



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

ENTI PUBBLICI TERRITORIALI SOCI:

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

IL PIANO DELLA PERFORMANCE
TRIENNALE

2016 – 2017 - 2018

Allegato alla

Delibera di Amministratore Unico n. 2 del 28/01/2016

Presentazione del piano

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

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

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

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

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

E' però necessaria un'importante premessa che rappresenta l'attuale condizione dell'Azienda in conseguenza di diverse delibere del Comitato di Distretto la prima del 09/04/2014 n. 1 avente ad oggetto: "Programma di riordino delle forme pubbliche di gestione dei servizi sociali e socio sanitari di cui alla Legge Regionale n. 12 del 26/07/2013: individuazione unitarietà della gestione pubblica nel Distretto di Vignola" il Comitato di Distretto aveva stabilito che fosse affidata all'Unione Terre di Castelli l'unitarietà della gestione pubblica dei servizi socio sanitari del Distretto di Vignola, prevedendo così il superamento della gestione ASP entro il 31/12/2014, successivamente con la delibera n. 9 del 21/04/2015 è stata confermata la decisione in merito alla individuazione nell'Unione "Terre di Castelli" del soggetto gestore pubblico dei servizi socio sanitari del Distretto di Vignola e che tale decisione, se ulteriormente confermata, comportava il superamento dell'ASP e il passaggio delle competenze affidate all'ASP medesima in capo all'Unione Terre di Castelli. In conseguenza di tali decisioni si è avviato un percorso programmato nella Conferenza dei servizi (lavori di gruppo finalizzati ad organizzare sul piano tecnico/amministrativo/giuridico il superamento dell'Azienda per l'incorporazione nell'Unione Terre di Castelli), ma in relazione alla volontà di ulteriormente valutare, anche alla luce delle recenti novelle legislative in materia di servizi sociali e di strumenti associativi, ogni altra possibile forma e modalità di organizzazione istituzionale e di gestione inter-soggettiva delle attività di cui si tratta – il Comitato di Distretto, nella seduta dello scorso 2 dicembre, ha stabilito di sospendere il lavoro programmato nella Conferenza dei servizi, avendo necessità di avviare una nuova fase interlocutoria che consenta di adottare la scelta più opportuna nell'ambito della più complessiva governance dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari del territorio distrettuale.

Allo stato attuale, i tempi previsti per dare avvio alla risoluzione della gestione ASP e all'accorpamento nell'Unione, non sono conosciuti ma si ritiene comunque di procedere all'approvazione del Piano della Performance in quanto Documento di Programmazione che ha il fine di assicurare e garantire elevati standard qualitativi ed economici del servizio erogato, tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa ed individuale, considerando che i Servizi attualmente gestiti dall'Azienda non verranno cessati ma solo trasferiti all'Unione Terre di Castelli non cessa quindi il mandato specifico di tali servizi.

Il personale afferente i servizi generali e di supporto alle aree erogative potrebbe essere quello maggiormente coinvolto in un percorso di trasferimento, ma allo stato attuale devono continuare a svolgere il proprio compito e a realizzare gli obiettivi che l'amministrazione ha ritenuto di programmare.

INDICE

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

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

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

Allegato: schede obiettivi operativi 2016

1. Chi siamo

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

L'Azienda pubblica di servizi alla persona (ASP) "Giorgio Gasparini" di Vignola ha avviato la propria attività a partire dal 01 gennaio 2007.

Nel corso degli anni dal 2007 al 2014 sia l'assetto organizzativo aziendale, sia il tipo e l'entità dei servizi affidati in gestione all'Azienda hanno subito rilevanti variazioni, sia per il rientro alla gestione diretta degli Enti Soci di alcuni servizi sia per le decisioni assunte dal Comitato di distretto circa la programmazione territoriale per l'accreditamento definitivo dei servizi che ha visto affidare alla gestione unitaria dell'azienda solo una parte dei servizi precedentemente gestiti.

L'attuale condizione di sospensione rispetto alle decisioni circa la permanenza dell'Azienda già ampiamente illustrate nella presentazione del piano, non incide al momento sul ruolo di ASP quale ente gestore, autonomo nelle scelte organizzative, ma non negli indirizzi; ne consegue che non ha perciò la responsabilità delle politiche socio-assistenziali del territorio, ma bensì quella del migliore utilizzo, in termini di efficienza-efficacia-economicità-qualità del servizio, delle risorse che le vengono assegnate per la gestione dei servizi conferiti.

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

Il primo livello è rappresentato dall'organo di indirizzo e controllo composto da rappresentanti degli Enti locali territoriali: **l'Assemblea dei soci**. Essa è composta dal Sindaco di ciascun Ente pubblico territoriale socio (i 9 Comuni del Distretto) e dal Presidente dell'Unione terre di Castelli o da loro delegati. L'Assemblea approva gli atti fondamentali dell'Azienda.

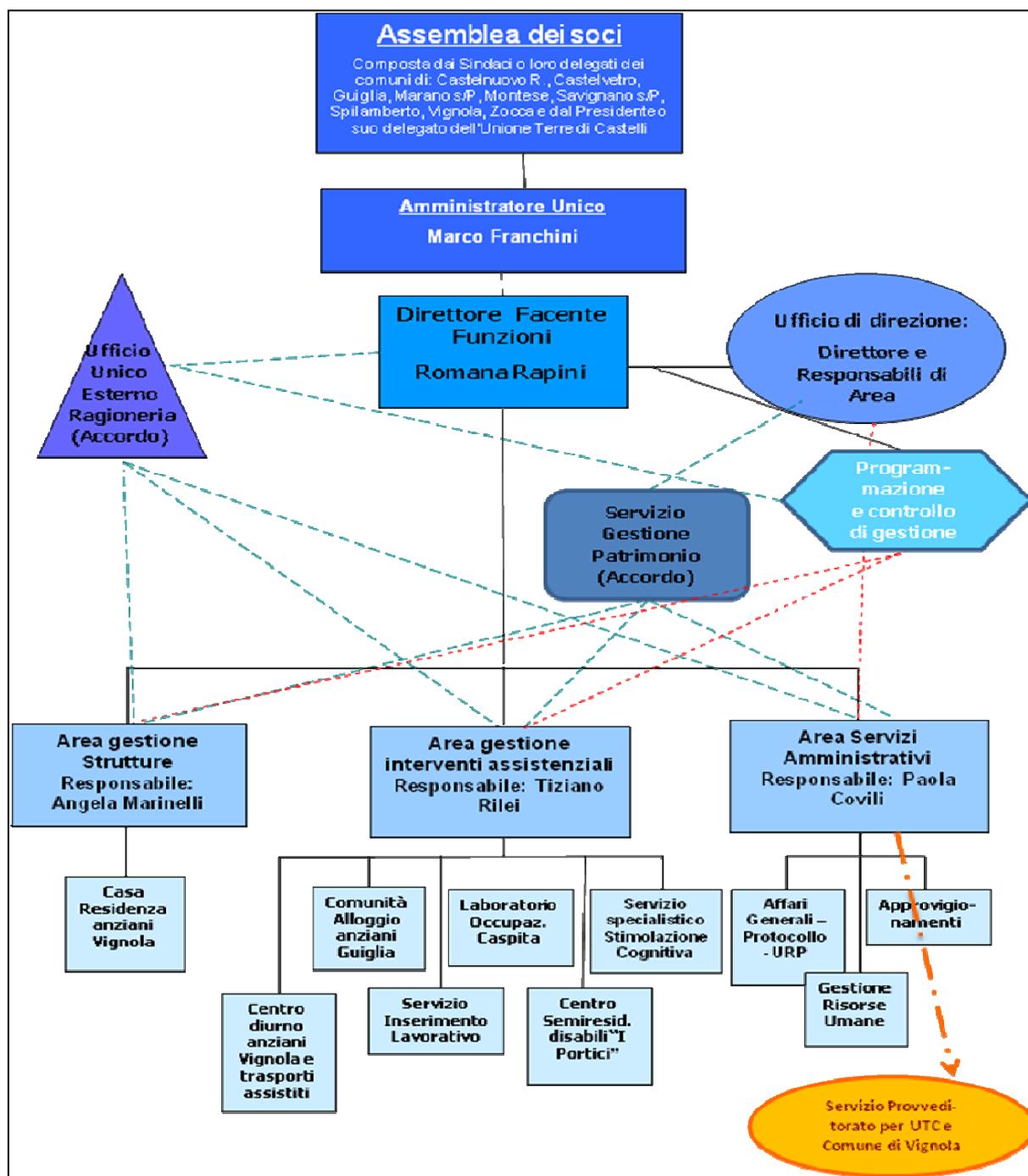
Il secondo livello è rappresentato dall'organo politico di gestione nominato dall'Assemblea dei Soci: **Amministratore Unico**. E' l'organo che dà attuazione agli indirizzi generali definiti dall'Assemblea dei Soci, individuando le strategie e gli obiettivi della gestione. Pertanto, nei limiti dei suddetti indirizzi generali, è investito dei più ampi poteri per l'amministrazione dell'Azienda ed ha la rappresentanza legale dell'Azienda. Nella seduta del 25/03/2015 con delibera n. 6 l'Assemblea ha nominato quale Amministratore Unico il Dr. Marco Franchini.

Il terzo livello è rappresentato dal **Direttore** dell'Azienda che è responsabile della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi, attraverso l'utilizzo delle risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate dall'Amministratore Unico. L'amministratore Unico in data 11/09/2015 con atto n. 17 ha deliberato di convenire, con l'organo di amministrazione dell'Unione terre di Castelli, l'opportunità di condividere, ai fini della copertura delle funzioni di direttore dell'Azienda, l'impiego dell'attuale Dirigente della Struttura Welfare Locale dell'Unione Terre di Castelli Dr.ssa Romana Rapini, quale Direttore dell'ASP facente funzioni; tutto ciò considerando la deliberazione del percorso di superamento dell'ASP e conseguente riallocazione dei servizi dalla stessa gestiti nell'ambito organizzativo dell'Unione Terre di castelli.

Il Direttore sulla base del modello organizzativo deliberato dall'Amministratore Unco può nominare dei Responsabili di Area incaricati di posizione organizzativa con autonomi poteri di spesa e di gestione, cui viene attribuito uno specifico Centro di Responsabilità

1.1 L'organigramma aziendale

La struttura organizzativa aziendale all' 01/01/2016:



I servizi gestiti dall’Azienda sono organizzati in due aree erogative (di produzione), all’interno delle quali sono presenti sia servizi coinvolti nel percorso di accreditamento, sia servizi non coinvolti in tale percorso. L’**AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI (AGIA)**, gestisce servizi semiresidenziali per disabili e semi residenziali per anziani, il servizio residenziale per anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti e il servizio di Inserimento Lavorativo mentre l’**AREA GESTIONE STRUTTURE (AGS)** gestisce servizi residenziali per anziani non autosufficienti.

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

- assistenza, gestione e trattamento giuridico del personale dell'Azienda, (con il supporto consulenziale dell'Unione "Terre di Castelli");
- organizzazione, gestione, acquisizione e razionalizzazione dei beni strumentali e dei servizi necessari per il raggiungimento degli obiettivi aziendali;
- adempimenti attuativi del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm. e ii. e sviluppo di un sistema integrato di gestione della sicurezza e salute sul luogo di lavoro;
- assistenza agli organi, segreteria e affari generali, protocollo;
- gestione complessiva delle istruttorie partecipazione alla spesa degli utenti dei centri socio riabilitativi semiresidenziali per disabili;
- gestione amministrativa complessiva del servizio assistenza domiciliare ASP e istruttorie partecipazione alla spesa degli utenti per tutto il territorio;
- gestione utility, servizi tecnologici e informatici
- ufficio relazione con il pubblico (agli addetti a questo servizio viene riconosciuta la particolare responsabilità come da CCNL 1/4/1999-22/01/2004 art. 17 comma 2 lettera i).

Per quanto attiene i **Servizi Finanziari** già dall'ottobre 2013 in virtù dell'“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”, l'Azienda ha comandato al 100% due Istruttori amministrativi all'Unione e usufruisce dell'ufficio Unico Ragioneria come stabilito dal citato accordo.

Relativamente poi al **Servizio Patrimonio**, l'“Accordo tra l'Unione di comuni "Terre Di Castelli" e l'ASP "Giorgio Gasparini" di Vignola per il coordinamento e lo svolgimento delle attività amministrative e gestionali relative alla gestione del Patrimonio” approvato con Delibera dell'Amm. Unico n. 1/2016 prevede di realizzare una collaborazione tra Asp, Unione al fine di espletare le funzioni amministrative e gestionali proprie del Servizio Patrimonio dell'ASP, inerenti tutto il patrimonio immobiliare (Sede – uffici e direzione ASP, Casa Residenza per anziani, Centro Diurno per anziani, Centro Diurno per disabili “I Portici” e Laboratorio occupazionale “cASPita”) e mobiliare dell'ASP stessa che, a titolo esemplificativo e non esaustivo, consiste di automezzi (autovetture e veicoli mod. Ducato per trasporto disabili), di mobili e arredi, attrezzature (con particolare riguardo a quelle in dotazione ai servizi alberghieri (cucine, lavanderia, ecc.-), impianti, apparecchi elettromedicali, aree verdi presenti nelle sedi dei servizi ASP. A questo fine l'Unione Terre di Castelli mette a disposizione del Servizio Patrimonio dell'ASP per l'anno 2016 una unità di personale con profilo di 'Istruttore direttivo tecnico' , Cat. D/d3, individuata nella persona del geom. Alessandro Davalli, nella percentuale del 23% del tempo di lavoro dello stesso, cui sono affidate dall'ASP le risorse finanziarie, strumentali e di personale per il raggiungimento degli obiettivi assegnati. L'ASP prevede il rimborso all'Unione del costo dell'Unità di personale per la propria quota del 23%.

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

Al fine di consentire una migliore comprensione dell'attuale organizzazione dell'Area Servizi Amministrativi si ritiene di illustrare alcune azioni poste in essere nella seconda metà del 2015 che trovavano ragione nelle azioni propedeutiche, correlate e sinergiche collegate al percorso di superamento dell'Azienda e trasferimento dei servizi all'Unione “Terre di Castelli”, percorso poi sospeso, come ricordato, solo a fine anno:

- atto dell'Amministratore Unico n. 5/2015 con il quale si è approvato l'“Accordo tra l'Unione, il Comune di Guiglia e l'ASP di Vignola per il coordinamento e lo svolgimento delle attività amministrative e gestionali relative, tra le altre cose, alla complessiva ed articolata gestione del patrimonio mobiliare ed immobiliare dell'ASP” e il successivo atto n. 1/2016 che approva una versione aggiornata dell'accordo sulla gestione del servizio Patrimonio come sopra meglio illustrata;
- atto dell'Amministratore Unico n. 21/2015 con il quale si è approvato l'Accordo tra l'azienda e l'Unione Terre di Castelli per il coordinamento e lo svolgimento delle attività amministrative e gestionali relative al servizio programmazione e coordinamento del servizio di sorveglianza sanitaria e supporto all'attività del medico competente incaricato (d.lgs. 81/2008 e ss.mm. ed ii.)

- atto dell'Amministratore Unico n. 22/2015 con il quale si è approvato l'accordo tra l'Unione "Terre di Castelli" e l'ASP "Giorgio Gasparini" per l'organizzazione del "Servizio Provveditorato", per l'acquisizione in modo coordinato, di beni e servizi (tipici di detto servizio e meglio declinati nell'Accordo) per i diversi uffici e servizi dell'Unione, del comune di Vignola, ed in futuro per gli uffici ed i servizi ancora ASP, accentrando presso la stessa ASP le suddette funzioni. Detto servizio, seppur costituito presso la Struttura Affari Generali dell'Unione e sotto la responsabilità del dirigente Affari Generali del Comune di Vignola e dell'Unione "Terre di Castelli", ha visto il coinvolgimento diretto di due operatori ASP: una risorsa di Cat. D 1, attuale e vigente Responsabile Servizi Amministrativi ASP, titolare di posizione organizzativa, Sig.ra Paola Covili, quale responsabile anche del suddetto servizio, e una risorsa di Cat. D 1 a tempo pieno, Istruttore Amministrativo Direttivo, dott.ssa Isabel Degli Antoni.

Preme pertanto evidenziare come, già in un contesto di incertezza, nell'ultimo quadrimestre siano state destinate ad altre attività non ASP, importanti risorse di personale.

Questo in costanza delle competenze amministrative finalizzate ad assicurare il permanere, per quanto di competenza, delle condizioni di efficacia ed efficienza dei servizi erogativi, in particolar modo per le attività amministrative tipicizzate (affari generali, approvvigionamenti, gestione risorse umane...).

Quindi, il modello organizzativo degli anni precedenti che afferisce ad una unica Area il complesso delle attività di natura amministrativa, è stato confermato anche per il periodo 01/01/2016-31/05/2016 seppur con inevitabili ricadute sul piano organizzativo/operativo quali effetti delle intervenute azioni sopra richiamate.

La scelta organizzativa dell'Azienda (Delibera Amm. Unico n. 28 del 30/12/2015 e Atti gestionali del Direttore FF n. 335-336-337-338 del 31/12/2015) prevede che i Responsabili di Area, per la gestione dei servizi di competenza, siano supportati da figure quadro con funzioni di Coordinatori di Servizio non elevato a posizione organizzativa, dando atto che per tali incarichi è prevista l'indennità di cui art. 17, comma 2, lett. f), del CCNL 1/4/1999:

SERVIZIO	RUOLO	OPERATORE
Servizio Centro I Portici	Educatore Professionale Coordinatore	Enzo Fazioli
Servizio Inserimento Lavorativo	Educatore Professionale Coordinatore	Cinzia Morisi
Servizio Laboratorio Caspita	Educatore Professionale Coordinatore	Patrizia Amidei

Oppure siano coadiuvati da figure cui vengono attribuite specifiche Responsabilità, dando atto che per tali incarichi è prevista l'indennità di cui art. 17, comma 2, lett. f) e i), del CCNL 1/4/1999:

SERVIZIO/ATTIVITA'	RUOLO/CATEGORIA	OPERATORE
Controllo di Gestione, Programmazione e Pianificazione	Istruttore Direttivo addetto alla programmazione e al controllo di Gestione – Cat. "D" -	Eugenia Picchioni
Attività di coordinamento approvvigionamenti Unione "Terre di Castelli", Comune di Vignola e A.S.P.	Istruttore Direttivo Amministrativo Contabile – Cat. "D"	Isabel Degli Antoni
Coordinamento operativo del Centro Diurno Anziani, del Servizio Specialistico di stimolazione cognitiva e dei trasporti al centro diurno	R.A.A. Centro Diurno anziani, Coordinamento Servizio Specialistico di Stimolazione Cognitiva" e Trasporti – Cat. "C"-	Pini Bosi Patrizia
Coordinamento operativo del nucleo di attività R.S.A.	R.A.A. Nucleo RSA della Casa Residenza per anziani di Vignola – Cat. "C" -	Zenchi Monica
Coordinamento operativo del nucleo di attività Casa Protetta	R.A.A. Nucleo Casa Protetta della Casa Residenza per Anziani di Vignola – Cat. "C"	Da assumere.
Gestione parco mezzi aziendale	Collaboratore Tecnico-Manutentivo / Autista – Cat. "B3" -	Gianfranco Sanfelici

Attività di Animazione per la Casa Residenza Anziani	Collaboratore Socio Assistenziale – Cat. “B3” -	Simona Uras
Coordinamento attività di Animazione per il Centro Diurno Anziani	Collaboratore Socio Assistenziale – Cat. “B3” -	Adriana Ardanese
Coordinamento Cucina della Casa Residenza Anziani e del Centro Diurno Anziani	Collaboratore Cuoco – Cat. “B3” -	Luisa Sighinolfi
Ufficio Relazioni con il Pubblico	Istruttore Amministrativo/tecnico – Cat. “C”	Maria Rita Caggiano

2. Cosa facciamo

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

I Servizi gestiti dall’ASP “Giorgio Gasparini” di Vignola, nell’anno 2015, organizzati in due aree erogative (di produzione), sono:

AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI (AGIA)

- SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO** - Svolge attività di orientamento, progettazione individualizzata, coordinamento, sviluppo collaborazioni e gestione pratiche burocratiche e amministrative finalizzate all’inserimento lavorativo di persone disabili e in condizioni di disagio sociale, con l’utilizzo prevalente dello strumento del tirocinio formativo e d’orientamento. Il servizio svolge inoltre istruttoria e lavori di commissione L.68/99.
- CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO DISABILI – I Portici di Vignola** – posti autorizzati 25. Svolge attività socio assistenziali, riabilitative, aperte alle esperienze di vita del territorio e volte a garantire sostegno e supporto alle famiglie. Le giornate di attività nell’anno 220 + 10 (centro d’estate), l’orario d’attività medio è superiore alle 8 ore giornaliere, è inoltre garantito il servizio di trasporto, organizzato in forma diretta e con convenzione con associazioni di volontariato.
- LABORATORIO DI ORIENTAMENTO E PREPARAZIONE AL LAVORO CASPITA** – Garantisce esperienze occupazionali, anche con caratteristiche di assolvimento di compiti produttivi, finalizzate all’incremento del bagaglio di competenze, delle autonomie personali e relazionali. Le attività sono volte ad incrementare le competenze di base spendibili come prerequisiti ad un successivo accesso a percorsi d’integrazione lavorativa (SIL). Il laboratorio protetto (con annesso negozio) cASPita di Vignola – Gestione diretta – capacità ricettiva potenziale 20 posti, opera su 227 giornate annuali di attività – orario con utenti dalle 8,00 alle 12,30 (più iniziative “negozio” e pomeriggi per commesse urgenti).
- COMUNITÀ ALLOGGIO DI GUIGLIA** - è una struttura socio-assistenziale residenziale di ridotte dimensioni, di norma destinata ad anziani non autosufficienti di grado lieve che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà. La Comunità ha una capacità ricettiva autorizzata di 12 posti.
- CENTRO DIURNO ANZIANI** - servizio semiresidenziale rivolto ad anziani con diverso grado di non autosufficienza e/o disturbo comportamentale che nasce a sostegno della domiciliarità e va ad integrare a pieno titolo la rete dei servizi domiciliari. Il trasporto è organizzato attraverso una convenzione con un’associazione di volontariato. **Il Centro Diurno di Vignola** – specializzato nella gestione dei disturbi comportamentali. Ha una capacità ricettiva totale di 25 posti, di cui 11 dedicati alla non autosufficienza e 14 dedicati ai gravi disturbi comportamentali. Il centro diurno dal 1° ottobre 2015 offre anche il per tutti i comuni del distretto **l’attività di stimolazione cognitiva personalizzate** in grado di capitalizzare le abilità del malato e mitigare il bisogno di cura/dipendenza dal care giver, realizzata individualmente a domicilio oppure in piccoli gruppi. Questa attività è svolta da operatori specificamente formati.

AREA GESTIONE STRUTTURE (AGS)

6. **LA CASA RESIDENZA PER ANZIANI** è una struttura socio-sanitaria residenziale destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti di grado medio ed elevato, che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere.

La **Casa Residenza per anziani di VIGNOLA** ha due nuclei operativi:

- i. **Nucleo Casa Protetta** Con capacità ricettiva di 36 posti letto. Ospita di norma anziani non autosufficienti con bisogni assistenziali e sanitari di diversa intensità (disturbi comportamentali, disabilità severe e moderate).
- ii. **Nucleo RSA** (Residenza Sanitaria Assistenziale) Con capacità ricettiva di 30 posti letto: di cui 27 definitivi e 3 temporanei riabilitativi. Ospita anziani non autosufficienti con elevati bisogni sanitari correlati ad elevati bisogni assistenziali.

I servizi gestiti dall'ASP, tranne il SIL, il CASPITA e la Comunità Alloggio sono tutti interessati dal percorso di accreditamento, e alla fine dell'anno 2014 hanno ottenuto la concessione dell'accREDITAMENTO definitivo.

3. Come operiamo

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

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

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

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

4. L'Amministrazione "in cifre"

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

DATI DEI SERVIZI EROGATIVI

I dati dei servizi qui rappresentati sono riferiti ai servizi in gestione all'Azienda nell'anno 2016. Il confronto dei dati nel triennio evidenzia una stabilità o addirittura un lieve incremento.

SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO			
TIPOLOGIA	N. UTENTI		
	ANNO 2013	ANNO 2014	ANNO 2015
Disabili UVAR	26	20	9
Equipe operativa territoriale	253	248	301
Progetto Recovery	9	6	
Progetto Lavorio		15	

STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI			
TIPOLOGIA	N. UTENTI		
	ANNO 2013	ANNO 2014	ANNO 2015
CASA RESIDENZA VIGNOLA	139	140	119
COMUNITA' ALLOGGIO GUIGLIA	10	11	10
	145	151	137

Progetto ricomincio da me			8
commissione L. 68/99	166	167	176
	454	456	494

LABORATORIO OCCUPAZIONALE			
LABORATORIO	N. UTENTI		
	ANNO 2013	ANNO 2014	ANNO 2015
CASPITA	20	21	27

CENTRI DIURNI ANZIANI			
TIPOLOGIA	N. UTENTI		
	ANNO 2013	ANNO 2014	ANNO 2015
CD VIGNOLA	48	49	55
SERVIZIO SPECIALISTICO STIMOLAZIONE COGNITIVA			
Stimolazione cognitiva individuale	14		
Stimolazione cognitiva di gruppo	39		
	53		

CENTRI SEMI RESIDENZIALI DISABILI			
TIPOLOGIA	N. UTENTI		
	ANNO 2013	ANNO 2014	ANNO 2015
I PORTICI	25	28	27
	25	28	27

DATI DEL PERSONALE

Con riferimento al personale si evidenzia un calo nell'ultimo triennio del personale dipendente (tempo determinato e indeterminato) collegato alla fuoriuscita di attività dalla gestione dell'Azienda; in parte per attività rientrate agli enti soci, in parte per gli effetti collegati alle scelte di programmazione territoriale circa l'assetto della gestione dei servizi del territorio con l'accreditamento definitivo ed in parte anche per diversi pensionamenti non ricoperti con personale dipendente. Aumenta invece il personale somministrato che per una parte dal 2013 ha visto introduzione delle figure sanitarie, inoltre tutte le sostituzioni di personale non solo ferie e malattie, ma anche pensionamenti, coperture di posti previsti in dotazione organica per incrementi di attività e mobilità verso altri enti sono state in prevalenza coperte con personale somministrato.

PERSONALE DIPENDENTE anche a tempo determinato												
DATA DI RILEVAZIONE	DIRIGENZIALE E DIRETTIVO		AMMINISTRATIVO		TECNICO DEI SERVIZI		SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO		SANITARIO		TOTALE	
	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE
AL 31/12/2013	4	4,65%	8	9,30%	7	8,14%	67	77,91%	0	0,00%	86	100,00%
AL 31/12/2014	4	5,06%	7	8,86%	6	7,59%	62	78,48%	0	0,00%	79	100,00%
AL 31/12/2015	3	3,95%	6	7,89%	5	6,58%	62	81,58%	0	0,00%	76	100,00%
PERSONALE SOMMINISTRATO												
DATA DI RILEVAZIONE	DIRIGENZIALE E DIRETTIVO		AMMINISTRATIVO		TECNICO DEI SERVIZI		SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO		SANITARIO		TOTALE	
	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE
AL 31/12/2013	0	0,00%	1	4,00%	3	12,00%	12	48,00%	9	36,00%	25	100,00%
AL 31/12/2014	0	0,00%	1	2,56%	4	10,26%	22	56,41%	12	30,77%	39	100,00%
AL 31/12/2015	0	0,00%	1	2,86%	6	17,14%	16	45,71%	12	34,29%	35	100,00%
TOTALE PERSONALE												
DATA DI RILEVAZIONE	DIRIGENZIALE E DIRETTIVO		AMMINISTRATIVO		TECNICO DEI SERVIZI		SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO		SANITARIO		TOTALE	
	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE
AL 31/12/2013	4	3,60%	9	8,11%	10	9,01%	79	71,17%	9	8,11%	111	100,00%
AL 31/12/2014	4	3,39%	8	6,78%	10	8,47%	84	71,19%	12	10,17%	118	100,00%
AL 31/12/2015	3	2,70%	7	6,31%	11	9,91%	78	70,27%	12	10,81%	111	100,00%

(*)inclusi i due Istruttori Amministrativi comandati dal 01/10/2013 al Comune di Vignola per la gestione dell'Ufficio Unico di Ragioneria

DATI ECONOMICI

Per le medesime motivazione collegate al calo di servizi affidati in gestione si registra come evidenziato nella tabella sottostante una riduzione delle risorse finanziarie nel confronto tra il Bilancio d'esercizio consuntivo 2013, 2014 e Bilancio economico di previsione 2015.

Bilancio consuntivo d'esercizio 2013	€ 5.728.193,11
Bilancio consuntivo d'esercizio 2014	€ 5.469.332,11
Bilancio economico di previsione 2015	€ 5.486.330,00

5. Il mandato istituzionale e la "Mission"

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

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

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

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

- a) pone al centro del proprio agire il rispetto della dignità della persona e garantisce la riservatezza degli interventi;
- b) riconosce il valore ed il ruolo delle famiglie quali ambiti di relazioni significative per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona e favorisce le iniziative di reciprocità e di auto-aiuto delle persone e delle famiglie;
- c) favorisce l'autonomia e la vita indipendente, con particolare riferimento al sostegno alle scelte di permanenza al proprio domicilio delle persone in condizione di non autosufficienza o con limitate autonomie;
- d) favorisce il diritto all'educazione ed all'armonico sviluppo psico-fisico dei minori, nel rispetto del diritto alla partecipazione alle scelte che li riguardano;
- e) rispetta le diverse identità e culture dei cittadini stranieri;
- f) persegue la flessibilità e l'adeguatezza delle risposte ai bisogni dei cittadini;
- g) favorisce la promozione di iniziative di mutualità, tese allo sviluppo della solidarietà, della convivenza e dell'integrazione sociale;
- h) favorisce uno sviluppo attivo del ruolo del volontariato e del privato-sociale, sia nella gestione che nella progettazione degli interventi;
- i) consolida l'integrazione territoriale a livello intercomunale per evitare duplicazioni, ottimizzare le risorse finanziarie, strumentali ed umane e pervenire ad una omogenea diffusione dei servizi e delle attività, con particolare riferimento al loro potenziamento nell'area montana;
- j) si coordina ed integra con gli interventi sanitari, educativi, dell'istruzione e delle politiche abitative, nonché con le attività di formazione, di avviamento e di reinserimento al lavoro;
- k) si confronta con le Organizzazioni Sindacali della Zona Sociale in relazione alla gestione dei servizi ed attività rivolti all'utenza.

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

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

6. Analisi del contesto esterno

6.1 La popolazione

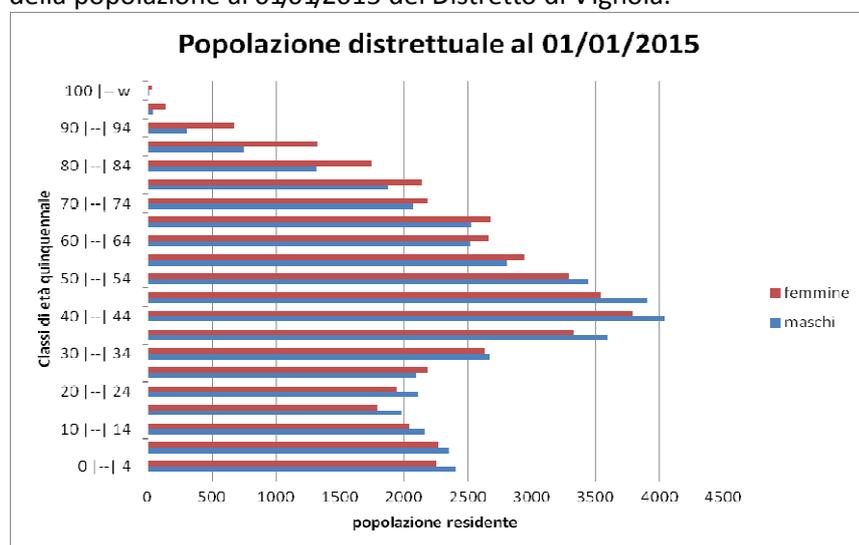
Per avviare l'analisi del contesto di riferimento dell'azienda, considerando che una parte importante dei servizi offerti è rivolta alle persone anziane ci pare opportuno fornire alcune informazioni circa la popolazione del territorio di competenza dell'ASP che coincide con il Distretto Sanitario di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

I dati sotto riportati sono stati estratti dall'Osservatorio Demografico della Provincia di Modena. La tabella sotto riportata rileva gli scostamenti della popolazione, divisa per comune e fasce di età, al 01/01/2015 con quella al 01/01/2007 dalla quale si evince un costante incremento della popolazione in particolare di quella ultra 75enne.

CONFRONTO POPOLAZIONE 01/01/2007 e 01/01/2015 DIVISA PER CLASSI DI ETA' E COMUNI												
Comuni	da 0 a 64 anni		% incremento	da 65 a 74 anni		% incremento	da 75 a ...		% incremento	Totale		% incremento
	2007	2015		2007	2015		2007	2015		2007	2015	
Castelnuovo R.	10.864	11.886	9,41%	1.228	1.561	27,12%	1.169	1.407	20,36%	13.261	14.854	12,01%
Castelvetro	8.746	9.129	4,38%	959	1.092	13,87%	869	1.093	25,78%	10.574	11.314	7,00%
Guiglia	3.145	3.038	-3,40%	476	425	-10,71%	474	513	8,23%	4.095	3.976	-2,91%
Marano s/P	3.246	4.000	23,23%	416	488	17,31%	443	523	18,06%	4.105	5.011	22,07%
Montese	2.338	2.370	1,37%	476	403	-15,34%	526	601	14,26%	3.340	3.374	1,02%
Savignano s/P	7.196	7.169	-0,38%	965	1.017	5,39%	855	1.080	26,32%	9.016	9.266	2,77%
Spilamberto	8.940	9.729	8,83%	1.269	1.345	5,99%	1.344	1.505	11,98%	11.553	12.579	8,88%
Vignola	18.072	19.817	9,66%	2.486	2.543	2,29%	2.517	2.946	17,04%	23.075	25.306	9,67%
Zocca	3.621	3.582	-1,08%	549	590	7,47%	663	669	0,90%	4.833	4.841	0,17%
Totale	66.168	70.720	6,88%	8.824	9.464	7,25%	8.860	10.337	16,67%	83.852	90.521	7,95%

A fronte di una popolazione di 83.852 unità all'01/01/2007 il territorio registra una popolazione di 90.521 unità al 01/01/2015, con un incremento pari al 7,95%.

Il grafico sotto riportato rappresenta il n. di residenti divisi per genere e classi di età quinquennali della popolazione al 01/01/2015 del Distretto di Vignola.



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

L'indice di dipendenza della popolazione anziana, che è dato dal rapporto tra la popolazione sopra i 65 anni e quella tra 15-64 anni, indica la percentuale di anziani di cui deve farsi carico la parte di popolazione attiva, nel nostro territorio all'01/01/2015 ed è pari al 34,59 (nel 2007 era 32,38).

L'indice di vecchiaia (calcolato come rapporto tra anziani di 65 anni e oltre e giovani fino a 14 anni di età), sempre al 01/01/2015 è pari a 146,92 ogni 100 giovani (nel 2007 era 153,15).

Il complesso di questi dati evidenzia come nel nostro territorio si registri un incremento costante della popolazione anziana pari al 11,97% solo parzialmente compensato da un incremento della popolazione

adulta (15-64 anni), pari a +4,65%, che determina infatti una lieve crescita dell'indice di dipendenza. Cala invece in modo maggiormente rilevante l'indice di vecchiaia, infatti l'incremento della popolazione anziana è maggiormente compensato dall'incremento pari al +15,45% della popolazione giovane(0-17 anni). Si deve considerare che l'incremento della popolazione con età inferiore ai 65 anni nel nostro territorio è dovuto in prevalenza all'immigrazione. L'incremento della popolazione residente straniera nel nostro territorio tra l'anno 2007 e il 2015 è pari al 66,36%.

L'incremento della popolazione anziana e soprattutto quella ultra settantacinquenne, che tocca un picco del 16,67% di incremento, rappresenta da un lato una criticità per l'intero sistema socio-sanitario, in quanto comporta l'aggravamento delle condizioni sanitarie di soggetti fragili che richiedono di poter fruire di servizi sia sociali che sanitari, e dall'altro rappresenta una sfida per l'ASP, come per gli altri soggetti gestori di servizi per anziani del territorio, di essere in grado di rispondere alle accresciute e diversificate esigenze in un momento di scarsità di risorse economiche.

6.2 I portatori di interessi

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

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

A) PORTATORI DI INTERESSI INTERNI

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

B) PORTATORI DI INTERESSI ESTERNI

- 1) I Comuni del territorio e le loro associazioni;
- 2) Il Comitato di Distretto;
- 3) Il Distretto sanitario di Vignola e l'Azienda Usl di Modena;
- 4) Il sistema scolastico e gli enti di formazione;
- 5) Altri soggetti della pubblica amministrazione;
- 6) Le organizzazioni sindacali e di categoria;
- 7) Le organizzazioni di volontariato ed i volontari singoli;
- 8) I fornitori;
- 9) Gli utenti:
 - 9.1) Famiglie;
 - 9.2) Soggetti svantaggiati;
 - 9.3) Disabili;
 - 9.6) Anziani;ed i loro familiari;
- 10) Le rappresentanze degli utenti:
 - 10.1) Il Comitato consultivo misto;
 - 10.2) I Comitati utenti/parenti;
- 11) L'opinione pubblica.

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

Gli **Enti Soci**, intesi nella loro rappresentanza politico-istituzionale, sono stati considerati come **portatori di interessi interni**, essi determinano gli indirizzi di funzionamento dell'ASP, e si ritiene importante che anche a loro siano restituiti non solo parametri di valutazione dell'andamento economico-finanziario,

ma una più complessiva serie di indicatori di attività che consentano di comprendere come l'Azienda stia perseguendo gli obiettivi assegnati.

Tra i **portatori di interesse esterni il Comitato di Distretto** ha un ruolo determinante avendo tra le proprie competenze quella di definire le scelte di programmazione territoriale dei servizi del territorio.

7. Analisi del contesto interno

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

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

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

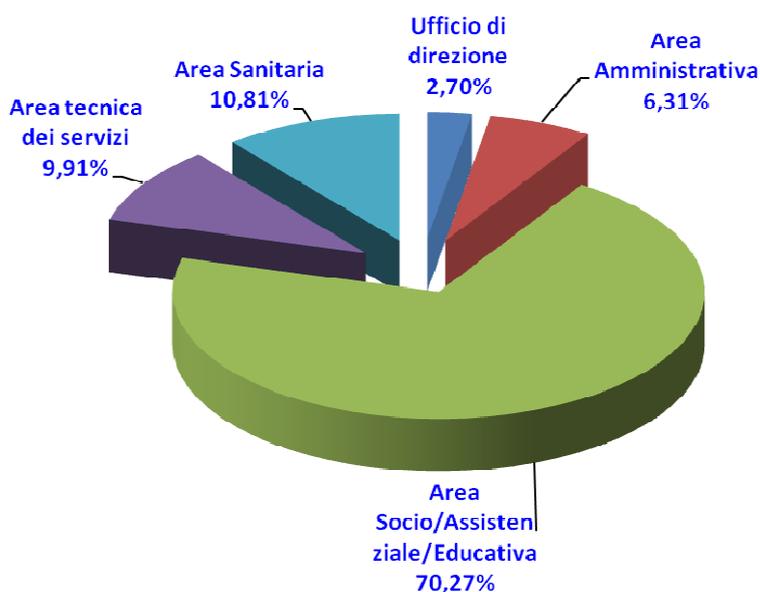
7.1 I dipendenti

Il Personale dipendente dall'azienda nel corso dell'anno 2015 viene rappresentato nella sottostante tabella:

PRESENZA DI PERSONALE RILEVATA A FINE ANNO									
AREA DI ATTIVITA'	QUALIFICA		31/12/2015 ASP					totale per area	% per area
			SOST. MAT.	TEMPO DET.	TEMPO INDET.	SOMMINISTRATO	TOT.		
Ufficio di direzione	DIRETTORE	DIRIGENTE					0	3	2,70%
	RESPONSABILE AREA	D1/D3			3		3		
Area Amministrativa	ISTRUTTORE DIRETTIVO	D			2		2	7	6,31%
	ISTRUTTORE AMM.VO	C			3		3		
	COLLAB. AMM.VO	B3			1	1	2		
	COLLAB. SERV. ASILIARI E SUPPORTO	B3					0		
Area Socio/Assistenziale/Educativa	COORDINATORE CASA PROTETTA	D1					0	78	70,27%
	EDUCATORE COORDINATORE	D1			3		3		
	EDUCATORE PROF.LE	C			12	2	14		
	EDUCATORE ANIMATORE	C					0		
	RESPONSABILI ATT. ASS.LI	C			3		3		
	COLLABORATORE SOC. ASS	B3			44	14	58		
Area tecnica dei servizi	AUTISTA MANUTENTORE	B3			1	1	2	11	9,91%
	OPERATORE ESEC. AUTISTA	B1					0		
	COLLABORATORE CUOCO	B3			3		3		
	ESECUTORE AIUTO CUOCO	B1				4	4		
	ESECUTORE ADDETTO LAVANDERIA	B1			1	1	2		
Area Sanitaria	TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE	D1				2	2	12	10,81%
	INFERMIERE PROFESSIONALE	D1				10	10		
TOTALE COMPLESSIVO		****	0	0	76	35	111	111	100%

*questo dato comprende 2 istruttori amministrativi in comando al 100% all'Ufficio Unico Ragioneria presso l'UTC

Personale diviso per area al 31/12/2015



La distribuzione delle Risorse umane nelle varie aree vede una netta prevalenza di dipendenti impiegati nell'area erogativa 90,99% (70,27% nel Socio/Assistenziale/educativo, 10,81 % Sanitaria e 9,91% nel Tecnico dei servizi), seguiti, con percentuali molto inferiori, dai dipendenti impiegati nell'area di supporto alla produzione, servizio amministrativo (6,31%) e nel settore Dirigenziale e direttivo (2,70%).

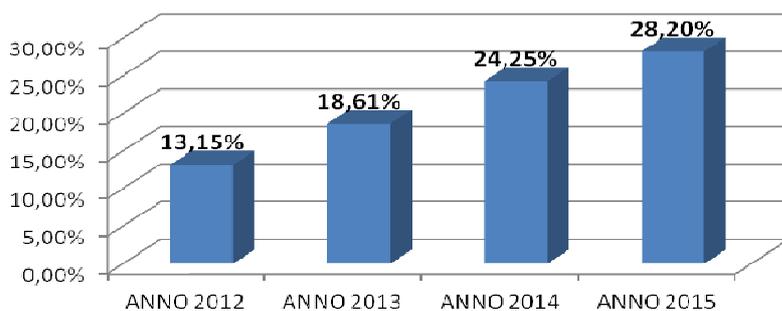
E' evidente dalla tabella sopra riportata che alcune figure professionali (Area Sanitaria) non sono ricoperte con personale dipendente e più in generale il complesso del personale previsto in dotazione organica per l'anno 2015 (Delibera CDA n. 32 del 23/12/2014) sulla base delle esigenze dei servizi gestiti è pari a 109 unità decisamente superiore al dato sopra riportato.

Nel corso degli ultimi anni si rileva come, la concomitanza di diversi elementi quali:

- le mobilità, i pensionamenti di personale;
- la nuova gestione del servizio infermieristico e riabilitativo;
- le prescrizioni limitative delle mansioni per parte del personale;

collegate alla possibilità limitata di addvenire a decisioni su nuove assunzioni per la copertura dei posti anche in considerazione del piano di riordino e alle decisioni assunte dal Comitato di Distretto, hanno portato l'Azienda a ricorrere in modo significativo all'utilizzo di personale flessibile soprattutto somministrato e prevalentemente per la CRA di Vignola.

incidenza personale somministrato su totale del personale

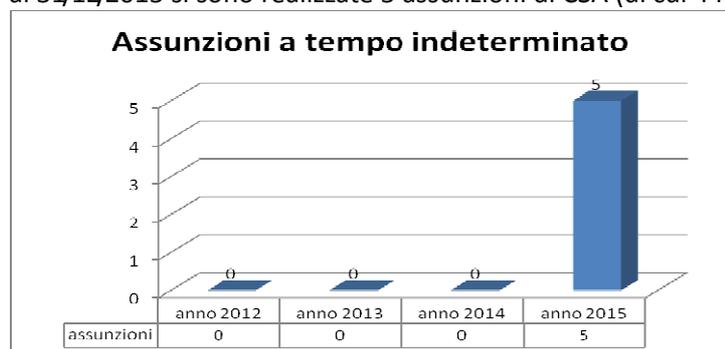


Detto personale contribuisce in modo rilevante al mantenimento della qualità nell'erogazione dei servizi e al raggiungimento degli obiettivi previsti. L'Azienda, per la prima volta nel 2014, ha ritenuto di riconoscere anche a detto personale la corresponsione della produttività per la performance organizzativa ed individuale, destinando delle risorse extra rispetto al Fondo risorse per le politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività.

In conseguenza degli indirizzi dell'Assemblea dei Soci, di cui al verbale della seduta del 30 giugno 2015, in merito ai procedimenti assunzionali per dare copertura ad alcuni posti vacanti, sono state previste assunzioni a tempo indeterminato di:

- n. 8 unità di Collaboratore Socio Assistenziale con la qualifica professionale di O.S.S. – Cat. B3
- n. 2 unità di Educatore Professionale - Cat. C1 –
- n. 01 unità di Responsabile Attività assistenziale – Cat. C1
- n. 01 unità di Collaboratore Tecnico-Manutentivo/Autista - Cat. B3

al 31/12/2015 si sono realizzate 5 assunzioni di CSA (di cui 4 nell'ambito della suddetta programmazione).

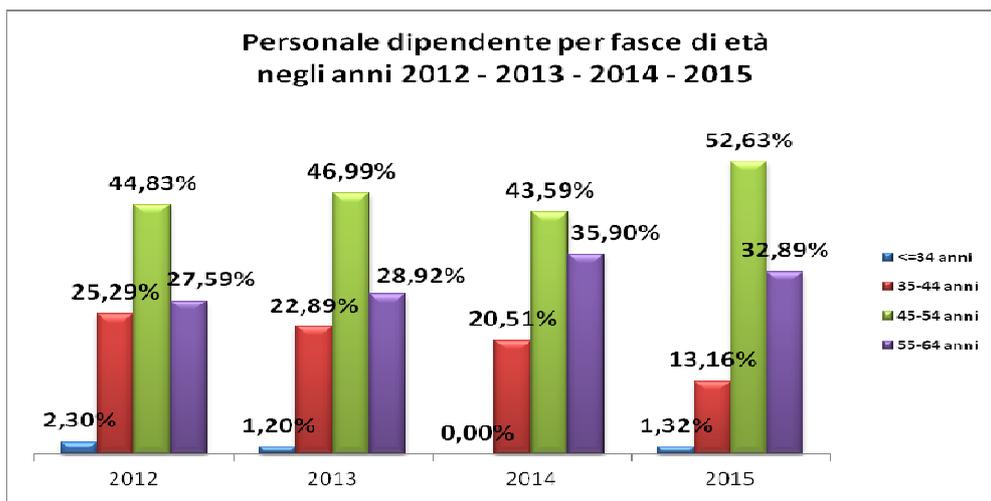


PERSONALE AL 31/12/2015 ASSUNTO A TEMPO INDETERMINATO DIVISO PER GENERE E CLASSI DI ETA'

QUALIFICA	DIRIGENTE	0-34		35-44		45-54		55-64		TOTALE		totale	%
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
DIRETTORE	DIRIGENTE									-	-	-	0,00%
RESPONSABILE AREA	D1/D3						1	1	1	1	2	3	10,53%
COORDINATORE CASA PROTETTA	D1									-	-	-	
ASSISTENTE SOCIALE	D1									-	-	-	
EDUCATORE COORDINATORE	D1				1	2				1	2	3	
ISTRUTTORE DIRETTIVO	D1					2				-	2	2	
EDUCATORE PROF.LE	C					10	1	1		1	11	12	23,68%
RESPONSABILI ATT. ASS.LI	C			1		1		1		-	3	3	
ISTRUTTORE AMM.VO	C					1		2		-	3	3	
COLLABORATORE SOC. ASS	B3		1	2	7	2	17		15	4	40	44	65,79%
AUTISTA MANUTENTORE	B3					1				1	-	1	
COLLAB. AMM.VO	B3								1	-	1	1	
COLLAB. SERVIZI AUSILIARI DI SUPPORTO	B3										-	-	
COLLABORATORE CUOCO	B3					1		2		-	3	3	
ESECUTORE ADDETTO LAVANDERIA	B1					1				-	1	1	
		0	1	2	8	4	36	2	23	8	68	76	100,00%
		1	10	40	25	76							
		1,32%	13,16%	52,63%	32,89%	100,00%							

La distinzione per sesso del personale dipendente a tempo indeterminato dall'Azienda evidenzia un elevato tasso di femminilizzazione dell'occupazione (90%).

Per quanto riguarda invece l'inquadramento contrattuale, la maggioranza del personale dell'ASP - pari al 65,79% sul totale dei dipendenti - è collocato nella categoria B, mentre l'area dirigenziale e di categoria D rappresenta il 10,53 % del totale del personale dipendente al 31.12.2015.



Un dato significativo emerge dall'analisi dell'età anagrafica dei dipendenti: al 31/12/2015 quasi il 66% delle Risorse Umane è di età compresa tra i 35 e i 54 anni, il 32,89% dei dipendenti dell'Azienda ha un'età superiore ai 55 anni, mentre solo 1,32% è di età inferiore ai 34 anni. Nel grafico si evidenzia come nel quadriennio 2012/2015 il trend registra un costante incremento dell'età media.

Tutela dei diritti contrattuali: maternità, aspettativa, ferie ed assenze

Relativamente al personale dipendente si riporta il dato riguardante le assenze registrate che indica le giornate medie di assenza pro-capite (di rilevanza economica per malattia, infortunio, permessi vari previsti dal CCNL escluse le ferie e le assenze per maternità) e la percentuale dei relativi giorni di assenza calcolata sul tempo teorico di presenza:

ASSENZE PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO - ANNO 2015	totale	% di incidenza sulle giornate lavorabili
GIORNATE LAVORATE	13.531	75,21%
GIORNATE ASSENZA PER MALATTIA	1.170	6,50%
GIORNATE ASSENZA PERMESSI L.104/1992	195	1,08%
GIORNATE CONGEDO L.104/1993	0	0,00%
GIORNATE ASSENZA ALTRI PERMESSI	238	1,32%
GIORNATE ASSENZA PER INFORTUNI	89	0,49%
GIORNATE ASSENZA MEDIA PRO-CAPITE	21	
TOTALE ASSENZE	1.692	
% di incidenza delle Assenze sulle giornate lavorabili	9,40%	
GIORNATE ASSENZA PER FERIE ANNO 2015	2.297	12,77%

L'Azienda assicura l'applicazione di tutti gli istituti miranti all'obiettivo della conciliazione tra esigenze lavorative ed esigenze di cura familiare. Nel prospetto sotto riportato si evidenziano le giornate di astensione dal lavoro per Aspettativa senza assegni e Congedo parentale usufruite dal personale dipendente nel corso del 2015.

ANNO 2015- Aspettativa senza assegni e Congedo parentale		
GIORNATE CONGEDO PARENTALE -D.LGS151/2001	265	1,47%
ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI	207	1,15%

La percentuale di incidenza delle assenze sulle giornate lavorabili (9,50%) risulta in incremento rispetto agli anni precedenti soprattutto per le assenze per malattia infatti la percentuale di assenze per malattia nel 2012 era pari al 3,3% mentre sale al 5% nel 2013, al 6,1% nel 2014 e al 6,5% nel 2015. Di queste il 67,8% sono assenze superiori ai 30 giorni effettuate da 8 dipendenti di qualifica Collaboratori Socio Assistenziali.

Se si escludono queste alcune situazioni particolari i valori sono analoghi o addirittura inferiori ai risultati pubblicati nei bilanci sociali di numerose ASP provinciali e regionali visionati nei rispettivi siti istituzionali, quindi un valore 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.

Il dato delle assenze per malattia, va letto in modo integrato con l'elevato numero di personale con prescrizioni e con l'età media del personale dipendente che sta progressivamente aumentando come si evidenziano nella tabella e nel grafico riportati sopra.

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

PERSONALE CON LIMITAZIONI ALLE MANSIONI PER QUALIFICA PROFESSIONALE NELL'ANNO 2015			
QUALIFICA	LIMITAZIONE PARZIALE	% RISPETTO AGLI OPERATORI DIPENDENTI DI MEDESIMA QUALIFICA	TOTALE OPERATORI MEDESIMA QUALIFICA
COLLABORATORE SOC. ASS	20	43,48%	46
COLLAB. SERV. AUSILIARI DI SUPPORTO	1	100,00%	1
CUOCO	2	50,00%	4
ADDETTO ALLA LAVANDERIA	1	100,00%	1
EDUCATORE PROF.LE	2	16,67%	12
TOTALE	26	40,63%	64
PERCENTUALE SUL TOTALE DI DIPENDENTI		32,10%	

Il dato delle unità di personale dipendente con prescrizioni che rappresenta il 32,10% del totale del personale, evidenzia un'importante criticità, considerando poi che la maggior parte di questo personale ha la qualifica di Collaboratore Socio Assistenziale quindi personale dei servizi erogativi. Il tipo di prescrizioni difficilmente consente l'impiego presso di detto personale presso la CRA. E' stato ed è quindi necessario ricollocarlo presso altri servizi, ma questo non sempre consente la migliore organizzazione in termini di efficienza.

Il personale a tempo indeterminato con orario part-time rappresenta il 30,49% e l'articolazione tra le categorie professionali si evidenzia nella seguente tabella

QUALIFICA	PART TIME
COLLABORATORE SOC. ASS	17
EDUCATORE PROF.LE	6
COLLABORATORE CUOCO	1
ESECUTORE ADDETTO LAVANDERIA	1
	25

La sorveglianza sanitaria e sicurezza (art. 41 del D.Lgs 81/2008 e ss.mm.ii)

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

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

Sorveglianza sanitaria	2013	2014	2015
Visite periodiche e di controllo dell'idoneità alla mansione	20	55	11
Visite preventive	26	41	30
Visite su richiesta del lavoratore	6	6	3
Visite precedenti alla ripresa del servizio a causa di assenza protratta per + di 60 gg		4	3
Visita in occasione del cambio mansione			1
Totale lavoratori visitati	52	106	48

La variazione del n. di visite nel triennio evidenzia la periodicità delle visite a cadenza biennale.

7.2 Le risorse strumentali e immobiliari

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

Attrezzature socio-assistenziali e sanitarie

Le attrezzature in uso ai servizi assistenziali ed educativi sono presenti in dotazione necessaria al corretto svolgimento delle attività. E' prevista una manutenzione ordinaria periodica al fine del mantenimento in efficienza delle attrezzature stesse. E' previsto l'acquisto di beni strumentali finalizzati a migliorare l'attività di cura (letti attrezzati per persone non autosufficienti, sollevatori, materassi antidecubito, ecc.) che periodicamente devono essere sostituiti per garantire l'efficienza del servizio oltre a facilitare l'operatività del personale socio assistenziale e garantire la sicurezza dell'ospite e del lavoratore. I nuovi acquisti sono effettuati seguendo criteri di economicità e secondo le richieste avanzate dai responsabili dei nuclei.

Dotazione informatica e sistemi informatici

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

L'Amministratore Unico, il Dirigente, i Responsabili di Area, i dipendenti di Area Amministrativa, i Coordinatori dei Servizi, le Responsabili delle Attività Assistenziali e gli educatori del SIL sono dotati di posta elettronica nominativa.

L'Amministratore Unico, il Dirigente, i Responsabili di Area, gli istruttori Direttivi di Area Amministrativa, i Coordinatori dei Servizi sono dotati di firma digitale

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

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

Telefax e fotocopiatrici

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

Telefonia

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

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

Autovetture di servizio

Area Servizi Amministrativi, Dirigenza e Amministratore Unico - 1 autovettura.

Servizio Inserimento Lavorativo - 4 autovetture.

Centro Semi Residenziale "I Portici" e Laboratorio Occupazionale "Caspita": 3 autovetture e 1 automezzo attrezzato per trasporto disabili.

Servizio specialistico stimolazione cognitiva: 2 autovetture.

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

Dei mezzi sopra indicati n. 1 pulmino attrezzato per trasporto disabili è concesso in comodato d'uso gratuito all'Associazione Auser per il trasporto ai centri diurni Anziani, mentre n. 1 autovettura attrezzata per trasporto disabili è concessa in comodato d'uso gratuito all'ASP dalla Società P.M.G.

Automezzi di proprietà dell'Asp concessi in comodato d'uso gratuito all'Ati Domus/Gulliver per i servizi accreditati: 1 autovetture.

Automezzi di proprietà dell'Asp concessi in comodato d'uso gratuito all'Unione Terre di Castelli per i servizi dell'Area Welfare: 5 autovetture.

Beni immobili

L'Asp è proprietaria del 100% della Casa Residenza/Centro diurno per anziani di Vignola, già di proprietà dell'IPAB "Opera Pia Casa Protetta per Anziani" di Vignola, con annessa la nuova costruzione per la Direzione, l'area Servizi Amministrativi e il Servizio Inserimento lavorativo (in uso dal 05/12/2013) e del 39% della Casa Residenza/Centro diurno per anziani di Spilamberto, già di proprietà dell'IPAB "Casa Protetta Francesco Roncati" di Spilamberto. Tali immobili sono naturalmente inseriti tra il patrimonio indisponibile nell'inventario dell'ASP. E' evidente quindi che l'obiettivo dell'ente è quello di mantenere efficienti tali strutture, programmando quegli interventi atti a garantire la loro piena funzionalità.

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

- Realizzazione di interventi di manutenzione straordinaria e adeguamento alla normativa sede della Casa Residenza di Vignola;
- Avvio del processo di valutazione per la realizzazione della ristrutturazione della vecchia sede della Casa Residenza di Vignola e realizzazione dello studio di fattibilità;

Per quanto attiene al patrimonio mobiliare si prevede inoltre il completamento degli acquisti di attrezzature e arredi per gli spazi della nuova sede (sala conferenze e reception) e sistemazione degli archivi.

Sono previsti investimenti anche per implementare servizi informatici.

7.3 Le risorse finanziarie

Di seguito vengono riportati i dati aggregati di costo e di ricavo per tipologia riferiti al consuntivo 2014, previsione 2015 e 2016 contenute nel Piano Programmatico 2015 e 2016.

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

TOTALE COMPLESSIVO PER VALUTAZIONI						
RICAVI						
Tipologia	Consuntivo 2014		Previsione 2015		Previsione 2016	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TARIFFE	1.430.878,16	26,44%	1.446.947,00	26,65%	1.444.819,00	27,53%
ONERI SANITARI	2.133.121,18	39,41%	2.173.885,00	40,04%	2.115.327,00	40,30%
RICAVI PROPRI DIVERSI	919.602,27	16,99%	899.616,00	16,57%	859.380,00	16,37%
QUOTA ENTI SOCI	929.035,59	17,16%	909.142,00	16,74%	829.502,00	15,80%
RICAVI Totale	5.412.637,20	100,00%	5.429.590,00	100,00%	5.249.028,00	100,00%
COSTI						
Tipologia	Consuntivo 2014		Previsione 2015		Previsione 2016	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
PERSONALE	3.248.308,16	60,01%	3.329.129,00	61,31%	3.168.308,00	60,36%
ACQUISTO BENI	198.475,86	3,67%	219.213,00	4,04%	216.873,00	4,13%
PRESTAZIONE DI SERVIZI	788.288,26	14,56%	800.713,00	14,75%	778.467,00	14,83%
CONTRIBUTI	156.821,11	2,90%	151.500,00	2,79%	153.773,00	2,93%
QUOTA SPESE GENERALI	705.032,66	13,03%	615.242,00	11,33%	624.475,00	11,90%
ALTRI COSTI	315.711,15	5,83%	313.793,00	5,78%	307.132,00	5,85%
COSTI Totale	5.412.637,20	100,00%	5.429.590,00	100,00%	5.249.028,00	100,00%

Al momento dell'approvazione del presente documento non essendo ancora approvata la previsione di Bilancio per l'anno 2016, si è riportato quanto contenuto nel Piano Programmatico 2015-2016, le

decisioni assunte dal comitato di Distretto potranno modificare sostanzialmente gli importi posti a previsione per il 2016.

8. L'albero della performance

8.1 Terminologia

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

Performance: la performance è il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che una entità (individuo, gruppo di individui, unità organizzativa, organizzazione, programma o politica pubblica) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi ed, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita (F. Monteduro);

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8.2 Le linee strategiche

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

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

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

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

L’ASP ha due principali “clienti”:

- i primi sono gli utenti dei servizi, i cittadini che direttamente saggiano gli effetti dell’azione erogativa dei servizi. Collegati a questi, i loro familiari e, generalmente le associazioni e le organizzazioni di riferimento territoriali.
- I secondi, sono le “istituzioni” che rappresentano gli aventi titolo a garantire azioni previste da leggi, normative e/o scelte legittime rappresentative della cittadinanza. Questi secondi soggetti sono rappresentati dalla “committenza” dell’azienda, in prima istanza, e dalla assemblea dei soci, gli “azionisti”, come coniugata espressione della committenza nell’ambito del governo d’indirizzo aziendale. Collegati a questi sono i cittadini e più in generale, il “pubblico interesse”.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Quanto sopra esposto caratterizza la natura stessa dei servizi erogati dall'azienda rimanendo quindi il primo tra i punti che definiscono le linee strategiche aziendali, **il secondo è sicuramente collegato al percorso di riordino già avviatosi nel 2015 con la prospettiva di chiusura dell'Azienda e, anche se attualmente sospeso, caratterizza l'operato aziendale nelle seguenti linee fondamentali :**

- favorire il percorso di riordino offrendo la propria collaborazione e facilitando la continuità e lo sviluppo di un patrimonio, di un sapere e di un'esperienza, acquisiti negli anni;
- collaborare fattivamente nella gestione del cambiamento con l'obiettivo strategico di non avere ricadute negative sull'utenza, sui servizi e di consentire una proficua gestione delle risorse umane facilitando i cambiamenti programmati, attenuando le possibili resistenze, cogliendo le coerenti occasioni determinate dalla normale dinamica di gestione del personale;
- accompagnare il processo di riordino anche a garanzia del proseguimento dei progetti avviati e delle nuove ed innovative logiche e strategie di gestione ed integrazione attualmente iniziate con prospettive di sviluppo e consolidamento nel corso degli anni a seguire.
- garantire l'offerta di servizio senza soluzione di continuità, quale si voglia sia l'organizzazione e gestione che si andrà nel tempo a strutturare.
 - mantenere standard di qualità sia nei servizi diretti all'utenza sia nei servizi di staff e garantire il mantenimento/miglioramento della qualità percepita dall'utente/famiglia;

Alla luce di nuove esigenze di trasparenza, valorizzazione della risorsa umana e sviluppo della qualità organizzativa, diventa **strategico** che l'insieme delle aree Aziendali, sia erogative che di supporto, **operino nei seguenti ambiti di intervento:**

- riorganizzazione del complessivo sistema di monitoraggio e rendicontazione dell'attività realizzata e dei risultati ottenuti nella gestione dei servizi sia sul fronte qualitativo, che quantitativo che economico, attraverso la costruzione di una batteria di indicatori comparabili nel tempo e con altre realtà e rappresentabili anche nel nuovo Bilancio Sociale.
- rivalutazione degli strumenti di valutazione dell'operatività aziendale, sia organizzativa, sia della performance individuale e di servizio.
- declinazione dei nuovi compiti di gestione dei debiti informativi connessi al rapporto con la committenza e l'organizzazione degli interventi, nonché il loro aggiornamento in progress.
- riorganizzazione e implementazione del sistema di monitoraggio degli esiti della qualità percepita dei vari portatori d'interesse, prioritariamente per l'utenza, i familiari, le associazioni e organizzazioni territoriali (Carta dei servizi e sistemi di monitoraggio della qualità percepita).

Nell'anno 2015 è stato concesso **l'accreditamento definitivo a tutti i servizi ASP coinvolti in tale processo a seguito di una valutazione si dovrà quindi operare per il mantenimento e lo sviluppo dei requisiti previsti dall'accreditamento**

Le linee strategiche così definite toccano tutti gli aspetti organizzativi e operativi aziendali:

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

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

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

La complessiva **programmazione delle attività delle aree Aziendali**, si sviluppa in modo fortemente integrato e armonizzato per poter porre in essere le azioni trasversali finalizzate a dare positivo riscontro agli **obiettivi strategici** dell'ASP.

L'operato aziendale si sviluppa quindi su quattro filoni:

- ✓ il **primo** legato all'**Area servizi amministrativi** ovvero, l'area di supporto alle aree produttive aziendali, già a partire dalla riduzione dei servizi conferiti all'ASP, è stata oggetto di significative azioni di riorganizzazione, che si sono maggiormente concretizzate con la decisione di superamento dell'azienda. Mentre per i servizi erogativi il passaggio ad altro ente gestore non snaturerà i servizi stessi, ma verranno, in quanto tali, inseriti all'interno di una diversa organizzazione senza eccessive ricadute per l'operatività quotidiana, l'Area Servizi Amministrativi invece dovrà essere progressivamente smantellata al fine di trasferire le competenze gestite ai servizi già presenti presso l'Unione Terre di Castelli. Nel corso del 2015 si sono già avviati azioni e atti propedeutici a facilitare tale passaggio (già illustrati a pagina 5 del presente documento) determinando l'anticipazione di alcune decisioni (Vedi Ufficio Provveditorato) che con l'intervenuta sospensione del 2 dicembre, hanno comportato per l'Azienda il perdurare di una condizione di sofferenza avendo acquisito nuovi servizi senza poter avviare il programmato trasferimento di altri. L'Area sarà quindi impegnata a garantire nel modo più efficiente ed efficace possibile l'attività di competenza e ottemperando agli ingenti nuovi adempimenti richiesti dalla normativa (Trasparenza, Anticorruzione, ecc...) e contemporaneamente dare il proprio contributo e la propria collaborazione all'attuazione delle decisioni del Comitato di Distretto
- ✓ il **secondo** legato ai **servizi erogativi** che oltre all'ordinaria attività sono impegnati nel lavoro collegato al mantenimento e sviluppo dei requisiti previsti dalla normativa regionale sull'accreditamento per quelli sottoposti a tale regime e sviluppo di progetti e azioni innovative di miglioramento della qualità e dell'offerta di servizi; per gli altri servizi gestiti: Sil – consolidamento delle modifiche incidenti sia sul quadro di riferimento progettuale e procedurale, sia sul piano di riferimento normativo; Laboratorio Caspita – riorganizzazione con incremento della capacità recettiva e lo sviluppo di nuove collaborazioni con ditte esterne per le lavorazioni in conto terzi; Comunità Alloggio di Guiglia – ripensamento assieme alla committenza circa la tipologia di utenza, l'offerta di servizio e le modalità gestionali;
- ✓ il **terzo** collegato alla **collaborazione con gli enti soci e il Comitato di Distretto** al fine di fornire il supporto tecnico/politico alle decisioni circa il futuro aziendale;
- ✓ il **quarto** collegato al **progetto di Ristrutturazione della Casa residenza di Vignola** che prevede un percorso virtuoso di compartecipazione pubblico-privato, che ha visto e vedrà la realizzazione di una serie di iniziative volte a dare corpo a tale idea. L'obiettivo è quello di trasformare questo progetto in un laboratorio di sperimentazione e di creazione orientato all'innovazione e alla qualità a partire dalla fase di progettazione per arrivare alla gestione.

Quanto descritto rappresenta la base progettuale su cui si basa l'attività produttiva dell'Asp, e nella relazione tra performance organizzative e performance individuali si andrà a determinare la valutazione della performance di risultato individuale di tutti i dipendenti.

8.3 L'albero della performance

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

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

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

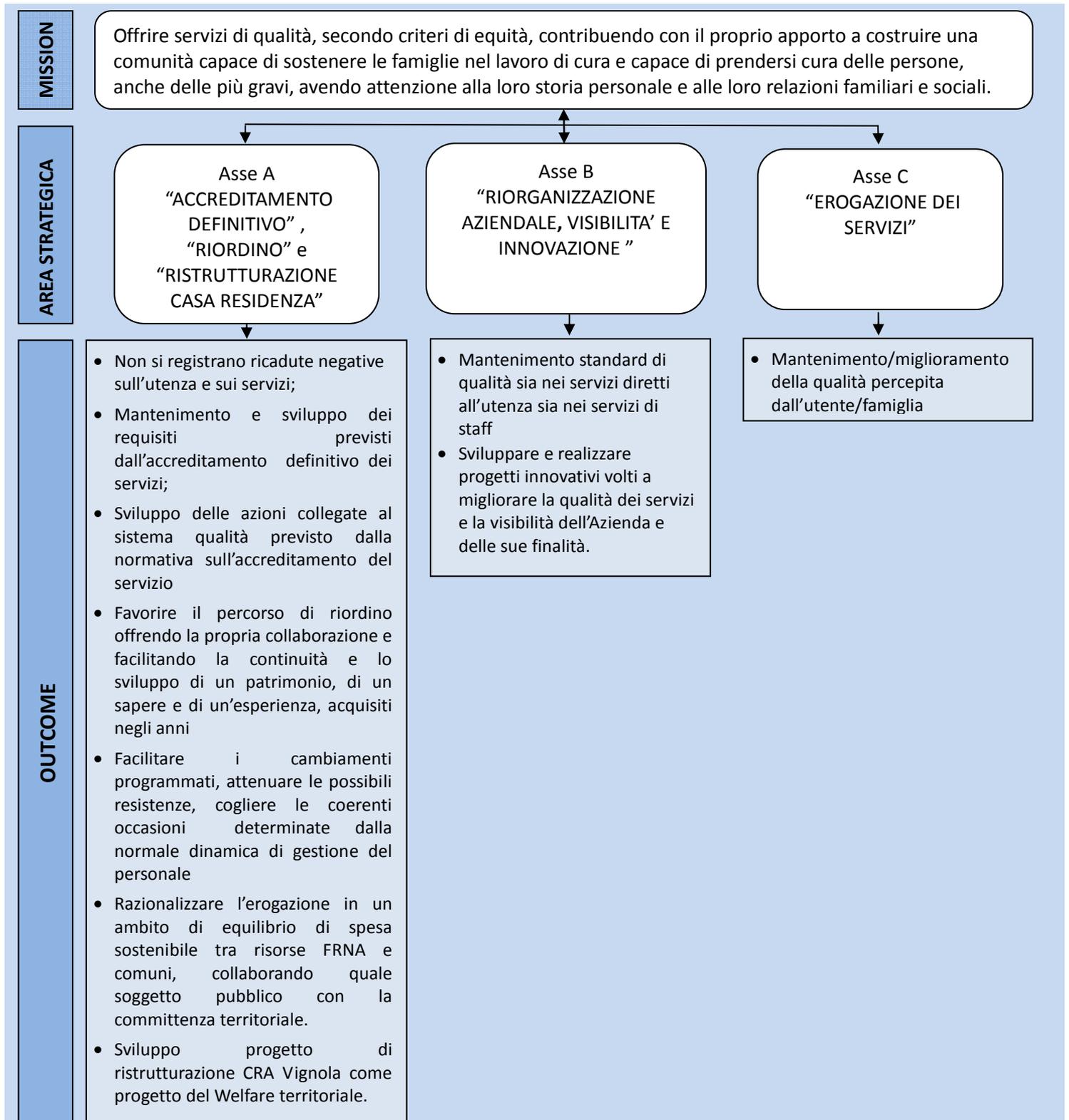
Asse "A": azioni strategiche di natura trasversale, che coinvolgono complessivamente l'Azienda nella sua relazione con gli enti di riferimento e le istituzioni della committenza;

Asse "B": azioni strategiche di natura trasversale, che impegnano l'Azienda ad azioni centrate sulla organizzazione interna, funzionali ad obiettivi di qualità e sviluppo della "produzione" a costi inferiori, ma anche interventi di innovazione, sviluppo e di visibilità verso l'esterno;

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

Tabella 1

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



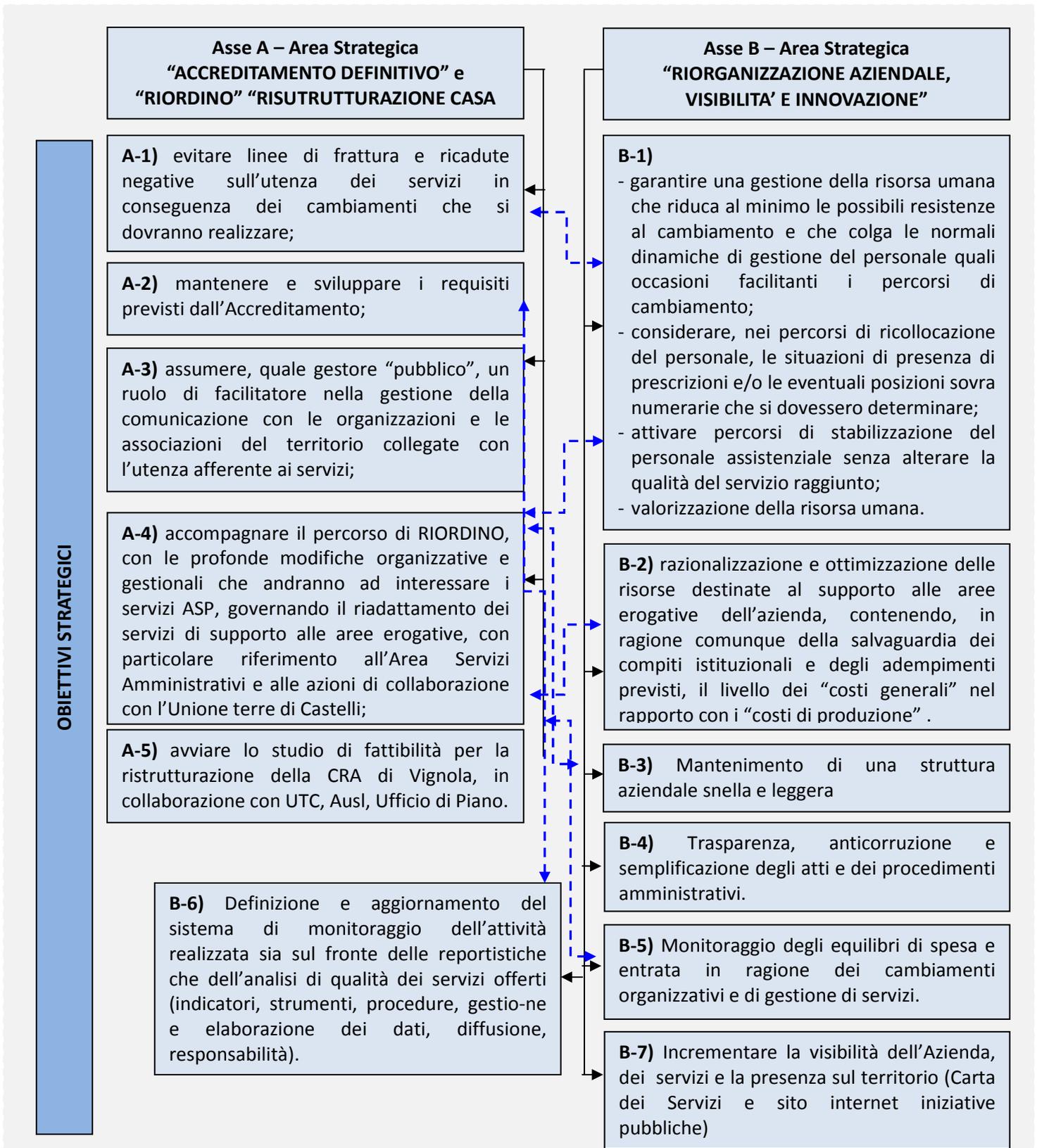
8.4 Obiettivi strategici

Il Piano della Performance 2016/2018 vede l'Asp attivamente impegnata in una serie di investimenti che siano capaci di perseguire, all'interno del contesto sopra citato e con le risorse messe a disposizione, la mission aziendale e definire orizzonti prossimi del welfare locale.

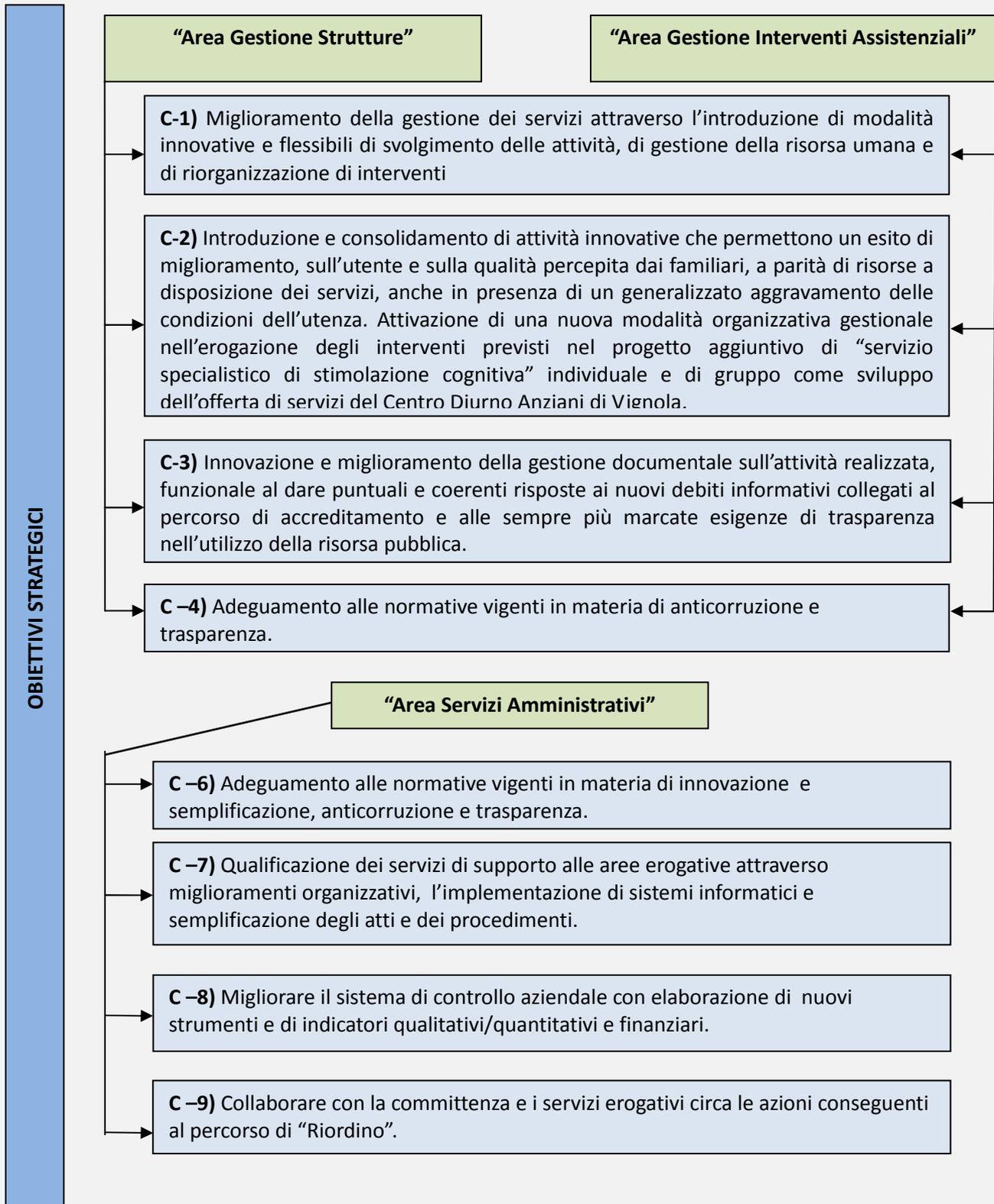
Si richiama l'attenzione ai contenuti del precedente capitolo 8.2 (linee strategiche), che pongono la cornice di riferimento operativa e organizzativa in cui le aree erogative e di supporto dell'azienda dovranno programmare la propria operatività.

Tabella 2

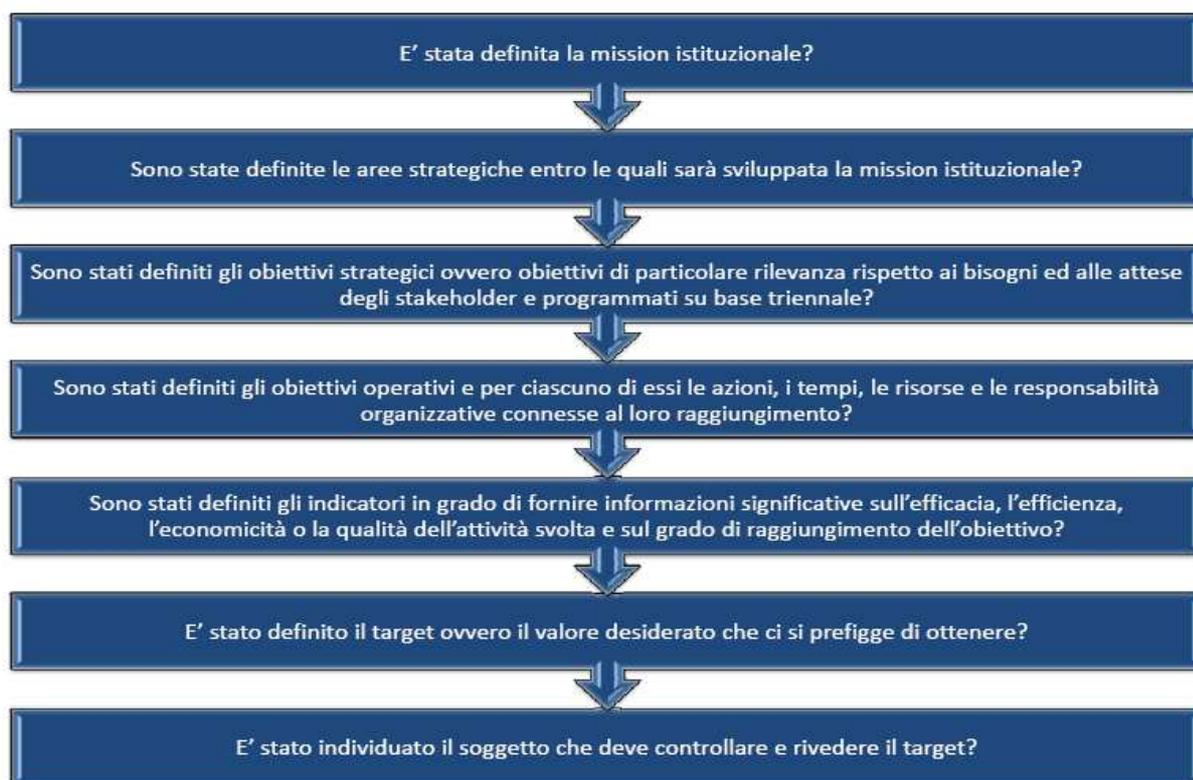
L'albero della performance: Il collegamento fra aree strategiche e obiettivi strategici



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



8.5 La catena della pianificazione operativa



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

AZIONI	ATTORI	PERIODO
Approvazione Regolamento per l'ordinamento degli uffici e dei servizi, in ottemperanza a quanto previsto dal D. Lgs. n.150/2009	Consiglio di Amministrazione	Dicembre 2010
Approvazione della convenzione per la gestione in forma unitaria nel territorio dell'Unione dei comuni "Terre di Castelli" dell'Organismo Indipendente di Valutazione	Consiglio di Amministrazione	Dicembre 2010
Nomina dell'Organismo indipendente di valutazione	Giunta dell'Unione Terre di Castelli	Gennaio 2011
Approvazione piano delle performance 2011	Consiglio di Amministrazione	Dicembre 2011
Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità	Consiglio di Amministrazione	Giugno 2012 Gennaio 2014 Gennaio 2015
Delibera nomina Nucleo di Valutazione dell'area vasta dell'Unione Terre di Castelli	Giunta dell'Unione Terre di Castelli	Gennaio 2013 Modificato febbraio 2015
Piano delle performance triennale 2012 - 2014 Piano della performance triennale 2013 – 2015 Piano della performance triennale 2014 – 2016	Consiglio di Amministrazione	Luglio 2012 Febbraio 2013 Gennaio 2014

Piano della performance triennale 2015 - 2017		Gennaio 2015
Pianificazione operativa 2012	Consiglio di amministrazione sentito l'Ufficio di Direzione	Dicembre 2012
Approvazione Relazione sulla performance 2011 Approvazione Relazione sulla performance 2012 Approvazione Relazione sulla performance 2013 Approvazione Relazione sulla performance 2014	Consiglio di amministrazione	Gennaio 2013 Novembre 2013 Giugno 2014 Luglio 2015
Piano triennale di prevenzione della corruzione 2014 – 2016 Piano triennale di prevenzione della corruzione 2015 - 2017	Consiglio di Amministrazione	Gennaio 2014 Gennaio 2015
Relazione sui risultati dell'attività 2014 del Responsabile della prevenzione della corruzione	Direttore	Dicembre 2014 Gennaio 2016
Sistema di misurazione e di valutazione delle performance	O.d.V. Direttore, Ufficio di Direzione e CdA	Settembre 2014

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

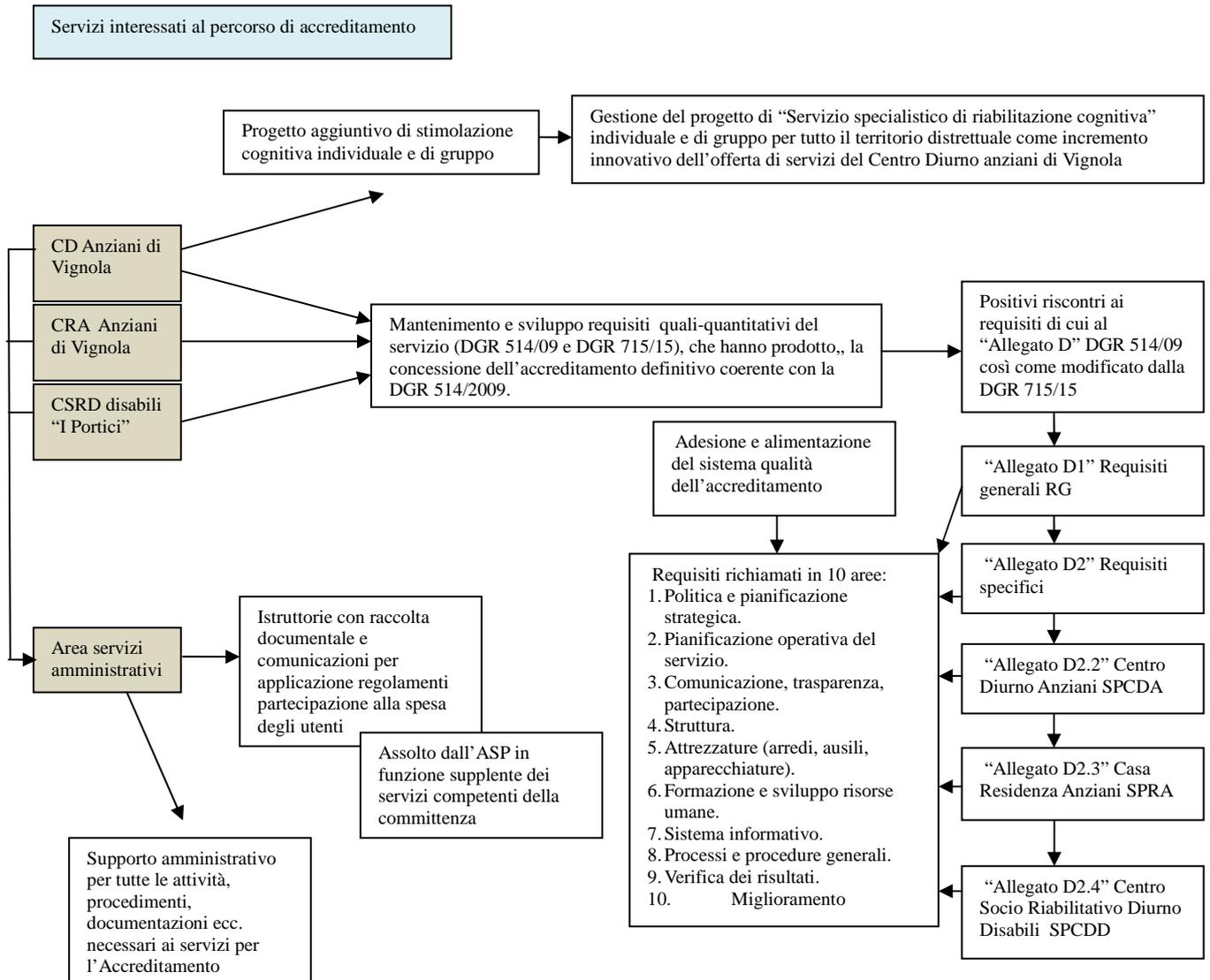
Le azioni di miglioramento del ciclo di gestione della performance vengono individuate come un insieme di percorsi e strumenti che si sviluppano in un arco temporale di più anni e nel corso degli stessi sono migliorabili, puntualizzabili e modificabili. Il percorso potrà sviluppare esperienze e azioni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

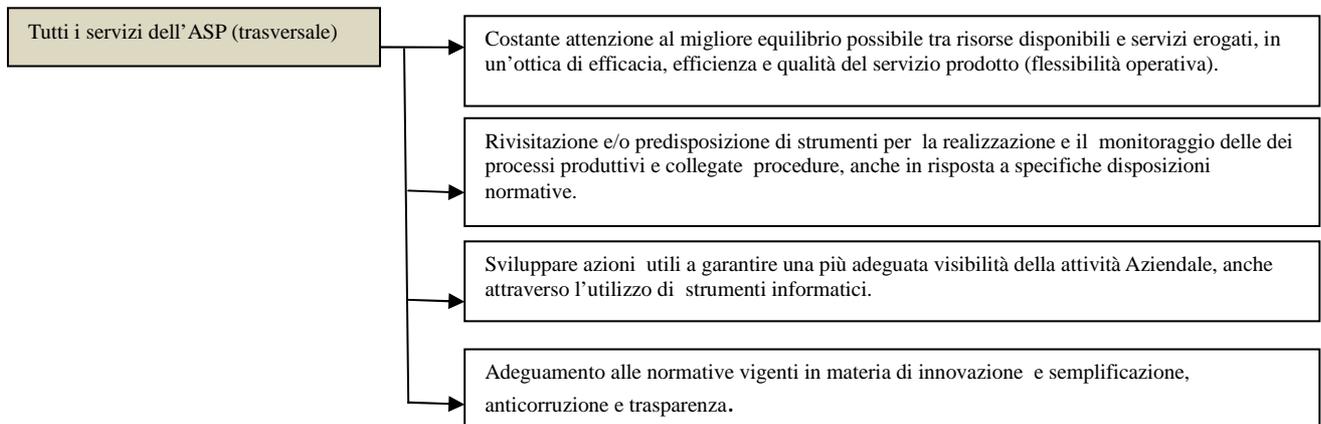
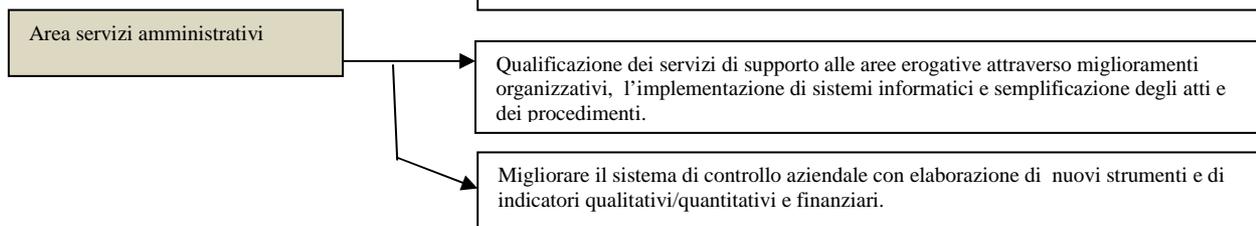
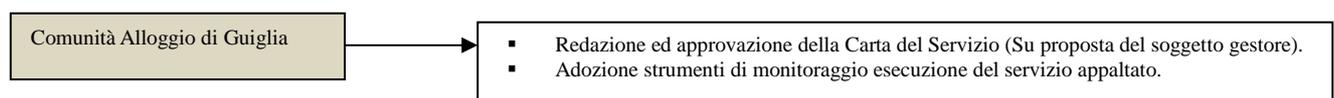
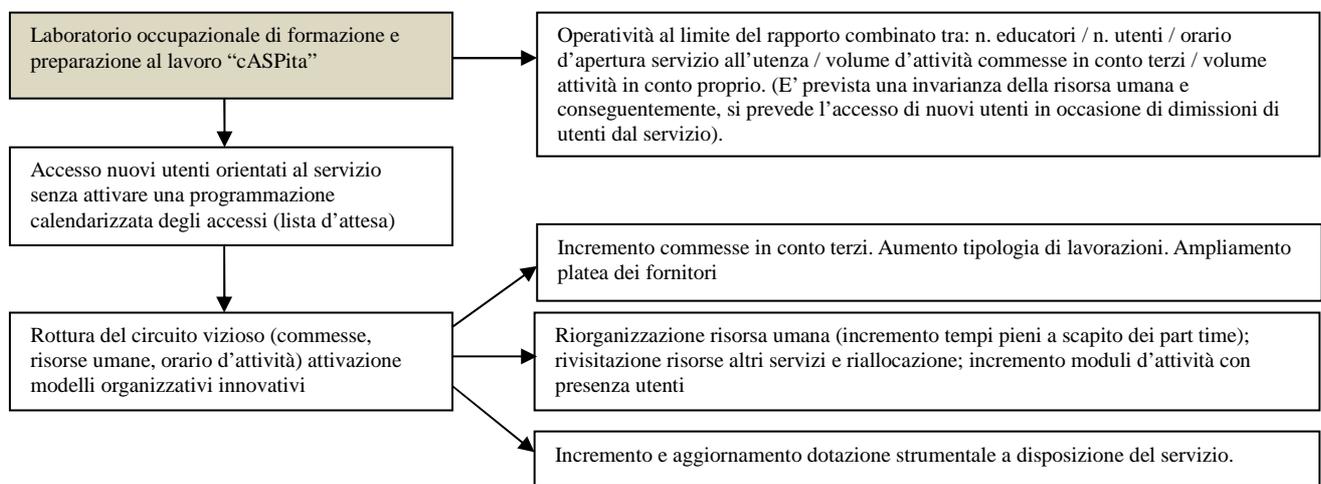
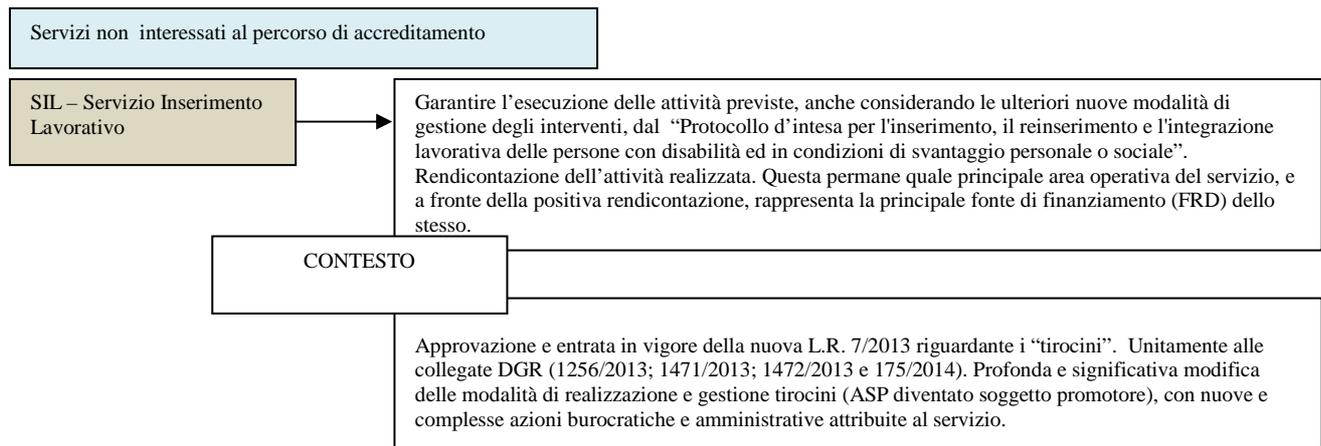
- 1) Partecipazione sinergica, quale soggetto gestore pubblico accreditato, alle complessive azioni coordinate di ambito territoriale riconducibili a scelte partecipate degli enti soci;
- 2) Garantire i più alti livelli quali quantitativi nell'erogazione delle attività rivolta all'utenza dei servizi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

**SCHEDE OBIETTIVI OPERATIVI
ANNO 2016**

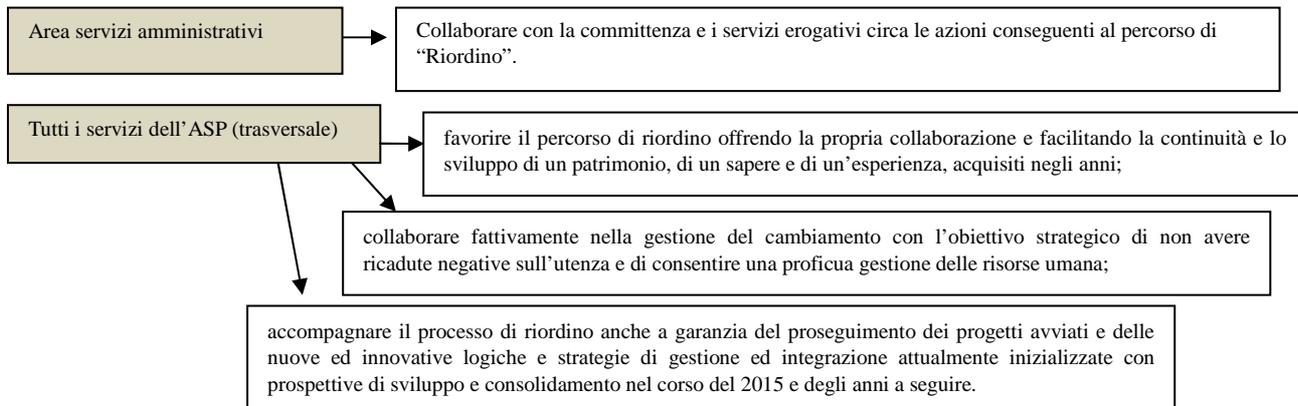
SCHEDE OBIETTIVI TRASVERSALI

La complessiva programmazione dell'attività delle aree Aziendali, si sviluppa in modo fortemente integrato e armonizzato per poter porre in essere le azioni trasversali finalizzate a dare positivo riscontro agli obiettivi strategici dell'ASP.

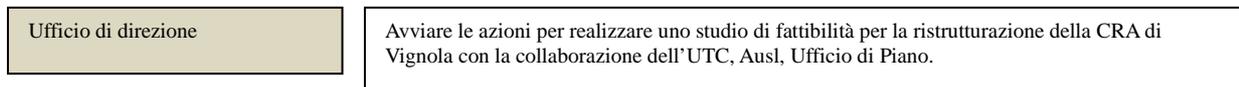




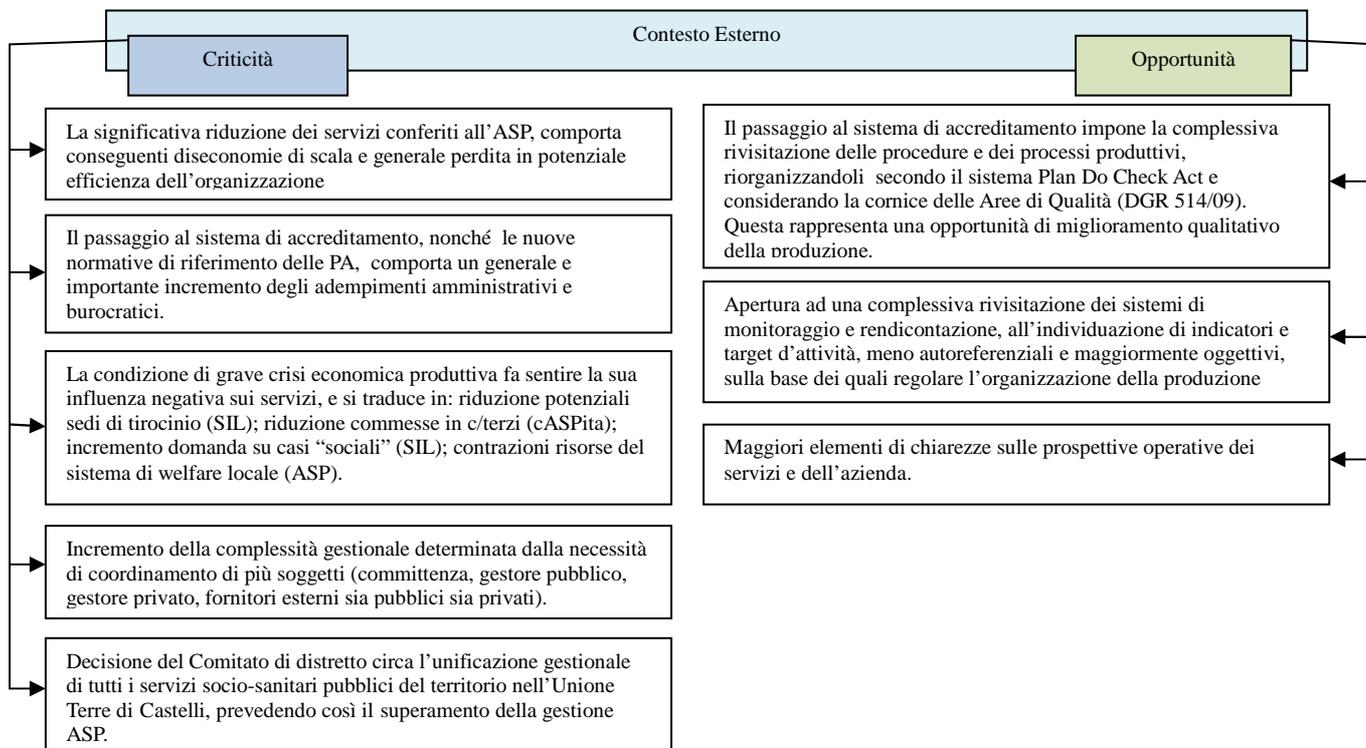
“RIORDINO”

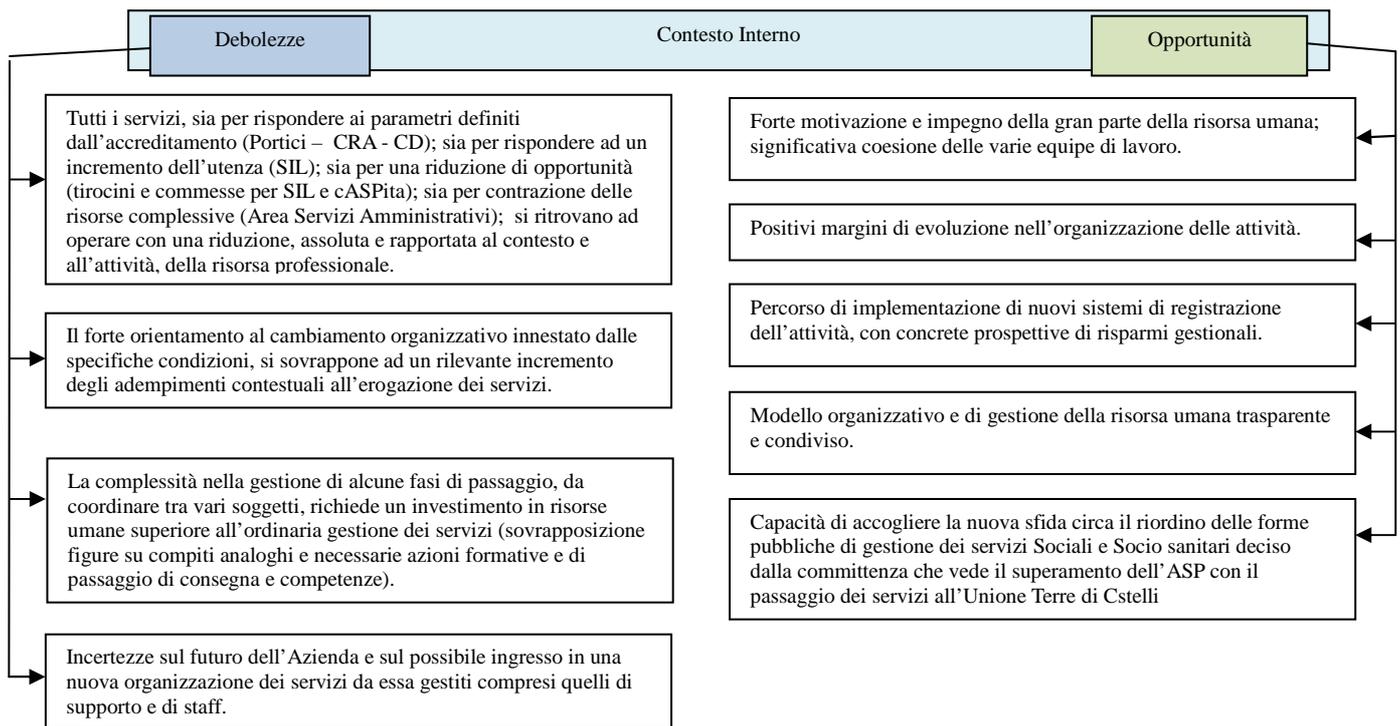


“RISTRUTTURAZIONE CRA VIGNOLA”



Il contesto in cui l’Azienda si trova ad operare deve considerare i seguenti elementi cornice, anche di natura trasversale, da tenere presente nella programmazione delle azioni attese dall’area e dai servizi.





Quanto descritto rappresenta la base progettuale su cui si basa l'attività produttiva dell'Asp, e nella relazione tra performance organizzative e performance individuali si andrà a determinare la valutazione della performance di risultato individuale di tutti i dipendenti. 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 presentano le schede obiettivo, sia di tipo Trasversale che specifiche per Area/servizio, di riferimento per le performance organizzative e performance individuale, con indicato in ognuna di esse i riscontri sulla attività realizzata nell'anno.

Gli esiti circa il raggiungimento degli obiettivi (target) saranno il riferimento per la valutazione dell'apporto individuale al raggiungimento degli obiettivi di **PERFORMANCE ORGANIZZATIVA e INDIVIDUALE**, con riferimento ai meccanismi di monitoraggio e valutazione adottati.

OBIETTIVI TRASVERSALI

RIORDINO VERSIONE DI GENNAIO 2016

Scheda obiettivo n. A1			Ambito di performance organizzativa: a)								
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali – Area Gestione Strutture – Area Amministrativa	SERVIZIO	Tutti i servizi ASP	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei – Angela Marinelli – Paola Covili						
PERFORMANCE ORGANIZZATIVA											
Area strategica	AZIONI TRASVERSALI ASSE "A"										
Obiettivo strategico	<p>Dare attuazione a tutte le azioni che verranno previste in conseguenza della decisione assunta con le Deliberazioni del Comitato di Distretto n. 1 e 2 del 2014 e n. 9 del 2015 che individuano l'Unione "Terre di Castelli" quale soggetto gestore pubblico dei servizi socio sanitari e socio assistenziali del Distretto di Vignola, e stabiliscono "de facto" il superamento dell'ASP per incorporazione nell'Unione Terre di Castelli</p> <p>Sempre il Comitato di distretto da mandato all'Unione congiuntamente all'ASP di avviare il percorso di passaggio dei servizi ASP verso l'Unione. Si sono quindi avviati percorsi che hanno portato ad stipulare Accordi sottoscritti (vedi progetto AA3 "Servizio Patrimonio") o in corso di sottoscrizione (vedi progetto AA5 "Servizio Provveditorato") e alla convocazione di una Conferenza di Servizi per la programmazione delle azioni necessarie alla gestione del superamento dell'ASP con trasferimento dei servizi all'Unione, trasferimento da realizzarsi entro maggio 2016.</p> <p>Il 2 dicembre 2015 il comitato di Distretto ha congelato il lavoro programmato nella Conferenza dei servizi e al momento dell'approvazione del presente documento non sono pervenuti indirizzi differenti quindi si procede ad impostare il presente obiettivo sulla base di quanto deciso prima del 2 dicembre</p>										
Obiettivo operativo	<p>AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizzare tutte le attività collegate allo sviluppo del Servizio Patrimonio (progetto AA3) e alla realizzazione del Servizio Provveditorato (progetto AA5); Partecipazione attiva ai gruppi di lavoro tesi a definire tutti i passaggi necessari a garantire l'incorporazione dei servizi ASP all'Unione senza soluzione di continuità per servizi erogativi quindi operando per realizzare il passaggio di tutti i servizi di supporto con il minor disagio possibile. <p>ASP COMPLESSIVAMENTE INTESA garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> la collaborazione di tutte le Aree Aziendali anche per facilitare la continuità e lo sviluppo di un patrimonio, di un sapere e di un'esperienza, acquisiti negli anni; la fattiva collaborazione nella gestione del cambiamento con l'obiettivo strategico di non avere ricadute negative sull'utenza e di consentire una proficua gestione delle risorse umane; l'accompagnamento del processo di riordino anche a garanzia del proseguimento dei progetti avviati e delle nuove ed innovative logiche e strategie di gestione ed integrazione attualmente iniziate con prospettive di sviluppo e consolidamento negli anni a seguire. 										
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x						
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento		Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale							
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area		ALTA						
DIAGRAMMA DI GANTT			Interconnessione con altri servizi	Tutti i servizi ASP , Area Amministrativa, Unione terre di Castelli – Altri soggetti gestori (Coop. Domue e Gulliver)							
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			2015/2016								
Sviluppo temporale			2015/2016								
Piano di realizzazione obiettivo / intervento				Realizzato	Verifiche						
G	Area amministrativa:			<ul style="list-style-type: none"> Partecipazione a gruppi di lavoro finalizzati alla definizione dei passaggi Istituzionali/giuridici, finanziari, organizzativi ed operativi per la chiusura dell'azienda e il trasferimento dei servizi all'Unione; Analisi dettagliata di tutti i processi per identificare criticità e azioni necessarie a garantire il trasferimento senza soluzione di continuità e senza ricadute negative sull'utenza 							
F	<ul style="list-style-type: none"> Sottoscrizione del nuovo Accordo per la gestione del Servizio patrimonio 										
M	<ul style="list-style-type: none"> Garantire il supporto amministrativo per tutte le attività del servizio 										
A											
M											
G	<ul style="list-style-type: none"> Dare continuità e sviluppo a quanto definito dall'Accordo per l'istituzione del Servizio provveditorato 										
L											
A	<ul style="list-style-type: none"> Definire e curare l'organizzazione del nuovo Servizio 										
S											
O	<ul style="list-style-type: none"> Gestire le attività di competenza di tale servizio 										
N											
D											
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i –											
Elementi critici evidenziati –											
Indicatori di performance				Targets	Valutazione di % di raggiungimento						
Partecipazione ai gruppi di lavoro finalizzati a definire i passaggi per il trasferimento dei servizi				100%							
Realizzazione dell'analisi dei processi relativi a tutte le attività e i progetti dell'Azienda				100%							
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi											

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
Tiziano Rilei	100
Angela Marinelli	100
Paola Covili	100

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Operatori Area Servizi Amministrativi	Complessive	100
Compresi tutti i lavoratori con contratto di lavoro somministrato	Complessive	100
Tutti i dipendenti operanti nei servizi erogativi Asp	Complessive	100

Il presente progetto si ritiene opportuno inserirlo già dall'anno 2016 anno di avvio della fase propedeutica alla sua realizzazione in quanto momento fondamentale per la definizione delle basi sulle quali si svilupperà il complessivo progetto nelle sue fasi più operative conseguenti.

Viene assolutamente individuato come progetto innovativo e di massima strategia aziendale quindi con caratteristiche che appieno rientrano nei dettati dell'ex art. 15 comma 5, CCNL 01/04/1999, ma che per l'anno 2016 vede coinvolte solo la direzione aziendale (Direttore e Responsabili di Area in P.O.) oltre alla parte politica e alla committenza, quindi per questa annualità non è previsto il coinvolgimento e quindi il riconoscimento di premialità al personale.

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

Scheda progetto finanziato con risorse variabili ex art. 15 comma 5, CCNL 01/04/1999 (

Area strategica	AZIONI TRASVERSALI ASSE "A"
Obiettivo strategico	<p>RISTRUTTURAZIONE CASA RESIDENZA DI VIGNOLA</p> <p>La ristrutturazione della Casa Residenza per Anziani di Vignola rappresenta per l'Azienda l'obiettivo strategico più importante dei prossimi anni, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - consente di ripensare in senso innovativo la progettazione degli spazi della Casa Residenza rendendoli più corrispondenti ai bisogni individuali degli ospiti: relazionali, cognitivi, riabilitativi e di valorizzare il lavoro di un personale sempre più qualificato e competente; - offre l'opportunità di intervenire sull'area esterna per creare servizi di supporto alla qualificazione permanente del personale, in collaborazione con l'Università e per organizzare stabilmente stage formativi e tirocini sul campo per la preparazione delle figure professionali da inserire nelle Strutture per anziani; - consente di progettare interventi ed azioni finalizzate ad aprire la Casa Residenza all'esterno con la possibilità di far crescere il senso di appartenenza delle persone alla propria comunità in tutte le fasi della vita; - scommette sul rapporto generativo fra progettazione di pregio architettonico e ideazione di spazi funzionali ad una migliore qualità della vita della persona anziana in un contesto comunitario.
Obiettivo operativo	<p>Il progetto di ristrutturazione della CRA di Vignola è un obiettivo poliennale complesso da sviluppare in coerenza con le decisioni programmatiche della committenza.</p> <p>Nel 2016 il lavoro si concentrerà sulla elaborazione da parte di un Gruppo Tecnico di lavoro interistituzionale istituito dal Comitato di Distretto di una relazione che sviluppi compiutamente sia i contenuti di una Casa Residenza innovativa e qualificata per rispondere al benessere di anziani non autosufficienti con problemi di decadimento cognitivo e bisogni relazionali complessi, sia sull'individuazione delle soluzioni progettuali utili agli obiettivi operativi appena sopra evidenziati.</p>

Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Nuovo/i Servizio/i	x	Azione di ampliamento		Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	

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	

Interconnessione con altri servizi	Unione terre di castelli – Area del Welfare – ufficio di Piano Azienda Ausl Comuni
Interconnessione con altri obiettivi	

Sviluppo temporale	2016/2019
--------------------	-----------

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	X		
F	X		
M	X		
A	X		
M	X		
G	X		
L	X		
A	X		
S	X		
O	X		
N	X		
D	X		

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione di % di raggiungimento
Costituzione del gruppo di lavoro interistituzionale entro giugno 2016	100%	
Partecipazione dei Responsabili ASP individuati a tutti gli incontri del Gruppo di Lavoro in plenaria	100%	
Partecipazione dei Responsabili ASP individuati a tutti gli incontri 1° Sottogruppo	100%	
Partecipazione dei Responsabili ASP individuati a tutti gli incontri 2° Sottogruppo	100%	
Presentazione del documento finale al Comitato di Distretto entro dicembre 2016	100%	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
Tiziano Rilei	
Angela Marinelli	
Paola Covili	
Alessandro Davalli	

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

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Area strategica	AZIONI TRASVERSALI ASSE "A"
Obiettivo strategico	Creare le condizioni per il miglioramento della capacità aziendale di mettere in luce e rendere visibili le attività e le esperienze dei servizi, utilizzando anche le nuove tecnologie, e rendendo possibile un collegamento dinamico con il territorio.
Obiettivo operativo	<p>TUTTI I SERVIZI: collaborare alla nuova modalità di presentazione del Bilancio Sociale Aziendale</p> <p>AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI: garantire il supporto a tutte le iniziative dei servizi erogativi, realizzare una buona visibilità ed aggiornamento dei sito web non solo per gli adempimenti normativi ma anche per rendere maggiormente visibile l'attività aziendale.</p> <p>CSRD I Portici – Produzione culturale; presentazione mostra (c/o Salotto Muratori) su attività laboratorio di poesia nell'ambito di "Poesia Festival". – Pubblicazione volume sul laboratorio di poesia. – Partecipazione con spettacolo teatrale al 32° Festival nazionale e internazionale del Teatro per ragazzi di Marano s.P.</p> <p>CDA – Organizzazione e partecipazione a iniziativa pubblica in occasione della giornata mondiale dell'alzheimer (collaborazione con CDC AUSL; UTC e Università di Bologna). Presentazione pubblica nuovo progetto sperimentale "Centri d'Incontro" (Castelnuovo R. e Zocca).</p> <p>CRA – Collaborazione con associazioni di Volontariato e con volontari singoli che prestano il loro servizio a favore degli anziani ospiti all'interno della CRA in collaborazione con le animatrici ed il personale di assistenza – questi progetti prevedono anche momenti di collegamento con il territorio e sono illustrati nei social network aziendali.</p> <p>Progetto scuola: svolgimento di attività curriculare all'interno della struttura con la capacità da parte dell'insegnante e degli allievi di coinvolgere anziani della struttura in collaborazione con l'animatrice ed il personale di assistenza</p>

Azione di mantenimento	Azione di miglioramento	Azione di sviluppo	x
Nuovo/i Servizio/i	Azione di ampliamento	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	

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

Interconnessione con altri servizi	
Interconnessione con altri obiettivi	

Sviluppo temporale	2016-2017
--------------------	-----------

Piano di realizzazione obiettivo / intervento				Realizzato	Verifiche
G	Preparazione spettacolo teatrale. Attività di laboratorio di poesia.	Area servizi amministrativi: garantire il supporto a tutte le iniziative dei servizi erogativi, realizzare una buona visibilità ed aggiornamento dei sito web non solo per gli adempimenti normativi ma anche per rendere maggiormente visibile l'attività aziendale.	CRA – Collaborazione con associazioni di Volontariato e con volontari singoli che prestano il loro servizio a favore degli anziani ospiti all'interno della CRA in collaborazione con le animatrici ed il personale di assistenza – questi progetti prevedono anche momenti di collegamento con il territorio e sono illustrati nei social network aziendali. Progetto scuola: svolgimento di attività curriculare all'interno della struttura con la capacità da parte dell'insegnante e degli allievi di coinvolgere anziani della struttura in collaborazione con l'animatrice ed il personale di assistenza		
F					
M	Programmazione iniziative Laboratorio di Poesia (mostra c/o Salotto Muratori nell'ambito di Poesia Festival)				
A	Presentazione pubblica progetto sperimentale "Centri d'incontro"				
M	Programmazione e predisposizione materiale per pubblicazione su Laboratorio di poesia. Partecipazione e presentazione spettacolo teatrale al "Festival Teatro dei ragazzi"				
G					
L	Gara per affidamento stampa pubblicazione e aggiudicazione. Rifinitura contenuti pubblicazione.				
A					
S	Allestimento mostra. (Partecipazione a Poesia Festival). Prima presentazione bozze della pubblicazione. Organizzazione e partecipazione iniziativa pubblica "giornata mondiale dell'alzheimer".				
O	Realizzazione nuova modalità di				
N	presentazione del Bilancio Sociale Aziendale				
D	Presentazione pubblica della pubblicazione. Diffusione esperienza.				

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione di % di raggiungimento
Realizzazione Mostra su Laboratorio di Poesia.	100%	
Realizzazione Pubblicazione su laboratorio di Poesia	100%	
Presentazione pubblica progetto sperimentale "Centri d'incontro"	100%	
Partecipazione / presentazione spettacolo teatrale al "32à Festival del teatro dei ragazzi"	100%	
Realizzazione presentazione Bilancio Sociale nuovo format	100%	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Indicatori finanziari ed economici:	importi a preventivo	Importi a consuntivo	scostamenti
Importo finanziato			
Economie			
Maggiori spese			

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
Tiziano Rilei	100
Angela Marinelli	100
Paola Covili	100

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Operatori Area Servizi Amministrativi		100
Tutti i dipendenti operanti nei servizi erogativi Asp		100
tutti i lavoratori con contratto di lavoro somministrato		100

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

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	
Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "B" –
Obiettivo strategico	ATTUAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI DI LEGGE IN MATERIA DI TRASPARENZA, INTEGRITA', PREVENZIONE DELL'ILLEGALITA' E LOTTA ALLA CORRUZIONE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.
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
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento		Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	X
Pesatura complessiva ASP				Pesatura nell'Area	

DIAGRAMMA DI GANTT													Interconnessione con altri servizi	Tutti i servizi ASP
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D			
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	
Sviluppo temporale		2014/2015/2016												

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	X	<ul style="list-style-type: none"> Formazione e coinvolgimento del personale Asp relativamente alle azioni positive da porre in essere in coerenza con i contenuti dei Piani relativi alla Trasparenza ed alla prevenzione della Corruzione Informazione e formazione relativamente ai contenuti del Codice di Comportamento dei dipendenti ASP Realizzazione delle azioni di monitoraggio e verifica dell'applicazione dei piani e del Codice e della realizzazione delle azioni di miglioramento previste dagli stessi 	
F	X		
M	X		
A	X		
M	X		
G	X		
L	X		
A	X		
S	X		
O	X		
N	X		
D	X		

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione di % di raggiungimento
Formazione e coinvolgimento del personale Asp relativamente alle azioni positive da porre in essere in coerenza con i contenuti dei Piani relativi alla Trasparenza ed alla prevenzione della Corruzione	100%	
Informazione e formazione relativamente ai contenuti del Codice di Comportamento dei dipendenti ASP	100%	
Monitoraggio e verifica dei livelli di implementazione delle azioni di (in)formazione e rilevazione delle criticità	80%	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto		% di coinvolgimento
Responsabile / Referenti:		
Tiziano Rilei		40%
Angela Marinelli		40%
Paola Covili		100%
Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Operatori Area Servizi Amministrati, compreso personale con contratto di lavoro somministrato	Personale formato/informato sui contenuti dei Piani e del Codice; realizzazione azioni programmate sui servizi amministrativi ed in particolare sul servizio approvvigionamenti, maggiormente coinvolto in materia; attività d'ufficio collegata all'organizzazione complessiva delle azioni programmate	70%
Tutti i dipendenti operanti nei servizi erogativi Asp	Personale formato/informato sui contenuti dei Piani e del Codice; realizzazione azioni programmate	30%
Tutti i lavoratori con contratto di lavoro somministrato operanti nei servizi erogativi dell'ASP	Personale formato/informato sui contenuti dei Piani e del Codice; realizzazione azioni programmate;	30%

OBIETTIVI OPERATIVI AREE EROGATIVE

AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI

Centro Diurno Anziani

A 3 - Comunicazione Servizi e Territorio



Organizzazione e partecipazione a momenti di presentazione pubblica progetto "Centri d'incontro" (sperimentazione su Castelnuovo R. e Zocca)

Collaborazione alla realizzazione della nuova modalità di presentazione del Bilancio sociale Aziendale

AGIA 1 - Visibilità dei Servizi



Apertura all'utilizzo spazi del territorio

Partecipazione / organizzazione Iniziative pubbliche

AGIA 3 - Accreditamento e sistema qualità



Piena adesione linee guida RER: - cartella socio-sanitaria; - indicatori di benessere; - redazione PAI coinvolgendo tutti i soggetti interessati.

Attivazione percorso incremento offerta servizio di sostegno e supporto psicologico per gli utenti e i loro famigliari.

Attivazione percorso nuovo regolamento elezione comitato parenti (diviso dalla CRA); elezione e costituzione nuovo comitato parenti.
Attivazione percorso d'ascolto/incontro famigliari con lo strumento assembleare.

Incremento delle attività a valenza occupazionale; attivazione nuova esperienza di laboratorio di stimolazione sensoriale; avvio interventi di adattamento ambientale.

AGIA 4 - Ampliamento della offerta di servizi – attivazione del "servizio specialistico per il sostegno alla domiciliarità rivolto a persone con demenza e loro famigliari" (integrazione dell'attività nell'organizzazione del CDA)



Consolidamento prima esperienza di incardinamento, nell'offerta di servizi del CDA, del servizio specialistico di sostegno alla domiciliarità di persone con demenza e loro famigliari (11 moduli d'attività specialistica settimanali – 3 di "gruppo e 8 individualizzati al domicilio)

Incremento attività del laboratorio "Sorrisi e caffè" (da un incontro quattordicinale a un incontro settimanale)

Interventi integrati di supporto al domicilio (individualizzati)

Attivazione progetto "Centri d'incontro" come esperienza diffusa sul territorio (collaborazione con UniBo; formazione operatori e volontari; gestione esperienze di piccolo gruppo su Castelnuovo R. e Zocca)

Interventi integrati di supporto ai centri d'incontro (gruppo di utenti)

CSRD I Portici

A 3 - Comunicazione Servizi e Territorio

- Mostra su attività laboratorio di poesia (nell'ambito di Poesia Festival)
- Pubblicazione volume su attività "Laboratorio di Poesia"
- Partecipazione alla 32° Festival Nazionale e Internazionale del Teatro per Ragazzi di Marano s.P.

Collaborazione alla realizzazione della nuova modalità di presentazione del Bilancio sociale Aziendale

AGIA 1 - Visibilità dei Servizi

Apertura all'utilizzo spazi del territorio e del centro per il territorio (Laboratori aperti)

Partecipazione / organizzazione Iniziative pubbliche. Comunicazioni per visibilità attività

Catalogo prodotti (laboratori) su sito web aziendale

AGIA 3 - Accreditamento e sistema qualità

Piena adesione linee guida RER: - cartella socio-sanitaria; - indicatori di benessere; - redazione PEI coinvolgendo tutti i soggetti interessati.

Attivazione percorso incremento offerta servizio di sostegno e supporto psicologico per gli utenti e i loro famigliari.

Realizzazione e monitoraggio applicazione protocolli: - somministrazione farmaci; - monitoraggio dolore; - sistema verifica risultati (registro segnalazioni e reclami; operatività comitato famigliari; verbali assembleari; questionari di gradimento).

AGIA 7 - Progetto Autonomia

Preparazione e partecipazione a seminario "La mia autonomia - percorsi educativi per persone con disabilità". Partecipazione programmata ai successivi focus group.

Preparazione e partecipazione a convegno "Autonomia durante noi". Interventi del servizio al convegno.

Organizzazione evento formativo collegato ad azioni di miglioramento nell'area delle autonomie delle persone disabili. "Social media e sicurezza". Partecipazione utenti dei servizi, operatori e famigliari, all'attività formativa e ai focus group finalizzati per categorie.

Attivazione di collaborazioni sperimentali di partecipazione alla Gestione del Chiosco "Parco delle bocce" di Marano s.P. con attività di tirocinio e gruppi di lavoro esterni; collaborazione con il soggetto gestore "associazione di promozione sociale - Magicamente Liberi"

Caspita

A 3 - Comunicazione
Servizi e Territorio



Collaborazione alla realizzazione della nuova modalità di presentazione del Bilancio sociale Aziendale

AGIA 1 - Visibilità dei
Servizi



Partecipazione / organizzazione Iniziative pubbliche.
Comunicazioni per visibilità attività

Catalogo prodotti laboratorio (lavorazioni in proprio e conto terzi) su sito web aziendale

AGIA 2 - Progetto
Potenziamento attività
Caspita



Efficientamento servizio.
Incremento personale (15 ore) coincide con un maggior incremento percentuale di moduli d'attività con l'utenza (n. utenti in carico e incremento orario d'attività con l'utenza)

Non attivazione di lista d'attesa per accesso al servizio.
Incremento percentuale attività in conto terzi rispetto all'attività in conto proprio.
Piena rendicontazione progetto a Fondazione di Vignola

AGIA 7 - Progetto
Autonomia



Preparazione e partecipazione a seminario "La mia autonomia - percorsi educativi per persone con disabilità". Partecipazione programmata ai successivi focus group.

Preparazione e partecipazione a convegno "Autonomia durante noi". Interventi del servizio al convegno.

Organizzazione evento formativo collegato ad azioni di miglioramento nell'area delle autonomie delle persone disabili. "Social media e sicurezza". Partecipazione utenti dei servizi, operatori e famigliari, all'attività formativa e ai focus group finalizzati per categorie.

Attivazione di collaborazioni sperimentali di partecipazione alla Gestione del Chiosco "Parco delle bocce" di Marano s.P. con attività di tirocinio e gruppi di lavoro esterni; collaborazione con il soggetto gestore "associazione di promozione sociale - Magicamente Liberi"

SIL

A 3 Comunicazione
Servizi e Territorio



Collaborazione alla realizzazione della nuova modalità di presentazione del Bilancio sociale Aziendale

AGIA 5 - Progetto
Riorganizzazione Servizio



Efficientamento. Realizzare la stessa attività storicamente effettuata dal servizio pur in presenza di una riduzione (15 ore settimanali) di risorse di personale

Piena rendicontazione dell'attività programmata sul "Protocollo Provinciale" e piena assegnazione del budget previsto per il distretto di Vignola.

AGIA 6 - Progetto
formazione su salute e
sicurezza sui luoghi di
lavoro



Attivazione percorso per nuovo progetto: formazione educatori; programmazione attività e pianificazione interventi. (Garantire, con una gestione diretta, la formazione "modulo base" sulla sicurezza sul lavoro D.Lgs 81/08 per tutti gli utenti SIL. <pluriennale> Realizzare un risparmio rispetto "all'acquisto esterno dell'attività")

Costituzione gruppi classe (utenti in carico al SIL) e avvio attività. Obiettivo 3 edizioni nell'anno.

Verifica d'esito sui partecipanti l'attività formativa.

AGIA 7 - Progetto
Autonomia



Preparazione e partecipazione a seminario "La mia autonomia - percorsi educativi per persone con disabilità". Partecipazione programmata ai successivi focus group.

Preparazione e partecipazione a convegno "Autonomia durante noi". Interventi del servizio al convegno.

Organizzazione evento formativo collegato ad azioni di miglioramento nell'area delle autonomie delle persone disabili. "Social media e sicurezza". Partecipazione utenti dei servizi, operatori e famigliari, all'attività formativa e ai focus group finalizzati per categorie.

Attivazione di collaborazioni sperimentali di partecipazione alla Gestione del Chiosco "Parco delle bocce" di Marano s.P. con attività di tirocinio e gruppi di lavoro esterni; collaborazione con il soggetto gestore "associazione di promozione sociale - Magicamente Liberi"

Comunità Alloggio di Guiglia

Obiettivo strategico



Verificare: - l'opportunità di mantenere l'offerta di servizio nella rete dei servizi territoriali (sussistenza della domanda del servizio; livello quantitativo/ quantitativo della domanda).

Rendere adeguate informazioni per scelte di programmazione, tra le quali:

- Mantenimento della attuale offerta di servizio, predisposizione percorso per nuovo avviso/gara per la gestione del servizio;
- Modificazione dell'offerta di servizio considerando la modifica (qualitativa) della domanda; definizione caratteristiche nuovo servizio; definizione modello e forma di gestione; eventuale predisposizione percorso per nuovo avviso/gara per la gestione del servizio;
- Chiusura del servizio e attivazione progetti personalizzati di ricollocazione dell'utenza residuale del servizio

Obiettivo operativo



Valutazione e analisi:

- attuale e prossima previsione di domanda del servizio, dati quantitativi (n. potenziali utenti del servizio) e dati qualitativi (tipologia della possibile utenza del servizio ... anziani autosufficienti; anziani parzialmente autosufficienti; adulti con fragilità e vulnerabilità anche determinata da condizioni sanitarie; ecc.);
- sostenibilità gestionale del servizio in ragione della domanda (quantitativa);
- sostenibilità gestionale del servizio in ragione della domanda (qualitativa) con conseguente modifica del tipo di offerta di servizio;
- possibili proposte gestionali alternative sui bisogni emersi.

Operatori ASP coinvolti



Responsabile AGIA; Direttore.

Altri servizi coinvolti



Servizi della committenza socio sanitaria e sanitaria territoriale (SSP; NUdP; CSM; ecc.)

Scheda obiettivo n. AGIA – 1			Ambito di performance organizzativa f		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CASPITA – PORTICI – CDA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei
PERFORMANCE ORGANIZZATIVA					
Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	Visibilità dei servizi. Promuovere la conoscenza degli stessi servizi nella realtà territoriale distrettuale, valorizzare un diverso modo diverso di vedere i servizi da parte della cittadinanza.				
Obiettivo operativo	Realizzazione di iniziative innovative o consolidamento di iniziative storiche, di apertura del servizio ai cittadini, e/o all'utilizzo degli spazi di vita del territorio. Incrementare l'area di qualità percepita da parte della utenza e della cittadinanza. Coinvolgimento dell'utenza dei servizi, degli operatori della rete dei servizi, delle forme organizzate dell'associazionismo territoriale e del volontariato singolo. CSRSD I PORTICI – Partecipazione al 32° Festival Nazionale e Internazionale del Teatro dei Ragazzi; attività di laboratori aperti (progetti di attività con le scuole). CASPITA – Partecipazione a mostre mercato del territorio, anche in collaborazione con i volontari collegati al progetto banchetto. CDA – Incrementare il numero di iniziative aperte alla cittadinanza e esperienze di presenza del servizio e degli ospiti negli spazi del territorio. (feste, attività ricreative, coinvolgimento del volontariato; eventi culturali; uscite/gite).				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento		Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	X
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area		Alta
DIAGRAMMA DI GANTT			Interconnessione con altri servizi	Tutti i servizi ASP, in modo coordinato.	
G	x	x	x	x	x
F	x	x	x	x	x
M	x	x	x	x	x
A	x	x	x	x	x
M	x	x	x	x	x
G	x	x	x	x	x
L	x	x	x	x	x
A	x	x	x	x	x
S	x	x	x	x	x
O	x	x	x	x	x
N	x	x	x	x	x
D	x	x	x	x	x
Sviluppo temporale	Pluriennale (2014 2016)				
Interconnessione con altri obiettivi			Complessiva azione aziendale di apertura dei servizi al territorio e presenza sul territorio dei servizi con le loro esperienze.		
Piano di realizzazione obiettivo / intervento				Realizzato	Verifiche
G					
F	✓ Definizione progetti e programmazione interventi				
M	✓ Realizzazione attività programmate				
A	✓ Monitoraggio e verifiche attività				
M	✓ Individuazione e Programmazione iniziative				
G	✓ Realizzazione intervento/i				
L	✓ Formazione e realizzazione di interventi di alimentazione spazio e-commerce				
A	sul sito web aziendale				
S	✓ Verifica attività				
O	✓ Possibile (ri)programmazione				
N	✓ Documentazione delle iniziative realizzate e divulgazione				
D					
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i –					
Elementi critici evidenziati –					
Indicatori di performance		Targets		Valutazione % di raggiungimento	
Realizzazione di esperienze di apertura all'utilizzo spazi del territorio, coinvolgente gli utenti del CDA; e le forme organizzate dell'associazionismo territoriale. Realizzare esperienze di partecipazione a momenti aggregativi territoriali, per il CSRSD I Portici e il Laboratorio cASpita, coinvolgendo gli utenti, i famigliari degli stessi, gli operatori di contatto dei servizi socio sanitari territoriali e le forme organizzate dell'associazionismo territoriale; la cittadinanza.		Realizzare due iniziativa nell'anno, per servizio, con caratteristiche innovative rispetto l'ordinaria attività del servizio prevista dalla committenza nel CdS.			
Realizzare laboratori "aperti" in collaborazione e con la partecipazione delle scuole del territorio.		Almeno una nuova iniziativa pubblica innovativa rispetto alla esperienza consolidata dei servizi Almeno una nuova iniziativa pubblica innovativa rispetto alla esperienza consolidata dei servizi			
Prevedere forme di comunicazione delle iniziative realizzate, anche attraverso la presenza sugli spazi pubblici istituzionali e/o nel sito web aziendale		Risposta alle richieste di collaborazione al limite delle iniziative storiche realizzate.			
Attivare, nel sito web aziendale, uno spazio finalizzato a dare visibilità ai prodotti a realizzati nei laboratori del CSRSD I Portici e cASpita, nonché alle lavorazioni in conto terzi del Laboratorio.		Gestire forme di comunicazione sugli eventi realizzati che coprano almeno l'80% delle iniziative poste in essere.			
		Attivare lo spazio "catalogo dei prodotti" del sito web, inserimento dei prodotti di base dell'attività, almeno il 80% del campionario toccato dall'attività.			
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi					
Personale coinvolto					
Responsabile / Referenti:				% di coinvolgimento	
Tiziano Rilei				100	
Coinvolto direttamente			Azioni individuate		% di coinvolgimento
Tutto il personale dei servizi coinvolti compreso quello con contratto di somministrato			complessive		100

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

Scheda progetto finanziato con risorse variabili ex art. 15 comma 5, CCNL 01/04/1999

Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali
Obiettivo strategico	Dare continuità al progetto di potenziamento della attività del servizio Laboratorio Caspita, avviato, in risposta a indicazioni della committenza territoriale, negli ultimi mesi dell'anno 2015. Obiettivo posto: accogliere tutti i nuovi utenti indirizzati al Laboratorio senza attivare una lista d'attesa. Il complessivo progetto è stato oggetto di una richiesta di finanziamento alla Fondazione di Vignola; il progetto è stato approvato e ha avuto un finanziamento di € 20.000,00. Il progetto ha avuto avvio considerando le tempistiche dettate dalla committenza e servizi territoriali. Vi è stato l'ingresso di 11 nuovi utenti, negli ultimi mesi dell'anno 2015. Obiettivo di efficientamento: a fronte di un aumento di spese di personale previsto al 8,7% rispetto all'anno precedente, si raggiunga un aumento nella attività con gli utenti superiore a tale valore incrementando la produttività del servizio.
Obiettivo operativo	Consolidare e dare continuità ad azioni organizzative specifiche e generali avviate alla fine dello scorso anno, tra le quali: - Incremento dell'orario di apertura all'utenza del servizio, passaggio da cinque moduli settimanali d'attività con l'utenza, a sette moduli settimanali d'attività; tutti della durata di 4 ore; - Incremento della presenza oraria di un educatore, per 15 ore settimanali (un educatore a part time per 30 ore settimanali, originariamente in servizio al 50% sul SIL e al 50% sul Caspita, è passato al 100% sul Laboratorio Caspita; - A fronte della accoglienza di tutti gli utenti indirizzati all'accesso al servizio, si sono puntualmente verificati i progetti in essere per l'utenza già in attività, attivando ove del caso, dimissioni e orientamento su altri servizi. Ciò permette di mantenere un numero di utenti compresenti in attività in un numero compatibile e coerente con gli spazi a disposizione. Tale azione si deve collegare a significative azioni di coordinamento sia con gli altri servizi aziendali, sia con i servizi territoriali della committenza del servizio. - Coerente utilizzo di una progettazione che preveda programmi di frequenza a tempo parziale; valorizzare quindi il n. di utenti toccati dal servizio, a scapito di frequenza a tempo pieno ma con un n. più limitato di utenti. - Necessario incremento e diversificazione della attività di lavorazioni in conto terzi e contemporanea riduzione della attività di produzione in conto proprio; ridurre il tempo lavoro diretto sull'attività di specie dell'educatore, favorendo l'incremento numerico degli utenti impiegabili sulle lavorazioni; avere maggiori garanzie di continuità operativa anche a fronte di riduzioni temporanee o meno di commesse. - Sostituire il mezzo adibito alle forniture materiali oggetto di commesse di lavorazioni, ormai vetusto e obsoleto, con un furgone nuovo. Ciò a garanzia di una maggiore certezza nella continuità operativa del servizio, e una riduzione di tempi e costi collegati a questa attività logistica.

Azione di mantenimento	Azione di miglioramento	Azione di sviluppo	x
Nuovo/i Servizio/i	Azione di ampliamento	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	x
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale	Pesatura nell'Area	massima

DIAGRAMMA DI GANTT											
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sviluppo temporale		2016/2017									

Interconnessione con altri servizi	Servizi inviati ad attività del Laboratorio Caspita (SSP; NPIA; UVM); committenza territoriale (NUdP)
Interconnessione con altri obiettivi	Gestione coordinata di azioni e interventi di più servizi territoriali. Azienda pubblica di produzione strumentale alle politiche territoriali

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	✓ Dare continuità alle azioni avviate alla fine dell'anno 2015. (Incremento moduli d'attività con l'utenza; conferma di aumento attività di un educatore per 15 ore settimanali; incremento e diversificazione commesse attività in conto terzi)		
F			
M			
A			
M	✓ Individuazione del mezzo più adeguato per le attività logistiche collegate al lavoro conto terzi del Laboratorio. Ordine nuovo mezzo. A consegna		
G	dismissione vecchio pulmino.		
L			
A	✓ Gestione rapporti con servizi inviati e altri servizi aziendali per:		
S	monitoraggio conclusione progetti e eventuale orientamento su altri servizi.		
O	Accoglienza nuovi utenti indirizzati all'attività del laboratorio Caspita.		
N	✓ Non attivare una lista d'attesa.		
D	✓ Rendicontazione di quanto realizzato sul progetto alla Fondazione di Vignola		

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione di % di raggiungimento
Rendicontazione del progetto alla Fondazione di Vignola, permettendo la piena erogazione del finanziamento deliberato.	100%	
Moduli d'attività con l'utenza realizzati nell'anno.	Incremento dei moduli d'attività superiore di almeno il 15% rispetto alla media attività realizzata negli ultimi anni.	
Numero utenti frequentati nell'anno; giornate (moduli) d'attività complessive utenti; utenti in lista d'attesa (accesso posticipato rispetto alla indicazione emergete dalla valutazione scheda UVM).	Incremento delle giornate (moduli) complessive d'attività utenti, superiore di almeno il 9%, rispetto all'analogia attività registrata nell'anno 2015; e prevedere un incremento del 15% rispetto alla media giornate (moduli) d'attività utenti realizzata negli ultimi tre anni. Nessun utente in lista d'attesa.	
Incremento della attività su commesse in conto terzi rispetto alla attività in conto proprio.	Incremento delle entrate da lavorazioni in conto terzi rispetto alla media registrata negli ultimi tre anni d'attività.	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
Tiziano Rilei	
Amidei Patrizia	100%

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Alessandra Parisi	Complessivo	100%
Elisabetta Biagioni	Complessivo	70%
Zdenka Curcic	Complessivo	50%
Personale somministrato	Complessivo	70%

Scheda obiettivo n. AGIA – 3			Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g																										
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CSRD I PORTICI e CENTRO DIURNO ANZINAI	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei																								
Scheda progetto finanziato con risorse variabili ex art. 15 comma 5, CCNL 01/04/1999																													
Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali																												
Obiettivo strategico	Accreditamento e sistema qualità – Alimentazione e implementazione degli interventi collegati alle 10 aree del sistema qualità – Introduzione di azioni aggiuntive, rispetto ai requisiti minimi previsti dall'accREDITAMENTO, funzionali ad una maggiore qualità del servizio erogato e ad un incremento della offerta di servizi agli utenti frequentati e ai parenti / famigliari di riferimento.																												
Obiettivo operativo	<p>PORTICI e CDA</p> <ul style="list-style-type: none"> Attivazione percorso per introdurre il supporto e sostegno psicologico agli utenti dei servizi e loro famigliari, considerando la buona prassi operativa – metodologica di mantenere distinto l'intervento di supervisione (rivolto al gruppo di lavoro operatori) dall'intervento di sostegno psicologico (rivolto agli utenti e famigliari). Dare attuazione agli elementi previsti dalla RER di cui alla nota del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociale DG/504242 del 19/12/2014 – a) "linee guida per la elaborazione e la gestione della cartella socio-sanitaria nei servizi socio-sanitari accreditati per anziani e disabili"; b) "Indirizzi per la rilevazione degli indicatori di benessere delle persone accolte nei servizi socio-sanitari accreditati". Verifiche PEI/PAI con pieno coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti (Equipe del servizio; utente interessato; famiglia; servizi socio sanitari territoriali). <p>PORTICI</p> <ul style="list-style-type: none"> Continuazione intervento e nuovo protocollo operativo collegato alla somministrazione farmaci. Consolidamento del protocollo sul monitoraggio del dolore e contenzione. Consolidamento del sistema di verifica dei risultati – Registro delle segnalazioni e dei reclami. Operatività comitato famigliari. Momenti d'ascolto incontro assembleari con i famigliari. Questionario di rilevazione qualità percepita. <p>CDA</p> <ul style="list-style-type: none"> Incremento delle attività a valenza occupazionale (ricadute da formazione e adozione buone prassi operative collegate alla gestione di ospiti con demenza); e attivazione di nuova attività di laboratorio per la stimolazione sensoriale. Prefigurare un primo adeguamento ambientale, collegabile alle buone prassi di controllo dei disturbi del comportamento, stanza dedicata alla stimolazione sensoriale. Attivazione percorso di modifica regolamento costituzione comitato parenti, prevedendo la divisione tra CDA e CRA; adozione di un più stabile programma d'ascolto/incontro assembleare con i famigliari degli utenti del servizio. 																												
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	x	Azione di sviluppo																									
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale																									
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica Aziendale		Pesatura nell'Area		Alta																								
DIAGRAMMA DI GANTT			Interconnessione con altri servizi	Rete dei servizi socio sanitari e sanitari territoriali; altri servizi territoriali accreditati sia a gestione pubblica (ASP) sia a gestione privata																									
<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	Obiettivo strategico aziendale valorizzare il sistema qualità e la trasparenza.	
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 2014/2016																										
Piano di realizzazione obiettivo / intervento				Realizzato	Verifiche																								
G	Verifiche in itinere del corretto utilizzo del protocollo validato sul monitoraggio del dolore. Consolidamento e monitoraggio del progetto per la somministrazione farmaci.																												
F	Monitoraggio utilizzo Registro delle segnalazioni e dei reclami:																												
M	- costante aggiornamento registro;																												
A	- monitoraggio e adozione azioni correttive;																												
M	- risposte formali a segnalazioni;																												
M	- pubblicazione reportistica di progetto.																												
M	Monitoraggio utilizzo cartella socio sanitaria in uso; aggiornamenti coerenti con linee d'indirizzo RER; informazione condivisa nell'equipe gruppo di lavoro.																												
G	Monitoraggio modalità di redazione, verifica e aggiornamento dei PEI; adozione di modalità e procedure per il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati; formalizzazione/registrazione delle azioni effettuate.																												
L	Attivazione nuove attività a valenza occupazionale.																												
A	Attivazione nuova attività di laboratorio di stimolazione sensoriale.																												
S	Approvazione nuovo regolamento comitato parenti CDA; avvio procedure elezione comitato parenti; attivazione momento d'ascolto assembleare famigliari CDA.																												
O	Avvio percorso per l'attivazione del servizio di sostegno e supporto psicologico agli utenti e loro famigliari (collaborazione con la Università di Bologna; ovvero, attivazione di procedure ad evidenza pubblica per l'affidamento specifici incarichi a specialisti esterni).																												
N																													
D																													
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i –																													

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione % di raggiungimento
Realizzazione degli interventi previsti dal protocollo somministrazione farmaci e monitoraggio dolore.	Interventi programmati, da PAI/PEI individuale e da protocollo generale, rapportati alla attività realizzata. - 100%.	
Utilizzo e aggiornamento strumenti previsti nel progetto "registro delle segnalazioni e dei reclami"	Aggiornamento registro segnalazione e reclami 100%; - azioni di monitoraggio, verifica e eventuale adozione di azioni correttive 80%; - risposte formali; - reportistica di progetto 100%	
Analisi, programmazione e realizzazione degli interventi previsti dalla RER: - all'allegato 1 delle) "linee guida per la elaborazione e la gestione della cartella socio-sanitaria nei servizi socio-sanitari accreditati per anziani e disabili"; - all'allegato 1 degli "Indirizzi per la rilevazione degli indicatori di benessere delle persone accolte nei servizi socio-sanitari accreditati"; così come per ogni uno di essi nello specifico dettagliato.	Coerenza con le linee d'indirizzo definite dalla RER – 90%	
Procedure di redazione monitoraggio e verifica dei PAI/PEI coinvolgendo tutti i soggetti interessati	Coerenza con le linee d'indirizzo definite dalla RER – 95%	
Attivazione percorso per l'avvio del servizio di sostegno e supporto psicologico agli utenti dei servizi e loro famigliari.	Avvio della procedura di selezione; ovvero sottoscrizione di convenzione con la Università di Bologna (Dipartimento di Psicologia) – 90%	
Approvazione nuovo regolamento comitato famigliari CDA; elezione comitato famigliari; attivazione momento d'ascolto/incontro assembleare con i famigliari.	Azioni previste realizzate nelle seguenti percentuali: approvazione regolamento – 100%; elezione comitato famigliari – 50%; attivazione momenti assembleari – almeno un assemblea nell'anno.	
Attivazione laboratorio di stimolazione sensoriale e adattamento ambientale.	Avvio della attività di laboratorio – 100%; adattamento ambientale – 50%.	
Incremento delle attività a valenza occupazionale proposte nel CDA.	Avvio di almeno due nuove attività rispetto alla condizione storicamente consolidata.	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
Tiziano Rilei	
Enzo Fazioli	100%
Patrizia Pini Bosi	100%

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Tutti gli operatori in servizio al CSRD I Portici	complessivo	Tutto il personale 80%
Tutti gli operatori in servizio al CDA di Vignola	complessivo	OSS 80% Animatore 70%
Personale somministrato	complessivo	Segue le regole del personale dipendente

Scheda obiettivo n. AGIA – 4			Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g				
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CENTRO DIURNO ANZIANI	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei		
Scheda progetto finanziato con risorse variabili ex art. 15 comma 5, CCNL 01/04/1999							
Area strategica		AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali					
Obiettivo strategico		<p>Consolidare e sviluppare il nuovo modello gestionale e organizzativo di offerta di servizi collegata all'attività del CDA di Vignola. Nell'ambito di detto servizio è confluita la attività del progetto aggiuntivo di "Servizio specialistico per il sostegno delle persone con demenza e loro famigliari", attività individualizzata al domicilio e attività di gruppo, precedentemente incardinata nell'offerta del SAD socio assistenziale. Detto servizio ha visto, a decorrere dal 01/10/2015, un cambiamento del soggetto gestore, l'ATI (Domus Gulliver) è subentrata alla gestione ASP per il SAD dei comuni di Guiglia, Montese e Zocca.</p> <p>L'attività rappresenta un'importante modifica nell'organizzazione del servizio, che incrementa sostanzialmente l'offerta di servizi riconducibili al CDA. Anche il gruppo di lavoro ha avuto una rilevante modificazione rispetto al dato storico d'attività. Nel gruppo di lavoro si sono inseriti gli operatori con prescrizioni provenienti dal SAD, ed anche la storica figura di RAA, andata in pensione lo scorso anno, è stata sostituita dalla RAA precedentemente in servizio al SAD. Ed ancora, con l'introduzione del nuovo progetto si è determinato un aumento nell'orario di operatività del servizio. Tutti gli operatori del CDA, lo scorso anno, hanno partecipato alla formazione specialistica su "Pratiche e interventi non farmacologici nella cura delle persone con Alzheimer o altre forme di demenza". Tutti questi elementi, introdotti in un lasso di tempo estremamente limitato, concorrono nel prospettare un adeguato periodo per la piena entrata a regime e consolidamento della nuova organizzazione del servizio. Il progetto è quindi di natura pluriennale e andrà considerato, fatte salve positive verifiche intermedie, per un periodo triennale.</p>					
Obiettivo operativo		<p>Consolidare l'organizzazione che prevede, nella ordinaria gestione dell'attività di CDA, l'introduzione di 11 moduli settimanali d'attività da dedicare all'offerta di servizio riconducibile al "Servizio specialistico per il sostegno delle persone con demenza e loro famigliari"; dieci di questi moduli (mattino e pomeriggio, dal lunedì al venerdì) dedicati ad attività di sostegno individuale al domicilio. Ogni modulo, della durata tra le 2 ore e ½ e le 3 ore e 1/2, vedono impegnato un operatore formato del CDA che si "stacca" dalla attività ordinaria di CDA. L'undicesimo modulo è dedicato ad attività di supporto di gruppo, che si realizza nell'ambito della gestione del progetto "Sorrisi e Caffè", realizzato al sabato mattina utilizzando gli spazi del CDA di Vignola; l'attività prevede l'impiego di tre operatori formati e un impegno in una fascia oraria di 5 ore complessive (dalle 8,00 alle 13,00 comprensive di preparazione e riordino degli spazi e materiale d'attività). Questa attività, storicamente proposta a cadenza quattordicinale, da dicembre 2015 è passata ad una programmazione settimanale. Si prevede che solo nel corso dell'anno (graduale incremento degli interventi) si vadano ad impegnare a pieno i dieci moduli programmati per l'attività individuale, tale azione andrà coordinata in sede d'equipe multi professionale del progetto e con le AS referenti per territorio.</p> <p>Gestire e partecipare (RAA e Responsabile d'Area) alla equipe multi professionale del progetto (con AS e Referente distrettuale CDC dell'AUSL) programmata a cadenza mensile. Applicare le procedure e i percorsi definiti nella progettazione validata nell'anno 2015.</p> <p>Partecipare ai lavori del "Gruppo di coordinamento" dell'attività del progetto "Sorrisi e Caffè", che vede la presenza anche dell'EP del Centro per le famiglie dell'UTC.</p> <p>Applicare e adattare il sistema informatico di registrazione attività già in uso al SAD, alla attività di "Servizio specialistico per il sostegno delle persone con demenza e loro famigliari", attività individualizzate al domicilio e attività di gruppo, secondo quanto definito nel nuovo Contratto di Servizio, che include detto intervento quale servizio aggiuntivo previsto nel CDA di Vignola.</p>					
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo			
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento		Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale			
		x		x			
Pesatura complessiva ASP		Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area			
				massima			
DIAGRAMMA DI GANTT							
G	F	M	A	M	G		
x	x	x	x	x	x		
L	A	S	O	N	D		
x	x	x	x	x	x		
Sviluppo temporale		Pluriennale 2016/2018					
Interconnessione con altri servizi		Strettissimo collegamento con il CDA anziani, il CDC distrettuale dell'AUSL, il SSP e il NUP.					
Interconnessione con altri obiettivi		Progetto demenze AUSL; attività di sostegno alla domiciliarietà NUP; progetto "Sorrisi e caffè" NUP, Centro famiglie e associazione "per non sentirsi soli".					
Piano di realizzazione obiettivo / intervento				Realizzato		Verifiche	
G	✓	Programmazione lavori Equipe multi professionale ; realizzazione					
F		interventi programmati. Progettazione nuovi accessi; verifica attività in					
M		essere. Programmazione conclusione progetti.					
A	✓	Programmazione e realizzazione interventi individualizzati.					
M	✓	Programmazione e realizzazione interventi di gruppo.					
G	✓	Adozione strumento informatico di registrazione attività.					
L	✓	Verifica e monitoraggio attività in essere.					
A							
S							
O							
N							
D							

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione di % di raggiungimento
Realizzazione degli interventi programmati di sostegno di gruppo progetto "Sorrisi e caffè".	100%	
Realizzazione degli interventi programmati di sostegno individualizzato al domicilio	Non meno del 90% degli interventi programmati sono poi realizzati.	
Pieno utilizzo dei moduli d'attività individualizzata entro la fine dell'anno.	Report d'attività a scansione trimestrale, con la previsione che nell'ultimo trimestre i moduli d'attività siano pienamente utilizzati. Ovvero che a lo sviluppo della domanda risulti in calo, e in tal caso, che non vi sia la condizione di lista d'attesa o ritardi non giustificati nella presa in carico.	
Report annuale d'attività	Evidenza di un incremento della attività, quanto meno verificando una linea di tendenza in crescita nel corso dell'anno, rispetto alla attività storica della precedente gestione incardinata nel SAD	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
Tiziano Rilei	
Patrizia Pini Bosi	100%

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Tosca Creda	Complessivo	80%
Giuliana Montorsi	Complessivo	80%
Caterina Puleo	Complessivo	80%
Lorenza Pini	Complessivo	80%
Adriana Torlai	Complessivo	80%
Adriana Ardanese	Complessivo	50%
Laura Zaccaria	Complessivo	50%
Personale somministrato	Complessivo	Segue il personale dipendente

Scheda obiettivo n. AGIA – 5			Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g,h		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SIL	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei
Performance selettiva					
Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali				
Obiettivo strategico	Riorganizzazione del servizio. Efficientamento.				
Obiettivo operativo	Realizzare, senza soluzione di continuità, l'erogazione dell'attività del servizio, a fronte di una riduzione di risorse di personale assegnate (meno 15 ore di educatore rispetto al dato storico d'attività modificatosi negli ultimi tre mesi dell'anno 2015 ... educatore part time trasferito al Laboratorio Caspita) Garantire piena realizzazione e rendicontazione della attività collegata al "Protocollo provinciale per l'inserimento e il reinserimento lavorativo di persone disabili e in condizioni di svantaggio personale", che sulla base di finanziamenti collegati al FRD rimane la maggior fonte di finanziamento esterno dell'attività del servizio.				

Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	
Pesatura complessiva ASP		Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area	ALTA

DIAGRAMMA DI GANTT												Interconnessione con altri servizi	Servizi della committenza socio sanitaria e sanitaria territoriale.
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Interconnessione con altri obiettivi	Generale attenzione alla riduzione della spesa e efficientamento dell'offerta dei servizi.
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Sviluppo temporale		2016 - 2018											

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	Redistribuzione dei casi in carico tra gli educatori in servizio.		
F	Migliorare la produttività nella gestione delle pratiche di natura amministrativa, con particolare attenzione a quelle di natura routinaria.		
M	Programmazione interventi di monitoraggio e tutoraggio presso le sedi di tirocinio dedicando la massima attenzione ai percorsi d'attività.		
A	Introduzione di strumenti di monitoraggio e aggiornamento / verifica d'attività, più efficienti.		
M	Monitoraggio sulla attività realizzata e rendicontabile sul "Protocollo provinciale"		
G	Monitoraggio sul budget assegnato al servizio, con particolare attenzione al controllo della spesa diretta collegata ai partecipanti (utenti in tirocinio).		
L			
A			
S			
O			
N			
D			

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione di % di raggiungimento
Reportistica su: utenti in carico al servizio; interventi di tirocinio attivati; giornate d'attività realizzate; spesa collegata ai partecipanti.	Scostamento rispetto all'attività storica (media degli ultimi tre anni) non superiore al 5%	
Rendicontazione della attività finanziata nell'ambito del "Protocollo Provinciale", coerente con la programmazione predisposta; piena assegnazione del budget previsto per il territorio del distretto di Vignola.	100% del budget previsto in seguito assegnato al servizio	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	% di coinvolgimento
Responsabile / Referenti:	
Tiziano Rilei	
Cinzia Morisi	100%

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Roberta Roffi	Complessivo	90%
Rita Guerranti	Complessivo	90%
Elena Zanoli	Complessivo	90%
Carla Quartieri	Complessivo	90%

Scheda obiettivo n. AGIA – 6			Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g,h																										
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	SIL	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei																								
Scheda progetto finanziato con risorse variabili ex art. 15 comma 5, CCNL 01/04/1999																													
Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali																												
Obiettivo strategico	Attivazione di una nuova esperienza progettuale funzionale a garantire un intervento di formazione sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/2008), per gli utenti del SIL. Garantire una formazione di base (modulo 4 ore) a tutti gli utenti SIL, prioritariamente agli utenti impegnati in progetti di tirocinio; a fronte di una conclamata carenza d'intervento in tale ambito da parte dei soggetti ospitanti. Introdurre un nuovo strumento utile alla conoscenza degli utenti in carico; implementare l'area di valutazione delle competenze degli utenti nel momento della presa in carico e orientamento. Prevedere la gestione diretta della attività, permettendo: il coinvolgimento di un maggior numero di utenti; l'assorbimento dei costi preventivati per una gestione esternalizzata dell'attività nella ordinaria spesa di personale già prevista dal servizio; dirette ricadute positive dell'attività di valutazione delle competenze comunque dovuta dal servizio																												
Obiettivo operativo	Formare gli educatori del servizio sui contenuti corso salute e sicurezza luoghi di lavoro (modulo base 4 ore); dotare gli operatori degli strumenti utili alla gestione dell'attività formativa. L'attività di "formazione dei formatori" sarà affidata al RSPP dell'ASP (Ing. Giuseppe Buccheri). Tutti gli educatori e il Coordinatore del SIL saranno coinvolti nella formazione. Programmazione, formazione "classi", realizzazione attività in sede ASP, degli interventi formativi direttamente gestiti dagli educatori. Ciò permetterà un risparmio rispetto all'affidamento a soggetto esterno di detta attività (esempio di preventivo proposta da AECA: cinque edizioni; utenti coinvolti 50; costo € 5.400,00). Inserire nella formazione delle "classi", tutti gli utenti SIL, composizione che va da 8 a 12 utenti per classi, considerare una adeguata omogeneità nella composizione della classe (numero più basso per disabilità intellettive), prevedere un intervento pluriennale, dato il n. di utenti in carico e un necessario equilibrato utilizzo della risorsa di personale educativo.																												
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x																								
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale																									
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area		ALTA																								
DIAGRAMMA DI GANTT			Interconnessione con altri servizi	Servizi inianti ad attività SIL (CPI; CSM; SDP; SSP; NPIA)																									
<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	Specifico metodologici del servizio.	
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		Periodo 2016/2017																											
Piano di realizzazione obiettivo / intervento				Realizzato	Verifiche																								
G																													
F	Predisposizione programma attività di formazione dei formatori.																												
M	Formazione dei formatori (Educatori e coordinatore SIL) entro giugno																												
A																													
M	Predisposizione programma d'attività e costituzione primi gruppi Classe.																												
G	Preparazione strumenti per formazione e di valutazione attività.																												
L	Inizio attività formativa utenti SIL																												
A	Almeno tre edizioni entro la fine dell'anno.																												
S																													
O																													
N																													
D																													
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i –																													
Elementi critici evidenziati –																													
Indicatori di performance		Targets		Valutazione di % di raggiungimento																									
Formazione dei formatori. Partecipazione degli educatori e coordinatore SIL a specifico momento formativo condotto da RSPP aziendale.		90% partecipazione organico SIL																											
Programmazione e realizzazione attività formativa (anno 2016).		Realizzazione di almeno tre edizioni del corso di formazione nell'anno 2016.																											
Livello di partecipazione utenti.		Costituzione di almeno tre gruppi "classe"; almeno il 70% di effettiva presenza dei partecipanti (utenti).																											
Esito della attività formativa. Somministrazione questionario di verifica.		Verifica positiva delle conoscenze acquisite; almeno il 60% dei partecipanti.																											
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi																													
Personale coinvolto																													
Responsabile / Referenti:				% di coinvolgimento																									
Tiziano Rilei																													
Morisi Cinzia				100%																									
Coinvolto direttamente		Azioni individuate		% di coinvolgimento																									
Quartieri Carla		Complessivo		100%																									
Guerranti Rita		Complessivo		100%																									

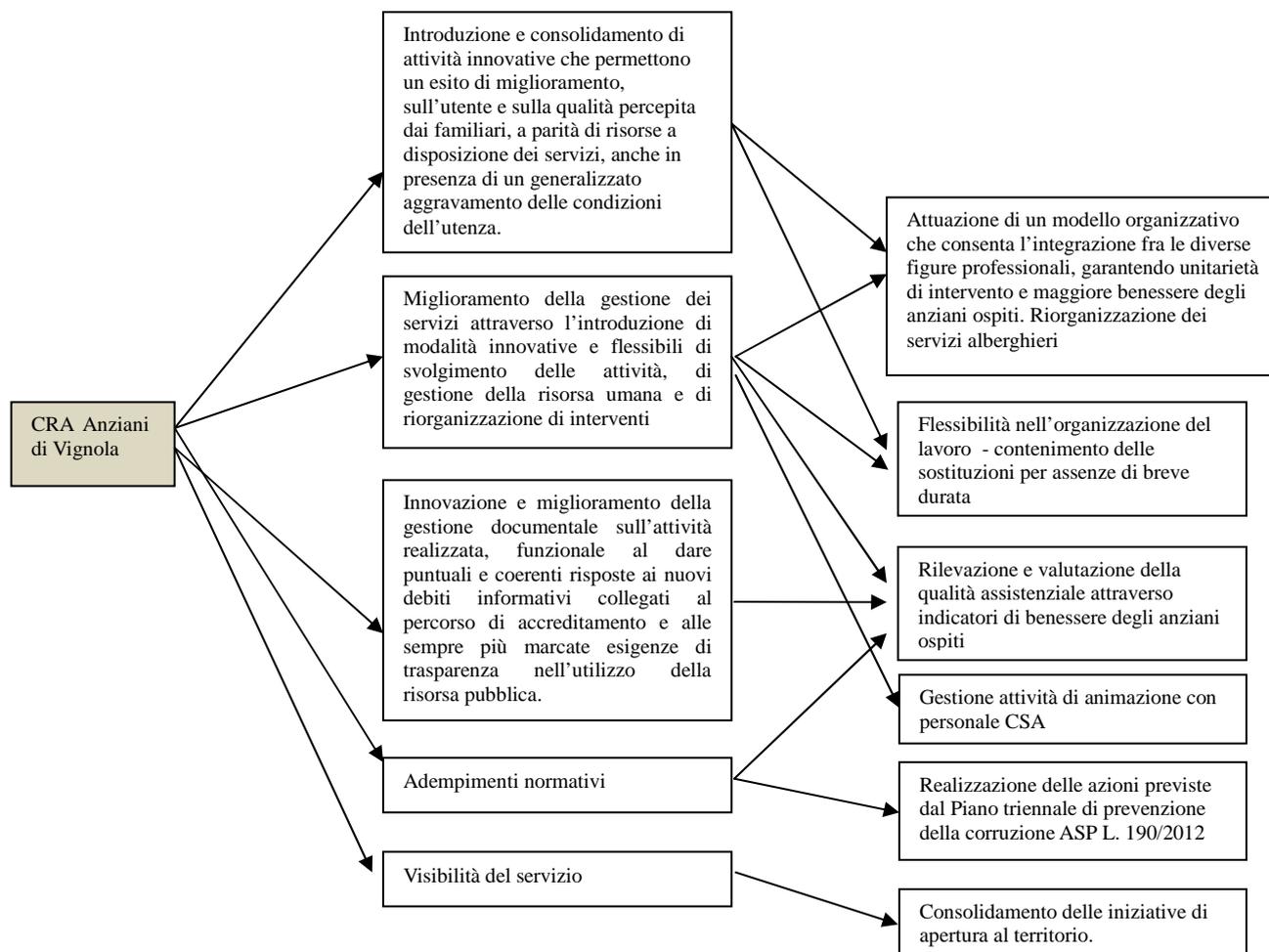
Scheda obiettivo n. AGIA – 7			Ambito di performance organizzativa: a, b, f, g,h																										
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali	SERVIZIO	CASPITA; SIL; PORTICI	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei																								
Produttività selettiva																													
Area strategica	AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali																												
Obiettivo strategico	Fattivo contributo dei servizi per disabili dell'ASP alla realizzazione e alimentazione delle azioni connesse al "Progetto Autonomia" attivato in ambito territoriale dal gruppo lavoro "Tavolo permanente Disabilità" coordinato dal Centro servizi volontariato. Partecipazione dei servizi per disabili dell'ASP alle iniziative aziendali collegate al "Dopo di Noi – Durante noi" e progetti di vita indipendente.																												
Obiettivo operativo	<p>Garantire le più opportune collaborazioni, consulenziali, progettuali e organizzative, per permettere un pieno sviluppo del progetto "La mia autonomia – percorsi educativi per persone con disabilità". Organizzazione e partecipazione a convegno / seminario di studio "La mia autonomia". Organizzazione e partecipazione ai focus group da organizzare successivamente al convegno. Organizzazione e partecipazione alle successive attività sperimentali (formative e educative) collegate al progetto.</p> <p>Partecipazione e organizzazione del convegno "Autonomia Durante Noi", confronto tra esperienze. Presentazione esperienza servizi per disabili dell'ASP. Partecipazione utenti, operatori, volontari e famigliari.</p> <p>Organizzazione evento formativo collegato ad azioni di miglioramento nell'area delle autonomie delle persone disabili. "Social media e sicurezza". Partecipazione utenti dei servizi, operatori e famigliari, all'attività formativa e ai focus group finalizzati per categorie.</p> <p>Favorire e facilitare la partecipazione e il contributo dei famigliari utenti dei servizi ASP, con particolare attenzione ai Comitati Famigliari del Centro Portici e del Laboratorio Caspita.</p> <p>Attivazione di collaborazioni sperimentali di partecipazione alla Gestione del Chiosco "Parco delle bocce" di Marano s.P. con attività di tirocinio e gruppi di lavoro esterni; collaborazione con il soggetto gestore "associazione di promozione sociale – Magicamente Liberi"</p>																												
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x																								
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale																									
Pesatura complessiva ASP	Massima strategica Aziendale		Pesatura nell'Area	ALTA																									
DIAGRAMMA DI GANTT			Interconnessione con altri servizi	Complessiva rete di servizi per disabili territoriale e della committenza socio sanitaria distrettuale.																									
<table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table>			G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	Gestione coordinata di azioni e interventi di più servizi territoriali. Azienda pubblica di produzione strumentale alle politiche territoriali. Progetto autonomia del "Tavolo permanente disabilità" distrettuale.	
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D																		
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																		
Sviluppo temporale			Periodo 2016/2017																										
Piano di realizzazione obiettivo / intervento				Realizzato	Verifiche																								
G	- Definizione progetto e programmazione interventi ed azioni. Realizzazione convegno / seminario "La Mia Autonomia"																												
F	- Realizzazione Focus Group.																												
M	- Restituzione pubblica esiti lavoro dei focus group.																												
A	- Realizzazione convegno di confronto tra esperienza "Autonomia Durante Noi". Contributi e interventi dei servizi per disabili ASP.																												
M	- Attivazione gruppi di lavoro esterni e tirocini c/o Chiosco "Parco della bocce" di Marano s.P.																												
G	- Azione formativa/informativa specifica "Social media e sicurezza" rivolta agli utenti, ai famigliari e agli operatori dei servizi per disabili.																												
L	- Predisposizione e organizzazione eventi formativi collegati al progetto "La Mia Autonomia"																												
A																													
S																													
O																													
N																													
D																													
Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i –																													
Elementi critici evidenziati –																													
Indicatori di performance		Targets		Valutazione di % di raggiungimento																									
Realizzazione degli eventi programmati.		100%																											
Contributi / interventi dei servizi ASP al convegno organizzato dall'azienda.		Interventi di tutti i servizi per disabili dell'ASP.																											
Partecipazione, anche come momento di formazione, degli operatori dei servizi per disabili dell'ASP, agli eventi organizzati.		Partecipazione degli operatori superiore al 75% per gli eventi aperti al pubblico. Partecipazione degli operatori ad eventi a partecipazione programmata (focus group) per tutte le azioni programmate (100%)																											
Pieno contributo in risposta a tutte le esigenze organizzative emergenti nella gestione e preparazione delle attività programmate (spazi, comunicazioni, partecipazione utenti e famigliari).		Risposta a richieste per gestione e organizzazione eventi programmati, al massimo possibile delle risorse ASP (90%).																											

Collaborazione alla gestione Chiosco "Parco delle bocce" di Marano s.P.: Attività straordinaria di gruppi di lavoro esterni; tirocini attivati; n. utenti coinvolti (proposte di progetto/ progetti attivati); n. turni attività programmati / realizzati.	Attività programmata realizzata almeno per il 75%. Copertura dei turni d'apertura del Chiosco per almeno il 75% con tirocini e gruppi di lavoro esterni.	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
Tiziano Rilei	
Patrizia Amidei	100%
Enzo Fazioli	100%
Cinzia Morisi	100%

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Tutti gli operatori del Laboratorio Caspita	Parisi	100%
	Biagioni	70%
	Curcic	30%
Tutti gli operatori del CSRD I Portici	Sola	100%
	Collina	80%
	Selmi	80%
	Croci	80%
	Bacchelli	80%
	Ferrari	70%
	Muzioli	60%
	Cugusi	50%
	Carboni	50%
Curcic	30%	
Tutti gli operatori del SIL	Guerranti	50%
	Roffi	100%
	Zanoli	80%
	Quartieri	70%
Personale lavoro Somministrato	1° operatore	80%
	2° operatore	50%

AREA GESTIONE STRUTTURE



Scheda obiettivo AGS 1			Ambito di performance organizzativa: a); b); d); g).		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA PER ANZIANI DI VIGNOLA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
Scheda progetto finanziato con risorse variabili ex art. 15 comma 5, CCNL 01/04/1999					
Area strategica	ASSE "C" – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"				
Obiettivo strategico	A-4) e C-1) – Accreditamento e qualità				
Obiettivo operativo	Rilevazione degli indicatori di benessere degli anziani ospiti della CRA. Attivazione di un percorso di rilevazione e valutazione della qualità assistenziale erogata, prendendo come riferimento i requisiti previsti dalla DGR 514/2009 e la loro modalità di interrelazione.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale		Pesatura nell'Area		Alta

DIAGRAMMA DI GANTT												Interconnessione con altri servizi	Committenza territoriale ed 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												Interconnessione con altri obiettivi	AGS CRA E CDA 1
2015-2017													

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	Anno 2016		
F	A) Graduale attivazione della rilevazione dei seguenti indicatori :		
M	1) Ascolto e partecipazione: percentuale di PAI attivi, elaborati con il coinvolgimento dell'anziano o del familiare (n. PAI con firma dell'anziano o del familiare /n. totale PAI).		
A	2) Ascolto e partecipazione: percentuale di ospiti residenti soddisfatti del percorso di accoglienza nella fase di informazione, orientamento, presentazione dei servizi e della modalità di gestione dell'ingresso in struttura (n. ospiti residenti e loro famiglie che hanno dichiarato il gradimento per la modalità di gestione del percorso di cura e assistenza/n. ospiti residenti e loro famiglie che hanno partecipato all'indagine di rilevazione).		
M	3) Formazione e sviluppo risorse umane: percentuale operatori del servizio che sono stati coinvolti nella costruzione dell'offerta formativa per l'anno di riferimento (n. operatori del servizio che sono stati coinvolti/n. operatori in servizio per l'anno di riferimento).		
G	4) Miglioramento: a) n. di azioni preventive e correttive attuate dal servizio nell'anno di riferimento; b) percentuale di azioni preventive e correttive attuate con successo in base alle valutazioni di operatori e al gradimento degli utenti rispetto alle azioni preventive e correttive attuate nell'anno di riferimento (n. di azioni preventive e correttive attuate con successo in base alle valutazioni di operatori e utenti nell'anno di riferimento/n. di azioni preventive e correttive attuate nell'anno di riferimento).		
L			
A	5) Percentuale PAI delle persone decedute riportanti obiettivi ed azioni relative all'accompagnamento alla morte(n. PAI riportanti i suddetti obiettivi ed azioni/n. PAI relativi a persone decedute nel periodo di riferimento).		
S	6) Percentuale di ospiti deceduti in struttura rispetto al totale degli ospiti deceduti (n. ospiti deceduti all'interno della struttura/n. totale ospiti deceduti nel periodo di riferimento).		
O			
N	B) Avvio delle procedure per l'attivazione della consulenza dello psicologo per il supporto emotivo, psicologico e relazionale di utenti e famigliari.		
D	C) Modifica del Regolamento per la costituzione del "Comitato parenti", prevedendo due distinti Regolamenti per due disti tinti Comitati per la CRA e per il CDA.		

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione % di raggiungimento
A) Introduzione graduale della rilevazione degli indicatori di carattere generale e specifico previsti nel documento di indirizzo elaborato e diffuso dalla Regione ER nel dicembre 2014.	N. indicatori attivati nel 2016 (100%).	
B) Attivazione di un rapporto di collaborazione con il Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna (stesura ed approvazione di apposita convenzione e successiva sottoscrizione, avvio attività), oppure affidamento dell'attività a professionisti esterni, previo espletamento di apposita procedura (stesura ed approvazione capitolato e disciplinare di gara, espletamento gara, sottoscrizione contratto, avvio attività).	Attivazione procedure (90%)	
C1) Stesura del nuovo Regolamento per la costituzione del "Comitato parenti" della CRA e relativa approvazione; C2) avvio delle procedure per l'elezione del nuovo Comitato parenti della CRA	Approvazione nuovo Regolamento (100%); avvio procedure elezioni nuovo Comitato parenti (50%).	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
ANGELA MARINELLI	100%

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
RAA ZENCHI MONICA	Complessivo	100%
RAS DI FEO ROSSELLA	complessivo	90%
Il personale CSA e sanitario della CRA anche interinele	A)	80%
Animatrici CRA	A)	60%

Scheda obiettivo n. AGS 2			Ambito di performance organizzativa: b); d); f).		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	SERVIZI ALBERGHIERI DELLA CRA E DEL CD PER ANZIANI	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
PERFORMANCE SELETTIVA					
Area strategica	ASSE "C" – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"				
Obiettivo strategico	C-1); C-2).				
Obiettivo operativo	Riorganizzazione servizi alberghieri				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	x
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale		Pesatura nell'Area		Alta

DIAGRAMMA DI GANTT													Interconnessione con altri servizi	SIAN Azienda AUSL di Mo. SIL dell'ASP.
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													2015- 2016	

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	<ul style="list-style-type: none"> Monitoraggio dei fabbisogni e delle procedure atte a consentire l'esecuzione del servizio di dispensa della cena in sala da pranzo agli ospiti del nucleo di Casa Protetta. Incontri periodici fra il personale di cucina e/o lavanderia, la Responsabile di Area/ Coordinatrice, le RAA e CSA per il monitoraggio dell'organizzazione dei servizi alberghieri, del grado di rispondenza degli stessi ai bisogni degli anziani ospiti ed applicazione di eventuali azioni correttive. In questa sede possono venire individuate e discusse azioni di miglioramento dei servizi in parola anche in relazione all'interazione con il servizio di assistenza. Formazione ed attivazione di apposito gruppo di lavoro per l'applicazione del Regolamento CE 1169/2011 in merito alle indicazioni sulla presenza di allergeni negli alimenti forniti dalle collettività. Attività di tutoraggio sugli inserimenti lavorativi effettuati in entrambi i servizi. 		
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione % di raggiungimento
1) Esecuzione del servizio di dispensa della cena in sala da pranzo	90%	
2) Incontri equipe multidisciplinare (minimo 4 incontri all'anno).	n. incontri (100%)	
3) Applicazione Regolamento CE 1169/2011: formazione gruppo lavoro, addestramento personale, aggiornamento ricettario in uso.	100%	
4) Attività di tutoraggio sugli inserimenti lavorativi effettuati dal SIL	100%	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
ANGELA MARINELLI	100%

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Personale di cucina, a tempo indeterminato ed somministrato	Tutte	100%
Personale lavanderia – guardaroba a tempo indeterminato ed somministrato	Interventi 2) e 4).	100%
ZENCHI MONICA	Tutte	50%

Scheda obiettivo AGS 3			Ambito di performance organizzativa: a); b); e).		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
Scheda progetto finanziato con risorse variabili ex art. 15 comma 5, CCNL 01/04/1999					
Area strategica	ASSE "C " – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"				
Obiettivo strategico	C-2 C-3) e B-7)				
Obiettivo operativo	Realizzazione presso la CRA della seconda parte del progetto "Theoria degli affetti, Abitare le conseguenze – per un archivio del presente" dell'artista Isabella Bordoni.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	X
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale		Pesatura nell'Area		alta

DIAGRAMMA DI GANTT													Interconnessione con altri servizi	Comune di Vignola. Area Amministrativa ASP.
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D			
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Interconnessione con altri obiettivi	Scheda obiettivo A3	
Sviluppo temporale		2016-2017												

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	Nel corso dell'estate 2014 l'artista Isabella Bordoni, su invito e cura di WunderKammer Associazione Culturale, ha attivato a Vignola il progetto " Theoria degli affetti, Abitare le conseguenze – per un archivio del presente".		
F	La seconda parte di tale progetto si svilupperà in quattro fasi, due delle quali si svolgeranno presso la Casa Residenza per anziani di Vignola, prevedendo la presenza in struttura di Isabella Bordoni in via continuativa sulle 24 ore e per un periodo complessivo di due settimane e del fotografo Marco Caselli Nirmal, non in via continuativa e non sulle 24 ore.		
M	Si riporta dal progetto di Isabella Bordoni stessa: "Un lavoro di immersione che si prevede in primis condotto singolarmente dalla sottoscritta, così da consentire l'attivazione di ciò che spesso e in circostanze anche diverse, chiamo "il patto della fiducia", cioè quei piani e quei volumi della relazione che si realizzano tra persona e persona, e tra persona estranea a una comunità e quella comunità.		
A	Questo primo periodo conoscitivo sarà accompagnato da figure interne alla struttura, potrà essere della durata di due settimane e sarà gestito nei tempi in accordo con queste figure. Prevede, naturalmente, la necessaria delicatezza che già è data come presupposto. Il periodo sarà dedicato alla costruzione delle relazioni individuali e nel gruppo, e all'ascolto; ne deriva la possibilità di raccogliere le testimonianze orali e scritte, inserendo nella relazione sia il dispositivo "registratore" già attivo nell'audiomapping di comunità di Theoria degli affetti, sia un secondo dispositivo che al pari del quaderno "un paese" sappia dare accoglienza a pensieri e segni. Omissis....		
M	Un secondo periodo in cui si aggiunge alla mia presenza quella di Marco Caselli Nirmal, fotografo già coinvolto in Theoria degli affetti e con cui sto sviluppando le pratiche di archivio del presente. Questo secondo periodo può seguire scansioni temporali differenti, che saranno valutate in itinere."		
A	Nel periodo in cui soggiorerà in Casa Residenza, Isabella Bordoni condividerà i tempi di vita e gli spazi della Casa con gli ospiti, i famigliari e gli operatori; avrà inoltre a disposizione un ambiente a suo uso esclusivo che verrà adibito a camera da letto/studio.		
S	Prima dell'avvio del progetto presso la CRA, dovrà essere richiesto il rilascio della preventiva autorizzazione al funzionamento per la realizzazione del progetto stesso.		
O	Dovranno inoltre essere effettuati appositi incontri con il personale operante a vario titolo in struttura e con i famigliari degli ospiti, durante i quali Isabella Bordoni, unitamente all'Amministratore Unico e alla Direttrice f.f. dell'ASP e all'Assessore al Welfare del Comune di Vignola, illustreranno il contenuto e le finalità del progetto di cui trattasi.		
N	Durante il periodo di permanenza dell'artista in struttura il personale sarà coinvolto, sia indirettamente che direttamente, fornendo informazioni sull'attività svolta, partecipando alle interviste che l'artista sottoporrà, coinvolgendo gli anziani ospiti, favorendo l'osservazione della "vita" della CRA sulle 24 ore, sempre nel pieno rispetto della dignità e della privacy degli anziani ospiti.		
D	L'artista nel periodo di permanenza usufruirà dei servizi alberghieri della CRA (cucina e lavanderia per la biancheria piana).		

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione % di raggiungimento
Permanenza in CRA dell'artista secondo i parametri previsti dal progetto come autorizzati dalla Commissione 564. Collaborazione del personale in servizio durante il periodo di permanenza.	gg. di permanenza in CRA dell'artista (100%)	
Partecipazione individuale del personale al progetto, aderendo alle proposte di intervista da parte dell'artista.	n. di adesioni sul numero di proposte (90%).	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
ANGELA MARINELLI	

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
RAA Monica Zenchi	Tutte	100%
Personale CSA a tempo indeterminato ed interinale. Animatrici CRA	Tutte	100%
Personale sanitario: infermieri e terapisti	Tutte	100%
Personale dei servizi di cucina e di lavanderia-guardaroba a tempo indeterminato ed interinale	Tutte	100%

Scheda obiettivo AGS 4			Ambito di performance organizzativa: a); b); d); f); g).		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
Performance selettiva					
Area strategica	ASSE "C" – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"				
Obiettivo strategico	C-1); C-2). ORGANIZZAZIONE/RIORGANIZZAZIONE SERVIZIO INFERMIERISTICO				
Obiettivo operativo	Garantire la continuità dell'assistenza sanitaria erogata dagli infermieri, in presenza di cessazioni dal servizio del personale interinale per scadenze dei contratti e/o dimissioni volontarie, evitando linee di frattura e ricadute negative sulla qualità del servizio e sull'utenza.				
Azione di mantenimento	X	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento		Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	
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		2016-2018									
		Interconnessione con altri obiettivi									

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	Per lo svolgimento dell'attività di assistenza infermieristica sono in servizio presso la CRA di Vignola 10 Infermieri con contratto di lavoro somministrato, di cui uno con funzioni di Coordinamento (Responsabile Attività Sanitaria, di seguito RAS). Tutti hanno un contratto di lavoro a part time verticale il cui orario varia dalle 30 alle 24 ore settimanali. Tutti sono risultati idonee nelle graduatorie per assunzioni a tempo indeterminato di diverse AUSL regionali. Pertanto nel corso del 2016, per lo scorrimento di dette graduatorie, è attesa la cessazione volontaria dal servizio di diversi infermieri, che si aggiungeranno alle due cessazioni già avvenute per il medesimo motivo nel corso del 2015. E' pertanto fondamentale poter dare continuità al lavoro fin qui svolto, mediante le seguenti azioni: 1) affiancare il personale neo assunto con personale esperto, per consentire l'apprendimento delle specifiche competenze dell'assistenza infermieristica integrata all'interno di una CRA accreditata che accoglie anziani gravemente non autosufficienti; trasmettere la conoscenza della metodologia di lavoro integrato; 2) assicurare continuità negli interventi integrati rivolti ad anziani gravi con situazioni complesse, individuati in equipe.		
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione % di raggiungimento
1) Affiancamento degli infermieri neo assunti con personale esperto, per la durata minima di tutti i turni di lavoro sulle 24 ore nel nucleo RSA e sulle 12 ore nel nucleo Cp. Finalità: favorire la conoscenza della specificità del ruolo dell'infermiere e dell'assistenza infermieristica all'interno della CRA; favorire la conoscenza dei piani di lavoro e l'acquisizione della metodologia di lavoro, nonché una conoscenza degli anziani ospiti.	N. turni di affiancamento (100%).	
2) Garantire il mantenimento dell'intervento integrato svolto in coppia dall'Infermiere e dall'operatore OSS, direttamente sull'ospite individuato in equipe.	n. 1 ospite individuato dall'equipe, per tutto l'anno (90%).	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
ANGELA MARINELLI	100%

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
RAS, Infermieri	Tutte	100%
Personale CSA a tempo indeterminato e somministrato della CRA; RAA Monica Zenchi	n. 1) e 2)	50%

Scheda obiettivo AGS 5			Ambito di performance organizzativa: a); b); d); f).		
AREA	Area Gestione Strutture	SERVIZIO	CASA RESIDENZA	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Angela Marinelli
Performance selettiva					
Area strategica	ASSE "C " – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI"				
Obiettivo strategico	C-1); C-2). RIORGANIZZAZIONE SERVIZIO ASSISTENZA				
Obiettivo operativo	Individuare ed attivare azioni di miglioramento dell'organizzazione e della gestione delle attività, al fine di apportare un miglioramento della qualità dell'assistenza erogata.				
Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	X	Azione di sviluppo	
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento		Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale		Pesatura nell'Area		Alta

DIAGRAMMA DI GANTT		Interconnessione con altri servizi	Committenza socio sanitaria										
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	Interconnessione con altri obiettivi	A3
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Sviluppo temporale		2016-2018											

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	1) Attivazione di un'equipe di nucleo (mini equipe) da tenersi con cadenza quindicinale alla presenza della RAA e del personale CSA in servizio e, qualora ritenuto necessario, della RAS. SCOPO: confrontarsi sull'esito delle decisioni assunte nell'equipe mensile di tutto il personale, in termini di rispondenza alle esigenze degli anziani ospiti e all'organizzazione. Se ritenuto necessario si apportano le opportune modifiche, i cui esiti saranno poi verificati e ridiscussi nell'equipe mensile successiva. 2) Attivazione di apposito gruppo interdisciplinare per la definizione di un apposito protocollo per la gestione degli ospiti riabilitativi. 3) Definizione di un programma di attività di intrattenimento per ospiti e famigliari, da svolgersi durante le festività di Capodanno, Pasqua, 25 Aprile, 1° Maggio, Ferragosto e Natale.		
F			
M			
A			
M			
G			
L			
A			
S			
O			
N			
D			

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

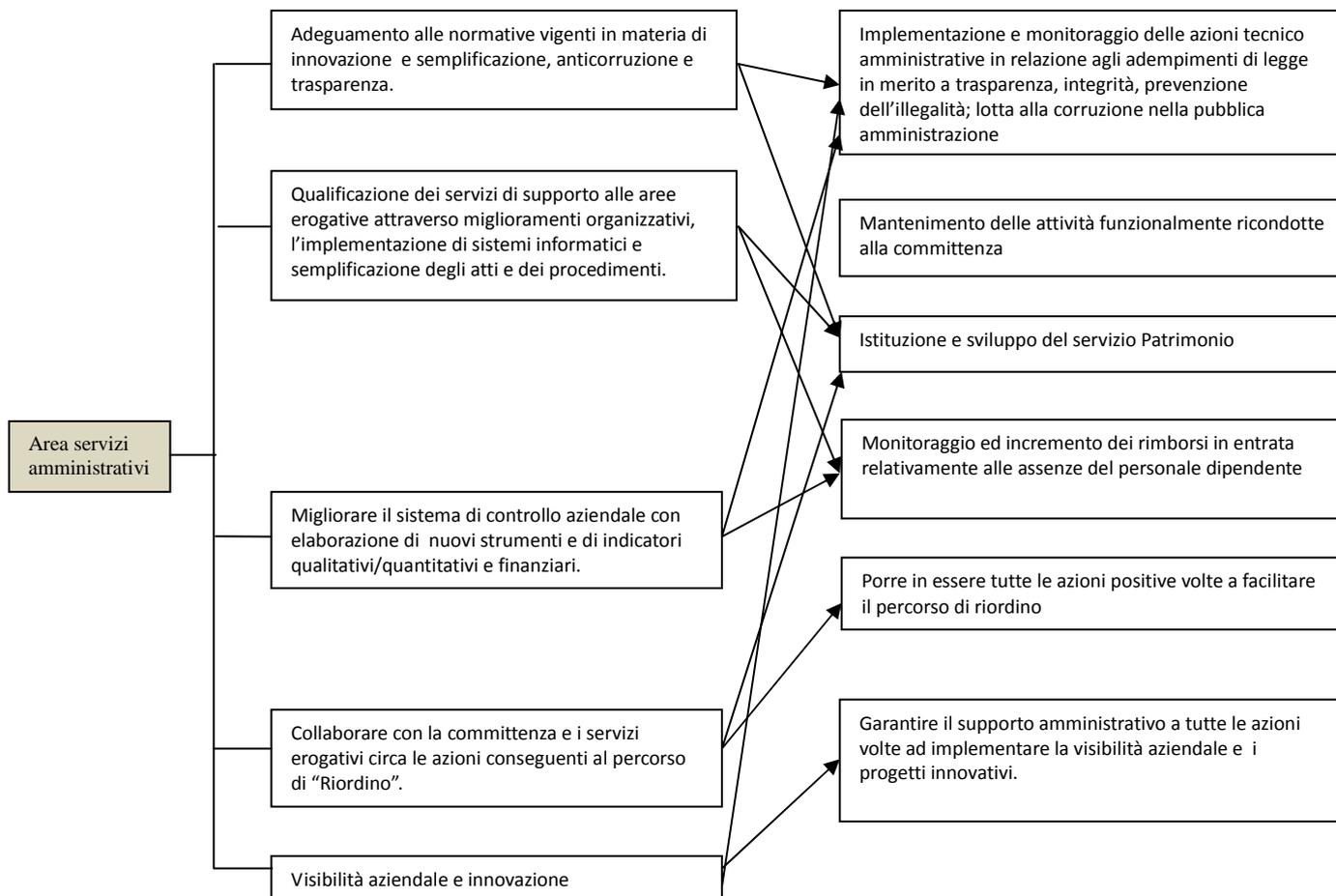
Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione % di raggiungimento
1) Organizzare l'attività di assistenza dei singoli nuclei per consentire l'effettuazione delle mini equipe di nucleo con cadenza quindicinale. Fino all'espletamento della procedura concorsuale per l'assunzione di una RAA, a copertura del posto vacante, l'unica RAA in servizio in entrambi i nuclei, organizza e partecipa a settimane alterne alle mini equipe di entrambi i nuclei, quindi, di fatto per lei, con cadenza settimanale.	N. mini equipe effettuate (80%).	
2) I componenti del gruppo raccolgono le proposte ed i suggerimenti dei colleghi emersi durante le equipe, le analizzano, le discutono ed elaborano una prima bozza di protocollo che sarà riportata all'equipe prima della stesura definitiva.	Protocollo operativo (100%).	
3) La RAA raccoglie le proposte dell'animatrice e degli operatori, le discute con la Coordinatrice e con la RAS ed elabora una programmazione per ogni singola festività, che viene successivamente condivisa con le equipe.	n. programmi definiti (100%) e n. programmi attuati (80%).	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
ANGELA MARINELLI	

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
RAA Monica Zenchi	Tutte	100%
CSA a tempo indeterminato e somministrato e RAS	Tutte	80%
Animatrice	2); 3).	80%
Personale di cucina a tempo indeterminato e somministrato	3)	80%
Personale di lavanderia a tempo indeterminato e somministrato	3)	60%

AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI



Scheda obiettivo n.AA1			Ambito di performance organizzativa: d), e), f)		
AREA	Area Servizi Amministrativi	SERVIZIO	Servizio Amministrativo	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Paola Covili
PERFORMANCE SELETTIVA					
Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI				
Obiettivo strategico	IMPLEMENTAZIONE E MONITORAGGIO DELLE AZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE IN RELAZIONE AGLI ADEMPIMENTI DI LEGGE IN MERITO A TRASPARENZA, INTEGRITA', PREVENZIONE DELL'ILLEGALITA', LOTTA ALLA CORRUZIONE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.				
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											
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Interconnessione con altri servizi	Tutti i servizi ASP
Interconnessione con altri obiettivi	

Sviluppo temporale	2014/2015/2016
--------------------	----------------

Obiettivo strategico	OBBIETTIVO STRATEGICO DI PERFORMANCE
Descrizione Obiettivo	<p>Il presente obiettivo si prefigge l'attuazione e il coordinamento delle disposizioni normative di cui alla L. 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" e di cui ai D.Lgs.vi 150/2009 e 33/2013 in materia di trasparenza.</p> <p>La legge n. 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" detta una serie di norme incentrate sulla prevenzione della illegalità e della corruzione e prescrive la predisposizione e l'aggiornamento di un piano in grado di offrire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio corruzione fornendo agli stessi gli strumenti organizzativi diretti a prevenirlo.</p> <p>La normativa assegna al Direttore dell'Azienda il ruolo di Responsabile della prevenzione della illegalità e della corruzione.</p> <p>Dapprima il D.Lgs. 150/2009 (che all'art. 11 ha disciplinato la nozione di trasparenza e gli obblighi gravanti su ciascuna amministrazione per garantirne l'effettivo perseguimento: la trasparenza intesa come "accessibilità totale" costituisce un livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche e, nell'era digitale, trova naturale attuazione attraverso la pubblicazione sui siti web istituzionali delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione), poi il D.Lgs. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", entrato in vigore il 20.04.2013 (intervvenuto in modo puntuale a dettare le regole per la pubblicazione dei dati delle PP.AA. caratterizzandosi quasi come un testo unico degli obblighi di trasparenza e pubblicità a carico degli enti pubblici) e da ultimo la delibera CIVIT n. 50 del 4.07.2013, "Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016" hanno dettato una serie di norme stringenti a carico delle Pubbliche Amministrazioni indicando le misure volte a soddisfare e realizzare il principio della trasparenza ed indirettamente anche il rispetto dei principi di legalità e di integrità.</p> <p>Nella realizzazione dei diversi suindicati dettati normativi è indispensabile un'azione coordinata ed efficace delle risorse umane dell'Azienda..</p> <p>Questo obiettivo coinvolge innanzitutto i Responsabili di Area in Posizione Organizzativa che sono chiamati a collaborare attivamente col Direttore e coinvolti, per dettato normativo, a dare attuazione alle disposizioni di legge e più direttamente il Responsabile di Area Servizi Amministrativi, individuato come referente dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e delle misure sulla trasparenza, come individuate nei relativi Piani.</p> <p>Coinvolge inoltre tutti i dipendenti di Area Servizi Amministrativi che sono interessati direttamente nei procedimenti finalizzati all'attuazione dei contenuti dei Piani, tra cui l'utilizzo di strumentazione informatica, attività di formazione, di controllo amministrativo sugli atti, attività di pubblicazione dei dati e degli atti richiesti dalla normativa in materia di trasparenza e di integrità sul sito dell'Azienda.</p> <p>La realizzazione dell'obiettivo parallelamente consentirà di soddisfare un importante progetto di crescita professionale dei dipendenti coinvolti.</p>
Fasi e tempi di esecuzione programmate	Dal 2014 al 2016
Indicatori di Risultato programmati	<p><u>Attività Anno 2016</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione entro il 31 gennaio 2016; • Attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione • Monitoraggio del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione • Monitoraggio sullo stato di attuazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità ed eventuale aggiornamento; • Coordinamento del Piano di Prevenzione della Corruzione, degli obiettivi collegati alla Trasparenza e l'Integrità e del Piano Dettagliato degli Obiettivi e della Performance; • Pubblicazione dei dati e degli atti richiesti dalla normativa in materia di trasparenza/integrità sul sito dell'Azienda; • Verifica dei risultati dell'attività svolta dal Responsabile della prevenzione della illegalità e della corruzione, funzionale all'aggiornamento del Piano.

VERIFICHE Fasi e tempi di esecuzione	La tempistica programmata è stata: verifiche in corso d'anno effettuate al 30.04.2016 puntualmente rispettata non è stata rispettata per le seguenti motivazioni _____			
	La tempistica programmata è stata: verifiche in corso d'anno effettuate al 31.08.2016 puntualmente rispettata non è stata rispettata per le seguenti motivazioni _____			
	La tempistica programmata è stata: verifiche in corso d'anno effettuate al 31.12.2016 puntualmente rispettata. non è stata rispettata per le seguenti motivazioni _____			
Indicatori di Risultato raggiunti	Al 30.04.2016 obiettivo raggiunto al _____			
	Al 31.08.2016 obiettivo raggiunto al _____			
	Al 31.12.2016 obiettivo raggiunto al _____			
Indicatori Finanziari ed Economici	Stanziamento previsto a bilancio: Anno 2016: Euro 2.280,00			
Indicatori di Risultato Finanziari ed Economici		Anno 2014	anno 2015	anno 2016
	Impegnato:	Euro 2.760,00	2.280,00	2.160,00
	Liquidato:	Euro 2.559,60	1.920,00	
	Economie conseguite:	Euro 200,40	360,00	
	Maggiori spese:	Euro		
Unità organizzative e dipendenti coinvolti nel progetto	Unità Organizzativa: Area Servizi Amministrativi Dipendenti: Direttore, Responsabile di Area Servizi Amministrativi, Responsabile di Area Gestione Strutture, Responsabile di Area Interventi Assistenziali Personale coinvolto direttamente Eugenia Picchioni, Isabel Degli Antoni, Bruna Morotti, Rita Caggiano, Elena Toffolo, Sandra Corsini (somministrato)			
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi				

Scheda obiettivo n.AA2		Ambito di performance organizzativa: f); g)			
AREA	Area Servizi Amministrativi	SERVIZIO	Servizio Amministrativo	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Paola Covili
PERFORMANCE SELETTIVA					
Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI				
Obiettivo strategico	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) e garantire le attività inerenti i sistemi informativi Icaro e Business Object (SAD e SED), in quanto non si sono ancora realizzate le condizioni per una presa in carico da parte della Committenza				
Azione di mantenimento	x	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale			Pesatura nell'Area	Alta

DIAGRAMMA DI GANTT												Interconnessione con altri servizi	Area Gestione Interventi Assistenziali
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		2015/2016											

Piano di realizzazione obiettivo / intervento												Realizzato	Verifiche	
G	X												<ul style="list-style-type: none"> • Collegamento e coordinamento con la Committenza e gli altri enti gestori dei servizi • Applicazione delle nuove disposizioni regolamentari • Effettuazione delle istruttorie, gestione della documentazione e comunicazioni conseguenti; • Configurazione, aggiornamento e esportazione dei Report con Business Object e formazione agli operatori della committenza e dell'ente gestore per gli specifici report del SAD e SED; • Monitoraggio e azioni di supporto e assistenza all'utilizzo del programma ICARO per i servizi SAD e SED anche nella prospettiva della nuove disposizioni previste dall'accREDITAMENTO definitivo circa il soggetto gestore dei servizi. 	
F	X													
M	X													
A	X													
M	X													
G	X													
L	X													
A	X													
S	X													
O	X													
N	X													
D	X													

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Tragets	Valutazione % di raggiungimento
Compiuta realizzazione delle azioni collegate all'attività	100%	
Applicazione delle disposizioni regolamentari in fase di modifica da parte della committenza	100%	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
Paola Covili	100 %

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Caggiano Maria Rita	Complessive	70%
Toffolo Elena	Complessive	20%
Morotti Bruna	Complessive	70%
Eugenia Picchioni	Complessive	70%

Scheda obiettivo n.AA3		Ambito di performance organizzativa: b); d); f); g)		
AREA	Area Servizi Amministrativi	SERVIZIO	Direzione - Servizio Amministrativo	CENTRO DI RESPONSABILITA'
Direttore /Paola Covili				
Scheda progetto finanziato con risorse variabili ex art. 15 comma 5, CCNL 01/04/1999				
Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI			
Obiettivo strategico	ISTITUZIONE E SVILUPPO DEL SERVIZIO PATRIMONIO			
Obiettivo operativo	Nell'ambito dell'area Servizi Amministrativi, si è dato avvio ad un processo di revisione dell'assetto organizzativo Aziendale, anche in relazione alle particolari e complesse competenze in materia di gestione del patrimonio, che ha consentito all'azienda di dotarsi di una figura tecnica esperta, per il coordinamento e lo svolgimento delle attività amministrative e gestionali inerenti tutto il proprio patrimonio, immobiliare e mobiliare. In particolare l'istituzione del Servizio patrimonio (atto Amministratore Unico n. 5/2015) prevede che il suddetto processo vada gradualmente implementandosi per meglio rispondere al fabbisogno di competenze e professionalità che il servizio in oggetto richiede.			
Azione di mantenimento	x	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale		Pesatura nell'Area	Alta

DIAGRAMMA DI GANTT											
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sviluppo temporale		2015/2017									

Interconnessione con altri servizi	Aree erogative Asp, Unione Terre di Castelli,
Interconnessione con altri obiettivi	A3

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	X		
F	X		
M	X		
A	X		
M	X		
G	X		
L	X		
A	x		
S	x		
O	x		
N	x		
D	x		
<ul style="list-style-type: none"> • Individuazione delle modalità migliori per garantire una coordinata azione di monitoraggio e gestione del patrimonio immobiliare e mobiliare; • Tenuta di un programma manutentivo per gli immobili di proprietà ed in gestione all'Azienda. Conoscenza del patrimonio per realizzare gli interventi necessari al fine di garantire il "buono stato di salute" del patrimonio stesso, riducendo al minimo i rischi di deperimento ; • Garantire la tempestività e la flessibilità delle azioni/interventi manutentivi necessari . Rispondere con efficienza ed economicità alle esigenze di manutenzione programmate e non programmate; • Riorganizzazione del personale dedicato al fine di ottimizzare le risorse per il raggiungimento dell'obiettivo di produrre sinergie operative. A ciò si collega la necessità di procedere nel corso dell'anno 2016 all'assunzione di n. 1 unità di personale adibito alle manutenzioni tramite indizione di pubblico concorso; • Gestire in maniera coordinata con il Direttore e il Responsabile Area Servizi Amministrativi le fasi conclusive del progetto di "adeguamento zona servizi alla normativa vigente e realizzazione locali per attività ASP" 			

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione % di raggiungimento
Individuazione delle modalità migliori per garantire una coordinata azione di monitoraggio e gestione del patrimonio immobiliare e mobiliare e gestione dei rischi connessi al patrimonio	100%	
Tenuta di un programma manutentivo per gli immobili di proprietà ed in gestione all'Azienda. Conoscenza del patrimonio per realizzare gli interventi necessari al fine di garantire il "buono stato di salute" del patrimonio stesso, riducendo al minimo i rischi di deperimento	100%	
Garantire la tempestività e la flessibilità delle azioni/interventi manutentivi necessari . Rispondere con efficienza ed economicità alle esigenze di manutenzione programmate e non programmate.	85%	
Riorganizzazione (anche tramite nuova assunzione) del personale dedicato al fine di ottimizzare le risorse per il raggiungimento dell'obiettivo di produrre sinergie operative	100%	
Gestire in maniera coordinata con il Direttore e il Responsabile Area Servizi Amministrativi le fasi conclusive del progetto di "adeguamento zona servizi alla normativa vigente e realizzazione locali per attività ASP"	100%	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	% di coinvolgimento
Responsabile / Referenti:	
Paola Covili	70
Alessandro Davalli (Resp. Servizio Patrimonio su Accordo ASP/Unione)	100

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Isabel Degli Antoni		25
Zenchi Monica		20
Fazioli Enzo		20
Amidei Patrizia		20
Parisi Alessandra		20
Sanfelici Gianfranco		30
Corsini Sandra (somministrato)		40
Loriano Nicola (somministrato)		100

Scheda obiettivo n.AA4			Ambito di performance organizzativa: f)		
AREA	Area Servizi Amministrativi	SERVIZIO	Servizio Amministrativo/ufficio personale	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Paola Covili
PERFORMANCE SELETTIVA					
Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI				
Obiettivo strategico	MONITORAGGIO E INCREMENTO DEI RIMBORSI IN ENTRATA RELATIVAMENTE ALLE ASSENZE DEL PERSONALE DIPENDENTE				
Obiettivo operativo	Incremento delle entrate derivanti da: a) Rimborsi relativi alle assenze per malattia causa terzi: richiesta di rimborso alla Compagnia Assicurativa del dipendente (risarcimento danni ai sensi dell'art. 2043 del Codice Civile), salvo rivalsa verso la Compagnia del terzo avente colpa, nel caso in cui il dipendente si sia assentato (per malattia o infortunio) per colpa di terzi. Si procede alle richieste di rimborso per tutti gli eventi (segnalati dai dipendenti) per i quali non sia ancora intervenuta la prescrizione (biennale). b) Riliquidazioni infortuni: richiesta di riliquidazione all'INAIL per eventi di infortunio, ricalcolata anche sulla base degli istituti di salario accessorio liquidati l'anno successivo, quindi a consuntivo una volta erogato tutto il salario accessorio relativo all'anno in cui è avvenuto l'infortunio.				
Azione di mantenimento	x	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale		Pesatura nell'Area		Alta

DIAGRAMMA DI GANTT												Interconnessione con altri servizi	Struttura risorse Umane dell'Unione Terre di Castelli
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		2015/2016											

Piano di realizzazione obiettivo / intervento												Realizzato	Verifiche
G	X	a) Monitoraggio periodico delle assenze anno 2016; b) Raccolta di tutti i dati necessari relativi alle assenze per causa terzi (sia malattia che infortunio); c) Predisposizione lettera di rimborso con quantificazione del dovuto ed invio alla Compagnia Assicuratrice d) Azioni conseguenti in linea con le procedure che l'Inail richiederà											
F	X												
M	X												
A	X												
M	X												
G	X												
L	X												
A	X												
S	X												
O	X												
N	X												
D	X												

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione % di raggiungimento
Monitoraggio periodico delle assenze sui lavoratori che nell'anno 2016 hanno avuto assenze dal lavoro diverse dalle ferie e recuperi	100%	
Raccolta dai lavoratori interessati dei dati relativi ad assenze per causa di terzi (sia malattia che infortunio)	100%	
Avvio procedure per il recupero degli eventuali rimborsi	60%	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
Paola Covili	100

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Morotti Bruna		100
Toffolo Elena		80

Scheda obiettivo n. AA5		Ambito di performance organizzativa: b); d); f); g)			
AREA	Area Servizi Amministrativi	SERVIZIO	Direzione - Servizio Amministrativo	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Direttore /Paola Covili
Scheda progetto finanziato con risorse variabili ex art. 15 comma 5, CCNL 01/04/1999					
Area strategica	AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI				
Obiettivo strategico	SVILUPPO DEL SERVIZIO PROVVEDITORATO				
Obiettivo operativo	Nell'ambito di una efficace ed efficiente organizzazione dei servizi ed in particolar modo dei servizi di staff, l'Unione, il Comune di Vignola, e l'ASP hanno ritenuto di istituire il Servizio Provveditorato, presso la stessa ASP (atto dell'Amministratore Unico n. 22/2015), per il raggiungimento dell'interesse pubblico e degli obiettivi generali di omogeneità ed economicità di procedure e di spesa. La struttura organizzativa dell'Area Servizi Amministrativi è stata quindi adattata alla necessità di mettere a disposizione unità di personale al costituendo Servizio, all'interno del più generale processo di superamento dell'Asp. Tale processo è stato momentaneamente sospeso al fine di individuare il percorso migliore nella gestione integrata dei servizi socio sanitari del territorio, questa condizione di sospensione non incide attualmente con l'operatività del Servizio.				
Azione di mantenimento	x	Azione di miglioramento		Azione di sviluppo	
Nuovo/i Servizio/i		Azione di ampliamento	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	
Pesatura complessiva ASP	Alta strategica aziendale		Pesatura nell'Area		Alta

DIAGRAMMA DI GANTT													Interconnessione con altri servizi	Aree erogative Asp, Unione Terre di Castelli, Comune 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	x	Interconnessione con altri obiettivi	A3
Sviluppo temporale		2015/2016												

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	x		
F	x		
M	x		
A	x		
M	x		
G	x		
L	x		
A	x		
S	x		
O	x		
N	x		
D	x		
<ul style="list-style-type: none"> Continuare il passaggio delle competenze per garantire la gestione delle attività senza soluzione di continuità con la precedente gestione; Garantire un adeguato percorso formativo per il personale coinvolto; Mantenere e sviluppare un efficace interazione con l'analogo servizio ASP nell'ottica del previsto superamento dell'Azienda e conseguente trasferimento dei servizi all'Unione; Avviare un processo di analisi, studio e confronto volto a programmare azioni di miglioramento, efficientamento e razionalizzazione attraverso un percorso di acquisizione e approfondimento delle attività e delle procedure, ivi compreso un adeguato sistema di controllo di gestione anche con specifici supporti informatici. 			

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione % di raggiungimento
Continuare il passaggio delle competenze per garantire la gestione delle attività senza soluzione di continuità con la precedente gestione	100%	
Garantire un adeguato percorso formativo per il personale coinvolto	80%	
Mantenere e sviluppare un efficace interazione con l'analogo servizio ASP nell'ottica del previsto superamento dell'Azienda e conseguente trasferimento dei servizi all'Unione	100%	
Avviare un processo di analisi, studio e confronto volto a programmare azioni di miglioramento, efficientamento e razionalizzazione attraverso un percorso di acquisizione e approfondimento delle attività e delle procedure, ivi compreso un adeguato sistema di controllo di gestione anche con specifici supporti informatici.	40%	
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	% di coinvolgimento
Paola Covili	100

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Isabel Degli Antoni		100
Sandra Corsini		25

Personale UNIONE TERRE DI CASTELLI		
Responsabile / Referenti	Coinvolto direttamente	Coinvolto indirettamente
Dirigente Unione Elisabetta Pesci	Katia Bizzarro	Comune di Vignola