costi dell'area servizi amministrativi che ha visto la concretizzazione di:*
  - o *trasferimento per mobilità verso ente socio di un istruttore amministrativo a far data dal 1° marzo 2013;*
  - o *Esternalizzazione del Servizio finanziario tramite l'Accordo tra l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Giorgio Gasparini", il comune di Vignola e l'Unione Terre di Castelli per la gestione in forma unitaria del servizio finanziario" approvato con delibera del C. di A. n° 23 del 26/09/2013, con comando al comune di Vignola del personale addetto (2 collaboratori Amministrativi) a far data dal 01/10/2013, con riduzione del costo a carico dell'Azienda pari ad una unità di personale.*

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:

<b>ASSENZE PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO - ANNO 2013</b>	<b>totale</b>	<b>% di incidenza sulle giornate lavorabili</b>
<b>GIORNATE LAVORATE</b>	<b>16.819</b>	<b>78,51%</b>
GIORNATE ASSENZA PER MALATTIA	1.079	5,04%
GIORNATE ASSENZA PERMESSI L.104/1992	182	0,85%
GIORNATE CONGEDO L.104/1993	0	0,00%
GIORNATE ASSENZA ALTRI PERMESSI	280	1,31%
GIORNATE ASSENZA PER INFORTUNI	97	0,45%
GIORNATE ASSENZA MEDIA PRO-CAPITE	19	
<b>TOTALE ASSENZE</b>	<b>1.638</b>	
<b>% di incidenza delle Assenze sulle giornate lavorabili</b>	<b>7,65%</b>	
GIORNATE ASSENZA PER FERIE ANNO 2013	2.967	

I valori risultanti si evidenziano un leggerissimo incremento rispetto agli anni 2011/2012, ma se confrontati con analoghi risultati pubblicati nei bilanci sociali di numerose ASP provinciali e regionali visionati nei rispettivi siti istituzionali, si evidenzia un livello assolutamente positivo. 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 2013, si riportano i risultati di sintesi di bilancio, in cui, nel passaggio dalla previsione di bilancio al consuntivo, si registra un lievissimo incremento della quota trasferimenti dagli enti pubblici territoriali soci, che ha permesso la chiusura a pareggio del bilancio medesimo che avrebbe potuto essere anche di segno meno per gli esiti della gestione, ma si è ritenuto opportuno spostare un beneficio di circa 54.000 euro sul fondo svalutazione crediti, che permane una criticità soprattutto collegata agli interventi Prestiti Anticrisi disposti dagli enti di riferimento nell'anno 2009.

<b>CONFRONTO CONSUNTIVO 2012 - PREVENTIVO 2013 - CONSUNTIVO 2013</b>							
<b>TOTALE COSTI/RICAVI</b>							
<b>CdC</b>	<b>CONSUNTIVO 2012</b>		<b>PREVISIONE 2013</b>		<b>CONSUNTIVO 2013</b>		<b>DIFFERENZA CONS 2013/PREV 2013</b>
	<b>totale costi/ricavi</b>	<b>%</b>	<b>totale costi/ricavi</b>	<b>%</b>	<b>totale costi/ricavi</b>	<b>%</b>	
SAD	1.229.270,02	14,97%	487.135,00	8,69%	460.426,48	8,04%	-26.708,52
PORTICI	631.017,08	7,68%	711.548,00	12,69%	698.814,11	12,20%	-12.733,89
SIL	417.176,78	5,08%	428.810,00	7,65%	419.220,16	7,32%	-9.589,84
cASPita	252.425,70	3,07%	274.426,00	4,89%	262.860,36	4,59%	-11.565,64
CRA Vignola	2.434.661,96	29,65%	2.880.643,00	51,37%	2.936.297,67	51,26%	55.654,67
CD Vignola	298.787,54	3,64%	380.538,00	6,79%	402.036,47	7,02%	21.498,47
Trasporti Assistiti	96.494,86	1,18%	88.072,00	1,57%	105.806,90	1,85%	17.734,90
CA Guiglia	126.030,86	1,53%	133.868,00	2,39%	147.243,16	2,57%	13.375,16
<b>SERVIZI GESTITI ASP</b>	<b>5.485.864,80</b>	<b>66,81%</b>	<b>5.385.040,00</b>	<b>96,03%</b>	<b>5.432.705,31</b>	<b>94,84%</b>	<b>47.665,31</b>
SED	57.817,56	0,70%					
CD Castelnuovo	63.529,57	0,77%	12.154,00	0,22%	30.587,59	0,53%	18.433,59
CRA Spilamberto	2.207.111,53	26,88%	157.864,00	2,82%	205.061,08	3,58%	47.197,08
CD Spilamberto	225.768,42	2,75%	7.919,00	0,14%	12.038,68	0,21%	4.119,68
Tigli	102.662,21	1,25%	30.228,00	0,54%	30.349,61	0,53%	121,61
Querce	68.800,95	0,84%	14.262,00	0,25%	17.450,84	0,30%	3.188,84
<b>SERVIZI IN USCITA</b>	<b>2.725.690,24</b>	<b>33,19%</b>	<b>222.427,00</b>	<b>3,97%</b>	<b>295.487,80</b>	<b>5,16%</b>	<b>73.060,80</b>
<b>TOTALE ASP</b>	<b>8.211.555,04</b>	<b>100,00%</b>	<b>5.607.467,00</b>	<b>100,00%</b>	<b>5.728.193,11</b>	<b>100,00%</b>	<b>120.726,11</b>

TRASFERIMENTO COMUNI							
CdC	CONSUNTIVO 2012		PREVISIONE 2013		CONSUNTIVO 2013		DIFFERENZA CONS 2013/PREV 2013
	Trasferimento comuni		Trasferimento comuni	%	Trasferimento comuni	%	
SAD	571.843,13	40,73%	181.626,00	17,91%	186.907,17	18,21%	5.281,17
PORTICI	114.631,11	8,17%	112.948,00	11,14%	97.110,03	9,46%	-15.837,97
SIL	143.049,15	10,19%	107.967,00	10,65%	77.959,50	7,59%	-30.007,50
cASPita	1.625,42	0,12%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
CRA Vignola	209.048,15	14,89%	394.153,00	38,87%	397.330,59	38,70%	3.177,59
CD Vignola	-	0,00%	83.138,00	8,20%	101.075,97	9,85%	17.937,97
Trasporti Assistiti	58.406,90	4,16%	59.572,00	5,88%	65.796,59	6,41%	6.224,59
CA Guiglia	20.766,54	1,48%	49.868,00	4,92%	51.332,04	5,00%	1.464,04
<b>SERVIZI GESTITI ASP</b>	<b>1.119.370,40</b>	<b>79,73%</b>	<b>989.272,00</b>	<b>97,56%</b>	<b>977.511,89</b>	<b>95,22%</b>	<b>-11.760,11</b>
SED	26.874,60	1,91%					
CD Castelnuovo	-	0,00%	1.326,00	0,13%	12.300,10	1,20%	10.974,10
CRA Spilamberto	129.722,28	9,24%	17.222,00	1,70%	25.305,59	2,47%	8.083,59
CD Spilamberto	13.500,00	0,96%	864,00	0,09%	5.356,89	0,52%	4.492,89
Tigli	62.794,28	4,47%	2.773,00	0,27%	3.527,56	0,34%	754,56
Querce	51.670,41	3,68%	2.530,00	0,25%	2.566,79	0,25%	36,79
<b>SERVIZI IN USCITA</b>	<b>284.561,57</b>	<b>20,27%</b>	<b>24.715,00</b>	<b>2,44%</b>	<b>49.056,93</b>	<b>4,78%</b>	<b>24.341,93</b>
<b>TOTALE ASP</b>	<b>1.403.931,97</b>	<b>100,00%</b>	<b>1.013.987,00</b>	<b>100,00%</b>	<b>1.026.568,82</b>	<b>100,00%</b>	<b>12.581,82</b>

QUOTA SERVIZI GENERALI							
CdC	CONSUNTIVO 2012		PREVISIONE 2013		CONSUNTIVO 2013		DIFFERENZA CONS 2013/PREV 2013
	QUOTA SERVIZI GENERALI		QUOTA SERVIZI GENERALI	%	QUOTA SERVIZI GENERALI	%	
SAD	121.255,54	16,35%	64.663,00	9,44%	54.507,15	8,80%	-10.155,85
PORTICI	73.248,00	9,88%	110.414,00	16,13%	96.987,00	15,65%	-13.427,00
SIL	51.959,00	7,01%	71.165,00	10,39%	62.306,00	10,05%	-8.859,00
cASPita	24.900,00	3,36%	36.429,00	5,32%	31.119,00	5,02%	-5.310,00
CRA Vignola	195.994,00	26,43%	314.256,00	45,90%	284.836,00	45,96%	-29.420,00
CD Vignola	24.053,00	3,24%	41.514,00	6,06%	39.000,00	6,29%	-2.514,00
Trasporti Assistiti	6.866,00	0,93%	8.523,00	1,24%	9.091,00	1,47%	568,00
CA Guiglia	10.146,00	1,37%	14.604,00	2,13%	14.283,00	2,30%	-321,00
<b>SERVIZI GESTITI ASP</b>	<b>508.421,54</b>	<b>68,57%</b>	<b>661.568,00</b>	<b>96,62%</b>	<b>592.129,15</b>	<b>95,55%</b>	<b>-69.438,85</b>
SED	5.703,00	0,77%				0,00%	
CD Castelnuovo	5.114,00	0,69%	1.326,00	0,19%	2.967,00	0,48%	1.641,00
CRA Spilamberto	177.676,00	23,96%	17.222,00	2,52%	19.892,00	3,21%	2.670,00
CD Spilamberto	18.175,00	2,45%	864,00	0,13%	1.168,00	0,19%	304,00
Tigli	14.856,00	2,00%	2.543,00	0,37%	2.263,00	0,37%	-280,00
Querce	11.557,00	1,56%	1.200,00	0,18%	1.301,00	0,21%	101,00
<b>SERVIZI IN USCITA</b>	<b>233.081,00</b>	<b>31,43%</b>	<b>23.155,00</b>	<b>3,38%</b>	<b>27.591,00</b>	<b>4,45%</b>	<b>4.436,00</b>
<b>TOTALE ASP</b>	<b>741.502,54</b>	<b>100,00%</b>	<b>684.723,00</b>	<b>100,00%</b>	<b>619.720,15</b>	<b>100,00%</b>	<b>-65.002,85</b>

Ed ancora si vuole evidenziare il dato relativo alle spese servizi generali, cioè quegli interventi di servizi generali e 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% (l'ASP a consuntivo 2013 si attesta al 10,82%) .

Ciò non di meno l'impegno a ridurre i costi per le spese generali rimane un obiettivo strategico dell'ASP e come si evince dalla tabella sopra riportata il decremento continua e non è solo collegato alla riduzione dei servizi dati in gestione all'ASP.

I risultati generali riportati, non possono essere ottenuti 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, ad ognuno per i propri compiti di specie, a tutto il personale dell'azienda.

Scendendo nello specifico delle considerazioni collegate al piano delle performance 2013, si evidenzia che tutti i progetti hanno risposto alle attese evidenziate negli obiettivi e nei target d'attività, con alcune parziali eccezioni non dipendenti dall'operato dell'Azienda ma da elementi esterni (enti soci e nuova direttiva Regionale).

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 ed anche interventi di innovazione, sviluppo e di visibilità verso l'esterno (Asse "B"), si evidenzia, come già detto, che tutti gli obiettivi sono stati pienamente raggiunti, anche qui con alcune parziali eccezioni determinate dai medesimi elementi esterni all'organizzazione.

Nell'anno 2013 con la nomina del nuovo direttore avvenuta in data 01/02/2013 le proposte di valutazione degli incarichi di Posizione Organizzativa sono state espresse dal Direttore di concerto con il Presidente del Consiglio di Amministrazione ed in una specifica situazione di concerto anche con il Responsabile d'Area. Anche queste valutazioni si sono collocate nella fascia massima.

Si evidenziano nella seguente tabella le proposte di valutazione degli incaricati di PO.

<b>Valutazioni Incaricati di Posizione Organizzativa</b>				
n. PO per categoria		Valutazioni in 100'		
		93"	95"	97"
D 1/3	3	1	1	1
D 3/6	1			1

Per quanto relativo alla valutazione del Direttore, per il periodo d'attività nell'incarico svolto (01/02/2013 – 31/12/2013), la proposta di valutazione formulata dal Presidente del CdA, sulla quale dovrà esprimersi il Nucleo di Valutazione, ed espressa in 90/100, 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. 29 del 23/12/2013, 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 2013"; che risultano essere quelle riportate nella seguente tabella.

<b>Risorse stabili</b>	<b>2013</b>
Importo Unico determinato ai sensi dell'art 31 comma 2 del CCNL 22/1/2004 al netto delle quote di risorse stabili trasferite all'Unione	236.133
Incrementi art 8 c. 2 CCNL 11/4/2008	16.304
Incremento dotazioni organiche art. 15 comma. 5 CCNL 1/4/1999	183.184
R.I.A. ed ass. ad personam personale cessato art. 4 c.2 CCNL 5/10/2001	10.286
Riduzione parte fissa per trasferimento personale all'Unione	- 41.394

Riduzione parte fissa art 9 c. 2 bis D.L. 78/2010	- 51.055
<b>Totale generale stabili</b>	<b>353.458</b>
<b>Risorse variabili</b>	<b>2013</b>
Art 15 c. 2 CCNL 1/4/1999 - 1,2% monte salari 1997	37.968
Art 15 c. 5 CCNL 1/4/1999 riorganizzaz.nuovi servizi	97.058
Riduzione parte variabile per trasferimento personale all'Unione	- 58.928
Riduzione parte variabile art 9 c. 2 bis D.L. 78/2010	- 13.453
<b>art.15 comma 5 netto</b>	<b>24.677</b>
<b>totale generale risorse variabili</b>	<b>62.645</b>
<b>totale fondo risorse stabili e risorse variabili</b>	<b>416.103</b>

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 >".