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

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

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2016

ALLEGATO A

Alla Delibera di Amministratore Unico n. 15 del 08/05/2017

PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

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

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

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

Con la presente relazione verranno illustrati i risultati organizzativi complessivi dell'Azienda, le attività gestionali delle singole Aree e i risultati individuali raggiunti nel corso dell'anno 2016. I parametri di riferimento sono gli obiettivi strategici e gli obiettivi operativi, adottati con il **Piano Triennale della Performance 2016 – 2018** - approvato con delibera dell'Amministratore Uncio n. 2 del 28/01/2016; e con il successivo documento di **Modifica ed integrazione al piano della Performance 2016 – 2018** – approvato con delibera dell'Amministratore Unico n. 18 del 04/08/2016, contestualmente verranno rilevati gli eventuali scostamenti rispetto ai programmi medesimi.

Documenti di riferimento

Pianificazione

- Piano programmatico 2016/2018, il Bilancio pluriennale di previsione 2016/2018 e il Bilancio annuale economico preventivo 2016, con allegato il Documento di Budget 2016; approvati dalla Assemblea dei Soci con delibera n. 7 del 04/08/2016;
- Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016 - 2018, approvato dal Consiglio di Amministrazione con propria delibera n. 3 del 28/01/2016;
- Piano triennale di prevenzione della corruzione 2016-2018 in applicazione della l. 190/2012, approvato dall'Amministratore Unico con propria delibera n. 4 del 28/01/2016;
- Piano triennale delle Performance 2016 – 2018 – obiettivi operativi 2016 approvato con delibera dal Amministratore Unico n. 2 del 28/01/2016.
- Modifica ed integrazione al piano della Performance 2016 – 2018 – approvato con delibera dell'Amministratore Unico n. 18 del 04/08/2016
- Costituzione, in forma associata con l'UTC e comuni aderenti, del "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni", approvato con delibera della Assemblea dei Soci n. 7 del 16/06/2011;
- Costituzione del fondo art. 15 del CCNL 1.4.1999 "Risorse per le politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività" per l'anno 2016, Delibera dell'Amministratore Unico n. 24 del 26/10/2016.

INDICE

1. Sintesi delle informazioni di interesse generale per i cittadini e per gli altri stakeholder
    - Il rapporto con gli enti soci
    - La popolazione

2. L'amministrazione
    - Gli organi di governo
    - La struttura organizzativa
    - Il personale
    - Le risorse finanziarie

3. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti
    - L'albero della performance
    - I risultati raggiunti
    - Obiettivi trasversali - realizzato
    - Obiettivi delle aree erogative - realizzato
    - Criteri di valutazione delle prestazioni dei dirigenti
    - Criteri di valutazione delle posizioni organizzative
    - Criteri di valutazione dei dipendenti

4. Valutazioni e considerazioni conclusive

1. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE GENERALE, PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI

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 2015 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.
Inoltre l'emanazione della L. R. 26 luglio 2013, n. 12 così come integrata dalla L. R. 21 novembre 2013, n. 23, sul riordino delle ASP, ha comportato l'avvio di un percorso di analisi e valutazione, circa la permanenza e la consistenza dell'azienda e dei servizi da essa gestiti, la cui conclusione doveva intervenire entro il 28/02/2014 successivamente prorogata al 31/03/2014.
Il Comitato di Distretto, poi, nella seduta del 09/04/2014 con la Delibera "Programma di riordino delle forme pubbliche di gestione dei servizi Sociali e Socio sanitari di cui alla L. Regionale del 26 luglio 2013 n. 12: individuazione unitarietà della gestione pubblica nel distretto sanitario di Vignola" ha stabilito l'unificazione gestionale di tutti i servizi socio-sanitari pubblici del territorio nell'Unione Terre di Castelli, prevedendo così il superamento della gestione ASP entro il 31/12/2014. In successive sedute del Comitato di Distretto è stata prorogata la decisione sull'Azienda ai primi mesi del 2015. Infine con la decisione assunta nella seduta del 21/04/2015 il Comitato di Distretto con la delibera n. 9 ha definito il superamento dell'ASP e il passaggio dei servizi all'Unione Terre di Castelli con tempistica da definire. Nella successiva Assemblea dei Soci del 30/06/2015 i componenti l'assemblea hanno previsto la chiusura dell'Azienda entro il 31/12/2015. Si è quindi dato corpo ad una serie di azioni per ottemperare all'obiettivo dato, con l'istituzione, nell'ambito della Conferenza dei Servizi, dei gruppi di lavoro finalizzati alla realizzazione del trasferimento dei servizi all'Unione e conseguente superamento dell'Azienda.
Il 2 dicembre 2015 il comitato di Distretto ha congelato il lavoro programmato nella Conferenza dei servizi. L'insieme delle azioni già poste in essere per addivenire al superamento dell'Azienda con l'acquisizione dei servizi da parte dell'Unione Terre di Castelli hanno comportato la necessità di tenere conto delle esigenze riorganizzative della stessa Unione. Questo ha determinato 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.
Successivamente il Comitato di Distretto nelle sedute del 25 Febbraio, 10 Marzo e 17 Marzo 2016 ha rivalutato la materia complessivamente e con delibera n. 2 del 17/03/2016 del Comitato stesso ha deciso di avviare un percorso approfondito di valutazione e progettazione del Welfare del Distretto di Vignola che occorrerà programmare ed organizzare in una prospettiva di medio/lungo periodo.
Nella delibera viene altresì stabilito che, in questa fase di ripensamento del sistema di Welfare locale e delle forme di gestione dei servizi pubblici rivolti alla persona, sia opportuno, e corrispondente all'interesse generale, interrompere il processo di superamento dell'ASP che proseguirà la sua attività in attesa delle decisioni che verranno assunte a conclusione del percorso di valutazione e progettazione del nuovo Welfare del Distretto di Vignola.
Tale decisione ha assunto una particolare importanza per l'Azienda che ha impostato la programmazione aziendale tenendo conto di questa nuova prospettiva sia con riferimento alla prosecuzione dell'attività ordinaria sia con riferimento ai progetti strategici che, su mandato dall'Assemblea dei Soci, l'Azienda ha programmato di sviluppare.

Per una corretta lettura di quanto avvenuto per l'azienda nel corso del 2016 in coerenza con le decisioni assunte dal Comitato di Distretto si devono distinguere due periodi, il primo nel quale si è dato corso alle azioni già avviate nel 2015 propedeutiche e correlate al percorso di superamento dell'Azienda e trasferimento dei servizi all'Unione "Terre di Castelli", percorso poi sospeso.
Queste azioni, realizzate sulla base di atti dell'Amministratore Unico, hanno inciso sull'organizzazione aziendale in particolar modo per l'Area Servizi Amministrativi e per meglio comprendere il contesto nel

quale si sono assolte le specifiche competenze e definiti gli ambiti di attività si declinano di seguito gli atti assunti:

- delibere dell'Amministratore Unico n. 5/2015 e n. 1/2016 con le quali si è approvato rispettivamente l'accordo tra l'Unione, il Comune di Guiglia e l'ASP di Vignola e (con il successivo atto del gennaio 2016) l'accordo tra Unione e l'ASP 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, accordi che prevedevano l'assegnazione di una unità di personale nel profilo di "Istruttore direttivo tecnico", cat. D3, titolare di posizione organizzativa connessa all'incarico di responsabilità del "Settore Lavori pubblici, patrimonio e demanio" del comune di Guiglia, a favore dell'ASP nella percentuale del 23% del tempo lavoro; Nel conseguente Atto gestionale del Direttore FF del 27/01/2016 n. 22, per il coordinamento e lo svolgimento delle attività amministrative e gestionali relative alla gestione de Patrimonio mobiliare e immobiliare dell'ASP, l''Istruttore Direttivo Geom. Alessandro Davalli dal 2016 è individuato come responsabile cui sono affidate le risorse economiche, strumentali e di personale dall'ASP per il raggiungimento degli obiettivi definiti, con responsabilità di risultato.
- delibera dell'Amministratore Unico n. 21/2015 con la 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.)
- delibera dell'Amministratore Unico n. 22/2015 con la 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;

Successivamente, in conseguenza dei contenuti della deliberazione n. 2 adottata dal Comitato di Distretto in data 17/03/2016, si sono realizzate le seguenti azioni:

- non confermare l'Accordo con l'Unione Terre di Castelli per il coordinamento e lo svolgimento delle attività amministrative e gestionali relative alla 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.) riprendendone la competenza a decorrere dal 01 luglio 2016 (gestione amministrativa del servizio e nomina del medico competente);
- interrompere, con decorrenza 01 giugno 2016 (fatto salvo il necessario tempo che è stato dedicato al passaggio di consegne), la gestione in ASP del Servizio Provveditorato dell'Unione e del Comune di Vignola in quanto "de facto" decaduti con l'interruzione del processo di superamento dell'Azienda, i presupposti per la prosecuzione della gestione di tale servizio.

Sempre in conseguenza delle decisioni del Comitato di distretto sono stati rivisti alcuni obiettivi strategici che hanno determinato anche la modifica del Piano della performance 2016/2018 (delibera dell'Amministratore Unico n. 18 del 04/08/2016) riportando sull'Azienda il baricentro sul quale appoggiare e dal quale far partire lo sviluppo e la qualificazione dei servizi sociali e socio sanitari del Distretto di Vignola.

In particolare:

1. Ripensare la gestione delle due aree che erogano servizi (Area Servizi Assistenziali e Area Gestione Strutture) in una prospettiva temporale più ampia, con la possibilità di introdurre modifiche organizzative che incidono sulla qualità delle prestazioni erogate: consolidamento e qualificazione del personale, innovazione dei contenuti dei profili professionali, progressivo superamento dell'attuale forma di reclutamento del personale infermieristico, progettazione ed attuazione di esperienze

innovative sia nelle strutture rivolte agli anziani sia nei servizi per disabili anche con il coinvolgimento della comunità locale, in stretto rapporto con l'Università e in integrazione con i servizi sanitari dipartimentali e distrettuali.
Tra questi figurano il potenziamento di azioni finalizzate alla riabilitazione cognitiva sia nel Centro diurno sia nella Casa Residenza per anziani e l'avvio di progetti finalizzati all'acquisizione dell'autonomia da parte di adulti fragili e disabili in condizioni di lieve – media gravità. (vedi gestione di chiosco nel parco delle Bocce di Marano sul Panaro).
Nel 2016 poi i servizi Accreditati in forma definitiva dovranno mantenere i requisiti, realizzare le azoni di miglioramento e portare a compimento le attività previste dagli indicatori definiti dalla RER per i quali è prevista la scadenza entro l'anno 2016.

2. Per i servizi non ricompresi nella normativa sull'accreditamento, il triennio 2016/2018 rappresenta l'arco temporale indispensabile per programmare significativi interventi:
   - ✓ Comunità Alloggio di Guiglia: partecipazione al gruppo di lavoro coordinato dall'Ufficio di Piano distrettuale per la verifica e rivalutazione dell'adeguatezza della tipologia di servizio all'utenza potenziale e al profilo degli ospiti attualmente inseriti nella Comunità Alloggio "Il castagno selvatico" di Guiglia, al fine di mettere in atto gli interventi che si rendessero necessari qualora l'esito dei lavori della commissione tecnica portasse ad una rivalutazione delle modalità di gestione del servizio.
   - ✓ cASPita: il laboratorio occupazionale cASPita nel prossimo triennio deve consolidare la fase di sviluppo che ha caratterizzato il biennio 2015/2016 e prestare particolare attenzione al raccordo con i servizi territoriali per i disabili in modo da poter contribuire ad una progettazione integrata della azioni di promozione ed acquisizione dell'autonomia da parte delle persone che frequentano il Laboratorio. Autonomia abitativa, autonomia lavorativa, autonomia di vita quotidiana in un contesto di "protezione a distanza" da parte dei servizi preposti. Da valutare anche la possibilità di individuare una localizzazione diversa da quella attuale (i locali adibiti a laboratorio sono in affitto) per dare una risposta più stabile e maggiormente adattabile ai progetti che si andranno a realizzare.
   - ✓ SIL: il servizio d'inserimento lavorativo alla luce dei cambiamenti normativi (Legge n. 56/2014 "Delrio" che ha riportato alla Regione le competenze in materia di promozione del'occupazione di cui alla legge regionale n. 17/2005 recante "norme per l promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza e regolarità del lavoro" – con particolare riguardo al capo IV – orientamento e tirocini) e dei nuovi provvedimenti nazionali e regionali di contrasto alla povertà e fragilità, di sostegno all'inclusione in Emilia Romagna:
     - SIA: sostegno inclusione attiva, misura nazionale;
     - Legge regionale n. 14/2015 per l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale delle persone fragili;
     - RES – reddito di solidarietà, misura regionale di contrasto all'emarginazione sociale sarà coinvolto nella programmazione e gestione di progetti di rilievo distrettuale di rilevate portata con possibili riflessi sull'organizzazione del servizio.

3. L'area dei servizi Amministrativi sarà a sua volta interessata da un processo di riorganizzazione per riprendere la sua identità di servizio di supporto alle aree erogative e per dare attuazione a tutti gli adempimenti normativi (Trasparenza, Anticorruzione, ecc….) e di amministrazione generale tipici di un'azienda pubblica.

4. Il progetto di Ristrutturazione della Casa residenza di Vignola nel triennio 2016/2018 entra nel vivo: ai primi di Giugno di quest'anno si è insediato il Gruppo di Lavoro interdisciplinare che ha il compito di mettere a fuoco e descrivere la tipologia di struttura che si intende realizzare per rispondere ai bisogni della popolazione anziana non autosufficiente del Distretto di Vignola, a sua volta inserita nel sistema di servizi socio sanitari di rilievo distrettuale rivolti agli anziani. L'esito dei lavori della Commissione sarà sottoposto all'approvazione del Comitato di Distretto e poi consegnato ai progettisti incaricati della ristrutturazione della Casa Residenza. Parallelamente si dovrà studiare la fattibilità della realizzazione della ristrutturazione mediante una compartecipazione pubblico-privato prevedendo il coinvolgimento di operatori economici e finanziari del territorio distrettuale.

L'ASP permane al momento come 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 delle competenze conferite.

La finalità di ASP "G. Gasparini" di Vignola è, quindi, quella di essere un ente gestore pubblico di servizi rivolti alle persone. Tali servizi sono quelli rivolti alla popolazione anziana prevalentemente non autosufficiente, ai disabili e agli adulti con patologie assimilabili a quelle geriatriche, con patologie psichiatriche, con problemi di dipendenza o di disagio sociale.
La logica è quella di riuscire a offrire servizi di qualità, secondo criteri di equità su tutto il territorio distrettuale, contribuendo con il proprio apporto a costruire una comunità capace di sostenere le famiglie nel lavoro di cura e capace di prendersi cura delle persone, anche delle più gravi, avendo attenzione alla loro storia personale e alle loro relazioni familiari e sociali. Questo si deve coniugare con un utilizzo efficiente ed efficace delle risorse messe a disposizione.
I servizi ASP vogliono essere servizi aperti alla comunità in cui ciascuno possa dare il proprio contributo a migliorare la qualità della vita delle persone seguite e delle loro relazioni.

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

- creare valore per la cittadinanza attraverso la qualificazione dei servizi;
- efficienza 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 famigliari e, generalmente le associazioni e le organizzazioni di riferimento territoriali.
- I secondi, sono le "istituzioni" che rappresentano gli aventi titolo a garantire azioni previste da leggi, normative e/o scelte legittime rappresentative della cittadinanza. Questi secondi soggetti sono rappresentati dalla "committenza" dell'azienda, in prima istanza, e dalla assemblea dei soci, gli "azionisti", come coniugata espressione della committenza nell'ambito del governo d'indirizzo aziendale. Collegati a questi sono i cittadini e più in generale, il "pubblico interesse".

La risposta al **"cliente" cittadino** che fruisce dei servizi erogati, cioè è il diretto interessato della "produzione" aziendale, deve essere coerente con le attese collegate al soddisfacimento di bisogni personali, nel 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.
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 famigliari, 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.

Il rapporto con gli enti soci/il contratto di servizio

La normativa regionale prevede che i Comuni che si avvalgono dei servizi dell'Azienda regolino i rapporti attraverso Contratti di servizio, individuando assieme all'ASP ed all'AUSL strumenti tecnici congiunti. Compito del contratto di servizio è quello di disciplinare i rapporti finanziari, gli obblighi e le garanzie rispettivamente assunti, la durata dell'affidamento, l'individuazione degli standards qualitativi e quantitativi del servizio e le modalità della revoca del servizio medesimo da parte degli Enti pubblici territoriali.

Le tabelle di seguito riportate illustrano i servizi gestiti dall'Azienda distinguendo quelli coinvolti nel percorso di accreditamento per i quali la programmazione territoriale ha previsto, con l'accreditamento definitivo, la gestione unitaria dell'Azienda, con specifici contratti di servizio (tebella 2.7.a) e i servizi non coinvolti dal percorso di accreditamento ma gestiti dall'Azienda in virtù dei contratti di servizio sottoscritti in coincidenza con la nascita dell'ASP medesima (tabella 2.7.b).

Tabella 2.7.a) Servizi gestiti dall'ASP in accreditamento drefinitivo

SERVIZI GESTITI DALL'ASP INTERESSATI DAL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO				
n	SERVIZIO	ACCREDITATI DEFINITIVAMENTE	SERVIZIO EROGATO PER I COMUNI DI:	ACCREDITAMENTO DEFINITIVO
1	CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO DISABILI "I PORTICI"	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE	FINO AL 31/12/2019
2	CENTRO DIURNO ANIZANI VIGNOLA E SERVIZIO SPECIALISTICO DI STIMOLAZIONE COGNITIVA	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE PER IL CENTRO DIURNO E TUTTI PER LA STIMOLAZIONE COGNITIVA	FINO AL 31/12/2019
3	CASA RESIDENZA/RSA VIGNOLA	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE	FINO AL 31/12/2019

Tabella 2.7.b) Servizi gestiti dall'ASP non interessati dal percorso di accreditamento

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

La popolazione

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

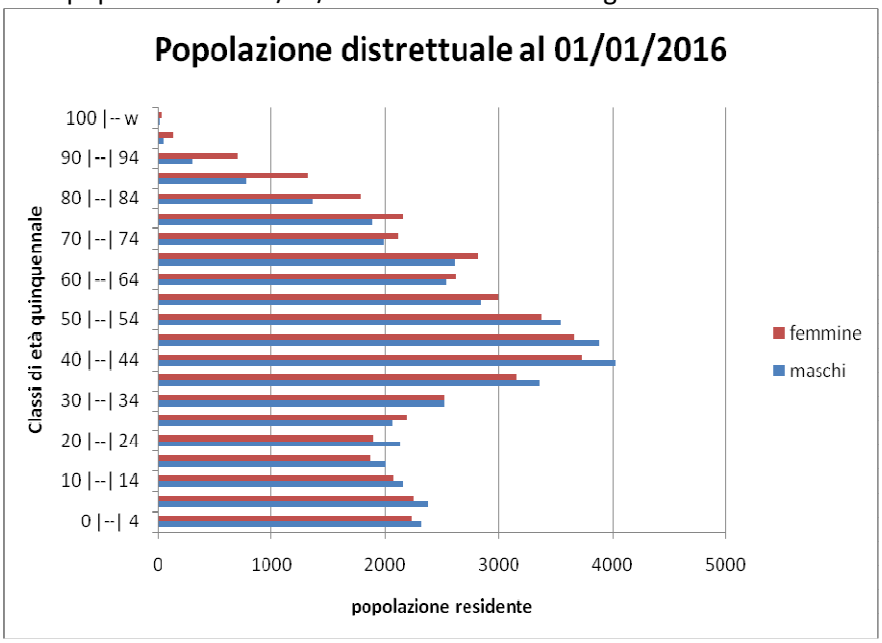
I dati sotto riportati sono stati estratti dall'Osservatorio Demografico della Provincia di Modena.

La tabella sotto riportata rileva gli scostamenti della popolazione, divisa per comune e fasce di età, al 01/01/2016 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 01/01/2016 DIVISA PER CLASSI DI ETA' E COMUNI												
	da 0 a 64 anni		%	da 65 a 74 anni		%	da 75 a		%	Totale		%
Comuni	2007	2016	incremento	2007	2016	incremento	2007	2016	incremento	2007	2016	incremento
Castelnuovo R.	10.864	11.876	9,32%	1.228	1.573	28,09%	1.169	1.468	25,58%	13.261	14.917	12,49%
Castelvetro	8.746	8.987	2,76%	959	1.112	15,95%	869	1.108	27,50%	10.574	11.207	5,99%
Guiglia	3.145	3.001	-4,58%	476	408	-14,29%	474	523	10,34%	4.095	3.932	-3,98%
Marano s/P	3.246	4.048	24,71%	416	499	19,95%	443	520	17,38%	4.105	5.067	23,43%
Montese	2.338	2.354	0,68%	476	415	-12,82%	526	586	11,41%	3.340	3.355	0,45%
Savignano s/P	7.196	7.051	-2,02%	965	1.014	5,08%	855	1.117	30,64%	9.016	9.182	1,84%
Spilamberto	8.940	9.748	9,04%	1.269	1.354	6,70%	1.344	1.522	13,24%	11.553	12.624	9,27%
Vignola	18.072	19.856	9,87%	2.486	2.544	2,33%	2.517	2.979	18,36%	23.075	25.379	9,98%
Zocca	3.621	3.442	-4,94%	549	623	13,48%	663	663	0,00%	4.833	4.728	-2,17%
Totale	**66.168**	**70.363**	**6,34%**	**8.824**	**9.542**	**8,14%**	**8.860**	**10.486**	**18,35%**	**83.852**	**90.391**	**7,80%**

A fronte di una popolazione di 83.852 unità all'01/01/2007 il territorio registra una popolazione di 90.931 unità al 01/01/2016, con un incremento pari al 7,80%.

Il grafico sotto riportato rappresenta il n. di residenti divisi per genere e classi di età quinquennali della popolazione al 01/01/2016 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'01/01/2016 ed è pari al 35,16 (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 01/01/2016 è pari a 149,45 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 13,25% solo parzialmente compensato da un incremento della popolazione adulta (15-64 anni), pari a +4,29%, 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 +15,25% 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 2016 è pari al 62%.

L'incremento della popolazione anziana e soprattutto quella ultra settantacinquenne, che tocca un picco del 18,35% 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.

2. L'AMMINISTRAZIONE

Gli organi di governo e di gestione

La normativa regionale e lo Statuto dell'Azienda prevedono che la stessa abbia un sistema di governo articolato su tre livelli, il primo 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.

Le sedute dell'Assemblea dei soci nell'anno 2016 sono state 6 (6 nel 2015, 4 nel 2014 e 4 nel 2013).

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 sedute 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, successivamente alle decisioni del Comitato di Distretto già sopra menzionate che stabiliscono la permanenza dell'Azienda, l'Amministratore Unico ha nominato con Delibera n. 12 del 01/06/2016 il Direttore dell'Azienda confermando la Dr.ssa Romana Rapini che dal 1° giugno svolge appieno il ruolo di Direttore non più facente funzioni.

Il Direttore sulla base del modello organizzativo deliberato dall'Amministratore Unico 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.

Nell'anno 2016 come già illustrato nel capitolo 1, l'anno si divede in due periodi:

- ✓ il primo, al quale fa riferimento la delibera dell'Amministratore Unico n. 28 del 30/12/2015 ad oggetto: "APPROVAZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO, CONFERMA DEGLI INCARICHI DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA E RICOGNIZIONE DELLA DOTAZIONE ORGANICA E PROGRAMMAZIONE OCCUPAZIONALE PER IL PERIODO 01.01.2016-31.05.2016", che vede dare attuazione alle decisioni del Comitato di Distretto che prevedevano il superamento dell'Azienda e i conseguenti atti del Direttore di attribuzione delle PO per il medesimo periodo (n. 335, 336, 337 del 31/12/2015);
- ✓ il secondo, al quale fa riferimento la delibera dell'Amministratore Unico n. 15 del 24/06/2016 ad oggetto "APPROVAZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO, CONFERMA DEGLI INCARICHI DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA E RICOGNIZIONE DELLA DOTAZIONE ORGANICA E PROGRAMMAZIONE OCCUPAZIONALE PER IL PERIODO 01.06.2016-31.12.2016", ve recepisce invece le successive decisioni del Comitato di Distretto che prevedono il mantenimento dell'Azienda e i conseguenti

atti del Direttore di attribuzione delle PO per il medesimo periodo (n. 176, 177, 178 del 29/06/2016).

La struttura organizzativa

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, il servizio di assistenza domiciliare per anziani, adulti disabili e in condizione di svantaggio sociale 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 ognuna di queste tre aree è individuato un Responsabile in Posizione organizzativa.

Per quanto attiene i Servizi Fininziari 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 stabilità dal citato accordo.

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.

La scelta organizzativa dell'Azienda prevede che i Responsabili di Area, per la gestione dei servizi di competenza, siano supportati da figure quadro con funzioni di coordinamento (Coordinatori di Servizio) e coordinamento operativo di nuclei di attività (Responsabili Attività Assistenziali) oppure da figure cui vengono attribuite specifiche responsabilità ai fini di una gestione efficace ed efficiente dei processi aziendali, anche in questo ambito gli atti soprarichiamati per la Definizione del Modello organizzativo e attribuzione delle Posizioni organizzative, hanno determinato i successivi atti del Direttore per l'attribuzione dei coordinamenti non PO e delle particolari responsabilità.

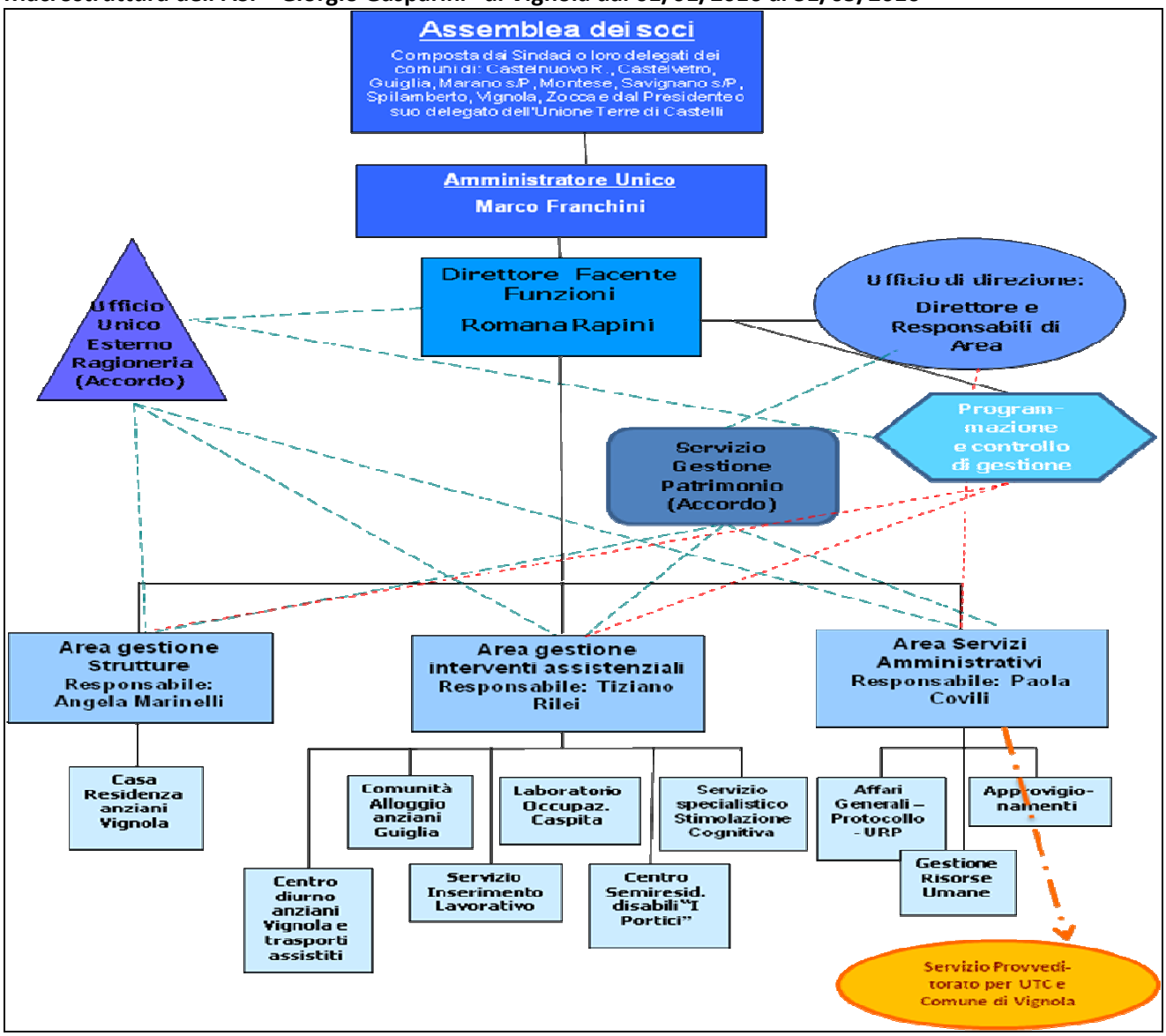
L'atto gestionale n. 338 del 31/12/2015 che nel periodo gennaio-maggio ha individuato:

- ✓ Coordinatore del Servizio Centro I Portici
- ✓ Coordinatore del Servizio Inserimento Lavorativo
- ✓ Coordinatore del Servizio Laboratorio Caspita
- ✓ Controllo di Gestione, Programmazione e Pianificazione
- ✓ Coordinamento attività di approvvigionamenti Unione "Terre di Castelli", Comune di Vignola e A.S.P.
- ✓ Coordinamento operativo del nucleo di attività Casa Protetta
- ✓ Coordinamento operativo del nucleo di attività R.S.A.
- ✓ Coordinamento operativo del nucleo di attività Centro Diurno Anziani e Servizio Specialistico di Stimolazione cognitiva

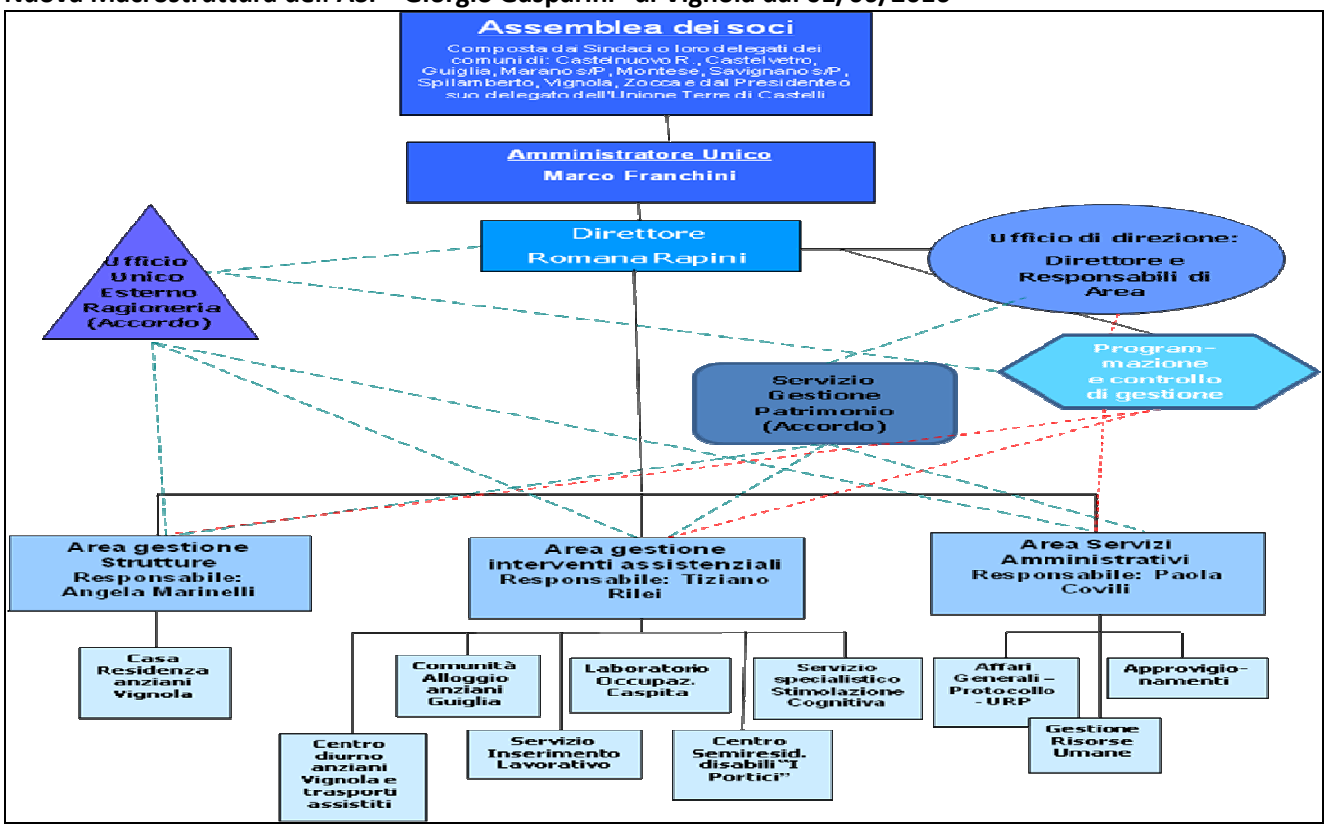
- ✓ Gestione parco mezzi aziendale
- ✓ Coordinamento attività di Animazione per la Casa Residenza Anziani
- ✓ Coordinamento attività di Animazione per il Centro Diurno Anziani
- ✓ Coordinamento Cucina della Casa Residenza Anziani e del Centro Diurno Anziani
- ✓ Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'atto gestionale n. 179 del 29/06/2016 che nel periodo giugno-dicembre ha confermato i coordinatori non PO e le particolari responsabilità del primo periodo modificando solo quella riferita all'Attività di coordinamento per gli approvvigionamenti per "Terre di Castelli", Comune di Vignola e A.S.P. che è diventata: Attività di coordinamento operativo servizio approvvigionamenti A.S.P.
A tutte le figure cui vengono attribuite le particolari responsabilità sopra indicate vengono riconosciute le indennità di cui al CCNL 1/4/1999 art. 17 comma 2 lettera f) o lettera i).

Macrostruttura dell'ASP "Giorgio Gasparini" di Vignola dal 01/01/2016 al 31/05/2016



Nuova Macrostruttura dell'ASP "Giorgio Gasparini" di Vignola dal 01/06/2016



Il personale

Il Personale dipendente dall'azienda nel corso dell'anno 2016 viene rappresentato nella sottostante tabella:

PRESENZA DI PERSONALE DIPENDENTE RILEVATA NELL'ANNO 2016

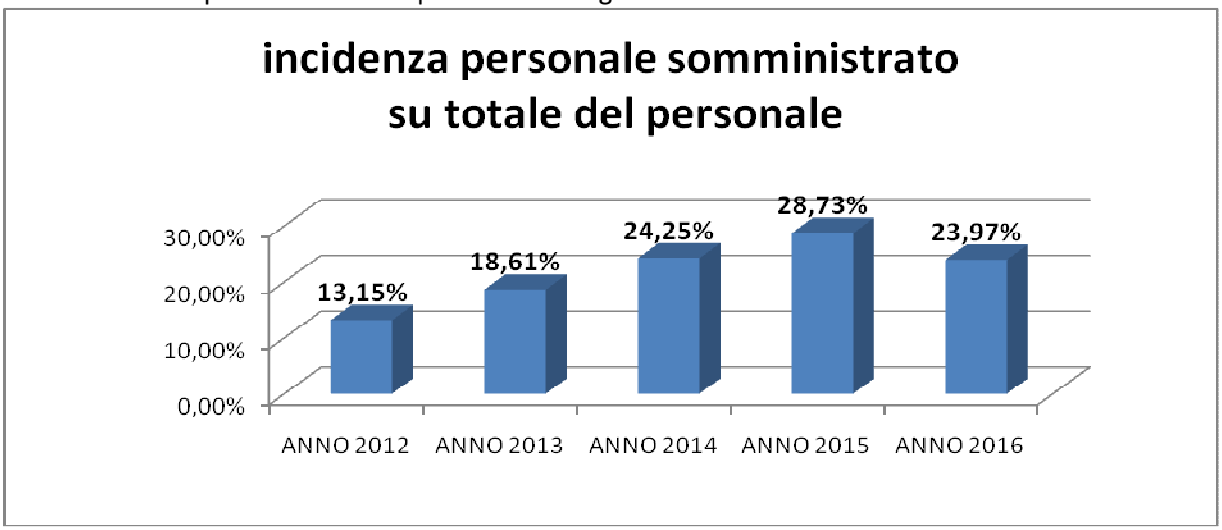
AREA DI ATTIVITA'	QUALIFICA		ANNO 2016				totale per area	% per area
			SOST. MAT.	TEMPO DET.	TEMPO INDET.	TOT.		
Ufficio di direzione	DIRETTORE	DIRIGENTE				0	3	3,57%
	RESPONSABILE AREA	D1/D3			3	3		
Area Amministrativa	ISTRUTTORE DIRETTIVO	D			2	2	7*	8,33%
	ISTRUTTORE AMM.VO	C			4*	4*		
	COLLAB. +AMM.VO	B3			1	1		
	COLLAB. SERV. ASULIARI E SUPPORTO	B3				0		
Area Socio/Assistenziale/Educativa	COORDINATORE CASA PROTETTA	D1				0	68	80,95%
	ASSISTENTE SOCIALE	D1				0		
	EDUCATORE COORDINATORE	D1			3	3		
	EDUCATORE PROF.LE	C			14	14		
	EDUCATORE ANIMATORE	C				0		
	RESPONSABILI ATT. ASS.LI	C			3	3		
	COLLABORATORE SOC. ASS	B3			48	48		
Area tecnica dei servizi	AUTISTA MANUTENTORE	B3			2	2	6	7,14%
	OPERATORE ESEC. AUTISTA	B1				0		
	COLLABORATORE CUOCO	B3			3	3		
	ESECUTORE AIUTO CUOCO	B1				0		
	ESECUTORE ADDETTO LAVANDERIA	B1			1	1		
Area Sanitaria	TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE	D1				0	0	0,00%
	INFERMIERE PROFESSIONALE	D1				0		
	TOTALE COMPLESSIVO	****	0	0	84	84	84	100%

*questo dato comprende 2 istruttori amministrativi in comando al 100% all'Ufficio Unico Ragioneria presso l'UTC e due Collaboratori socio assistenziali comandati al'UTC.

E' evidente dalla tabella stessa che alcune figure professionali (Area Sanitaria) non sono ricoperte con personale dipendente, ma con personale somministrato; e solo a fine anno per una figura di Infermiere professionale con atto del Direttore n. 308 del 13/11/2016 dal titolo "Comando temporaneo e a tempo pieno della dipendente sig.ra di Feo Rossella , cat. "D1", pro-filo di Collaboratore Prof. San. Infermiere Professionale, dall'Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena all'Azienda Pubblica di Servizi "Giorgio Gasparini" – con decorrenza dal 01/12/2016 fino al 30/11/2017 – provvedimenti" si è provveduto a dar corso al comando temporaneo e a tempo pieno al fine di rispondere alle necessità di attuazione dei programmi e di gestione del servizio infermieristico in casa residenza per anziani di Vignola.
Più in generale il complesso del personale previsto in dotazione organica per l'anno 2016, previsto nella Delibera dell'Amministratore Unico n. 28 del 30/12/2015 pari a 109 e nella successiva delibera n. 15 del 24/06/2016, che ha recepito le nuove decisioni del Comitato di Distretto, pari a 111 unità individuate sulla base delle esigenze dei servizi gestiti, risulta decisamente superiore al dato sopra riportato dei posti ricoperti.
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;

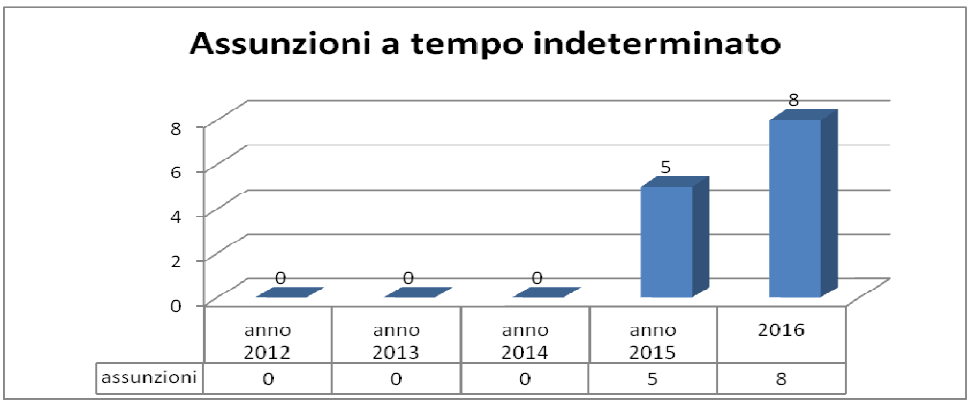
collegate alla possibilità limitata di addivenire a decisioni su nuove assunzioni per la copertura dei posti anche in considerazione del piano di riordino e alle decisioni assunte dal Comitato di Distretto, hanno portato l'Azienda a ricorrere in modo significativo all'utilizzo di personale flessibile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



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

In ottemperanza agli indirizzi dell'Assemblea dei Soci, di cui ai verbali delle sedute del 30 giugno 2015 e del 23 giugno 2016 in merito ai procedimenti assunzionali per dare copertura ad alcuni posti vacanti, sono state realizzate nell'anno le seguenti assunzioni a tempo indeterminato:

- n. 4 unità di Collaboratore Socio Assistenziale con la qualifica professionale di O.S.S. – Cat. B3
- n. 2 unità di Educatore Professionale - Cat. C1 –
- n. 1 unità di Responsabile Attività assistenziale – Cat. C1
- n. 1 unita di Collaboratore Tecnico-Manutentivo/Autista - Cat. B3



Relativamente al personale dipendente si riporta i dato riguardante le assenze registrate nell'anno:

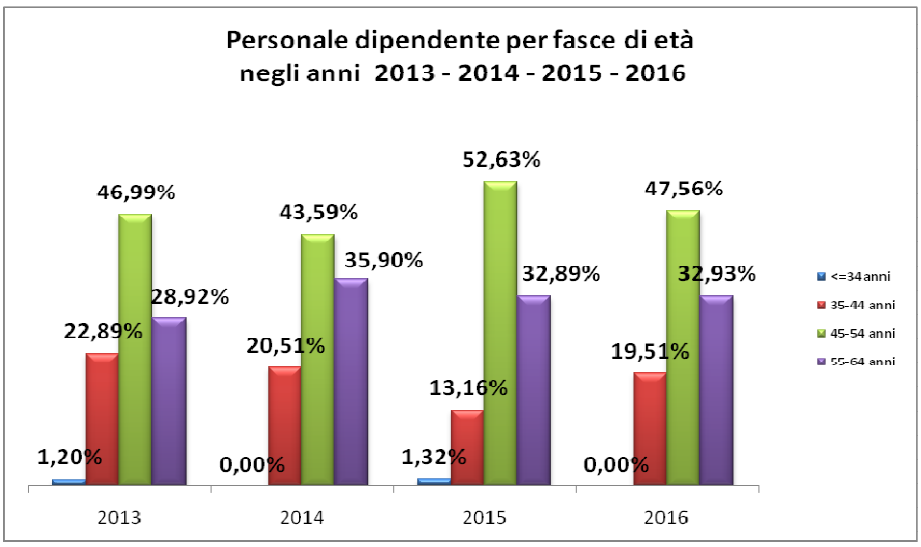
ASSENZE PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO - ANNO 2016	totale	% di incidenza sulle giornate lavorabili
GIORNATE LAVORATE	15.250	**76,38%**
GIORNATE ASSENZA PER MALATTIA	1.206	**6,04%**
GIORNATE ASSENZA PERMESSI L.104/1992	237	**1,19%**
GIORNATE CONGEDO L.104/1993	0	**0,00%**
GIORNATE ASSENZA ALTRI PERMESSI	197	**0,99%**
GIORNATE ASSENZA PER INFORTUNI	299	**1,50%**
GIORNATE ASSENZA MEDIA PRO-CAPITE	23	
TOTALE ASSENZE	**1.939**	
% di incidenza delle Assenze sulle giornate lavorabili	**9,71%**	
GIORNATE ASSENZA PER FERIE ANNO 2016	2.334	**11,69%**
GIORNATE ASSENZA PER RECUPERO ORE STRAORDINARIE	373	**1,87%**
GIORNATE CONGEDO PARENTALE -D.LGS151/2001	70	**0,35%**
ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI	0	**0,00%**

La percentuale di assenza 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, al 6,5% nel 2015 e stabilizzandosi nel 2016 con 6,04%. Di queste il 33,5% sono assenze superiori ai 30 giorni effettuate da 8 dipendenti di cui 6 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 sotto riportato.

QUALIFICA	LIMITAZIONE PARZIALE	% RISPETTO AGLI OPERATORI DIPENDENTI DI MEDESIMA QUALIFICA	totale operatori medesima qualifica
COLLABORATORE SOC. ASS	19	39,58%	48
CUOCO	1	33,33%	3
ADDETTO ALLA LAVANDERIA	1	100,00%	1
EDUCATORE PROF.LE	2	14,29%	14
TOTALE	**23**	**34,85%**	**66**
PERCENTUALE SUL TOTALE DEI DIPENDENTI		**27,38%**	



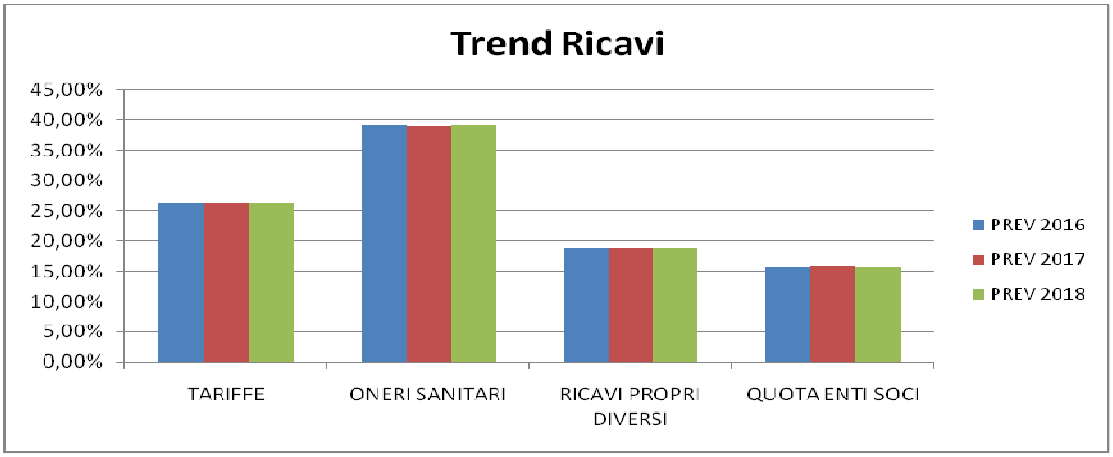
Le risorse finanziarie

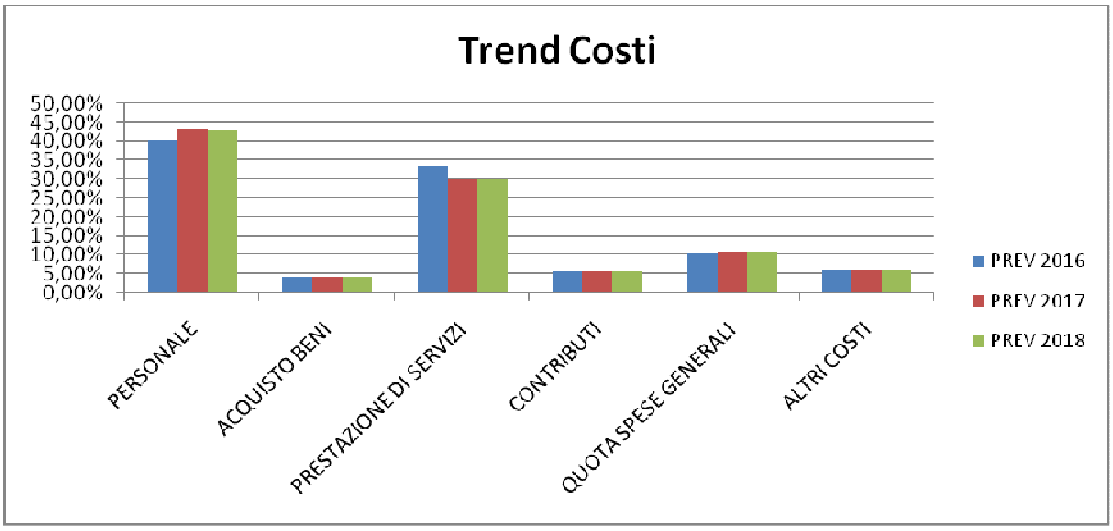
Nelle tabelle sotto riportate sono iscritti i totali delle varie tipologie di ricavi e costi, del bilancio aziendale con il confronto consuntivo 2013, 2014 e 2015 come riportati nel Bilancio sociale 2015 e della previsione 2016, 2017 e 2018 come da Piano Programmatico 2016-2018. Nella lettura del prospetto occorre però tenere presente che i costi relativi a lavoro somministrato sono stati correttamente inclusi, per ragioni di analisi, nelle spese di Personale, con correlata diminuzione dei costi per "prestazione di servizi".

TOTALE COMPLESSIVO						
RICAVI	2013		2014		2015	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
a) Tariffe: a1) Incasso di rette direttamente dall'utenza	1.392.170,80	24,51%	1.355.143,19	24,78%	1.408.913,64	25,50%
a) Tariffe: a2) Incasso di rette da contributi assistenziali	72.708,85	1,28%	70.209,97	1,28%	79.936,43	1,45%
b) Sanità: b1) Oneri sanitari	117.433,79	2,07%	81.128,34	1,48%	81.918,17	1,48%
b) Sanità: b2) Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	2.189.607,49	38,55%	2.135.186,07	39,04%	2.020.757,21	36,57%
c) Ricavi propri diversi	887.997,26	15,63%	896.989,11	16,40%	1.030.453,27	18,65%
d) Finanziamento dai Comuni	1.020.474,47	17,96%	930.675,43	17,02%	903.788,83	16,36%
TOTALE RICAVI	**5.680.392,66**	**100%**	**5.469.332,11**	**100%**	**5.525.767,55**	**100%**
COSTI	2013		2014		2015	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
a) Personale dipendente	2.627.347,58	46,25%	2.430.988,21	44,45%	2.224.531,80	40,26%
b) Acquisto Beni	180.421,54	3,18%	198.476,86	3,63%	214.298,06	3,88%
c) Acquisto servizi: c1) Servizi socio- assistenziali/socio-educativi appaltati e lavoro somministrato	1.192.176,96	20,99%	1.182.007,56	21,61%	1.406.694,65	25,46%
c) Acquisto servizi: c2) Servizi diversi	723.273,08	12,73%	627.463,70	11,47%	652.646,40	11,81%
d) Trasferimenti: d1) Contributi economici per pagamento rette	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
d) Trasferimenti: d2) Contributi economici erogati all'utenza	151.557,24	2,67%	156.821,11	2,87%	221.326,01	4,01%
e) Quota spese generali	616.156,15	10,85%	705.032,66	12,89%	581.464,24	10,52%
f) Altri costi	189.460,11	3,34%	168.542,01	3,08%	224.806,40	4,07%
TOTALE COSTI	**5.680.392,66**	**100%**	**5.469.332,11**	**100%**	**5.525.767,56**	**100%**

TOTALE BILANCIO ASP						
RICAVI						
Tipologia	**Previsione 2016**		**Previsione 2017**		**Previsione 2018**	
	Importo	**%**	**Importo**	**%**	**Importo**	**%**
TARIFFE	1.449.029,00	26,37%	1.463.519,00	26,31%	1.478.155,00	26,39%
ONERI SANITARI	2.149.173,00	39,11%	2.171.489,00	39,04%	2.192.368,00	39,14%
RICAVI PROPRI DIVERSI	1.032.713,00	18,79%	1.043.042,00	18,75%	1.053.474,00	18,81%
QUOTA ENTI SOCI	864.273,00	15,73%	884.490,00	15,90%	877.765,00	15,67%
RICAVI Totale	5.495.188,00	100,00%	5.562.540,00	100,00%	5.601.762,00	100,00%
COSTI						
Tipologia	**Previsione 2016**		**Previsione 2017**		**Previsione 2018**	
	Importo	**%**	**Importo**	**%**	**Importo**	**%**
PERSONALE	2.209.405,00	40,21%	2.409.966,00	43,32%	2.410.531,00	43,03%
ACQUISTO BENI	225.590,00	4,11%	227.848,00	4,10%	230.127,00	4,11%
PRESTAZIONE DI SERVIZI	1.848.290,00	33,63%	1.666.780,00	29,96%	1.683.450,00	30,05%
CONTRIBUTI	308.745,00	5,62%	311.832,00	5,61%	314.950,00	5,62%
QUOTA SPESE GENERALI	564.813,00	10,28%	605.671,00	10,89%	620.142,00	11,07%
ALTRI COSTI	338.345,00	6,16%	340.443,00	6,12%	342.562,00	6,12%
COSTI Totale	5.495.188,00	100,00%	5.562.540,00	100,00%	5.601.762,00	100,00%

Il bilancio dell'Asp 2016 risulta in lieve calo rispetto al consuntivo 2015 in ragione dell'uscita dalla gestione ASP del Servizio di Assistenza Domiciliare dei comuni montani al (decorrenza 1° ottobre 2015) e del passaggio delle attività di stimolazione cognitiva all'interno del Centro Diurno di Vignola.





Dati dei servizi erogativi

Dai dati dei servizi registrati nell'anno 2016 confrontati con quelli degli anni 2015 e 2014 Per quanto attiene il servizio di Inserimento lavorativo si registra un costante incremento come anche per il centro diurno e stimolazione cognitiva, che soprattutto nel 2016 ha visto lo sviluppo dell'attività collegata ai centri di Incontro. Per i servizi residenziali o semi residenziali il limite è determinato dai posti autorizzati .

SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO			
	n. utenti		
TIPOLOGIA	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016
Disabili UVM	20	9	8
Equipe operativa territoriale	248	301	316
Progetto Recovery	6		
Progetto Lavorio	15		
Progetto ricomincio da me		8	13
commissione L. 68/99	167	176	166
	456	**494**	**503**

STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI			
	n. utenti		
TIPOLOGIA	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016
Casa Residenza Anziani (posti aut. 66)	140	127	126
Comunità Alloggio Guiglia (posti aut. 12)	11	10	11
	151	**137**	**137**

LABORATORIO OCCUPAZIONALE			
LABORATORIO	n. utenti		
	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016
CASPITA	**21**	**27**	**26**

CENTRI DIURNI ANZIANI posti autorizzati 25			
	n. utenti		
TIPOLOGIA	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016
Centro Diurno Anziani	**49**	**55**	**54**
SERVIZIO SPECIALISTICO STIMOLAZIONE COGNITIVA			
Stimolazione cognitiva individuale		14	18
Stimolazione cognitiva di gruppo		39	69
		53	**87**

CENTRI SEMI RESIDENZIALI DISABILI posti autorizzati 25			
CENTRO	n. utenti		
	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016
I PORTICI	**28**	**27**	**27**

Dati economici

Si riportano i risultati di sintesi di del Bilancio di Previsione 2016.

CdC	Totale Costi/Ricavi	Differenza Costi/ Ricavi	Servizi Generali	Trasfer. Comuni
601 - Portici	680.017,00	-10.223,00	89.294,00	79.071,00
604 - SIL	586.015,00	75.024,00	82.461,00	157.485,00
607 - cASPita	314.678,00	-35.205,00	35.205,00	-
501-Casa Protetta/RSA Vignola	3.220.631,00	143.521,00	294.843,00	438.364,00
502-Centro Diurno Vignola	515.151,00	74.009,00	47.161,00	121.170,00
509-Trasporti Assistiti	48.557,00	24.298,00	3.935,00	28.233,00
510-Comunità Alloggio Guiglia	130.139,00	28.036,00	11.914,00	39.950,00
Totale Bilancio di Previsione 2016	**5.495.188,00**	**299.460,00**	**564.813,00**	**864.273,00**

Essendo in corso l'approvazione del Bilancio d'esercizio 2016 si riportano i dati di preconsuntivo che danno conto del buon risultato dell'esercizio, infatti, pur incrementando il valore complessivo di bilancio rispetto alla previsione, si registra un calo della differenza costi/ricavi e dei Servizi generali determinando minor costo in capo ai comuni pari a € 5.424,05.

CdC	Totale Costi/Ricavi	Differenza Costi/ Ricavi	Servizi Generali	Trasfer. Comuni
601 - Portici	697.577,44	-31.323,45	94.456,00	63.132,55
604 - SIL	567.868,11	86.449,35	82.371,00	168.820,35
607 - cASPita	289.358,16	-33.405,00	33.405,00	-
501-Casa Protetta/RSA Vignola	3.275.013,68	138.981,37	309.613,87	448.595,24
502-Centro Diurno Vignola	520.577,95	67.515,85	49.214,00	116.729,85
509-Trasporti Assistiti	44.778,18	21.993,06	3.748,00	25.741,06
510-Comunità Alloggio Guiglia	131.781,88	23.370,90	12.458,00	35.828,90
Totale Preconsuntivo 2016	**5.526.955,40**	**273.582,08**	**585.265,87**	**858.847,95**

Dalla tabella sotto riportata si rileva nel confronto con il Bilancio d'esercizio consuntivo 2015 riduzione dei trasferimenti degli Enti Soci pari a € 44.940,88.

TOTALE BILANCIO ASP	cons 2015	incidenza sul totale	prev 2016	incidenza sul totale	cons 2016	incidenza sul totale	differenza cons 2016/cons 2015
totale costi ricavi	5.525.767,56		5.495.188,00		5.526.955,40		1.187,84
differenza costi ricavi	322.324,59	5,83%	299.460,00	5,45%	273.582,08	4,95%	-48.742,51
quota servizi generali	581.464,24	10,52%	564.813,00	10,28%	585.265,87	10,59%	3.801,63
trasferimento comuni	903.788,83	16,36%	864.273,00	15,73%	858.847,95	15,54%	-44.940,88

Ed ancora si vuole evidenziare il dato relativo alle spese servizi generali, cioè quegli interventi di servizi generali e di supporto alle aree erogative (produzione), che si mantiene ben al di sotto di quelli che sono i parametri istituzionalmente riconosciuti per realtà produttive analoghe (la Direzione Provinciale del Lavoro impone, per le coop sociali di tipo A impegnate in attività socio assistenziali e socio educative, di considerare, nei possibili contratti d'appalto per la gestione di servizi, una incidenza dei costi generali fissata al 15% (l'ASP a consuntivo 2015 si attestava al 10,52% e nel preconsuntivo 2016 si mantiene praticamente costante al 10,59%) .

centro di costo 100	cons 2015	incidenza sul totale	prev 2016	incidenza sul totale	cons 2016	incidenza sul totale	differenza cons 2016/cons 2016
differenza costi ricavi	581.464,24	10,52%	564.813,00	10,28%	585.265,87	10,59%	3.801,63
ricavi	167.304,93		184.601,00		175.123,55		7.818,62
costi	748.769,17		749.414,00		760.389,42		11.620,25
totale BILANCIO ASP	5.525.767,56		5.495.188,00		5.526.955,40		1.187,84

3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

Albero della Performance

Si riporta di seguito l'albero della performance che ha rappresentato, 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 perfomance dell'amministrazione (Cfr. Deliberazione n.112/2010 CiVIT).

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

MISSION

Offrire servizi di qualità, secondo criteri di equità, 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.

AREA

Asse A "ACCREDITAMENTO DEFINITIVO" e "RIORDINO"

Asse B "RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE, VISIBILITA' E INNOVAZIONE "

Asse C "EROGAZIONE DEI SERVIZI"

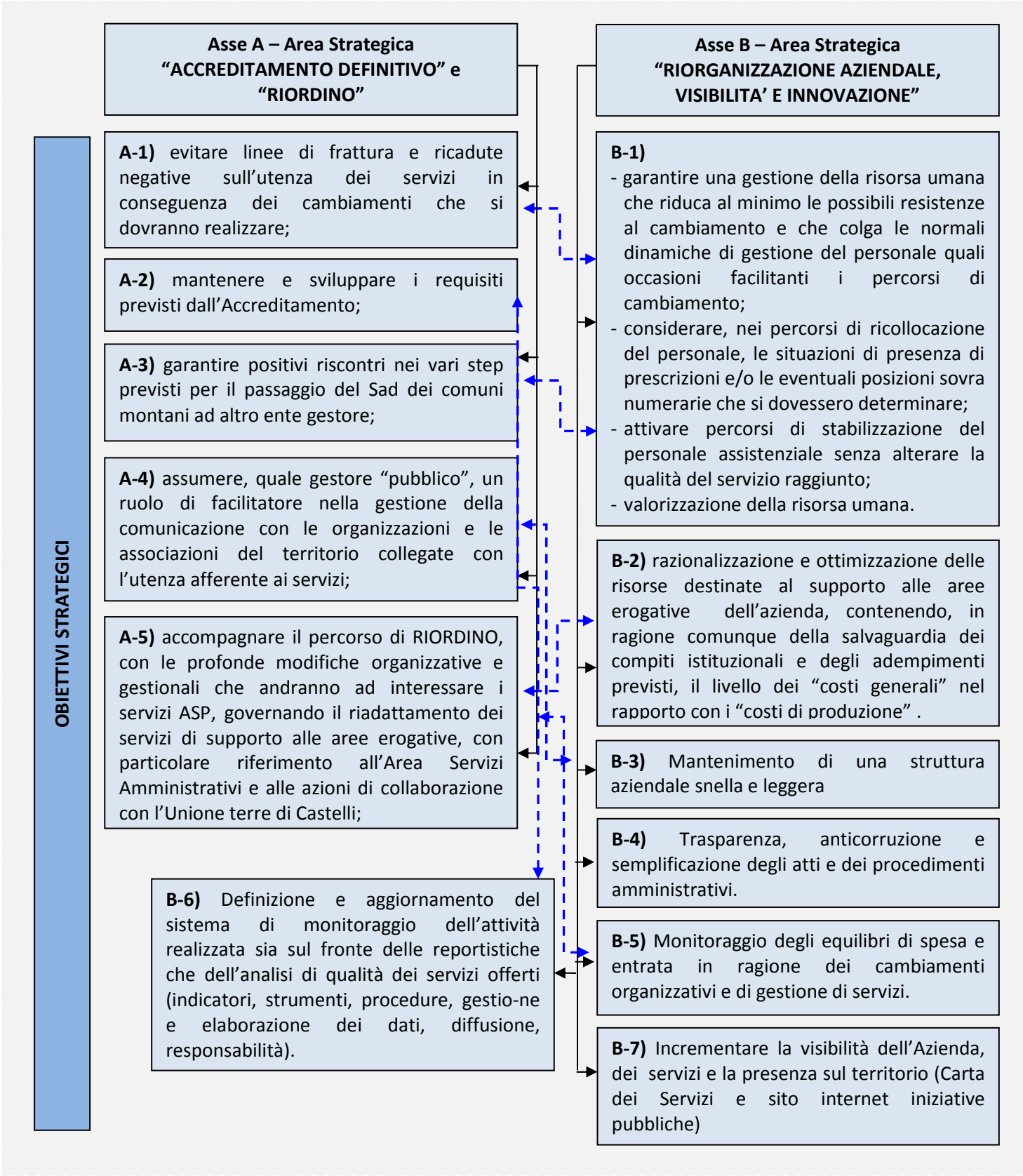
OUTCOME

- Non si registrano ricadute negative sull'utenza e sui servizi;
- Mantenimento e sviluppo dei requisiti previsti dall'accreditamento definitivo dei servizi;
- Sviluppo delle azioni collegate al sistema qualità previsto dalla normativa sull'accreditamento del servizio
- 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
- Garantirsi positivi riscontri nei vari step finalizzati al passaggio del SAD dei comuni Montani ad altro soggetto gestore;
- Facilitare i cambiamenti programmati, attenuare le possibili resistenze, cogliere le coerenti occasioni determinate dalla normale dinamica di gestione del personale
- Razionalizzare l'erogazione in un ambito di equilibrio di spesa sostenibile tra risorse FRNA e comuni, collaborando quale soggetto pubblico con la committenza territoriale.

- Mantenimento standard di qualità sia nei servizi diretti all'utenza sia nei servizi di staff
- Sviluppare e realizzare progetti innovativi volti a migliorare la qualità dei servizi e la visibilità dell'Azienda e delle sue finalità.

- Mantenimento/miglioramento della qualità percepita dall'utente/famiglia

Tabella 2
L'albero della performance: Il collegamento fra aree strategiche e obiettivi strategici



Asse C – Area Strategica
"EROGAZIONE DEI SERVIZI"

OBIETTIVI STRATEGICI

"Area Gestione Strutture"

"Area Gestione Interventi Assistenziali"

C-1) Miglioramento della gestione dei servizi attraverso l'introduzione di modalità innovative e flessibili di svolgimento delle attività, di gestione della risorsa umana e di riorganizzazione di interventi

C-2) Introduzione e consolidamento di attività innovative che permettono un esito di miglioramento, sull'utente e sulla qualità percepita dai familiari, a parità di risorse a disposizione dei servizi, anche in presenza di un generalizzato aggravamento delle condizioni dell'utenza. Attivazione di una nuova modalità organizzativa gestionale nell'erogazione degli interventi previsti nel progetto aggiuntivo di "servizio specialistico di stimolazione cognitiva" individuale e di gruppo rivolto a tutto il territorio distrettuale e incardinato operativamente nell'offerta di servizio da ricondurre al CDA di Vignola

C-3) Innovazione e miglioramento della gestione documentale sull'attività realizzata, funzionale al dare puntuali e coerenti risposte ai nuovi debiti informativi collegati al percorso di accreditamento e alle sempre più marcate esigenze di trasparenza nell'utilizzo della risorsa pubblica.

C –4) Adeguamento alle normative vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza.

C –5) Gestire la pianificazione e la realizzazione del passaggio del SAD dei comuni montani ad altro ente Gestore in collaborazione con l'Unione terre di castelli

"Area Servizi Amministrativi"

C –6) Adeguamento alle normative vigenti in materia di innovazione e semplificazione, anticorruzione e trasparenza.

C –7) Qualificazione dei servizi di supporto alle aree erogative attraverso miglioramenti organizzativi, l'implementazione di sistemi informatici e semplificazione degli atti e dei procedimenti.

C –8) Migliorare il sistema di controllo aziendale con elaborazione di nuovi strumenti e di indicatori qualitativi/quantitativi e finanziari.

C –9) Collaborare con la committenza e i servizi erogativi circa le azioni conseguenti al percorso di "Riordino".

STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI E OPERATIVI

I profondi cambiamenti che hanno accompagnano il percorso di accreditamento e di riordino delle forme di gestione dei servizi con programmato superamento dell'ASP e successivo ripensamento con prospettiva di mantenimento della stessa, hanno imposto di mantenere viva l'attenzione sugli obiettivi strategici e tra questi si ricorda:

- che non si registrino ricadute negative sull'utenza e sui servizi oggetto di accreditamento;
- che l'ASP assuma, quale soggetto erogatore pubblico, un ruolo di facilitazione nella gestione dei rapporti con la committenza, nell'ambito delle azioni di negoziazione con gli altri soggetti erogatori;
- Facilitare i cambiamenti programmati, attenuare le possibili resistenze, cogliere le coerenti occasioni determinate dalla normale dinamica di gestione del personale;
- Razionalizzare l'erogazione in un ambito di equilibrio di spesa sostenibile tra risorse FRNA e comuni, collaborando quale soggetto pubblico con la committenza territoriale.

In tale contesto si integrano gli elementi trasversali di:

- mantenere standard di qualità sia nei servizi diretti all'utenza sia nei servizi di staff;
- garantire il mantenimento/miglioramento della qualità percepita dall'utente/famiglia;
- 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.

I risultati raggiunti

La produzione di servizi richiesta alla azienda si realizza secondo criteri di efficacia, efficienza e qualità, da esprimere nell'ambito di un servizio pubblico. L'Azienda è 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.

Come già illustrato nella prima parte del cap. 1 del presente documento la prima parte dell'anno l'Azienda ha proseguito le attività dei servizi erogativi ed ha dato corso alle azioni già avviate nel 2015 propedeutiche e correlate al percorso di superamento dell'Azienda e trasferimento dei servizi all'Unione "Terre di Castelli", percorso poi sospeso.

Queste azioni, che hanno inciso sull'organizzazione aziendale in particolar modo per l'Area Servizi Amministrativi tutte propedeutiche al superamento dell'azienda, quindi si è realizzato quanto disposto nei seguenti atti:

- accordo con l'Unione Terre di Castelli per la gestione del Servizio Patrimonio, in vista di un successivo passaggio delle competenze all'Unione Stessa;
- 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.)
- 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, già in un ottica di riorganizzazione della stessa Unione, infatti con questo accordo si anticipa l'istituzione di un Servizio che gestisce già dall'oggi procedimenti dell'Unione e del Comune di Vignola;

Dopo le decisioni del comitato di Distretto definite nella deliberazione n. 2 del 17/03/2016, si è proceduto a riprendere le competenze relative al servizio di sorveglianza sanitaria e supporto all'attività del medico competente incaricato a decorrere dal 01 luglio 2016 (gestione amministrativa del servizio e nomina del medico competente) e si è interrotto con decorrenza 01 giugno 2016 (fatto salvo il necessario tempo che è stato dedicato al passaggio di consegne), la gestione in ASP del Servizio Provveditorato dell'Unione e del Comune di Vignola.

Si sono poi poste in essere quelle nuove azioni definite dagli atti dell'Amministratore Unico e dagli indirizzi dell'assemblea dei soci (per la cui rendicontazione dettagliata si rimanda alla successiva parte delle schede Obiettivi), in particolare:

1. relativamente alle Aree che erogano servizi (Area Servizi Assistenziali e Area Gestione Strutture) in una prospettiva temporale più ampia, con la possibilità di introdurre modifiche organizzative che incidono sulla qualità delle prestazioni erogate:
   - ⇒ si è dato corso alle riorganizzazioni già programmate, si è proceduto all'effettuazione del concorso e successiva assunzione sia di una figura di RAA per la CRA dal 01/09/2016 che di autista manutentore dal 01/11/2016 e del 01/12/2016 si è acquisita in comando dall'Ausl una figura di Infermiere professionale.
   - ⇒ Si è dato corpo a progetti e iniziative innovative sia nelle strutture rivolte agli anziani sia nei servizi per disabili anche con il coinvolgimento della comunità locale, in stretto rapporto con l'Università e in integrazione con i servizi sanitari dipartimentali e distrettuali che in modo trasversale hanno toccato tutti i servizi se pur con specificità e iniziative differenti (es: Centri di Incontro, stanza multisensoriale, Progetto Chiosco di Marano, formazione integrata sulla Riabilitazione cognitiva, iniziative ludico ricreative integrate con il territorio, ecc…).
   - ⇒ Sono stati consolidati i requisiti previsti per i servizi Accreditati si è avviata la realizzazione delle azoni di miglioramento e completate le attività previste dagli indicatori definiti dalla RER per i quali è prevista la scadenza entro l'anno 2016.
   - ⇒ Relativamente alla Comunità Alloggio di Guiglia l'azienda ha partecipato al gruppo di lavoro coordinato dall'Ufficio di Piano distrettuale per la verifica e rivalutazione dell'adeguatezza della tipologia di servizio all'utenza potenziale e al profilo degli ospiti attualmente inseriti che si è concluso alla fine del mese di Novembre. Si è analizzata la tipologia della comunità alloggio e la sua adeguatezza ai bisogni espressi da quella parte di popolazione anziana con livelli di fragilità intermedi tra autosufficienza e non autosufficienza, comparata anche con le condizioni degli attuali ospiti. L'uscita del bando regionale che ammette a finanziamento con fondi europei le ristrutturazioni di strutture socio sanitarie situate in zone montane disagiate, ha portato alla progettazione di un intervento per 7 posti di comunità alloggio e 5 posti di Centro Diurno, mantenendo quindi l'attuale tipologia e inserendo un nuovo servizio per favorire la domiciliarità di persone con scarse autonomie che frequentando il Centro Diurno possono evitare l'istituzionalizzazione. Il progetto è stato approvato in Comitato di Distretto nella seduta del 9 Febbraio 2017 che ne ha deliberato un modello gestionale integrato affidato all'ASP.
   - ⇒ Per il laboratorio occupazionale cASPita si sono poste in essere, con esito positivo, tutte le azioni finalizzate al consolidamento della fase di sviluppo avviatasi nel 2015 sviluppando inoltre con particolare attenzione il raccordo con i servizi territoriali per i disabili in modo da poter contribuire ad una progettazione integrata della azioni di promozione ed acquisizione dell'autonomia da parte delle persone che frequentano il Laboratorio.
   - ⇒ SIL: il servizio d'inserimento lavorativo alla luce dei cambiamenti normativi (Legge n. 56/2014 "Delrio" che ha riportato alla Regione le competenze in materia di promozione del'occupazione di cui alla legge regionale n. 17/2005 recante "norme per l promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza e regolarità del lavoro" – con particolare riguardo al capo IV – orientamento e tirocini) e dei nuovi provvedimenti nazionali e regionali di contrasto alla povertà e fragilità, di sostegno all'inclusione in Emilia Romagna:
     - SIA: sostegno inclusione attiva, misura nazionale;
     - Legge regionale n. 14/2015 per l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale delle persone fragili;
     - RES – reddito di solidarietà, misura regionale di contrasto all'emarginazione sociale

     è stato coinvolto nella prima fase di attuazione delle riforma regionale, in particolare con la figura della coordinatrice del servizio che ha partecipato attivamente all'analisi di contesto dei bisogni formativi e d'inserimento lavorativo delle persone con fragilità in carico al SIL che rientreranno nella programmazione distrettuale (Piano Territoriale del Distretto di Vignola, attuativo della Legge Regionale 14/2015 e delle "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale

e sanitario", approvate con DGR 1229/2016) prevista dall'accordo di programma tra l'Unione Terre di Castelli, l'AUSL di Modena – Distretto sanitario di Vignola e l'Agenzia Regionale per il Lavoro .

2. Relativamente all'area dei servizi Amministrativi si è avviato un percorso di riorganizzazione al fine di riprendere la sua identità di servizio di supporto alle aree erogative e per dare attuazione a tutti gli adempimenti normativi (Trasparenza, Anticorruzione, ecc….) e di amministrazione generale tipici di un'azienda pubblica.
3. Relativamente al progetto di Ristrutturazione della Casa residenza di Vignola, ai primi di Giugno 2016, si è insediato il Gruppo di Lavoro interdisciplinare che aveva il compito di elaborare un progetto tecnico–funzionale per la ristrutturazione della Casa Residenza per Anziani di Vignola, innovativo ma rispondente ai bisogni concreti e di grande complessità (sanitari, assistenziali, relazionali, affettivi, cognitivi) di anziani non autosufficienti residenti nel Distretto Sanitario di Vignola.
   Particolare attenzione sarà prestata alla progettazione di interventi sull'area esterna alla CRA – Centro Diurno che consentano:
   - La realizzazione di laboratori e di aule didattico formative attrezzate per la formazione permanente del personale delle strutture, in collaborazione con l'Università; tirocini formativi degli studenti delle professioni socio sanitarie: OSS, educatori, animatori social, ecc…; supporti scientifici significativi per la riabilitazione degli anziani con disturbi del comportamento, con l'intervento dei servizi preposti dell'AUSL di Modena e delll'Università di Bologna.
   - La partecipazione attiva alla vita della Casa Residenza e del Centro Diurno di organizzazioni di volontariato e di volontari singoli, creando i presupposti per innovare le forme di gestione della struttura secondo un modello che valorizza le persone e le loro capacità di dare e di ricevere (welfare generativo), di sentirsi parte attiva di una comunità (Welfare di comunità)
   - Di avvicinare alla Casa Residenza ed al Centro Diurno esperienze di partecipazione attiva dei cittadini alla vita della comunità:
   - Valutare la possibilità di completare la filiera dei servizi rivolti agli anziani non autosufficienti prevedendo la realizzazione in area contigua, di un ospedale di comunità che potrebbe, tra l'altro dare una risposta più adeguata agli anziani con caratteristiche di elevata intensità assistenziale presenti in Casa Residenza.

   L'esito dei lavori della Commissione sarà sottoposto all'approvazione dell'Assemblea dei Soci e del Comitato di Distretto e poi consegnato ai progettisti incaricati della ristrutturazione della Casa Residenza. Parallelamente si dovrà studiare la fattibilità della realizzazione della ristrutturazione mediante una compartecipazione pubblico-privato prevedendo il coinvolgimento di operatori economici e finanziari del territorio distrettuale.

Quanto descritto ha rappresentato la base progettuale su cui si è basata l'attività produttiva dell'Asp, e nella relazione tra performance organizzative e performance individuali si determina la valutazione della performance di risultato individuale di tutti i dipendenti.
Di seguito si propongono, le schede obiettivo di riferimento per le performance organizzative da cui discendono le valutazioni di risultato individuale.

In coerenza con quanto disposto in sede di programmazione, 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.
Tali risultati sono proposti 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

Al fine di dare attuazione alla decisione del Comitato di Distretto del 16 Marzo 2016 (deliberazione n. 2 del 17.03.2016) che ha disposto l'interruzione del processo di superamento dell'ASP Giorgio Gasparini e parallelamente di avviare un percorso di valutazione e progettazione del Welfare del Distretto di Vignola che prevede anche l'individuazione di forme innovative di gestione pubblica dei servizi sociali e socio sanitari, vengono rivalutati gli obiettivi strategici aziendali prevedendo la conclusione del seguente obiettivo A1 al mese di luglio e individuando un nuovo obiettivo (A4) finalizzato a rivedere l'organizzazione dell'ASP in funzione del proseguimento della sua attività.

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	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 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. 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				
Obiettivo operativo	AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI • 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. ASP COMPLESSIVAMENTE INTESA garantire: • 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 umana; • 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 inizializzate 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											
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
x	x	x	x	x	x	x					

Sviluppo temporale	2015/2016

Interconnessione con altri servizi	Tutti i servizi ASP , Area Amministrativa, Unione terre di Castelli – Altri soggetti gestori (Coop. Domue e Gulliver)
Interconnessione con altri obiettivi	

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche
G F M A M G L	Area amministrativa: • Sottoscrizione del nuovo Accordo per la gestione del Servizio patrimonio • Garantire il supporto amministrativo per tutte le attività del servizio • Dare continuità e sviluppo a quanto definito dall'Accordo per l'istituzione del Servizio provveditorato • Definire e curare l'organizzazione del nuovo Servizio • Gestire le attività di competenza di tale servizio	• 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	Il Gruppo di lavoro, composto da livelli direttivi dell'ASP e dell'Unione Terre di Castelli, si è regolarmente costituito e ha prodotto un lavoro di analisi del contesto organizzativo dei due enti fino all'elaborazione di una prima ipotesi d'impiego delle risorse umane e strumentali in capo all'ASP da trasferire all'Unione Terre di Castelli.	Si sono attuate verifiche periodiche in itinere relative soprattutto al funzionamento del Servizio Patrimonio, collocato presso l'ASP, di supporto sia ai servizi dell'Unione sia ai servizi della stessa Asp.

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Il Gruppo ha operato con unità d'intenti e condividendo una metodologia di lavoro finalizzata a individuare soluzioni organizzative adeguate, modalità di impiego di risorse umane e strumentali trasferite dall'Asp all'Unione Terre di Castelli in grado di valorizzare il patrimonio di esperienze maturate dagli operatori, mettendo al centro la qualità dei servizi da assicurare agi utenti.

Elementi critici evidenziati – La principale criticità che ha condizionato la fluidità del lavoro e inciso sulla motivazione delle unità di personale coinvolte è relativa alla riscontrata difficoltà di avere un quadro di riferimento stabile sul mantenimento della decisione del Comitato di Distretto di chiudere l'esperienza dell'ASP e quindi sull'opportunità di operare fattivamente con quell'obiettivo.

Indicatori di performance	Targets	Valutazione di % di raggiungimento
Partecipazione ai gruppi di lavoro finalizzati a definire i passaggi per il trasferimento dei servizi	100%	100%
Realizzazione dell'analisi dei processi relativi a tutte le attività e i progetti dell'Azienda	100%	90%
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		**95%**

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
Dipendenti operanti nei servizi erogativi Asp	Complessive	100
Lavoratori con contratto di lavoro somministrato	Complessive	100

Scheda obiettivo n. **A4**			Ambito di performance organizzativa: a); b); d); e); f)		
AREA	Area Gestione Interventi Assistenziali – Area Gestione Strutture – Area Amministrativa	SERVIZIO	Tutti i servizi ASP	CENTRO DI RESPONSABILITA'	Tiziano Rilei – Angela Marinelli – Paola Covili

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Area strategica	AZIONI TRASVERSALI ASSE "A"
Obiettivo strategico	RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE Dare attuazione alla decisione del Comitato di Distretto del 16 Marzo 2016 (deliberazione n. 2 del 17.03.2016) che ha disposto l'interruzione del processo di superamento dell'ASP Giorgio Gasparini e parallelamente di avviare un percorso di valutazione e progettazione del Welfare del Distretto di Vignola che prevede anche l'individuazione di forme innovative di gestione pubblica dei servizi sociali e socio sanitari. Tale decisione comporta la rivalutazione degli obiettivi strategici aziendali da collocare in un arco temporale medio breve e nel rispetto dello scopo costitutivo dell'azienda, nonché l'esigenza di rivedere l'organizzazione dell'ASP in funzione del proseguimento della sua attività. Tale riorganizzazione finalizzata ad accompagnare la trasformazione senza ripercussioni negative sulla capacità di risposta dei servizi ai bisogni dell'utenza, in grado di gestire le risposte a tali bisogni impiegando al meglio le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili senza contrasti con la possibile evoluzione della gestione dei servizi pubblici che scaturirà dal processo di cambiamento deciso dalla committenza politica.
Obiettivo operativo	ASP COMPLESSIVAMENTE INTESA garantire: ✓ la collaborazione di tutte le Aree Aziendali all'attuazione della decisione del Comitato di Distretto sopra richiamata che ripropone ASP come guida del processo di cambiamento delle forme di gestione dei servizi di Welfare Locale che mantiene la persona ed i suoi bisogni al centro della mission aziendale protesa ad organizzare detti servizi in modo da favorire a realizzazione di un welfare di comunità. ✓ L'impegno a promuovere la partecipazione attiva al cambiamento con l'obiettivo strategico di non avere ricadute negative sull'utenza e di consentire una proficua gestione delle risorse umane da coinvolgere pienamente nel processo (welfare generativo); ✓ Razionalizzare l'organizzazione dell'Azienda e i Centri di Responsabilità In coerenza con la mission aziendale, chiarendo funzioni e compiti de servizi di supporto alla erogazione dei servizi. ✓ Rivedere gli accordi operativi con l'Unione Terre di Castelli riposizionando sull'azienda funzioni strettamente collegate alla gestione dei servizi da fornire ai cittadini, assegnando alle competenti strutture dell'Unione Tre di Castelli le attività di amministrazione interna necessarie ma non in relazione diretta con l'erogazione dei servizi dell'azienda. ✓ Disegnare la dotazione organica dell'azienda in funzione degli indirizzi generali stabiliti dall'Assemblea dei soci e degli obiettivi approvati dall'Amministratore Unico dell'Azienda.

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

Sviluppo temporale	2016/2018

Interconnessione con altri servizi	Tutti i servizi ASP , Area Amministrativa, Unione terre di Castelli, enti soci
Interconnessione con altri obiettivi	AA5 – AA6 – AA7

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
A S O N D	• Partecipazione a gruppi di lavoro finalizzati alla definizione dei passaggi Istituzionali/giuridici, finanziari, organizzativi ed operativi per la realizzazione di un nuovo welfare di comunità. • Analisi dettagliata di tutti i processi per identificare le azioni necessarie a garantire la coesione aziendale senza ricadute negative sul senso di appartenenza all'azienda del personale che ha bisogno di stabilità e di obiettivi saldi per partecipare fattivamente alla gestione di un modello aziendale coerente con i bisogni delle persone. • Completamento della riorganizzazione delle aree erogative in modo da assicurarne il pieno l'adeguamento alle norme regionali sull'accreditamento e da consentire la personalizzazione degli interventi in funzione dei bisogni degli utenti; • Favorire la partecipazione del volontariato e dei cittadini singoli, in applicazione del principio di sussidiarietà, alla vita dei servizi aziendali, senza sovrapposizioni e nel rispetto delle responsabilità di risultato in capo all'Azienda.	A partire da Luglio 2016 si è provveduto a rivedere l'organizzazione aziendale, d'intesa con i servizi dell'Unione interessati, con l'intento di restituire identità all'ASP e alla sua mission sia sul piano strettamente organizzativo (ridefinizione delle funzioni dell'area amministrativa, adeguamento del piano occupazione) sia sotto il profilo della rimotivazione del personale. Si è inoltre dedicato nuovamente attenzione al mantenimento e consolidamento dei rapporti con il mondo del volontariato riproponendo convenzioni in scadenza e rivitalizzando come azienda la traduzione operativa del principio di sussidiarietà.	positive

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

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione di % di raggiungimento
Azioni di riorganizzazione portate a compimento nell'area amministrativa e nelle aree erogative;	30%	95%
Atti gestionali adottati a sostegno della riorganizzazione;	40%	100%
Volontari singoli ed associati coinvolti nella riorganizzazione aziendale	50%	100%
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		**98,33%**

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

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Operatori Area Servizi Amministrativi	Complessive	100
I dipendenti operanti nei servizi erogativi Asp	Complessive	100
I lavoratori con contratto di lavoro somministrato	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	RISTRUTTURAZIONE CASA RESIDENZA DI VIGNOLA La ristrutturazione della Casa Residenza per Anziani di Vignola rappresenta per l'Azienda l'obiettivo strategico più importante dei prossimi anni, in particolare: - 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	Il progetto di ristrutturazione della CRA di Vignola è un obiettivo poliennale complesso da sviluppare in coerenza con le decisioni programmatiche della committenza. 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.				

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

Sviluppo temporale	2016/2019

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche
G	X	✓ Costituzione del gruppo di lavoro interistituzionale composto da tecnici dell'AUSL di Modena, dell'Ufficio di Piano distrettuale, del Servizio Sociale Professionale dell'Unione Terre di castelli, dell'ASP.; ✓ Suddivisione del Gruppo di lavoro in due sottogruppi: 1° Sottogruppo: progettazione dei contenuti della Casa Residenza per Anziani; 2° Sottogruppo: progettazione dei contenuti dell'intervento sull'area esterna alla Casa Residenza. ✓ Definizione del crono programma di lavoro	Il progetto si è sviluppato a partire dal mese di Giugno 2016 (insediamento del gruppo in plenaria: 8 Giugno 2016) fino alla fine di Novembre 2016. Il mese di Dicembre è stato dedicato alla revisione del documento finale e alla definizione delle forme di raccordo tra i temi sviluppati dal 1° sotto gruppo e i temi indagati dal 2° sotto gruppo. Il lavoro finale ha cercato di rispondere al mandato ricevuto dal Comitato di Distretto fornendo una relazione con contenuti di carattere tecnico coerenti con le indicazioni programmatiche: 1. Realizzare la ristrutturazione della CRA di Vignola secondo criteri di costruzione innovativi e di pregio architettonico ma anche in modo da rispondere pienamente alle esigenze funzionali e alla destinazione d'uso del'opera che deve soddisfare bisogni di profonda complessità (sanitari, assistenziali, relazionali, affettivi, cognitivi; 2. Consentire attraverso una progettazione integrata e multi disciplinare, la maggiore personalizzazione degli ambienti di vita sia per la CRA sia per il Centro Diurno. 3. Assicurare la salute ed il maggiore benessere degli anziani con adeguati livelli di assistenza e cura, in stretto raccordo con i servizi sanitari. 4. Favorire la partecipazione attiva alla vita della CRA e del CD (ad es. organizzazioni di volontariato e volontari singoli) creando i presupposti	**Positive**
F	X			
M	X			
A	X			
M	X			

G	X	✓ Elaborazione del documento finale	per innovare le forme di gestione della struttura secondo un modello che valorizza le persone e le loro capacità di dare e di ricevere (**Welfare generativo**), di sentirsi parte attiva di una comunità (**welfare di comunità**). 5. Definire un luogo che "fa entrare" attraverso la creazione di spazi intergenerazionali attrattivi (ad es. spazi dedicati a giovani ed adolescenti) secondo il moderno concetto di TOY (Together Old and Young) capace di promuovere una cultura socio assistenziale olistica che valorizzi l'empatia come strumento di reciproca crescita e cura psico-fisica e contrasti l'isolamento di coloro che vivono gli spazi. 6. Prevedere all'interno dell'area di pertinenza della CRA e del CD la realizzazione di laboratori e di aule didattico/formative attrezzate che consentano di sviluppare , in collaborazione con l'Università, la formazione permanente del personale delle strutture ma anche i tirocini formativi degli studenti delle professioni socio sanitarie : OSS, educatori, animatori sociali, ecc… e di fornire supporti scientifici significativi per la riabilitazione degli anziani con disturbi cognitivi, con l'intervento dei servizi preposti dell'AUSL di Modena ed in collaborazione con l'Università di Bologna. 7. Avvicinare alla CRA ed al CD esperienze di partecipazione attiva dei cittadini alla vita della comunità studiando la possibilità di realizzare l'emporio sociale e le attività di formazione come previsto dal progetto di programmazione locale partecipata "Community Lab" del Distretto di Vignola. 8. Valutare la possibilità di completare la filiera di servizi rivolti agli anziani non autosufficienti, prevedendo la realizzazione in area contigua di un Ospedale di Comunità che potrebbe, tra l'altro, consentire una risposta più adeguata agli anziani con caratteristiche di elevata intensità assistenziale presenti in CRA.	
L	X			
A	X			
S	X			
O	X			
N	X			
D	X			

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Il Gruppo di lavoro interistituzionale ha operato dimostrando consapevolezza dell'obiettivo da conseguire ed acquisendo progressi avente una metodologia di lavoro costruttiva ed economica: la suddivisione ben presto operata in due sotto gruppi è nata proprio in seguito alla comprensione di tutti dell'obiettivo e della maniera migliore per riuscire a raggiungerlo nella percentuale massima possibile.

Elementi critici evidenziati –Non si sono riscontate particolari criticità

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

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	TUTTI I SERVIZI: collaborare alla nuova modalità di presentazione del Bilancio Sociale Aziendale 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. 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.. 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). 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

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

Sviluppo temporale	2016-2017

Interconnessione con altri servizi	
Interconnessione con altri obiettivi	

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato **AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI**	Verifiche
G F M A M G L A S O	- Preparazione spettacolo teatrale. - Attività di laboratorio di poesia. - Programmazione iniziative Laboratorio di Poesia (mostra c/o Salotto Muratori nell'ambito di Poesia Festival) - Presentazione pubblica progetto sperimentale "Centri d'incontro" - Programmazione e predisposizione materiale per pubblicazione su Laboratorio di poesia. - Partecipazione e presentazione spettacolo teatrale al "Festival Teatro dei ragazzi" - Gara per affidamento stampa pubblicazione e aggiudicazione. Rifinitura contenuti pubblicazione. - Allestimento mostra. (Partecipazione a Poesia Festival). Prima presentazione bozze della pubblicazione. - Organizzazione e partecipazione iniziativa pubblica "giornata mondiale dell'alzheimer". - Realizzazione nuova modalità di presentazione del Bilancio Sociale Aziendale - Presentazione pubblica della pubblicazione. Diffusione esperienza.	**<u>Portici:</u>** # Realizzato specifico laboratorio interno "multi -espressivo" finalizzato alla preparazione dello spettacolo teatrale, realizzato con la presentazione pubblica dello Spettacolo "Lasciami stare che sto Sognando" al festival del Teatro per ragazzi di Marano il 22 aprile 2016. Circa 120/150 persone presenti. # Mostra esposizione di cartelloni rappresentativi della poesie dei ragazzi dei Portici, presso Salotto Muratori di Vignola – letture poesie attrice Lovino; apertura mostra per 5 giorni con almeno 150 visitatori. Iniziativa realizzata nell'ambito del Poesia Festival 2016 # Ideazione e realizzazione di bozza/prototipo pubblicazione Poesie dei Ragazzi dei Portici- produzione fotografica e di cartellonistica rappresentativa delle Poesie. # Presentazione pubblica del Libro "Io…sono anche Poesia" presso Biblioteca Auris di Vignola in data 6 dicembre 2016 - Allestimento Spazio con cartelloni rappresentativi delle Poesie. Lettura poesie a cura di Franca Lovino, attrice; lavori di gruppo /espressione dei protagonisti. Consegna copie omaggio e vendita prime copie libro. Circa 100 partecipanti. # elaborazione dati attività svolta, con particolare attenzione alla traduzione numerica(misurabile) degli interventi effettuati, finalizzata alla presentazione del bilancio sociale. **# intervento aggiuntivo non programmato collegato alla nuova mostra di quadri realizzati nel laboratorio interno del Centro concretizzatosi con la Mostra "Arsoi2" tenutasi c/o Maranello Village con significativi risultati di partecipazione e di commercializzazione delle (tutte) opere esposte.** **<u>CDA:</u>** si è avviata l'esperienza dei Centri di Incontro sui territori di Castelnuovo Rangone e di Zocca. Collegata alla stessa esperienza vi è stato un percorso formativo direttamente gestito dal Capogruppo Istituzionale del Progetto (Università di Bologna Dipartimento di Psicologia) che ha coinvolto tutti gli operatori e i volontari partecipanti all'attività nonché alcuni operatori, gli animatori e le RAA della Casa Residenza. Quattro sono state le iniziative pubbliche collegate alla attività dei Centri di incontro. Una iniziativa pubblica è stata realizzata in occasione della giornata mondiale dell'Alzheimer. Tutta l'attività ha visto una stretta collaborazione tra ASP, Ausl, Nuovo ufficio di Piano e Università di	POSITIVE

N D		Bologna. # elaborazione dati attività svolta, con particolare attenzione alla traduzione numerica (misurabile) degli interventi effettuati, finalizzata alla presentazione del bilancio sociale. **<u>SIL e CASPITA</u>:** elaborazione dati attività svolta, con particolare attenzione alla traduzione numerica (misurabile) degli interventi effettuati, finalizzata alla presentazione del bilancio sociale.	

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato **AREA GESTIONE STRUTTURE**	Verifiche
G F M A M G L A S O N D	**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	**<u>CRA Vignola</u>** **a) Volontariato** Nel corso del 2016 hanno operato all'interno della CRA principalmente due associazioni di volontariato (AVO ed AGESCI), i cui volontari con regolarità hanno prestato il loro servizio a favore degli anziani ospiti, collaborando con le animatrici ed il personale di assistenza per attuare il programma condiviso. Le volontarie dell'AVO sono presenti in struttura con cadenza settimanale, in occasione del pomeriggio dedicato a feste, intrattenimenti musicali e giochi di società. Gli scout del gruppo AGESCI sono stati presenti per tutto il mese di maggio per consentire la recita quotidiana del Rosario da parte degli ospiti interessati. Presenti inoltre alla celebrazione settimanale della Messa per i canti liturgici e per affiancare gli anziani ospiti; il giovedì pomeriggio per attività di vario tipo, artistiche, lettura, dialogo, con coinvolgimento diretto degli anziani, in gruppi o singolarmente. Intensificata la presenza durante il mese di dicembre all'avvicinarsi del Natale. Alcune delle attività svolte in collaborazione con i volontari vengono pubblicate sul sito e sulla pagina facebook aziendale. Nel corso del 2016 n. 16 volontari singoli hanno prestato la loro attività all'interna della CRA, attuando progetti condivisi con le animatrici e con le RAA a favore degli anziani ospiti. Di questi volontari 5 hanno iniziato la loro collaborazione in CRA nel corso del 2016, iscrivendosi all'apposito albo, gli altri collaborano già dagli anni precedenti. In particolare si evidenziano i volontari che con cadenza settimanale intrattengono gruppi di anziani per: - la lettura di quotidiani, libri individuati in accordo con gli anziani stessi e con le Animatrici; - canto con accompagnamento della chitarra, sia per puro intrattenimento che per l'esecuzione di canti liturgici durante la celebrazione settimanale della Messa; - laboratori artistici di pittura; - gioco delle carte. **b) Progetto scuola** Nel corso del 2016 una classe dell'Istituto Superiore A. Paradisi di Vignola ha svolto un'attività curriculare relativa all'insegnamento della religione cattolica all'interno della CRA. Tale attività è consistita nella lettura da parte dei ragazzi e dell'insegnante di un testo (Peppone e Don Camillo) ad un gruppo di anziani, attuando in tal modo un'interazione con gli anziani. Nel corso del 1° semestre 2016 sono state sottoscritte con l'Istituto "Cattaneo Deledda" di Modena due convenzioni di tirocinio di formazione ed orientamento: una di "Percorso alternanza scuola-lavoro" che prevede lo svolgimento di tirocini osservativi, l'altra di "Percorso OSS" che prevede lo svolgimento di tirocini operativi. Nel periodo maggio- giugno sono stati attivati n. 2 tirocini osservativi in alternanza scuola-lavoro. Nel medesimo periodo è stata inoltre sottoscritta una convenzione quadro di tirocinio formazione ed orientamento con Pegaso Università telematica. Effettuato un tirocinio in CRA per un'allieva del Master di Coordinamento delle professioni sanitarie. Inoltre nel corso del 2016 sono stati effettuati presso la CRA n. 8 tirocini formativi per allieve dei corsi OSS organizzati da ForModena. **Bilancio sociale innovativo**: elaborazione dati attività svolta, con particolare attenzione alla traduzione numerica (misurabile) degli interventi effettuati, finalizzata alla presentazione del bilancio sociale.	In itinere con riscontro positivo

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato **AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI**	Verifiche
G F M A M G L A S O N D	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.	- Il servizio Amministrativo ha costantemente collaborato al fine di garantire il necessario supporto a tutte le iniziative dei servizi erogativi, ivi compreso la parte relativa alla individuazione dei patners (fornitori, ecc); - Ha costantemente aggiornato il sito web aziendale, sia in collegamento diretto agli obblighi di trasparenza di cui al D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii sia con riguardo a realizzare una buona visibilità delle attività ASP e di quanto direttamente collegabile alla politica comunicativa ASP; - ha contribuito a realizzare una nuova modalità di presentazione del Bilancio Sociale ASP, curandone sia la parte di realizzazione che di presentazione pubblica;	POSITIVE

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i –
Portici: il n. di iniziative realizzate è andato oltre quanto programmato e quanto prospettato, tutte le iniziative realizzate hanno avuto un riscontro dalla presenza di pubblico e dagli apprezzamenti espressi che ha superato le più rosee previsioni.
CRA a) Volontariato: la presenza in struttura di volontari, sia singoli che appartenenti ad associazioni, ha rappresentato un importante momento di apertura e di scambio fra una realtà residenziale - e come tale apparentemente "chiusa" - ed il territorio. Questo ha comportato un arricchimento dei rapporti e della relazione all'interno della CRA : fra volontari, anziani e famigliari ed operatori, consentendo in ultima analisi un arricchimento della qualità dell'assistenza erogata ed anche della percezione della realtà della CRA all'esterno, tramite l'attività dei volontari. Infatti i volontari aggiungono attenzione, stimoli, sensibilità e rappresentano il territorio, il contesto sociale che entra nella CRA e, ciò facendo, la integra in essi. In particolare preme evidenziare la presenza di volontari di giovane età che, testimoniando una cultura della solidarietà e del confronto, ha consentito uno scambio intergenerazionale.
b) Progetto scuola:è stato importante l'aver contribuito a realizzare canali di comunicazione fra scuola ed una realtà come quella di una Casa Residenza per anziani: importante quale momento di apertura e di confronto fra diverse generazioni, importante per far conoscere una realtà sociale che risponde ad esigenze precise di una fase della vita delle persone, importante anche per far conoscere una realtà lavorativa. Si sottolinea infine come lo svolgimento presso la CRA di stage formativi per gli allievi dei corsi OSS consenta di verificare il grado di formazione che viene rimandato agli Istituti di formazione.

Elementi critici evidenziati –
Portici: vi è stato un sovraccarico di attività che ha avuto ricadute sulla normale programmazione delle attività del centro e sullo straordinario degli operatori, che poteva risultare strategicamente più opportuno distribuire le attività su un periodo più lungo piuttosto che concentrarle in un breve periodo di attività, con difficoltà oggettive a poter riproporre tale intensità di attività nei successivi periodi.
CDA: l'originale programmazione di attivazione interventi di sostegno supporto e supervisione psicologica al gruppo di lavoro non si è sviluppata secondo le attese (convenzione con l'Università di Bologna Dipartimento di Psicologia), tale esperienza slitta inevitabilmente per ragioni di natura prettamente Amministrativa alla prossima annualità
CRA b) Progetto scuola: la realizzazione degli stage sia osservativi che formativi comporta un notevole impegno da parte del personale. In particolare si sono evidenziati alcuni problemi organizzativi nello svolgimento dei due stage osservativi, dovuti alla discontinuità della frequenza delle allieve.

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

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											
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	2014/2015/2016

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche
G	X	• 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	I Piani ed il Codice di Comportamento sono stati approvati nei termini previsti dalla normativa di specie. La formazione ha coinvolto tutto il personale a vario titolo assunto ed i collaboratori. Sono stati realizzati più momenti formativi che hanno visto coinvolti n. 23 operatori di vario profilo (a completamento della formazione già avviata per step negli anni precedenti a totale copertura del personale assunto), per rispondere pienamente all'obiettivo formativo inserito in un sistema dinamico a copertura della totalità del personale impegnato nei servizi ASP. Il monitoraggio sull'insieme delle azioni previsto è stato effettuato in occasione della redazione della Relazione annuale da parte del RPC e su ambiti specifici e parziali in corso d'anno.	Molto positive anche in relazione al livello di coinvolgimento del personale nel percorso formativo.
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 – Si confermano gli elementi di forza già riscontrati nell'annualità precedente. In particolare si conferma il positivo coinvolgimento della complessiva struttura organizzativa, nella partecipazione (non solo formale) ai momenti formativi, dove si è perseguito costantemente l'obiettivo di sensibilizzare sui rischi e sulla necessità di porre iun essere a tutti i livelli congrue azioni e comportamenti anti corruzione. Si è particolarmente concentrata la formazione sul trasferire principi, approcci, metodologie, modalità gestionali all'intera struttura aziendale. Il Responsabile della trasparenza, nell'ambito della specifica formazione sui contenuti dei Codici di Comportamento (nazionale ed aziendale) rivolto a tutto il personale (compreso il personale somministrato) ed ai collaboratori (a qualunque titolo), ha quindi ripreso e sviluppato in maniera approfondita la formazione in materia di prevenzione della corruzione.

Elementi critici evidenziati – L'obiettivo, che deve trovare costante alimentazione in un ambito di certezza istituzionale, ha trovato un limite oggettivo dalla difficoltà di promuovere efficaci strumenti di controllo e di monitoraggio di alcune particolari misure di prevenzione anche e soprattutto in relazione al processo che, a partire dal 2014 ha messo in discussione, negli organi e nelle sedi istituzionali competenti, il permanere dell'Azienda quale soggetto istituzionale. Con delibera del Comitato di Distretto n. 2 del 17/03/2016 si e definitivamente assunta la decisione di continuare con l'esperienza dell'Azienda quale soggetto gestore pubblico dei servizi socio sanitari del Distretto di Vignola. Ciò ha innestato un riavvio delle funzioni e delle competenze con un orizzonte operativo non più a termine.

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 del Piani relativi alla Trasparenza ed alla prevenzione della Corruzione	100%	100%
Informazione e formazione relativamente ai contenuti del Codice di Comportamento dei dipendenti ASP	100%	100%
Monitoraggio e verifica dei livelli di implementazione delle azioni di (in)formazione e rilevazione delle criticità	80%	60%
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		**86,67%**

Personale coinvolto	
Responsabile / Referenti:	**% di coinvolgimento**
Tiziano Rilei, 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	100%
Tutti i dipendenti operanti nei servizi erogativi Asp	Personale formato/informato sui contenuti dei Piani e del Codice; realizzazione azioni programmate	80%
Tutti i lavoratori con contratto di lavoro somministrato operanti nei servii erogativi dell'ASP	Personale formato/informato sui contenuti dei Piani e del Codice; realizzazione azioni programmate;	80%

OBIETTIVI OPERATIVI AREE EROGATIVE

AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI

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. CSRD 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											
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)										

Interconnessione con altri servizi	Tutti i servizi ASP, in modo coordinato.
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 M A M G L A S O	✓ Definizione progetti e programmazione interventi ✓ Realizzazione attività programmate ✓ Monitoraggio e verifiche attività ✓ Individuazione e Programmazione iniziative ✓ Realizzazione intervento/i ✓ Formazione e realizzazione di interventi di alimentazione spazio e-commerce sul sito web aziendale ✓ Verifica attività ✓ Possibile (ri)programmazione ✓ Documentazione delle iniziative realizzate e divulgazione	**PORTICI:** Realizzati in corso d'anno 12 progetti di laboratorio con le scuole del territorio, in particolare scuola per l'infanzia e elementare; sviluppati sia all'interno degli spazi del centro, sia presso le sedi scolastiche. Partecipazione complessiva di circa 280 ragazzi delle scuole - risposta positiva a tutte le richieste pervenute. Attivati inoltre, ulteriori 2 progetti con Centro estivo "il faro"e Oratorio. Presentazione pubblica dello Spettacolo teatrale "Lasciami stare che sto Sognando" al 32° festival del Teatro per ragazzi di Marano programmato il 22 aprile 2016. Circa 120/150 persone presenti. Documentazione dell'attività svolta in forma anche video- fotografica e pubblicazione su social (facebook) e sito aziendale. E' stato predisposto il catalogo espositivo e sviluppata la possibilità di ulteriori contatti per la vendita dei prodotti dei laboratori con modalità e-commerce presente sul sito Aziendale. **CASPITA:** - è stata curata la la diffusione a mezzo stampa delle attività svolte dal Laboratorio e all'aggiornamento della pagina Facebook inserendo documentazione inerente le attività più significative svolte; - Gli utenti e gli operatori hanno partecipato alla Festa della fioritura ed alla Festa d'estate, con relativa organizzazione del punto vendita; - è stato garantito adeguato supporto organizzativo al Comitato Famigliari per i momenti di assemblea - Consolidamento attività del "progetto banchetto" con inserimento di tre nuove iniziative (serata festa fioritura, presentazione libro a Marano e mercatino di Natale a Marano nell'ambito del progetto Chiosco); - Spazio nel sito Web dell'ASP per dare visibilità ai prodotti realizzati ed alle lavorazioni conto terzi: attività realizzata in minima parte e che rappresenta elemento di criticità sul quale effettuare valutazioni specifiche per l'anno 2017. Entrambi i Servizi **Portici** e **Caspita** hanno partecipato all'attivazione del progetto "Chiosco di Marano" presenziando a tutta la fase organizzativa e di verifica delle attività con gli altri Soggetti coinvolti (ASP, Magicamente Liberi, CSV...) e hanno garantito la realizzazione di coerenti turni di servizio con gli utenti ed inoltre è stato attivato un percorso di verifica dell'attività coinvolgendo gli utenti dei vari servizi partecipanti all'esperienza. **CENTRO DIURNO ANZIANI:** Nell'anno 2016 gli ospiti del CDA sono stati coinvolti in uscite/gite: visita al Museo del Castagno e percorso Art in Wood a Zocca con assaggio di prodotti tipici, raccolta di ciliege presso la fattoria didattica "L'acetaia di Nonno Emilio" a Vignola, picnic al Parco Zoo di Ca' di	In itinere e con esito positivo
A S O			

N		Sola insieme agli ospiti della CRA, pranzo presso la sede degli Alpini di Maranello, festa degli auguri di Natale presso il Centro con ospiti e familiari del Centro Diurno e del laboratorio "Sorrisi e Caffe" con musica e crescentine. Si sono inoltre realizzate iniziative con le associazioni "La Slucadòra" di Zocca e "Agromela" Vignola. Si è inoltre implementato il n. di volontari iscritti all'albo aziendale che hanno dato la disponibilità per collaborare alle attività dei Centri di incontro sia di Castelnuovo che di Zocca. Di tutte le iniziative si è dato risalto sul sito aziendale.	
D			

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i –
Portici: ad oggi si ritiene non necessario individuare nuove forme di commercializzazione dei prodotti e manufatti, in quanto la quantità di produzione realizzata, è appena sufficiente a rispondere alla richiesta di acquisto realizzata attraverso i comuni canali di commercializzazione (Sede, Mercati, Fiere, negozio Caspita)

Elementi critici evidenziati –
Portici: Da affinare la parte di ri-elaborazione del materiale raccolto, che per mancanza di tempo è stata solo realizzata in parte, al fine di perfezionare questa attività sono necessarie adeguate strumentazioni tecniche (Pc dedicato e video/fotocamera) e personale (anche volontario).
Portici e Caspita: Relativamente allo spazio e-commerce presente sul Sito al momento non risulta abbia avuto un reale riscontro sul pubblico.

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 CSRD 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.	100%
	Almeno una nuova iniziativa pubblica innovativa rispetto alla esperienza consolidata dei servizi	100%
Realizzare laboratori "aperti" in collaborazione e con la partecipazione delle scuole del territorio.	Risposta alle richieste di collaborazione al limite delle iniziative storiche realizzate.	100%
Prevedere forme di comunicazione delle iniziative realizzate, anche attraverso la presenza sugli spazi pubblici istituzionali e/o nel sito web aziendale	Gestire forme di comunicazione sugli eventi realizzati che coprano almeno l'80% delle iniziative poste in essere.	95%
Attivare, nel sito web aziendale, uno spazio finalizzato a dare visibilità ai prodotti a realizzati nei laboratori del CSRD I Portici e cASPita, nonché alle lavorazioni in conto terzi del Laboratorio.	Attivare lo spazio "catalogo dei prodotti" del sito web, inserimento dei prodotti di base dell'attività, almeno il 80% del campionario toccato dall'attività.	95%
	Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi	**98%**

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	x	Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale	

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 invianti 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 F M A M G L A S O N D	✓ 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) ✓ Individuazione del mezzo più adeguato per le attività logistiche collegate al lavoro conto terzi del Laboratorio. Ordine nuovo mezzo. A consegna dismissione vecchio pulmino. ✓ Gestione rapporti con servizi invianti e altri servizi aziendali per: monitoraggio conclusione progetti e eventuale orientamento su altri servizi. Accoglienza nuovi utenti indirizzati all'attività del laboratorio Caspita. ✓ Non attivare una lista d'attesa. ✓ Rendicontazione di quanto realizzato sul progetto alla Fondazione di Vignola	Si è proseguito nelle azioni già avviate a fine 2015 con l'incremento dei moduli di attività che nel tempo sono passati da 218 nel 2014 a 245 nel 2015 fino a 302 nel 2016. L'incremento registrato nel 2016 sulla media degli ultimi due anni è pari al 31%. Le giornate di effettiva presenza sono aumentate dal 2015 di circa 800, quindi un incremento pari al 24%. L'utenza complessiva nell'anno è stata pari a 25 ospiti con 1 nuovo ingresso e incremento per 7 utenti del programma individuale di frequenza. Si sono inoltre realizzate 3 dimissioni, due per passaggio al Servizio Inserimento lavorativo e 1 per dimissione volontaria. Nel mese di ottobre 2016 è stato immatricolato il nuovo mezzo, ed è stata relazionata l'attività ai fini della successiva rendicontazione alla Fondazione di Vignola Si sono inoltre incrementate le tipologie di lavorazione conto terzi che da 9 del 2014 sono passate a 14 nel 2016. L'incremento degli incassi da lavorazioni conto terzi rispetto alla media degli ultimi 3 anni di attività è risultato essere pari al 22%.	positive

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

Non si sono determinate condizioni tali da dover attivare la lista di attesa. Tutti i movimenti e i calendari attività dell'utenza sono stati attivati in coerenza con le indicazioni della committenza e dell'UVM distrettuale.

Elementi critici evidenziati –
La rendicontazione alla fondazione di Vignola, non è ancora stata completata in quanto si devono attendere gli elementi economico/contabili ricavabili a consuntivo ufficiale dell'attività realizzata, sarà quindi fattivamente realizzata nei primi mesi del 2017.
Si è si incrementato il n. di lavorazioni conto terzi ma non il n. di ditte con cui siano attive commesse di lavoro, area questa su cui investire per incrementare il n. dei soggetti committenti.
L'incremento del n. di lavorazioni si è registrato esclusivamente su attività a basso valore di commessa. L'incremento di soggetti committenti può meglio orientare la scelta sul lavorazioni a più alta redditività.

Indicatori di performance	Targets	Valutazione di % di raggiungimento
Rendicontazione del progetto alla Fondazione di Vignola, permettendo la piena erogazione del finanziamento deliberato.	100%	98%
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.	100%
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'analoga 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.	100%
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.	100%
	Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi	**99,50%**

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

Coinvolto direttamente	**Azioni individuate**	**% di coinvolgimento**
Alessandra Parisi	Complessivo	100%
Elisabetta Biagioni	Complessivo	70%
Zdenka Curcic	Complessivo	50%
Gigliola Anichini	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	PORTICI e CDA • Attivazione percorso per introdurre il supporto e sostegno psicologico agli utenti dei servizi e loro famigliari, considerando la buona pressi 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). PORTICI • 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. CDA • 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											
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

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
Interconnessione con altri obiettivi	Obiettivo strategico aziendale valorizzare il sistema qualità e la trasparenza.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G F M A M G L A S O N	Verifiche in itinere del corretto utilizzo del protocollo validato sul monitoraggio del dolore. Consolidamento e monitoraggio del progetto per la somministrazione farmaci. Monitoraggio utilizzo Registro delle segnalazioni e dei reclami: - costante aggiornamento registro; - monitoraggio e adozione azioni correttive; - risposte formali a segnalazioni; - pubblicazione reportistica di progetto. Monitoraggio utilizzo cartella socio sanitaria in uso; aggiornamenti coerenti con linee d'indirizzo RER; informazione condivisa nell'equipe gruppo di lavoro.	**Portici:** Farmaci: la totalità degli utenti che necessitano di somministrazione farmaci in orario di apertura istituzionale del centro, usufruiscono dell'intervento degli infermieri.(rimborso asl). Attivo il protocollo sul monitoraggio del dolore; allo stato non si registrano casi di applicazione operativa. Attivo procedure di segnalazione dei reclami; nell'anno 2016 non si registrano segnalazioni di specie. Somministrato nel mese di Dicembre 2016, ai Famigliari e agli Utenti del centro, il Questionario sulla Qualità percepita; distribuititi 27 questionari, 17 restituiti compilati Adottata la Cartella socio – sanitaria in coerenza con le linee regionali, in realtà già in larga parte in uso al Centro I Portici anche in precedenza. Da meglio affinare, il coinvolgimento di altre figure professionali nella condivisione del Pei (es.fisioterapista) in particolare per gli aspetti più prettamente formali. Applicazione degli indicatori di benessere secondo le linee regionali. **Centro diurno anziani:** Come da protocolli sono state applicate le azioni previste per il monitoraggio del dolore.	positive

D	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. Attivazione nuove attività a valenza occupazionale. Attivazione nuova attività di laboratorio di stimolazione sensoriale. Approvazione nuovo regolamento comitato parenti CDA; avvio procedure elezione comitato parenti; attivazione momento d'ascolto assembleare famigliari CDA. 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).	La cartella socio sanitaria in uso, già coerente con le indicazioni RER è stata utilizzata e alimentata secondo le procedure e le modalità già previste dai protocolli operativi in uso. Nel corso dell'anno si è avviata la procedura per la convenzione con l'Università di Bologna (Dipartimento di Psicologia) per la realizzazione di interventi di consulenza e supporto psicologico agli utenti del servizio e ai loro familiari, non ché per la attività di supervisione al gruppo di lavoro. Nel corso dell'anno si è attivata una nuova esperienza di laboratorio sensoriale anche collegata all'attività di una volontaria con specifiche competenze professionali. Collegato a detta attività si è definito un progetto per la realizzazione di una stanza/spazio per la stimolazione sensoriale (Stanza Snoezelen). Entrambe le attività troveranno sviluppo e conclusione nella prossima annualità. Attivo procedure di segnalazione dei reclami; nell'anno 2016 non si registrano segnalazioni di specie. A partire dal mese di Ottobre 2016 si è proceduto alla approvazione del nuovo regolamento per la costituzione del Comitato Familiari, ai necessari momenti assembleari di confronto con i familiari degli utenti del servizio, l'avvio delle procedure per la elezione del comitato medesimo. Nei primi mesi del prossimo anno si concluderà il percorso elettivo. Applicazione degli indicatori di benessere secondo le linee regionali. Nell'anno si sono sviluppate nuove attività a valenza occupazionale coinvolgenti gli ospiti del CDA tra queste la attività di orto e giardinaggio; e la attività di laboratorio di cucina.	

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i –
Centro i Portici: posti autorizzati 25, n. utenti frequentanti nell'anno 27 dato costante
Centro diurno Anziani: posti autorizzati 25 n. utenti nell'anno 54 dato in crescita dal 2014 e costante rispetto al 2015

Elementi critici evidenziati –
I tempi di attivazione del rapporto convenzionale con l'università di Bologna, anche per ragioni di natura amministrativa, si sono prolungati ben oltre le attese del servizio, solo nel prossimo anno si riuscirà a realizzare il progetto di cui trattasi.
Ai fini dell'applicazione delle linee di indirizzo RER sui PEI/PAI soprattutto nel CSRD I Portici risulta complesso e di difficile applicazione quanto previsto in ordine al coinvolgimento delle figure sanitarie (IP e TDR).

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%.	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%	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%	100%
Procedure di redazione monitoraggio e verifica dei PAI/PEI coinvolgendo tutti i soggetti interessati	Coerenza con le linee d'indirizzo definite dalla RER – 95%	100%
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%	95%
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.	100%
Attivazione laboratorio di stimolazione sensoriale e adattamento ambientale.	Avvio della attività di laboratorio – 100%; adattamento ambientale – 50%.	100%
Incremento delle attività a valenza occupazionale proposte nel CDA.	Avvio di almeno due nuove attività rispetto alla condizione storicamente consolidata.	100%
	Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi	**99,38%**

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

Coinvolto direttamente	**Azioni individuate**	**% di coinvolgimento**
Carboni Valeria e Selmi Marta	Tutte per servizio	90%

Caroli Angese, Cugusi Marco, Collina Daniela, Curcic Zdenka, Ferrari Daniela, Sola Elisabetta	Tutte per servizio	80%
Bacchelli Gianna, Croci Lorenziana e Muzzioli Daniele	Tutte per servizio	70%
Sanfelici Gianfranco	Tutte per servizio	50%
Anichini Gigliola	Tutte per servizio	40%
Creda Tosca, Montorsi Giuliana, Pini Lorenza, Puleo Caterina,Torlai Adriana, Zaccaria Laura	Tutte per servizio	80%
Ardanese Adriana	Tutte per servizio	70%

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	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. 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.
Obiettivo operativo	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. 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. Partecipare ai lavori del "Gruppo di coordinamento" dell'attività del progetto "Sorridi e Caffè", che vede la presenza anche dell'EP del Centro per le famiglie dell'UTC. 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.

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	massima

DIAGRAMMA DI GANTT											
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Sviluppo temporale	Pluriennale 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 domiciliarità NUP; progetto "Sorrisi e caffè" NUP, Centro famiglie e associazione "per non sentirsi soli".

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G F M A M G	✓Programmazione lavori Equipe multi professionale ; realizzazione interventi programmati. Progettazione nuovi accessi; verifica attività in essere. Programmazione conclusione progetti. ✓Programmazione e realizzazione interventi individualizzati. ✓Programmazione e realizzazione interventi di gruppo. ✓Adozione strumento informatico di registrazione attività. ✓Verifica e monitoraggio attività in essere.	L'equipe multi professionale (Ausl, SST, ASP) ha svolto la propria attività relativamente alla stimolazione cognitiva individuale come da programma (1 incontro mensile) finalizzata alla valutazione e programmazione nuovi accessi al servizio, monitoraggio e verifica andamento attività e dimissione dal servizio e o modifica progetto L'attività di stimolazione cognitiva individuale è stata realizzata nel corso di tutto l'anno, dando risposta a tutte le richieste vagliate in sede di equipe, non si è evidenziata la necessità di attivare la lista di attesa. L'attività di gruppo Sorrisi e Caffè è stata confermata e realizzata a cadenza settimanale. Durante il collettivo si tiene uno spazio per gli operatori per potersi confrontare sulle varie situazioni che seguono a domicilio. Asp è stata coinvolta, quale soggetto attuatore locale nel progetto sperimentale condotto dall'Università di Bologna di verifica di efficacia "Centri di Incontro", il complessivo progetto ha visto la stretta collaborazione,	

L A S O N D		oltre che di ASP e dell'Università anche della Ausl distrettuale e del Nuovo Ufficio di Piano. L'attività dei centri di incontro di Castelnuovo e Zocca si è strutturata con incontri settimanali su due moduli di attività (maggio/luglio e settembre/dicembre) realizzati nel corso dell'anno. Congiuntamente all'avvio dei centri di incontro e in attuazione del programma distrettuale di interventi in favore della popolazione con demenza e delle loro famiglie, si è realizzato un importante momento formativo rivolto a tutti gli operatori del Centro Diurno, agli animatori, alle RAA e ad alcuni operatori della CRA. Nella formazione indicata sono stati coinvolti anche i volontari impegnati nei centri di incontro. L'attività, direttamente condotta dal Direttore del dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna Dr. Rabit Chattad si è sviluppata in 6 incontri per un totale di 24 ore di formazione.	

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

Stimolazione cognitiva individuale

	anno 2014	anno 2015	anno 2016
Ore anno (in cent.)	549,67	223,43	**464,65**
n. interventi anno	334	169	**240**
totale utenti anno	15	17	**18**

Stimolazione cognitiva di gruppo (Sorrisi e Caffè e Centri di Incontro)

	anno 2014	anno 2015	anno 2016
Ore anno (in cent.)	311,75	289,67	**705,73**
n. incontri di gruppo	21	23	**78**
totale utenti anno	25	39	**69**

Elementi critici evidenziati –

Indicatori di performance	Targets	Valutazione di % di raggiungimento
Realizzazione degli interventi programmati di sostegno di gruppo progetto "Sorrisi e caffè".	100%	100%
Realizzazione degli interventi programmati di sostegno individualizzato al domicilio	Non meno del 90% degli interventi programmati sono poi realizzati.	100%
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.	100%
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	100%
	Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi	**100%**

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

Coinvolto direttamente	**Azioni individuate**	**% di coinvolgimento**
Bedetti Marika	Complessivo	90%
Tosca Creda, Giuliana Montorsi, Caterina Puleo, Lorenza Pini, Adriana Torlai	Complessivo	80%
Adriana Ardanese, Laura Zaccaria	Complessivo	50%

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											
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 servizi	Servizi della committenza socio sanitaria e sanitaria territoriale.
Interconnessione con altri obiettivi	Generale attenzione alla riduzione della spesa e efficientamento dell'offerta dei servizi.

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

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Si è consolidata l'attività del servizio considerando la stabilizzazione del decremento di risorse di educatore professionale avviata alla fine dell'anno precedente (-15 ore settimana). Il livello di attività non ha in termini quali quantitativi non ha avuto ripercussioni negative dalla riduzione delle risorse descritte.
Si è consolidato l'utilizzo delle diverse procedure di gestione rapporti con RER, OTV e CPI della Provincia utilizzando strumenti informatici via web attivati dalla regione. Tutti i progetto presentati alla approvazione dell'OTV hanno avuto risposta positiva (85 nel 2016, 103 nel 2015 e 101 nel 2014), il n. è in calo nel 2016 per le motivazioni esposte sotto negli elementi di Criticità.
Tutti gli indicatori previsti nel protocollo provinciale hanno visto riscontri positivi. Il budget assegnato al territorio di Vignola è stato pienamente riconosciuto.

Elementi critici evidenziati –
A partire dal periodo estivo con l'emanazione del DGR 1229/2016 (attuazione della L.R. 14/2015)il servizio ha fattivamente collaborato con il Nuovo Ufficio di Piano e con il servizio territoriale dell'Agenzia Regionale per il Lavoro per la definizione del Piano Integrato Territoriale (PIT). Tale lavoro di programmazione con le importanti ricadute in termini di erogazione del servizio che andava a prefigurare ha sicuramente inciso sull'ordinario sviluppo delle attività evidenziatesi negli ultimi mesi dell'anno. L'incidenza di tali rilevanti modifiche sull'organizzazione dell'erogazione del servizio e della utenza allo stesso afferente, avranno importanti ricadute già dal prossimo anno d'attività del servizio. L'evoluzione normativa segnalata va a porre in discussione la prosecuzione dell'attività del servizio così come fino ad ora realizzata
Questo ha comportato che a partire dal mese di agosto non si sono più attivati nuovi progetti e quelli in essere sono proseguiti in quanto già attivata la proroga in linea con gli indirizzi dell'amministrazione. A partire dal mese di novembre è stata sospesa l'attività dell'OTV.
Quindi nonostante i Tirocini realizzati nel 2016, pari a 159, risultano in incremento rispetto ai 143 del 2015, la spesa collegata ai partecipanti è in diminuzione di circa il 9% (2016 pari a € 150.077,20 mentre 2015 pari a € 163.642,94) a fronte di quanto sopra. Non è possibile fare invece un raffronto tra le giornate attività del 2016 rispetto al 2015 in quanto è cambiato il metodo di conteggio delle giornate che prima non prevedeva il conteggio delle assenze (per malattia o altro).
Si ritiene comunque che si sia raggiunto l'indicatore di performance che prevedeva uno scostamento di attività storica non superiore al 5%, in quanto il lavoro del servizio improntato per lo sviluppo delle attività, come si evince dal dato sui tirocini realizzati, è stato rallentato e fermato in conseguenza di quanto disposto dalla della Direttiva Regionale sopra richiamata, comportando anche per l'azienda, il servizio e gli operatori difficoltà in ordine alla gestione di quella parte di utenza che non poteva più ricevere il supporto ordinariamente garantito dal servizio.

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%	100%
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	100%
	Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi	**100%**

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

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Roberta Roffi, Elena Zanoli	**Complessivo**	95%
Rita Guerranti, 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 rispetta 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

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

Interconnessione con altri servizi	Servizi invianti ad attività SIL (CPI; CSM; SDP; SSP; NPIA)
Interconnessione con altri obiettivi	Specifico metodologici del servizio.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G	Predisposizione programma attività di formazione dei formatori. Formazione dei formatori (Educatori e coordinatore SIL) entro giugno Predisposizione programma d'attività e costituzione primi gruppi Classe. Preparazione strumenti per formazione e di valutazione attività. Inizio attività formativa utenti SIL Almeno tre edizioni entro la fine dell'anno.	Sono state compiutamente realizzate tutte le azioni programmate nel rispetto delle modalità e dei tempi. Tutti gli operatori sono stati coinvolti nell'attività di formazione dei formatori per sviluppatasi in complessive 10 ore di lezione. Nel corso dell'anno sono stati realizzati 7 moduli di attività di formazione all'Utenza per complessive 16 ore di lezione. I corsi complessivamente hanno coinvolton. 68 allievi con il conseguimento da parte di tutti dell'attestato del positivo superamento della prova di valutazione finale.	
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 % di raggiungimento
Formazione dei formatori. Partecipazione degli educatori e coordinatore SIL a specifico momento formativo condotto da RSPP aziendale.	90% partecipazione organico SIL	100%
Programmazione e realizzazione attività formativa (anno 2016).	Realizzazione di almeno tre edizioni del corso di formazione nell'anno 2016.	100%
Livello di partecipazione utenti.	Costituzione di almeno tre gruppi "classe"; almeno il 70% di effettiva presenza dei partecipanti (utenti).	100%
Esito della attività formativa. Somministrazione questionario di verifica.	Verifica positiva delle conoscenze acquisite; almeno il 60% dei partecipanti.	100%
	Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi	**100%**

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	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. Partecipazione e organizzazione del convegno "Autonomia Durante Noi", confronto tra esperienze. Presentazione esperienza servizi per disabili dell'ASP. Partecipazione utenti, operatori, volontari e famigliari. 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. 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. 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"

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											
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

Interconnessione con altri servizi	Complessiva rete di servizi per disabili territoriale e della committenza socio sanitaria distrettuale.
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.

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G F M A M G L A S O N D	- Definizione progetto e programmazione interventi ed azioni. Realizzazione convegno / seminario "La Mia Autonomia" - Realizzazione Focus Group. - Restituzione pubblica esiti lavoro dei focus group. - Realizzazione convegno di confronto tra esperienza "Autonomia Durante Noi". Contributi e interventi dei servizi per disabili ASP. - Attivazione gruppi di lavoro esterni e tirocini c/o Chiosco "Parco della bocce" di Marano s.P. - Azione formativa/informativa specifica "Social media e sicurezza" rivolta agli utenti, ai famigliari e agli operatori dei servizi per disabili. - Predisposizione e organizzazione eventi formativi collegati al progetto "La Mia Autonomia"	- Partecipazione di Operatori dei servizi coinvolti al seminario "La mia autonomia" in data 18/02/2016, organizzato nell'ambito del Tavolo della disabilità; - Partecipazione degli operatori programmati al Focus Group operatori in data 18/04/2016; - Collaborazione dei servizi per l'organizzazione dei due Focus Group rivolti ai disabili; - Partecipazione degli operatori alla restituzione in plenaria degli esiti dei lavori dei Focus Group in data 16/05/2016; - Partecipazione degli operatori programmati all'incontro plenario di riprogrammazione attività in data 29/09/2016: - Partecipazione di tutti gli operatori in servizio all'evento formativo su Social media e sicurezza che coinvolgeva contemporaneamente operatori e utenti dei servizi, l'esperienza si è conclusa con attività di Focus Group rivolta agli utenti disabili; agli operatori; e ai familiari. - Partecipazione e presentazione di elaborati dei Servizi al convegno "Autonomia durante noi" organizzato da ASP; - Partecipazione attiva e diretta al Progetto "Chiosco di Marano" gestito dall'Associazione di familiari di utenti disabili "Magicamente Liberi", sia nella fase di programmazione dell'attività, che nella fase di realizzazione della stessa predisponendo gruppi di lavoro direttamente seguiti dagli operatori dei servizi e coinvolgenti piccoli gruppi di utenti (Caspita e Portici). Attivazione di tirocini su utenti partecipanti all'attività con modalità di accesso autonomo, con monitoraggio del servizio (SIL). Partecipazione a momento di verifica attività congiuntamente all'associazione dei famigliari e al Centro servizi Volontariato. Realizzazione di verifica attività coinvolgente gli utenti disabili che hanno partecipato all'esperienza. Il coinvolgimento diretto dei servizi nell'attività al Chiosco ha visto per i Portici n. 3 Educatori e 11 Ragazzi suddivisi in gruppi di attività, per il Caspita: coinvolti 2 operatori e10 utenti, e per il SIL coinvolti n. 4 educatori e n. 3 utenti.	

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%	100%
Contributi / interventi dei servizi ASP al convegno organizzato dall'azienda.	Interveti di tutti i servizi per disabili dell'ASP.	100%
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%)	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%).	100%
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.	100%
	Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi	**100%**

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

Coinvolto direttamente	**Azioni individuate**	**% di coinvolgimento**
Parisi Alessandra		100%
Biagioni Elisabetta		70%
Sola Elisabetta		100%
Bacchelli Gianna, Croci Lorenzina Selmi Marta, Collina Daniela		80%
Ferrari Daniela		70%
Muzzioli Daniele		60%
Carboni Valeria, Caroli Angese, Cugusi Marco		50%
Anichini Gigliola		40% Portici e 40% Caspita
Roffi Roberta		100%
Curcic Zdenka		30% Portici e 30% Caspita
Zanoli Elena		90%
Quarteiri Carla		70%
Guerranti Rita		35%

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											
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	Committenza territoriale ed Ausl
Interconnessione con altri obiettivi	AGS CRA E CDA 1

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G F M A M G L A S O N D	Anno 2016 A) Graduale attivazione della rilevazione dei seguenti indicatori : 1) Ascolto e partecipazione: percentuale di PAI attivi, elaborati con il coinvolgimento dell'anziano o del famigliare (n. PAI con firma dell'anziano o del famigliare /n. totale PAI). 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). 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). 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). 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). 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). B) Avvio delle procedure per l'attivazione della consulenza dello psicologo per il supporto emotivo, psicologico e relazionale di utenti e famigliari. 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.	**A)** Sono stati attivati tutti gli indicatori di fianco elencati, la cui applicazione era prevista dalla DGR 514/2009 a decorrere dal 1.1.2016. Effettuato anche il relativo monitoraggio ed applicate, quando ritenute necessarie, le opportune azioni correttive. **B)** Durante il 2016 sono stati presi contatti con il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Bologna per l'attivazione di un rapporto di collaborazione, considerato di reciproco interesse e beneficio, per la realizzazione degli interventi di supervisione-formazione a favore dei gruppi di lavoro operanti nei vari servizi gestiti da ASP ed interventi di supporto emotivo, psicologico e relazionale di utenti e famigliari di detti servizi: fra questi anche quello di CRA. Pertanto è stata predisposta apposita bozza di convenzione, che al finire del 2016 era ancora al vaglio della segreteria del Dipartimento di Psicologia. C) Con atto dell'Amministratore Unico di ASP n. 23 del 25.10.2016 sono stati approvati i due distinti Regolamenti per la costituzione dei Comitati famigliari della CRA e del CD. Il procedimento per l'elezione del "Comitato famigliari" della CRA è stato attivato in data 24.11.2016	Costanti verifiche in itinere, anche da parte dell'apposita commissione territoriale preposta alla vigilanza sulle CRA.

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'interventoi:

A) il sistema di rilevazione degli indicatori di qualità è stato, nelle forme previste dalla normativa regionale, gradualmente avviato ed ha coinvolto l'intera equipe. E' da specificare che tutti gli indicatori venivano già rilevati, con la metodologia proposta si è acquisito maggiormente la rilevanza , proprio in termini di qualità, delle azioni svolte .Il sistema di lavoro proposto è stato motivo di riflessione dell'agire delle equipe;

B) si è ritenuto qualificante la possibilità di convenzionarsi con il Dipartimento di Psicologia dell' Università di Bologna in quanto, reciprocamente, si sono ravvisati i seguenti elementi: per il Dipartimento di Psicologia si sono evidenziate possibilità di ricerca e intervento in stretto collegamento con i servizi presenti sui territori; per l'ASP si è evidenziata la possibilità di poter usufruire di un adeguato supporto scientifico nella scelta degli specialisti e nel complessivo monitoraggio dell'andamento dell'esperienza**.**

Elementi critici evidenziati :

A) è' emersa la necessità di rendere sistematica la raccolta dei dati, in particolare per quelli di cui ai punti 3, 4 e 5 ; infatti la metodologia di raccolta degli stessi sin qui utilizzata aveva sicuramente la finalità di ottimizzare l'assistenza erogata, ed era vissuta come strumento interno di lavoro, non era a pieno percepita nella sua valenza esterna. La rilevazione dell'indicatore n. 2 effettuata attraverso il questionario di gradimento finora in uso, ha fatto emergere la necessità di una diversa stesura dello stesso, pertanto nel mese di dicembre 2016 si è provveduto alla stesura di un nuovo questionario che, prima di essere approvato e reso operativo, sarà oggetto di confronto con il nuovo Comitato famigliari;

B) I tempi di attivazione del rapporto convenzionale con l'università di Bologna, anche per ragioni di natura amministrativa, si sono prolungati ben oltre le attese del servizio, solo nel prossimo anno si riuscirà a realizzare il progetto di cui trattasi.

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%).	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%)	95%
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%).	100%
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		**98,33%**

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

Coinvolto direttamente	**Azioni individuate**	**% di coinvolgimento**
Zenchi Monica	Complessivo	100%
Fulgeri Domenica	Complessivo	40%
Caselli Manuela, Contorno Maria Teresa, Cristoni Marina, D'Arminio Donato, Degli Esposti Lorena, Fiorentino A.Maria, Fortunato Lucia, Garuti Gian Paolo, La Torre Maria, Migliori Paola, Montanari Loretta, Nadini Lorella, Palumbo Anna, Parente Monica, Parenti Ilenia, Pellegrini Barbara, Sanzani Rosanna, Sassi Daniela, Smeraldi Giuliana, Spirito Antonio, Trubia Concetta Maria, Vignali Cristina, Zanetti Elisa, Corsini Ornella, Bortolotti Morena, Salvador Emanuela Monduzzi Gigliola	A)	80%
Pedroni Paola	A)	70%
Uras Simona	A)	60%
De Felice Agostina, Pisani Immacolata, Cavalli Francesca	A)	40%

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											
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										

Interconnessione con altri servizi	SIAN Azienda AUSL di Mo. SIL dell'ASP.
Interconnessione con altri obiettivi	AGS 1

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G F M A M G L A S O N D	• 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 1169/2011in merito alle indicazioni sulla presenza di allergeni negli alimenti forniti dalle collettività. • Attività di tutoraggio sugli inserimenti lavorativi effettuati in entrambi i servizi.	• E' continuato il monitoraggio dei tempi e dei fabbisogni di entrambi i servizi – cucina e nucleo CP - necessario per ottimizzare il servizio di dispensa della cena agli ospiti del nucleo da parte del personale di cucina. A seguito di tale monitoraggio e del confronto fra il personale interessato, si sono apportate le modifiche ritenute necessarie. • Nel corso dell'anno sono stati effettuati 7 incontri con il personale di cucina, la Coordinatrice, le RAA ed in alcuni casi anche alcune CSA dei servizi interessati, per il monitoraggio dell'attività e dell'organizzazione del servizio cucina, dei consumi e del grado di rispondenza e di adeguamento del servizio stesso ai bisogni degli anziani. Discusse ed applicate, quando ritenute necessarie, le opportune azioni correttive. Effettuati n. 6 incontri fra il personale di lavanderia e le RAA per l'analisi e la soluzione delle criticità rilevate in particolare in merito alla gestione degli indumenti personali degli ospiti. • E'stato attivato l'apposito gruppo di lavoro, costituito dal personale di cucina e dalla Coordinatrice, per l'applicazione del Regolamento CE 1169/2011. In base alle indicazioni ed al materiale forniti dal SIAN Aziendale tutti i componenti del gruppo di lavoro sono ora istruiti sulle informazioni da dare a famigliari ed utenti sulla presenza di allergeni nei piatti previsti dai menù stagionali. Appositi avvisi per utenti e famigliari sono stati affissi in luoghi ben visibili, così come previsto dalle indicazioni fornite dal Ministero della Salute – DGISAN. • Per tutto il 2016 sono stati presenti due inserimenti lavorativi, uno per ciascun servizio alberghiero (cucina e lavanderia-guardaroba) che sono stati seguiti e supportati in attività di tutoraggio dal personale dei servizi stessi in collaborazione con le RAA e la Coordinatrice. Periodicamente sono stati effettuati colloqui di verifica con le Educatrici del SIL ed il personale dei servizi interessati.	• Verifiche in itinere sul funzionamento del servizio. • Rispetto del calendario degli incontri. Monitoraggio in itinere delle decisioni assunte. • Verifiche in itinere • Verifiche in itinere

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'interventi:

- la dispensa della cena da parte del personale di cucina agli ospiti del nucleo di CP è ormai attività consolidata che ha permesso di realizzare una diversa organizzazione del servizio assistenza e che vede la distribuzione ed il consumo della cena degli ospiti di CP in due sale da pranzo (a pianterreno ed al primo piano), in base alle condizioni degli ospiti stessi. Infatti la modalità individuata di dispensa della cena ha consentito il superamento di una criticità del servizio assistenza. Ciò è stato possibile per la capacità dimostrata dall'equipe del personale di cucina di sapere prontamente e proficuamente interagire con il personale di assistenza, dimostrando, pur nelle difficoltà organizzative e nella differenza di vedute, di saper operare in gruppo, con senso identitario di struttura, per contribuire con il proprio intervento a risolvere criticità di un servizio;
- la partecipazione del personale di assistenza alle equipe dei servizi alberghieri: consente un'analisi diretta di eventuali criticità dei servizi alberghieri e/o d' interazione fra i due servizi (alberghiero ed assistenziale) e facilita l'individuazione condivisa delle possibili soluzioni.

Elementi critici evidenziati –

Non si sono rispettati i tempi per l'aggiornamento compiuto del ricettario in uso, evidenziando in carattere grassetto gli allergeni, azione rimandata all'annualità successiva.

Indicatori di performance	Targets	**Valutazione % di raggiungimento**
1) Esecuzione del servizio di dispensa della cena in sala da pranzo	90%	100%
2) Incontri equipe multidisciplinare (minimo 4 incontri all'anno).	n. incontri (100%)	100%
3) Applicazione Regolamento CE 1169/2011: formazione gruppo lavoro, addestramento personale, aggiornamento ricettario in uso.	100%	95%
4) Attività di tutoraggio sugli inserimenti lavorativi effettuati dal SIL	100%	100%
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		**98,75%**

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

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Coghi Silvana, Monostrulli Francesca, Sighinolfi Luisa	Tutte	100%
Manzini Franca	Interventi 2) e 4).	100%
Zenchi Monica	Tutte	50%
Fulgeri Domenica	Tutte	20%

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											
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	Comune di Vignola. Area Amministrativa ASP.
Interconnessione con altri obiettivi	Scheda obiettivo A3

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G F M A M G L A S	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". 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. 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.* *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…. *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."* Nel periodo in cui soggiornerà 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. Prima dell'avvio del progetto presso la CRA, dovrà essere richiesto il rilascio della preventiva autorizzazione al funzionamento per la realizzazione del progetto stesso.	Richiesto il rilascio di una autorizzazione al funzionamento temporanea per permettere la realizzazione del progetto. In data 1° febbraio 2016 sono stati effettuati due distinti incontri, l'uno con il personale operante in CRA, l'altro 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, hanno illustrato il contenuto e le finalità del progetto, interagendo con gli astanti. Prima dell'avvio della fase del progetto che prevedeva la presenza dell'artista in CRA, è stata richiesta ai famigliari degli anziani l'autorizzazione per l'effettuazione e l'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce dei congiunti ospiti della CRA. L'artista ha soggiornato in CRA, sulle 24 ore, nei seguenti periodi: il 12 ed il 13 aprile 2016; dal 19 al 22 aprile 2016; dal 9 al 15 maggio 2016 , durante i quali ha condiviso i tempi di vita e gli spazi della Casa con gli ospiti, i famigliari e gli operatori. Ha avuto a disposizione un ambiente a suo uso esclusivo adibito a camera da letto/studio, con annesso bagno ad uso personale ed ha usufruito dei servizi alberghieri della CRA. Durante il periodo di permanenza l'artista ha interagito con gli anziani ospiti e con il personale, colloquiando con loro, intervistandoli, effettuando registrazioni audio e riprese video. In particolare si sottolinea come il personale sia intervenuto non solo direttamente, partecipando a colloqui ed interviste, ma, soprattutto indirettamente, favorendo l'"osservazione" e l'"immersione" dell'artista, "della" e "nella" vita della CRA sulle 24 ore. Nell'ultimo periodo di maggio è stato presente in struttura, solo di giorno, anche il fotografo, che ha saputo cogliere, con senso poetico, momenti di vita quotidiana della	Costanti in itinere: con il personale; con i responsabili e l'artista; con i responsabili della CRA, la Direttrice l'Amministratore unico di ASP, l'artista: in un'occasione era presente anche l'assessore al Welfare del Comune di Vignola.

O N D	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. 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. L'artista nel periodo di permanenza usufruirà dei servizi alberghieri della CRA (cucina e lavanderia per la biancheria piana).	struttura stessa e di ospiti, famigliari ed operatori all'interno della CRA. Si evidenzia infine come il personale abbia costantemente vigilato sul pieno rispetto della dignità e della privacy degli anziani ospiti. Successivamente l'artista ha elaborato l'esperienza vissuta ed il materiale raccolto. Il frutto di tale elaborazione è stato illustrato nel corso di distinti incontri alle figure istituzionali coinvolte, al personale della CRA e ai famigliari degli ospiti. La realizzazione della mostra è prevista per il 2017.	

<u>Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento:</u>
il coinvolgimento dei famigliari degli ospiti convinti sostenitori, per la maggior parte, a far conoscere la realtà della vita dei loro congiunti all'interno della CRA all'esterno, sul territorio. Questo atteggiamento, all'inizio del progetto, non era affatto scontato. Il merito di ciò e senz'altro da ricondurre ai famigliari stessi, ma anche al personale e alla qualità del lavoro da loro svolto.

<u>Elementi critici evidenziati:</u>
In alcune occasioni si è reso necessario l'intervento degli operatori in servizio e dei responsabili della CRA a tutela della privacy degli anziani ospiti, contenendo l'estro artistico dell'artista e del fotografo.

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%)	100%
Partecipazione individuale del personale al progetto, aderendo alle proposte di intervista da parte dell'artista.	n. di adesioni sul numero di proposte (90%).	100%
	Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi	**100%**

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

Coinvolto direttamente	**Azioni individuate**	**% di coinvolgimento**
RAA Monica Zenchi,	Tutte	100%
Bortolotti Morena, Caselli Manuela, Cavalli Francesca, Contorno Maria Teresa, Cristoni Marina, D'Arminio Donato, Degli Esposti Lorena, Fortunato Lucia, Garuti Gian Paolo, La Torre Maria, Migliori Paola, Monduzzi Giliola, Montanari Loretta, Nadini Lorella, Palumbo Anna, Parente Monica, Parenti Ilenia, Pedroni Paola, Pellegrini Barbara, Sanzani Rosanna, Sassi Daniela Smeraldi Giuliana, Spirito Antonio, Trubia Concetta Maria, Uras Simona, Vignali Cristina, Zanetti Elisa	Tutte	100%
Coghi Silvana, Monostrulli Francesca, Manzini Franca	Tutte	100%
Fiorentino Anna Maria	tutte	50%

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											
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 servizi	Committenza territoriale
Interconnessione con altri obiettivi	

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G F M A M G L A S O N D	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 idonel 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.	Nel corso del 2016 n. 8 infermieri sono cessati dal servizio: 7 in quanto assunti presso diverse AUSL della regione ed 1 per un periodo di volontariato in Africa. A decorrere dal 1.12.2016 una di queste unità ha ripreso servizio presso la CRA in mobilità dall'AUSL di Modena. 1) Gli infermieri assunti in sostituzione di quelli cessati, sono stati affiancati con personale esperto sui turni di lavoro sulle 12 ore nel nucleo di CP e sui turni di lavoro sulle 24 ore nel nucleo RSA, per complessivi 6 giorni lavorativi, oltre il riposo, secondo le modalità previste dall'apposito protocollo per l'inserimento e l'affiancamento del personale della CRA. 2) Per tutto il 2016 sono stati effettuati gli interventi integrati, resi congiuntamente dalla coppia formata dall'infermiere e dall'OSS, a favore di anziani gravi con situazioni complesse e di estrema fragilità, precedentemente individuati dall'equipe.	Costanti in itinere, anche da parte degli organismi territoriali preposti alla vigilanza.

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento:
l'essere riusciti a garantire con continuità per tutto l'anno l'effettuazione dell'intervento integrato, in misura superiore a quanto previsto dagli indicatori di performance, nonostante le oggettive difficoltà derivanti dalla cessazione dal servizio dell'80% del personale interessato.

Elementi critici evidenziati :
la cessazione dal servizio dell'80% del personale interessato e la relativa sostituzione con personale neo assunto (8 infermieri su 10) è elemento critico di per sé e notevole è stato l'impegno richiesto, a tutti i livelli, per garantire un buon livello della qualità dell'assistenza prestata agli anziani ospiti.
Altro elemento di criticità è costituito dai consistenti periodi di affiancamento i cui costi sono completamente a carico dell'ASP e non sono rimborsati dall'AUSL.

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%).	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%).	100%
	Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi	**100%**

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

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Di Feo Rossella (in comando dall'Ausl dal 01/12/2016)	Tutte	100%
Monica Zenchi, Caselli Manuela, Contorno Maria Teresa, Cristoni Marina, D'Arminio Donato, Degli Esposti Lorena, Fiorentino A.Maria, Fortunato Lucia, Garuti Gian Paolo, La Torre Maria, Migliori Paola,Montanari Loretta, Nadini Lorella, Palumbo Anna, Parente Monica, Parenti Ilenia, Pellegrini Barbara, Sanzani Rosanna, Sassi Daniela, Smeraldi Giuliana, Spirito Antonio, Trubia Concetta Maria, Vignali Cristina, Zanetti Elisa Bortolotti Morena, Corsini Ornella, Monduzzi Gigliola, Salvador Emanuela	tutte	50%
Cavalli Francesca, De Felice Agostina, Fulgeri Domenica, Pedroni Paola, Pisani Immacolata	tutte	10%

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											
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 servizi	Committenza socio sanitaria
Interconnessione con altri obiettivi	A3

Piano di realizzazione obiettivo / intervento		Realizzato	Verifiche
G F M A M G L A S O N D	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.	Per il periodo dal 1.1.2016 al 31.8.2016, durante la predisposizione e l'espletamento della procedura concorsuale per la copertura a tempo indeterminato del posto vacante di RAA del nucleo CP, le relative funzioni sono state ricoperte, in continuità col 2015, dalla RAA del nucleo RSA. A decorrere da 1.9.2016 è stata assunta a tempo indeterminato una nuova RAA che ha operato in affiancamento alla collega fino al 31.12.2016 a motivo della complessità della gestione della CRA. 1) Comunque per tutto il 2016, con regolarità, si sono svolti gli incontri quindicinali delle mini equipe di nucleo alla presenza della/e RAA e del personale CSA in servizio ed in alcuni casi anche della RAS. 2) A motivo delle difficoltà conseguenti al notevole carico di lavoro dei responsabili della CRA, derivante dalla mancata copertura del posto vacante di RAA per buona parte dell'anno ed al successivo e necessario periodo di affiancamento, non è stato possibile costituire un ristretto gruppo di lavoro per la stesura di un apposito protocollo per la gestione degli ospiti riabilitativi. Ma la necessità di definire modalità di gestione ad hoc per gli ospiti riabilitativi era particolarmente sentita da tutta l'equipe multi professionale. Pertanto in attesa di stilare il protocollo, l'equipe condotta dalla RAA ha definito tali modalità e, conseguentemente, sono state apportate le modifiche all'organizzazione, come di seguito riportato. L'OSS tutor è presente sin dal colloquio di pre ingresso, è in costante comunicazione con le colleghe OSS in merito all'ospite riabilitativo, è la referente per la fisioterapista. E' stata predisposta una specifica scheda per tale tipologia di ospiti che la fisioterapista provvede a compilare e a tenere aggiornata per la verifica dei progressi in itinere (precedentemente tali annotazioni erano riportate nella consegna personale dell'ospite). Infine si è prevista una modifica del piano di lavoro del nucleo, per cui l'ospite interessato è a carico sin dall'alzata della coppia di operatori che poi lo seguirà in assistenza, ciò per garantire maggiore continuità. 3) Le iniziative da attuare per ogni festività sono state discusse e definite in equipe e successivamente attuate.	In itinere con periodicità mensile

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'interventi:

1) l'aver reso sistematico l'incontro quindicinale del personale di nucleo in servizio (miniequipe), ha reso più fluida la modalità di verifica degli interventi personalizzati a favore degli ospiti e delle strategie organizzative individuate. Ha consentito inoltre maggiore flessibilità e sistematicità anche per le eventuali modifiche da apportare;
2) in considerazione del breve periodo di permanenza presso la CRA degli ospiti riabilitativi (30 giorni), si giudica positivamente l'individuazione di un'unica figura che funge da referente, sia per le colleghe OSS che per il terapista, per la raccolta e la condivisione delle informazioni inerenti l'ospite riabilitativo. Altrettanto dicasi per la modifica organizzativa che individua nella coppia del turno di assistenza le OSS che seguono l'ospite sin dall'alzata.

Elementi critici evidenziati:

La presenza in servizio di una sola RAA per buona parte dell'anno ha costituito elemento di oggettiva criticità, che ha avuto ripercussioni anche sulla piena applicazione degli indicatori di performance dei punti 2 e 3.
In particolare il punto 2) protocollo operativo, non si è proceduto alla formalizzazione dello stesso, ma le azioni sono state individuate e pienamente messe in atto, con modifiche organizzative risultanti anche nelle consegne organizzative.

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%).	100%
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%).	90%
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%).	95%
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		**95%**

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

Coinvolto direttamente	**Azioni individuate**	**% di coinvolgimento**
Monica Zenchi,	Tutte	100%
Caselli Manuela, Contorno Maria Teresa, Cristoni Marina, D'Arminio Donato, Degli Esposti Lorena, Fiorentino A.Maria, Fortunato Lucia, Garuti Gian Paolo, La Torre Maria, Migliori Paola, Montanari Loretta, Nadini Lorella, Palumbo Anna, Parente Monica, Parenti Ilenia, Pellegrini Barbara, Sanzani Rosanna, Sassi Daniela, Smeraldi Giuliana, Spirito Antonio, Trubia Concetta Maria, Vignali Cristina, Zanetti Elisa Bortolotti Morena, Corsini Ornella Salvador Emanuela Monduzzi Gigliola	Tutte	80%
Pedroni Paola	tutte	70%
Uras Simona	2); 3).	50%
Cavalli Francesca, Fulgeri Domenica	tutte	40%
Coghi Silvana, Monostrulli Francesca,	3)	30%
Pisani Immacolata	tutte	30%
Sighinolfi Luisa, Manzini Franca	3)	20%
De Felice Agostina,	tutte	20%

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

Sviluppo temporale	2014/2015/2016

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

Obiettivo strategico	**OBIETTIVO STRATEGICO DI PERFORMANCE**
Descrizione Obiettivo	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. 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. La normativa assegna al Direttore dell'Azienda il ruolo di Responsabile della prevenzione della illegalità e della corruzione. 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 (intervenuto 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. Nella realizzazione dei diversi suindicati dettati normativi è indispensabile un'azione coordinata ed efficace delle risorse umane dell'Azienda.. 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. 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 d integrità sul sito dell'Azienda. La realizzazione dell'obiettivo parallelamente consentirà di soddisfare un importante progetto di crescita professionale dei dipendenti coinvolti.
Fasi e tempi di esecuzione programmate	Dal 2014 al 2016
Indicatori di Risultato programmati	<u>Attività Anno 2016</u> • 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** **X 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** **X 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** **X puntualmente rispettata.** **non è stata rispettata per le seguenti motivazioni _____**
Indicatori di Risultato raggiunti	**Al 30.04.2016 obiettivo raggiunto al 100%**
	Al 31.08.2016 obiettivo raggiunto al 100%
	Al 31.12.2016 obiettivo raggiunto al 100%
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 / 1.800,00** **Economie conseguite: Euro 200,40 / 360,00 / 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 **100%**

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											
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

Interconnessione con altri servizi	Area Gestione Interventi Assistenziali
Interconnessione con altri obiettivi	

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche
G	X	• 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 Obgect 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.	Il programma è stato compiutamente realizzato,in continuità con gli anni precedenti ed ha avuto termine nel mese di settembre 2016 con il passaggio delle competenze alla Committenza relativamente alla gestione SAD e CSRD. Nei 9 mesi di attività l'ASP ha assicurato senza soluzioni di continuità un supporto amministrativo adeguato e coerente alle aspettative. Essendo che si trattava di competenze amministrative di competenza della Committenza , il servizio è stato svolto dal personale ASP in incremento rispetto alle specifiche ed istituzionali competenze. Fino al momento del passaggio per il SAD sono state evase n. 215 pratiche per utenti ASP (fino al passaggio di gestione all'ATI) e utenti ATI e per il CSRD sia ASP che ATI sono state evase 67 pratiche per n. 66 utenti. Per il programma ICARO e reportistica B.O. sono stati eseguiti e/o assicurate: • n. 84 Report ordinari • n. 40 report straorinari • n. 50 attività di consulenza a UDP e ente gestore privato • Attività di implementazione e configurazione di ICARO e BO finalizzata a impostare modifiche dei servizi / interventi, modifiche tariffarie ecc; • Attività di Analisi con UDP per implementazione in ICARO di: - Gestione graduatoria Struttura Residenziale Anziani; - Progetto SIA; - Modifica e sviluppo SAD e SED	positive
F	X			
M	X			
A	X			
M	X			
G	X			
L	X			
A	X			
S	X			
O	X			
N	X			
D	X			

<u>Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i –</u> realizzate in coerenza con gli obiettivi dati, seppur in assenza di una specifica competenza assegnata

<u>Elementi critici evidenziati –</u>Lo svolgimento di detta attività, in quanto competenza passata in parte alla Committenza nel mese di settembre 2016,è stata garantita dal personale amministrativo in incremento rispetto alle mansioni specifiche. Trattandosi anche di una annualità che ha visto una diminuzione di una unità di personale amministrativo – Cat. D -, in forza presso il servizio Provveditorato dell'Unione e del Comune di Vignola fino al mese di luglio 2016, detta attività è stata garantita al fine di assicurare il servizio evitando ricadute negative sull'utenza che usufruisce dei servizi interessati

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

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	• 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"*	L'Azienda per l'anno 2016 ha ritenuto di avvalersi, in continuità con il secondo semestre 2015 e non avendo un proprio ufficio tecnico, di una figura tecnica – Cat. D con P.O. - tramite la sottoscrizione di specifico accordo con l'Unione Terre di Castelli. La figura tecnica, in qualità di Responsabile del Servizio Patrimonio dell'ASP risponde dell'utilizzo del budget assegnato con garanzia del risultato In tale Accordo e negli atti di approvazione si sono meglio precisati gli ambiti di intervento e le conseguenti responsabilità, per titoli riconducibili alla gestione di 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; gestione utenze, eccc. Si sono garantite: • Tutte le attività di coordinamento con i servizi e le strutture erogative per la corretta gestione dei beni e per il mantenimento in buono stato d'uso e in sicurezza; • Tutte le attività di coordinamento con il competente ufficio approvvigionamenti (dal 01 agosto 2016 istituito "servizio Approvvigionamenti") per i servizi di supporto amministrativo; • Tutte le attività di coordinamento per la sicurezza e per gli adempimenti di cui al D.Lgs n. 81/2008; • Tutte le attività finalizzate alla gestione del personale tecnico/ manutentivo (somministrato fino al 30.10.2016 e di ruolo mediante concorso pubblico dal 01.11.2016) ed in formazione lavoro SIL; • Le attività tecnico/amministrative in costante sinergia con il Direttore ed il Responsabile Area Servizi Amministrativi finalizzate al raggiungimento della chiusura dell'appalto inerente il progetto di "*adeguamento zona servizi alla normativa vigente e realizzazione locali per attività ASP",* tra le quali la gestione sul piano tecnico del contenzione con l'Impresa aggiudicatrice dell'appalto, le fasi del collaudo tecnico-funzionale e tecnico-amministrativo *e* adempimenti prescritti dal VV.FF. al fine di ottenere la chiusura della pratica SCIA; Limitatamente alla tenuta di un adeguato programma manutentivo si segnala che si è compiutamente portata a termine la programmazione prevista; per quanto attiene la tenuta di un modello e di uno strumento che consenta la conoscenza del patrimonio ASP, la sua valorizzazione e conseguente pianificazione puntuale di interventi manutentivi, si ritiene il programma parzialmente realizzato per la limitata percentuale di tempo lavoro (23%) del tecnico Responsabile del Servizio.	Positivo.
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 – Si confermano i punti di forza già evidenziati nell'anno 2015 e meglio valorizzati nell'anno 2016, in quanto strategici per l'Azienda. In particolare preme ricordare e confermare :

- Maggior controllo e verifica circa lo stato di cura del patrimonio immobiliare ma anche mobiliare, con la tempestività necessaria ad assicurare adeguati interventi manutentivi;
- Strutturazione,completata con l'assunzione in ruolo di n. 1 tecnico manutentivo/autista a far data dal 01.11.2016 (prima inviato da Agenzia di lavoro somministrato), del servizio Patrimonio;
- Acquisizione di una maggiore consapevolezza della necessità di assicurare, in ambiti delicati e strategici quali sono quelli dei servizi alla persona, un sempre maggiore e migliore grado di sicurezza sia delle strutture che delle attrezzature;
- Aver realizzato compiutamente una sinergia operativa tra il servizio Patrimonio e il Servizio (prima ufficio) approvvigionamenti

Elementi critici evidenziati – Non si evidenziano particolari elementi di criticità, se non quelli relativi alla necessità di dotarsi di un sistema più strutturato che consenta di garantire un maggiore monitoraggio ed un controllo preventivo più efficace degli interventi che si rendono necessari, oltre che di un sistema informatico di gestione del Patrimonio che ne consenta la conoscenza e valorizzazione, ciò si ritiene sia anche determinato dalla limitata percentuale di tempo lavoro (23%) del tecnico Responsabile del servizio rispetto alle effettive esigenze dell'azienda.

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%	80%
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%	80%
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%	100%
Riorganizzazione (anche tramite nuova assunzione) del personale dedicato al fine di ottimizzare le risorse per il raggiungimento dell'obiettivo di produrre sinergie operative	100%	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%	100%
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		**92%**

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

Coinvolto direttamente	**Azioni individuate**	**% di coinvolgimento**
Isabel Degli Antoni		15
Zenchi Monica		20
Fulgeri Domenica		20
Pedroni Paola		20
Fazioli Enzo		20
Amidei Patrizia		20
Pini Bosi Patrizia		20
Parisi Alessandra		15
Sanfelici Gianfranco		30
Loriano Nicola		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											
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

Interconnessione con altri servizi	Struttura risorse Umane dell'Unione Terre di Castelli
Interconnessione con altri obiettivi	

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	Nell'ambito del progetto si sono realizzate n. 24 pratiche controllo INAIL. Tutte le pratiche non hanno dato corso a ulteriori verifiche ed azioni di rimborso. Si è garantito il monitoraggio periodico delle assenze anche in ordine ai suddetti controlli.	Decisamente positive
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 – Aver conseguito il completamento delle verifiche ed il controllo delle pratiche relativamente alle situazioni da approfondire.

Elementi critici evidenziati – Non si riscontrano elementi di criticità

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%	100%
Raccolta dai lavoratori interessati dei dati relativi ad assenze per causa di terzi (sia malattia che infortunio)	100%	100%
Avvio procedure per il recupero degli eventuali rimborsi	60%	100%
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		**100%**

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

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

In attuazione alla decisione del Comitato di Distretto del 16 Marzo 2016 (deliberazione n. 2 del 17.03.2016) si dispone la conclusione anticipata del seguente obbiettivo AA5 e si avviano i nuovi obiettivi AA6 e AA7.

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 – SUPERAMENTO 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. Con Delibera n. 2 del 17 marzo 2016 il Comitato di Distretto ha interrotto il processo di superamento dell'Azienda e di conseguenza definisce il superamento del servizio Provveditorato gestito dall'Azienda prevedendone il rientro all'Unione.

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					

Sviluppo temporale	2015/2016

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

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche
G	x	• 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.	Nei primi 5 mesi dell'anno 2016 l'attività inerente il Servizio Provveditorato dell'Unione e del Comune di Vignola in gestione ASP ha avuto regolare continuità e si sono compiutamente realizzati gli interventi definiti nel piano . In particolare preme evidenziare che: • Si sono avviati interventi finalizzati al miglioramento del servizio introducendo un modello di sistema di controllo (seppure abbozzato e non definito e da strutturare nel medio –lungo periodo); • Si sono altresì confermate e sviluppate azioni sinergiche con l'omologo ufficio Asp per consentire: - Un lavoro di squadra allargato e trasversale a enti diversi per avviare in anticipo la collaborazione che nella programmazione istituzionale si sarebbe dovuta realizzare entro l'anno 2016 (superamento ASP); - un allineamento delle procedure pur in presenza di due modelli contabili differenti.	positive
F	x			
M	x			
A	x			
M	x			
G	x	• Garantire il passaggio di consegne delle competenze relative al Servizio Provveditorato dell'Unione e del Comune di Vignola in gestione ASP, al nuovo ufficio dell'Unione competente, al fin di evitare disagi e ricadute negative sull'utenza del servizio;	Con il mantenimento dell'Azienda a seguito delle decisioni assunte con delibera n. 2/2016 da parte del Comitato di Distretto, si è confermato anche il rientro del Servizio Provveditorato in Unione. Nei mesi di Giugno e Luglio si è garantito un costante e approfondito percorso di formazione a gli operatori dell'Unione che avrebbero gestito il Servizio a far data dal mese di Luglio oltre che garantire un passaggio di consegne con affiancamento continuo sui processi e sugli interventi da parte del dipendente ASP referente del servizio provveditorato dell'Unione	Estremamente positive
L	x			

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Elemento di forza è essere riusciti a garantire e sostenere una gestione sinergica dei servizi Unione e ASP in materia di approvvigionamenti, seppur in presenza di procedure e contabilità differenti. Ciò ha consentito di mantenere costante la relazione ed il confronto.

Elementi critici evidenziati – Un evidente punto di debolezza è aver mutato in corso d'anno un assetto organizzativo, quasi strutturato. Ciò ha comportato un adeguamento sul piano organizzativo degli assetti ASP, oltre a riconvertire, sempre in corso d'anno, personale in attività omologhe e similiari, ma con procedimenti differenti, ciò richiedendo una capacità di adeguamento del personale impiegato superiore a quanto inizialmente previsto e ritenuto sostenibile.

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%	100%
Garantire un adeguato percorso formativo per il personale coinvolto	80%	100%

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%	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%	100%
Garantire il passaggio di consegne delle competenze relative al Servizio Provveditorato al nuovo Ufficio dell'Unione competente	100%	100%
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		**100%**

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

Coinvolto direttamente	**Azioni individuate**	**% di coinvolgimento**
Isabel Degli Antoni		100%

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

Scheda obiettivo n.**AA6**			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 APPROVVIGIONAMENTI DELL'ASP
Obiettivo operativo	Preso atto dell'interruzione del processo di superamento dell'ASP e la conseguente la ri-assegnazione del Servizio Provveditorato all'Unione, si è di fatto superando anche il modello organizzativo conseguente ai contenuti dell' Accordo assunto con l'atto deliberativo dell'Amministratore Unico n. 22/2015, istitutivo del Servizio Provveditorato dell'Unione e del Comune di Vignola gestito in ASP. Con atto deliberativo n. 2/2016 del Comitato di Distretto, come diretta conseguenza delle decisioni assunte, si è preso atto che non sussisteva di fatto più, il presupposto costitutivo di tale Accordo, con il conseguente rientro definitivo del Servizio Provveditorato" in 'Unione Terre di Castelli a far data dal 01 giugno 2016. Le competenze acquisite in materia e la necessità di provvedere, senza soluzione di continuità, ad efficientare l'ufficio approvvigionamenti ASP, anche alla luce dell'emanazione del D. Lgs. N. 50/2016 (Nuovo Codice degli appalti) ha avviato un processo di riorganizzazione dell'Area Servizi Amministrativi, in grado di rispondere alle nuove strategie ed obiettivi posti. Fatto salvo il tempo necessario per il conseguente passaggio di consegne nella gestione del Servizio Provveditorato, si è investito sulla istituzione del Servizio approvvigionamenti ASP (atto Dirigenziale n. 179/2016).

Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	X	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											
G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
						x	x	x	x	x	x

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

Sviluppo temporale	2015/2016

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche
L	x	• Ottimizzare le risorse interne formate e specializzate in materia di approvvigionamenti; • Istituire il Servizio Approvvigionamenti ASP con il'individuazione del referente/responsabile degli acquisti; • Garantire un adeguato percorso formativo per il personale coinvolto; • Adeguare le risorse umane anche con l'acquisizione di personale amministrativo tramite mobilità/concorso pubblico; • Avviare e gestire un processo di analisi, studio e confronto volto a programmare azioni di miglioramento, efficientamento e razionalizzazione ivi compreso un adeguato sistema di controllo di gestione anche con specifici supporti informatici adeguati	Con il rientro in ASP del personale dedicato al Servizio Provveditorato dell'Unione e del Comune di Vignola e la rassegnazione del servizio stesso all'Unione, si è necessariamente avviata una fase finalizzata a: • Garantire che la professionalità dell'operatore impiegato nel suddetto Servizio dell'Unione potesse mettere a frutto in ASP le competenze acquisite (seppur con procedimenti diversi); • Istituire il Servizio Approvvigionamenti dell'ASP ; • Garantire il mantenimento di un buon livello di formazione del personale anche alla luce dei recenti aggiornamenti legislativi (D. Lgs. n. 50/2016); pienamente realizzata. Relativamente all'obbiettivo di avviare e gestire processi di analisi e comparazione volti ad garantire azioni di miglioramento, anche collegate a implementare adeguati sistemi di controllo di gestione, si deve registrare un parziale raggiungimento ., che rientra comunque nella previsione prevista nell'indicatore. I mesi di attività dell'istituito servizio Approvvigionamenti Asp non sono stati sufficienti a realizzare con compiutezza l'obiettivo. Non è stato realizzato l'obiettivo di adeguamento delle risorse umane a disposizione del servizio.	Positive
A	x			
S	x			
O	x			
N	x			
D	x			

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Il punto di forza è riscontrabile nella capacità di riorganizzazione in corsa che l'azienda ha saputo realizzare e garantire.

Elementi critici evidenziati – Si confermano i punti critici evidenziati all'obiettivo AA5: Un evidente punto di debolezza è aver mutato in corso d'anno un assetto organizzativo, quasi strutturato. Ciò ha comportato un adeguamento sul piano organizzativo degli assetti ASP, oltre a riconvertire, sempre in corso d'anno, personale in attività omologhe e similiari, ma con procedimenti differenti, ciò richiedendo una capacità di adeguamento del personale impiegato superiore a quanto inizialmente previsto e ritenuto sostenibile.
Inoltre si evidenzia come non si sia proceduto al previsto adeguamento di risorse umane da allocare presso il servizio istituito.

Indicatori di performance	Targets	**Valutazione % di raggiungimento**
Avviare un processo di riorganizzazione dell'Area Servizi Amministrativi, conseguente al mantenimento dell'Asp, anche finalizzato ad ottimizzare le risorse interne formate e specializzate in materia di approvvigionamenti;	30%	100%
Istituire il Servizio Approvvigionamenti ASP con il'individuazione del referente/responsabile degli acquisti;	100%	100%
Garantire un adeguato percorso formativo per il personale coinvolto;	60%	100%
Adeguare le risorse umane anche con l'acquisizione di personale amministrativo tramite mobilità/concorso pubblico;	50%	80%
Avviare e gestire un processo di analisi, studio e confronto volto a programmare azioni di miglioramento, efficientamento e razionalizzazione ivi compreso un adeguato sistema di controllo di gestione anche con specifici supporti informatici adeguati	40%	100%
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		**96%**

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

Coinvolto direttamente	Azioni individuate	% di coinvolgimento
Isabel Degli Antoni		80
Caggiano Rita		25
Loriano Nicola		20

Scheda obiettivo n.**AA7**			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	Riorganizzazione dell'Area Servizi Amministrativi, conseguente alla decisione del'interruzione del processo di superamento dell'Asp e dell'avvio di azioni di miglioramento ed efficientamento dei servizi erogati in gestione ASP anche mediante l'istituzione di gruppi di lavoro tecnico/politico., di cui alla delibera n. 2/2016 del Comitato di Distretto.
Obiettivo operativo	Avviare un processo di riorganizzazione dell'Area Servizi Amministrativi, conseguente al mantenimento dell'Asp, anche finalizzato ad ottimizzare le risorse interne ed ad efficientare le attività amministrative in una ottica di complessiva razionalizzazione, Ciò anche direttamente collegato alla revisione complessiva dei servizi di staff a supporto delle aree erogative

Azione di mantenimento		Azione di miglioramento	X	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		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

Sviluppo temporale	2016/2017

Interconnessione con altri servizi	Aree erogative Asp, Direttore
Interconnessione con altri obiettivi	A3

Piano di realizzazione obiettivo / intervento			Realizzato	Verifiche
S	X	• Avviare un processo di riorganizzazione dell'Area Servizi Amministrativi, conseguente al mantenimento dell'Asp, anche finalizzato ad ottimizzare le risorse interne e ad efficientare le attività amministrative in una ottica di complessiva razionalizzazione. • Programmazione e calendarizzazione delle azioni di analisi e verifica dei punti di forza e di debolezza dell'azione dell'area Servizi Amministrativi direttamente collegate al più complessivo stato della performance aziendale • Analizzare la gestione dei servizi di staff a supporto delle aree erogative procedendo alla loro complessiva revisione in un'ottica di efficientamento e di razionalizzazione nel più generale ambito dei servizi territoriali. • Definire il nuovo assetto dell'area: unità di personale, funzioni e mansioni attribuite; • Formalizzare mediante convenzione i rapporti con l'Unione Terre di Castelli per la gestione di funzioni amministrative non strettamente connesse all'erogazione delle prestazioni dell'Azienda.	L'obiettivo è stato parzialmente raggiunto, in quanto si sono gettate le basi per una revisione complessiva dell'Area Servizi Amministrativi. Si ci è concentrati maggiormente sul Servizio Approvvigionamenti definendo regole e procedure in sinergia con le aree ed i servizi erogativi al fine di adeguare le loro aspettative di soddisfazione del bisogno con le disposizioni normative vigenti. Si sono confermati gli accordi con l'unione per la gestione di servizi in SERVICE ed in particolare si è definito che l'Unione tramite la CUC interviene nelle procedure di gara per l'ASP di importo e valore superiore ai 40.000,00 €. Si è data particolare rilevanza del servizio risorse umane. Non si è dato corso, se non parzialmente a: • Verifica dei servizi in staff anche in una ottica di riorganizzazione e di efficientamento; • Definizione di un nuovo assetto dell'Area Servizi Amministrativi che preveda anche la specificazione del fabbisogno.	parzialmente positive
O	X			
N	X			
D	X			

Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – Un punto di forza è quello di aver posto al centro dell'obiettivo la necessità di una revisione del modello organizzativo che prendesse avvio da una seria analisi sulle risorse a disposizione e sulle attività affidate (di staff e non) all'Area, al fine di capitalizzare le professionalità esistenti e migliorarne l'efficienza.

Elementi critici evidenziati – In un percorso di medio-lungo periodo, non si possono riscontrare punti di debolezza da evidenziare, stante il limite temporale a disposizione sull'annualità 2016

Indicatori di performance	Targets	**Valutazione % di raggiungimento**
Avviare un processo di riorganizzazione dell'Area Servizi Amministrativi, finalizzato ad ottimizzare le risorse interne e ad efficientare le attività amministrative in una ottica di complessiva razionalizzazione.	100%	100%
Programmazione e calendarizzazione delle azioni di analisi e verifica dei punti di forza e di debolezza dell'azione dell'area Servizi Amministrativi direttamente collegate al più complessivo stato della performance aziendale .	60%	100%
Analizzare la gestione dei servizi propri e di staff a supporto delle aree erogative procedendo alla loro complessiva revisione in un'ottica di efficientamento e di razionalizzazione nel più generale ambito territoriale (unione Terre di Castelli)	30%	90%
Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi		**96,66%**

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

Coinvolto direttamente	**Azioni individuate**	**% di coinvolgimento**
Isabel Degli Antoni		10
Bruna Morotti		50
Elena Toffolo		15
Rita Caggiano		5
Eugenia Picchioni		70

Tabella riepilogativa degli obiettivi divisi tra performance organizzativa e selettiva

TIPO DI PERFORMANCE	PROGETTI	SVILUPPO TEMPORALLE	INDICATORI DI PERFORMANCE	TARGETS	VALUTAZIONE % DI RAGGIUNGI-MENTO	VALORE % MEDIO DI RAGGUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI	IMPORTO	N. DIPENDENTI COINVOLTI
PERFPRMANCE SELETTIVA	**A2 - RISTRUTTURAZIONE CASA RESIDENZA**	**2016/2019**	Costituzione del gruppo di lavoro interistituzionale entro giugno 2016	100%	100%	**100,00%**		0
			Partecipazione dei Responsabili ASP individuati a tutti gli incontri del Gruppo di Lavoro in plenaria	100%	100%			
			Partecipazione dei Responsabili ASP individuati a tutti gli incontri 1° Sottogruppo	100%	100%			
			Partecipazione dei Responsabili ASP individuati a tutti gli incontri 2° Sottogruppo	100%	100%			
			Presentazione del documento finale al Comitato di Distretto entro dicembre 2016	100%	100%			
	AGIA 2 -progetto di potenziamento della attività del servizio Laboratorio Caspita	**2016/2017**	Rendicontazione del progetto alla Fondazione di Vignola, permettendo la piena erogazione del finanziamento deliberato.	100%	98%	**99,50%**	**1.500,00**	5
			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.	100%			
			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'analoga 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.	100%			
			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.	100%			
	AGIA 3 ACCREDITAMENTO E SISTEMA QUALITà	**2014/2016**	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%.	100%	**99,38%**	**6.500,00**	22
			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%	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%	100%			
			Procedure di redazione monitoraggio e verifica dei PAI/PEI coinvolgendo tutti i soggetti interessati	Coerenza con le linee d'indirizzo definite dalla RER – 95%	100%			
			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%	95%			
			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.	100%			
			Attivazione laboratorio di stimolazione sensoriale e adattamento ambientale.	Avvio della attività di laboratorio – 100%; adattamento ambientale – 50%.	100%			
			Incremento delle attività a valenza occupazionale proposte nel CDA.	Avvio di almeno due nuove attività rispetto alla condizione storicamente consolidata.	100%			
	AGIA 4 - Consolidare e sviluppare il nuovo modello gestionale e organizzativo di offerta di servizi collegata all'attività del CDA di Vignola.	**2016/2018**	Realizzazione degli interventi programmati di sostegno di gruppo progetto "Sorrisi e caffè".	100%	100%	**100,00%**	**2.500,00**	9
			Realizzazione degli interventi programmati di sostegno individualizzato al domicilio	Non meno del 90% degli interventi programmati sono poi realizzati.	100%			
			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.	100%			
			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	100%			
	AGIA 6 - 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.	**2016/2017**	Formazione dei formatori. Partecipazione degli educatori e coordinatore SIL a specifico momento formativo condotto da RSPP aziendale.	90% partecipazione organico SIL	100%	**100,00%**	**500,00**	3
			Programmazione e realizzazione attività formativa (anno 2016).	Realizzazione di almeno tre edizioni del corso di formazione nell'anno 2016.	100%			

			Livello di partecipazione utenti.	Costituzione di almeno tre gruppi “classe”; almeno il 70% di effettiva presenza dei partecipanti (utenti).	100%			
			Esito della attività formativa. Somministrazione questionario di verifica.	Verifica positiva delle conoscenze acquisite; almeno il 60% dei partecipanti.	100%			
	AGS1 - Accreditamento e qualità	**2015/2017**	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%).	100%	**98,33%**	**8.000,00**	34
			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%)	95%			
			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%).	100%			
	AGS 3 - Realizzazione presso la CRA della seconda parte del progetto “Theoria degli affetti, Abitare le conseguenze – per un archivio del presente” dell’artista Isabella Bordoni.	**2016/2017**	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%)	100%	**100,00%**	**2.500,00**	32
			Partecipazione individuale del personale al progetto, aderendo alle proposte di intervista da parte dell’artista.	n. di adesioni sul numero di proposte (90%).	100%			
	AA3 - ISTITUZIONE E SVILUPPO DEL SERVIZIO PATRIMONIO	**2015/2017**	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%	80%	**92,00%**	**2.300,00**	10
			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%	80%			
			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%	100%			
			Riorganizzazione (anche tramite nuova assunzione) del personale dedicato al fine di ottimizzare le risorse per il raggiungimento dell’obiettivo di produrre sinergie operative	100%	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%	100%			
	AA5 - ISTITUZIONE E SVILUPPO DEL SERVIZIO PROVVEDITORATO	**2016/2016**	Continuare il passaggio delle competenze per garantire la gestione delle attività senza soluzione di continuità con la precedente gestione	100%	100%	**100,00%**	**300,00**	1
			Garantire un adeguato percorso formativo per il personale coinvolto	80%	100%			
			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%	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%	100%			
			Garantire il passaggio di consegne delle competenze relative al Servizio Provveditorato al nuovo Ufficio dell'Unione competente	100%	100%			
	AA 6 - ISTITUZIONE E SVILUPPO DEL SERVIZIO APPROVVIGIONAMENTI DELL'ASP	**2015/2016**	Avviare un processo di riorganizzazione dell'Area Servizi Amministrativi, conseguente al mantenimento dell'Asp, anche finalizzato ad ottimizzare le risorse interne formate e specializzate in materia di approvvigionamenti;	30%	100%	**96,00%**	**600,00**	3
			Istituire il Servizio Approvvigionamenti ASP con il'individuazione del referente/responsabile degli acquisti;	100%	100%			
			Garantire un adeguato percorso formativo per il personale coinvolto;	60%	100%			
			Adeguare le risorse umane anche con l'acquisizione di personale amministrativo tramite mobilità/concorso pubblico;	50%	80%			
			Avviare e gestire un processo di analisi, studio e confronto volto a programmare azioni di miglioramento, efficientamento e razionalizzazione ivi compreso un adeguato sistema di controllo di gestione anche con specifici supporti informatici adeguati	40%	100%			
	AA 7 - Riorganizzazione dell'Area Servizi Amministrativi	**2016/2017**	Avviare un processo di riorganizzazione dell'Area Servizi Amministrativi, finalizzato ad ottimizzare le risorse interne e ad efficientare le attività amministrative in una ottica di complessiva razionalizzazione.	100%	100%	**96,67%**	**1.500,00**	5

			Programmazione e calendarizzazione delle azioni di analisi e verifica dei punti di forza e di debolezza dell'azione dell'area Servizi Amministrativi direttamente collegate al più complessivo stato della performance aziendale .	60%	100%			
			Analizzare la gestione dei servizi propri e di staff a supporto delle aree erogative procedendo alla loro complessiva revisione in un'ottica di efficientamento e di razionalizzazione nel più generale ambito territoriale (unione Terre di Castelli)	30%	90%			
PERFORMANCE SELETTIVA	**AGIA 5 Riorganizzazione del servizio. Efficientamento SIL**	**2016/2018**	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%	100%	**100,00%**	**2.000,00**	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	100%			
	AGIA 7 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.	**2016/2017**	Realizzazione degli eventi programmati.	100%	100%	**100,00%**	**2.650,00**	23
			Contributi / interventi dei servizi ASP al convegno organizzato dall'azienda.	Interveti di tutti i servizi per disabili dell'ASP.	100%			
			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%)	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%).	100%			
			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.	100%			
	AGS 2 - RIORGANIZZAZIONE SERVIZI ALBERGHIERI	**2015/2016**	1) Esecuzione del servizio di dispensa della cena in sala da pranzo	90%	100%	**98,75%**	**1.000,00**	6
			2) Incontri equipe multidisciplinare (minimo 4 incontri all'anno).	n. incontri (100%)	100%			
			3) Applicazione Regolamento CE 1169/2011: formazione gruppo lavoro, addestramento personale, aggiornamento ricettario in uso.	100%	95%			
			4) Attività di tutoraggio sugli inserimenti lavorativi effettuati dal SIL	100%	100%			

	AGS 4 - ORGANIZZAZIONE/RIORGANIZZAZIONE SERVIZIO INFERMIERISTICO	**2016/2018**	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%).	100%	**100,00%**	**1.500,00**	34
			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%).	100%			
	AGS 5 - RIORGANIZZAZIONE SERVIZIO ASSISTENZA	**2016/2018**	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%).	100%	**95,00%**	**3.000,00**	38
			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%).	90%			
			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%).	95%			
	AA 1 - 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.	**2014/2016**	• 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 della Performance; • Pubblicazione dei dati e degli atti richiesti dalla normativa in materia di trasparenza/integrità sul sito dell'Azienda;	Azioni e tempistica rispettata: 1° quadrimestre: 100% 2° quadrimestre: 100% 3° quadrimestre: 100%	**100%**	**100,00%**	**1.800,00**	5

	AA2 - Mantenimento delle attività funzionalmente ricondotte alla committenza	**2015/2016**	Compiuta realizzazione delle azioni collegate all'attività	100%	100%	**100,00%**	**1.000,00**	4
			Applicazione delle disposizioni regolamentari in fase di modifica da parte della committenza	100%	100%			
	AA4 - Monitoraggio e incremento dei rimborsi in entrata relativamente alle assenze del personale dipendente	**2015/2016**	Monitoraggio periodico delle assenze sui lavoratori che nell'anno 2016 hanno avuto assenze dal lavoro diverse dalle ferie e recuperi	100%	100%	**100,00%**	**500,00**	2
			Raccolta dai lavoratori interessati dei dati relativi ad assenze per causa di terzi (sia malattia che infortunio)	100%	100%			
			Avvio procedure per il recupero degli eventuali rimborsi	60%	100%			
PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	**A1 - Dare attuazione a tutte le azioni che verranno previste per dare piena attuazione alla Delibera del Comitato di Distretto"Programma di riordino delle forme pubbliche di gestione dei servizi Sociali e Socio sanitari di cui alla L. Regionale del 26 luglio 2013 n. 12: individuazione unitarietà della gestione pubblica nel distretto sanitario di Vignola"**	**2015/2016**	Partecipazione ai gruppi di lavoro finalizzati a definire i passaggi per il trasferimento dei servizi	100%	100%	**95,00%**	**75.551,00**	76
			Realizzazione dell'analisi dei processi relativi a tutte le attività e i progetti dell'Azienda	100%	90%			
	A3 - 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.	**2016/2017**	Realizzazione Mostra su Laboratorio di Poesia.	100%	100%	**100,00%**		
			Realizzazione Pubblicazione su laboratorio di Poesia	100%	100%			
			Presentazione pubblica progetto sperimentale "Centri d'incontro	100%	100%			
			Partecipazione / presentazione spettacolo teatrale al "32à Festival del teatro dei ragazzi"	100%	100%			
			Realizzazione presentazione Bilancio Sociale nuovo format	100%	100%			
	A4 - RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE	**2016/2018**	Azioni di riorganizzazione portate a compimento nell'area amministrativa e nelle aree erogative;	30%	95%	**98,33%**		
			Atti gestionali adottati a sostegno della riorganizzazione;	40%	100%			
			Volontari singoli ed associati coinvolti nella riorganizzazione aziendale	50%	100%			
	B1 - ATTUAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI DI LEGGE IN MATERIA DI TRASPARENZA, INTEGRITA', PREVENZIONE DELL'ILLEGALITA' E LOTTA ALLA CORRUZIONE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.	**2014/2016**	Formazione e coinvolgimento del personale Asp relativamente alle azioni positive da porre in essere in coerenza con i contenuti del Piani relativi alla Trasparenza ed alla prevenzione della Corruzione	100%	100%	**86,67%**		
			Informazione e formazione relativamente ai contenuti del Codice di Comportamento dei dipendenti ASP	100%	100%			
			Monitoraggio e verifica dei livelli di implementazione delle azioni di (in)formazione e rilevazione delle criticità	80%	60%			

	AGIA 1 - Visibilità dei servizi	**2014/2016**	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 CSRD 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.	100%	**98,00%**		
				Almeno una nuova iniziativa pubblica innovativa rispetto alla esperienza consolidata dei servizi	100%			
			Realizzare laboratori "aperti" in collaborazione e con la partecipazione delle scuole del territorio.	Risposta alle richieste di collaborazione al limite delle iniziative storiche realizzate.	100%			
			Prevedere forme di comunicazione delle iniziative realizzate, anche attraverso la presenza sugli spazi pubblici istituzionali e/o nel sito web aziendale	Gestire forme di comunicazione sugli eventi realizzati che coprano almeno l'80% delle iniziative poste in essere.	95%			
			Attivare, nel sito web aziendale, uno spazio finalizzato a dare visibilità ai prodotti a realizzati nei laboratori del CSRD I Portici e cASPita, nonché alle lavorazioni in conto terzi del Laboratorio.	Attivare lo spazio "catalogo dei prodotti" del sito web, inserimento dei prodotti di base dell'attività, almeno il 80% del campionario toccato dall'attività.	95%			
	valore % ponderato medio Aziendale					**98,07%**		

Gli obiettivi evidenziati in verde sono progetti pluriennali avviatisi nel 2014/2015 che hanno visto la propria conclusione nel corso del 2016 tranne i progetti AGS1 e AA3 che proseguiranno anche nel 2017 come annualità di conclusione

Anche gli obiettivi aventi la cella dello sviluppo temporale colorata in azzurro sono obbiettivi pluriennali avviatisi nel 2016 ma con importanti azioni previste nel 2017 e in alcuni casi anche 2018 e 2019.

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONE DEI DIRIGENTI

La valutazione dei risultati del dirigente viene condotta dal Amministratore Unico. Essa si attua sulla verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi strategici trasversali e degli obiettivi di ogni Area, nonché sugli elementi comportamentali espressi nell'esercizio della funzione direzionale.

L'articolazione degli elementi di valutazione è la seguente:

a) conseguimento degli obiettivi strategici trasversali;
b) realizzazione degli obiettivi delle singole Aree;
c) elementi comportamentali espressi nell'esercizio della funzione direzionale.

Tenuto conto dei compiti attribuiti, l'Amministratore Unico, formula la proposta sulle aspettative relative agli elementi comportamentali e di pesatura dei tre elementi di cui innanzi.

La pesatura, per complessivi 100 punti, è ripartita nei seguenti pesi numerici:

a) 40 punti per l'elemento di cui alla lettera a);
b) 30 punti per ciascuno degli elementi di cui alle lettere b) e c).

Tenuto conto del fatto che il premio di risultato è ricompreso tra percentuali minime e massime, previste dalla vigente contrattazione collettiva nazionale nonché dal vigente sistema di valutazione, da calcolare sull'importo della retribuzione di posizione in concreto assegnata, è previsto un punteggio minimo da conseguire, sotto il quale si ritiene non raggiunto un livello sufficiente di prestazione, con conseguenze sul regime d'incarico ai sensi delle disposizioni di legge, contrattuali nazionali e regolamentari interne e senza attribuzione di alcun premio, definito in 50/100 di valutazione complessiva per tutti gli elementi di cui innanzi; oltre tale limite (almeno 51 punti su 100) si riconosce il premio, costituito dal minimo contrattuale e da un'ulteriore quota correlata alla quantità di punti ottenuti. In particolare:

da 81 a 100 punti OTTIMO: intera retribuzione di risultato
da 71 a 80 punti BUONO: 80% della retribuzione
da 61 a 70 punti DISCRETO: 70% della retribuzione
da 51 a 60 punti SUFFICIENTE: 60% della retribuzione
da 0 a 50 punti INSUFFICIENTE: nessun emolumento

L'Amministratore Unico effettua la valutazione compilando una scheda, di cui di seguito si riporta il modello, che tiene conto della media di conseguimento degli obiettivi trasversali e di Area, (max 40 punti per il conseguimento degli obiettivi trasversali e max 30 punti per la realizzazione degli obiettivi di Area) nonché della media dei punti attribuiti relativamente agli elementi di valutazione comportamentali (max 30 punti). La somma dei tre risultati offre la valutazione complessiva attribuita al dirigente.

Scheda di valutazione del Dirigente:

Responsabile apicale Dirigente

Cognome e Nome:	**ANNO**	**2014**
Obiettivi		
Grado di raggiungimento degli obiettivi TRASVERSALI	**punti attribuiti**	**punteggio ponderato massimo**
TRASVERSALI		40
Media conseguimento obiettivi 1		
Media conseguimento obiettivi 2		
Media conseguimento obiettivi 3		
media punteggi		**punteggio attribuito**

Grado di raggiungimento degli obiettivi e delle attività delle Aree Aziendali	**punti attribuiti**	**punteggio ponderato massimo**
Delle Aree aziendali		30
Media conseguimento obiettivi 1		
Media conseguimento obiettivi 2		
Media conseguimento obiettivi 3		
media punteggi		**punteggio attribuito**

Comportamento		
Elementi di valutazione	**punti attribuiti**	**punteggio ponderato massimo**
Rispetto delle regole di organizzazione e dei procedimenti senza indurre formalismi e burocratismi		30
Rispetto degli indirizzi degli organi di governo		
Capacità di orientare l'attività e i procedimenti tenendo conto dei tempi di risultato e delle obbligazioni assunte con gli utenti favorendo, nelle diverse situazioni, il soddisfacimento dei bisogni della domando esterna		
Capacità di organizzazione della struttura di preposizione e di gestione del lavoro garantendo le priorità fissate dagli organi di governo e dai soggetti preposti al coordinamento		
Capacità di attivare relazioni con gli altri settori, anche in ambito associativo, per una migliore risoluzione di problematiche comuni (integrazione e intersettorialità)		
Capacità di risolvere le situazioni critiche e impreviste		
Propensione al cambiamento e gestione dei processi di innovazione		
Capacità di organizzare i gruppi di lavoro e di motivarli, favorendo la valorizzazione dei componenti e risolvendo positivamente le situazioni di conflitto		
Capacità di misurare e valutare le prestazioni dei responsabili di P.O. e dei propri collaboratori		
media punteggi		**punteggio attribuito**

Valutazione complessiva	

Firma del valutatore

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE

La valutazione dei risultati della gestione dei dipendenti incaricati di Posizione Organizzativa viene condotta dal Direttore. Essa si attua sulla verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi strategici trasversali e gli obiettivi e delle attività proprie e dei servizi della propria Area, nonché sugli elementi comportamentali espressi nell'esercizio della funzione.
L'articolazione degli elementi di valutazione è la seguente:
a) conseguimento degli obiettivi strategici trasversali;
b) realizzazione degli obiettivi e delle attività delle aree e servizi di competenza;
c) elementi comportamentali espressi nell'esercizio della funzione.

Tenuto conto dei compiti attribuiti ad ogni incaricato, il Direttore formula la proposta sulle aspettative relative agli elementi comportamentali e di pesatura dei tre elementi di cui innanzi.
La pesatura, per complessivi 100 punti, è ripartita nei seguenti pesi numerici:
a) 40 punti per l'elemento di cui alla lettera a);
b) 30 punti per ciascuno degli elementi di cui alle lettere b) e c).

Tenuto conto del fatto che il premio di risultato è ricompreso tra percentuali minime e massime, previste dalla vigente contrattazione collettiva nazionale e dall'accordo: "Area delle posizioni organizzative: graduazione delle funzioni e criteri di valutazione dei risultati di gestione" (sottoscritto in data 10/11/2006 in sede di tavolo unico di trattativa sindacale), da calcolare sull'importo della retribuzione di posizione in concreto assegnata, è previsto un punteggio minimo da conseguire, sotto il quale si ritiene non raggiunto un livello sufficiente di prestazione, con conseguenze sul regime d'incarico ai sensi delle disposizioni di legge, contrattuali nazionali e regolamentari interne e senza attribuzione di alcun premio, definito in 50/100 di valutazione complessiva per tutti gli elementi di cui innanzi; oltre tale limite (almeno 51 punti su 100) si riconosce il premio, costituito dal minimo contrattuale e da un'ulteriore quota correlata alla quantità di punti ottenuti. In particolare:
a) da 0 a 40 punti: nessun premio, con revoca o divieto di rinnovo dell'incarico, se scaduto;
b) da 41 a 50 punti: nessun premio, con possibile revoca o divieto di rinnovo dell'incarico, se scaduto;
c) da 51 a 60 punti: 10 % della retribuzione di posizione (minimo contrattuale);
d) da 61 a 70 punti: 15 % della retribuzione di posizione;
e) da 71 a 80 punti; 20 % della retribuzione di posizione;
f) da 81 a 100 punti; 25 % della retribuzione di posizione (massimo contrattuale).

Il Direttore effettua la valutazione compilando una scheda, di cui di seguito si riporta il modello, che tiene conto della percentuale di realizzazione degli obiettivi strategici Trasversali e dell'area e servizio di competenza, la cui media contribuisce a determinare lo specifico punteggio attribuito (max 40 punti per il conseguimento degli obiettivi trasversali e max 30 punti per la realizzazione degli obiettivi di area e di servizio) nonché della media dei punti attribuiti relativamente agli elementi di valutazione comportamentali (max 30 punti). La somma dei tre risultati offre la valutazione complessiva attribuita all'incaricato.

Scheda di valutazione di Responsabile di P.O. su incarico del Dirigente:

Responsabile P.O. su incarico del Dirigente

Cognome e Nome:	**ANNO**	**2014**
Obiettivi		
Grado di raggiungimento degli obiettivi TRASVERSALI	**punti attribuiti**	**punteggio ponderato massimo**
TRASVERSALI		40
obiettivo 1		
obiettivo 2		
obiettivo 3		
obiettivo 4		
obiettivo 5		
media punteggi		**punteggio attribuito**

Grado di raggiungimento degli obiettivi e delle attività proprie delle aree e dei servizi di competenza	**punti attribuiti**	**punteggio ponderato massimo**
DI AREA		30
obiettivo 1		
obiettivo 2		
obiettivo 3		
obiettivo 4		
obiettivo 5		
media punteggi		**punteggio attribuito**

Comportamento		
Elementi di valutazione	**punti attribuiti**	**punteggio ponderato massimo**
Rispetto delle regole di organizzazione e dei procedimenti senza indurre formalismi e burocratismi		30
Rispetto delle direttive superiori		
Capacità di orientare l'attività e i procedimenti tenendo conto dei tempi di risultato e delle obbligazioni assunte con gli utenti favorendo, nelle diverse situazioni, il soddisfacimento dei bisogni della domanda esterna		
Capacità di organizzare il lavoro garantendo le priorità fissate dagli organi di governo e dai soggetti preposti al coordinamento		
Capacità di assicurare interfunzionalità con gli altri servizi della struttura di appartenenza per una migliore risoluzione di problematiche comuni		
Capacità di risolvere le situazioni critiche e impreviste		
Propensione al cambiamento e gestione dei processi di innovazione		
Capacità di organizzare i gruppi di lavoro e di motivarli, favorendo la valorizzazione dei componenti e risolvendo positivamente le situazioni di conflitto		
Capacità di misurare e valutare le prestazioni dei propri collaboratori		
media punteggi		**punteggio attribuito**

Valutazione complessiva	

Firma del valutatore

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI DEI DIPENDENTI

I criteri per la valutazione delle prestazioni dei dipendenti sono contenuti nell'Accordo Unionale di parte normativa per il personale dipendente non dirigente siglato in data 02/12/2016, in particolare all'articolo 14 e 16 che di seguito si illustrano sinteticamente.

Sistema premiale per il miglioramento dei servizi e l'incremento della produttività generale (Performance Organizzativa)

Il sistema integrato di valutazione del personale, è volto alla valutazione degli apporti di ciascun dipendente, tramite la valutazione dei comportamenti e degli apporti individuali e/o di gruppo al conseguimento delle performance di struttura.

Gli ambiti gestionali più direttamente collegati alla misurazione delle prestazioni dei dipendenti coincidono con quelli finalizzati all'erogazione dei servizi e all'attuazione dei progetti di innovazione organizzativa, tecnologica e gestionale delle amministrazioni. Pertanto, gli esiti del monitoraggio di tali ambiti costituiscono il riferimento per programmare le attività di miglioramento quali-quantitativo dei servizi alla cittadinanza e all'utenza, nonché valutare le prestazioni del personale coinvolto, per ciascuno in relazione al livello di inquadramento e relative attese di prestazione.

Il "Sistema integrato di valutazione del personale non dirigente" prende in esame i seguenti elementi/fattori:

a) apporto individuale ai risultati della struttura organizzativa di appartenenza, con riferimento agli ambiti gestionali più direttamente legati alle prestazioni dei dipendenti, in relazione ai livelli di performance organizzativa attesi e definiti nell'ambito degli atti di programmazione;
b) comportamenti organizzativi attesi, in quanto correlati allo specifico ruolo ricoperto, alle direttive gestionali e al rispetto del codice di comportamento.

Al fine di assicurare una valutazione più attendibile della prestazione offerta, il sistema differenzia l'incidenza dei sopraindicati fattori, in graduata relazione al livello di responsabilità attribuita e alle specificità della struttura o dell'ufficio presso il quale è prestato il servizio.

Il procedimento di misurazione e valutazione è articolato come segue:

a) definizione, da parte del dirigente, delle prestazioni e dei risultati attesi, in coerenza con i contenuti degli atti di programmazione della struttura di preposizione;
b) monitoraggio infra-annuale dell'andamento gestionale e, ove necessario, rimodulazione dei contenuti;
c) valutazione delle prestazioni e degli apporti dei dipendenti ai risultati delle attività/servizi/processi, formalizzata con apposita scheda a cura del responsabile di riferimento;
d) doppio grado di valutazione: prima istanza ed eventuale riesame.

Relativamente ai premi di performance organizzativa l'Azienda ha definito un unico budget di Ente.

I criteri di quantificazione dei budget e di graduazione dei premi, che devono tenere conto delle diverse categorie di inquadramento del personale, nonché le modalità di incidenza, sulla quantificazione dei premi stessi, della valutazione individuale e della presenza in servizio, sono:

a) budget da distribuire (previsto per ciascuna struttura/direzione, ovvero per Ente) è determinato dalla somma di un importo medio di categoria per ciascun dipendente coinvolto, pari a € 1.150 moltiplicati per un coefficiente di categoria (è presa a riferimento di base, a parametro = 1, la categoria C;

categoria	coefficiente	importo
C	1	€ 1.150,00
A	0,83	€ 954,50
B1	0,87	€ 1.000,50
B3	0,96	€ 1.104,00
D1	1,08	€ 1.242,00
D3	1,25	€ 1.437,50

b) il coefficiente di categoria viene proporzionato all'eventuale percentuale di part time;
c) la valutazione individuale operate con l'apposita scheda prevista dal sistema di valutazione, viene quindi moltiplicata per il coefficiente al fine di ottenere la valutazione ponderata al livello categoriale interessato;
d) la valutazione ponderata categoriale viene quindi proporzionata all'effettivo servizio svolto nell'anno, rispetto a quello dovuto, ottenendo così la valutazione finale rapportata alla presenza in servizio

e) Il *budget* generale viene quindi diviso per la somma di tutti i valori (cioè dei punti individuali assegnati e ponderati anche con riferimento alla presenza in servizio), ottenendo così il "valore punto", il quale, moltiplicato per ciascuna valutazione finale ponderata, determina il premio individuale finale

Il sistema produce, pertanto, la distribuzione completa dell'intero *budget*, in stretta proporzione sia alla presenza in servizio, sia alla valutazione meritocratica attribuita a ciascun dipendente

Per ciascun dipendente il Responsabile di Area compila, quindi l'apposita scheda di valutazione delle prestazioni individuali che tiene conto di indicatori comportamentali (parzialmente diversificati a seconda della categoria di appartenenza del dipendente: A e B, C e D1/D3) e dell'apporto individuale agli obiettivi di Performance Organizzativa. Questi due macro ambiti sono a loro volta suddivisi in sottoindicatori la cui somma conduce al punteggio attribuito, in media, alla valutazione complessiva del dipendente.

Si offre di seguito un esempio di scheda di valutazione per raggruppamento di categoria professionale:

Schede di valutazione Perfomance Organizzativa:

Categoria A e B

	dipendente	ente		nome	cognome	categoria	profilo
	A) Valutazione comportamentale						
		inadeguato – 5	**sufficiente – 6**	**discreto – 7**	**adeguato – 8**	**molto buono – 9**	**ottimo – 10**
	Precisione e accuratezza nell'esecuzione delle mansioni						
1	Capacità di sviluppare la propria professionalità allargando e approfondendo le proprie conoscenze tecnico-professionali						
2	Affidabilità e continuità dell'impegno						
3	Capacità di individuare e risolvere in autonomia i normali problemi e di selezionare quelli che richiedono l'attenzione del responsabile gerarchico						
4	Capacità di adattamento e modifiche organizzative in atto (flessibilità/versatilità operativa)						
	Disponibilità, tempestività e flessibilità organizzativa nei rapporti intersoggettivi e con l'utenza, anche esterna						
5	Capacità di pianificare e organizzare le attività del proprio lavoro e quelle, se richiesto, di eventuali collaboratori						
6	Disponibilità ad assumersi responsabilità dirette in funzione delle esigenze dell'organizzazione, a partecipare ai problemi, agli obiettivi e ai processi lavorativi						
7	Capacità di rapportarsi ad altri uffici in logica di interfunzionalità						
8	Capacità di contribuire all'attività di gruppo e disponibilità alla partecipazione						
9	Attenzione alla qualità e alle modalità di erogazione dei servizi esterni o interni (completezza – accuratezza – tempestività)						
10	Capacità di rapportarsi in modo costruttivo con i colleghi (dentro o fuori il proprio ambito organizzativo e indipendentemente dal ruolo o dalla qualifica) e/o gli utenti esterni						
	totali	0	0	0	0	0	0
						media	**0,00**
	B) Apporto individuale agli obiettivi del Piano della Performance						
		inadeguato – 5	**sufficiente – 6**	**discreto – 7**	**adeguato – 8**	**molto buono – 9**	**ottimo – 10**
	Raggiungimento dei risultati operativi propri della mansione, in correlazione ai più ampi processi produttivi/amministrativi cui afferiscono						
1	Rispetto dei tempi e delle scadenze previsti						
2	Qualità delle prestazioni						
3	Rispetto delle priorità						
	totali	0	0	0	0	0	0
						media	**0,00**
						punteggio complessivo conseguito (media complessiva)	**0,00**

Il Responsabile Area Il Direttore data il dipendente per ricevuta

Categoria C e D

	dipendente	ente		nome	cognome	categoria	profilo
	A) Valutazione comportamentale						
		inadeguato – 5	**sufficiente – 6**	**discreto – 7**	**adeguato – 8**	**molto buono – 9**	**ottimo – 10**
	Precisione e accuratezza nell'esecuzione delle mansioni						
1	Capacità di sviluppare la propria professionalità allargando e approfondendo le proprie conoscenze tecnico-professionali						
2	Orientamento al risultato / sensibilità economica						
3	Capacità di iniziativa sviluppando e richiedendo autonomia						
4	Capacità di individuare i problemi e di proporre nuove iniziative di miglioramento organizzativo e/o gestionale proponendo soluzioni costruttive nel rispetto del quadro normativo di riferimento						
	Disponibilità, tempestività e flessibilità organizzativa nei rapporti intersoggettivi e con l'utenza, anche esterna						
5	Capacità di pianificare e organizzare le attività del proprio lavoro e quelle, se richiesto, di eventuali collaboratori						
6	Disponibilità ad assumersi responsabilità dirette in funzione delle esigenze dell'organizzazione, a partecipare ai problemi, agli obiettivi e ai processi lavorativi						
7	Capacità di promuovere e sviluppare innovazioni organizzative anche in logica interfunzionale						
8	Capacità di gestire i collaboratori sviluppando motivazione e buon clima di lavoro, ovvero capacità di gestire i problemi in termini di collaborazione interfunzionale con gli altri uffici						
9	Attenzione alla qualità e alle modalità di erogazione dei servizi esterni o interni (completezza – accuratezza – tempestività)						
10	Capacità di rapportarsi in modo costruttivo con i colleghi (dentro o fuori il proprio ambito organizzativo e indipendentemente dal ruolo o dalla qualifica) e/o gli utenti esterni						
	totali	0	0	0	0	0	0
						media	**0,00**
	B) Apporto individuale agli obiettivi del Piano della Performance						
		inadeguato – 5	**sufficiente – 6**	**discreto – 7**	**adeguato – 8**	**molto buono – 9**	**ottimo – 10**
	Raggiungimento dei risultati operativi propri della mansione, in correlazione ai più ampi processi produttivi/amministrativi cui afferiscono						
1	Rispetto dei tempi e delle scadenze previsti						
2	Qualità delle prestazioni						
3	Rispetto delle priorità						
	totali	0	0	0	0	0	0
						media	**0,00**
						punteggio complessivo conseguito (media complessiva)	**0,00**

Il Responsabile Area Il Direttore data il dipendente per ricevuta

Progetti selettivi di miglioramento della performance degli uffici e dei servizi

Nell'ambito dei documenti di programmazione e pianificazione degli obiettivi e delle attività, sono individuati i progetti strategici di miglioramento della *performance* degli uffici e dei servizi, cui sono destinate quote di risorse economiche decentrate in sede di ripartizione del fondo annuale. Questi progetti recano specifici indicatori di *performance* e risultato, nonché l'indicazione dei tempi e degli eventuali *step* intermedi di monitoraggio e verifica. Il *budget* di ciascun progetto viene assegnato in funzione del rilievo che l'Amministrazione attribuisce preventivamente allo stesso, comparando il peso dei progetti complessivamente interessati e graduandone il relativo finanziamento.

I Responsabili di riferimento provvedono a ripartire il *budget* assegnato a ciascun progetto in incentivi/premi correlati all'intensità e alla rilevanza del contributo atteso da ogni dipendente coinvolto I Responsabili stessi informano preventivamente il personale del settore/servizio interessato sulla struttura del progetto e sulle risorse umane coinvolte.

L'erogazione dei premi avviene, di norma, in unica soluzione annuale, erogazioni di premi infra-annuali, sono previste unicamente per specifici progetti caratterizzati da particolari complessità organizzative e criticità operative e/o da obiettivi a cadenza temporale periodica e differenziata.

4.VALUTAZIONI E CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Come già rammentato, l'azienda negli ultimi anni è stata interessata da profonde azioni di cambiamento collegate all'accreditamento di gran parte dei servizi conferiti dagli enti pubblici territoriali soci e dal riordino delle forme pubbliche di gestione dei servizi deliberato dal Comitato di Distretto che ha previsto il superamento dell'ASP stessa con passaggio della gestione dei servizi all'Unione Terre di Castelli poi sospesa dallo stesso Comitato di Distretto a dicembre 2015 fino alla delibera del marzo 2016 che decreta il permanere dell'Azienda.
Tutto ciò premesso si devono sottolineare alcuni elementi estremamente significativi dell'attività realizzata, su cui si fonda la proposta di un generale giudizio positivo sull'operatività espressa nell'anno 2016 dall'azienda:

- *Consolidamento dei requisiti fissati dal sistema regionale di accreditamento dei servizi socio sanitari (Portici, CRA, CD Anziani) e adeguamento dell'organizzazione, con l'assunzione a tempo indeterminato di n. 8 OSS, 1 addetto alla manutenzione /autista presso la CRA, n. 2 educatrici sul Centro Diurno "Portici," così come previsto dal modello organizzativo Anno 2016;*
- *la riorganizzazione nella prima parte dell'Anno 2016 dell'Area Servizi Amministrativi prima con la costituzione dell'Ufficio Provveditorato al servizio di ASP e dell'Unione Terre di Castelli e la successiva revisione della stessa richiesta dalla deliberazione del Comitato di Distretto n. 6 del 17 Marzo 2016 che ha stabilito di mantenere in vita l'ASP e di avviare un processo partecipato per la definizione progettuale di un nuovo Welfare di comunità, mantenendo efficiente la complessiva attività istituzionale e di supporto alle aree erogative, considerando anche i nuovi e rilevanti adempimenti collegati al rispetto della normativa relativa la trasparenza e l'anticorruzione;*
- *il consolidamento della gestione, avviatasi nel 2013, diretta del servizio Infermieristico e riabilitativo con l'obiettivo di medio periodo di una effettiva integrazione socio-assistenziale e sanitaria che ha, tra l'altro, consolidato a fine anno 2016 ,la figura della RAS (Responsabile Assistenza Sanitaria) con un'infermiera già dipendente a termine dell'Asp attraverso il lavoro somministrato, arrivata in comando dall'AUSL;*
- *significativo coinvolgimento della CRA e del Centro "I Portici" in iniziative culturali per far conoscere la vita e la vitalità esperenziale delle due strutture: esperienze diverse ma innovative quali il progetto che ha coinvolto la CRA denominato "Theoria degli affetti, abitare le conseguenze", realizzato in collaborazione con l'associazione culturale Wunderkammer ed il Comune di Vignola, le a pubblicazione del libro di poesie dei ragazzi dei Portici presentato in occasione dell'edizione 2016 del Poesia Festival;*
- *La costituzione del Gruppo di lavoro interistituzionale incaricato dal Comitato di Distretto dell'elaborazione di un progetto funzionale di ristrutturazione della CRA e del Centro Diurno di Vignola che ha concluso i lavori a Novembre 2016.*
- *Lo sviluppo di progettazioni innovative sia in campo di diretta gestione di servizi (stimolazione cognitiva e contrasto alla demenza senile) sia nell'ambito della visibilità, della integrazione con il territorio, nello sviluppo di nuovi modi di interagire con la comunità locale anche attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie. Si segnala in particolare l'apertura del Meeting Center di Castelnuovo Rangone e di Zocca*

La complessiva gestione della risorsa umana, in tale contesto di profonde modificazioni, si ritiene sia stata gestita adeguatamente, non avendo registrato ricadute sulla corretta erogazione dei servizi, ne sono riprova gli esiti, più che lusinghieri, degli incontri con i comitati parenti e le assemblee con i famigliari degli utenti dei servizi, sia il livello dei rapporti con le OO SS e le RSU, dalle stesse positivamente giudicato.

Dato atto del quadro di contesto sopra descritto, meritano particolare attenzione alcuni elementi, in ciò considerando l'essenza della mission aziendale (produrre servizi assistenziali di qualità garantendo l'efficacia degli stessi in un contesto di efficienza organizzativa e gestionale), e come sulla stessa pesi l'apporto dell'azione quotidiana del personale (importanza del "come" si effettua l'intervento rispetto al "cosa" si fa).

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

Scendendo nello specifico delle considerazioni collegate al piano delle performance 2016, si evidenzia che tutti i progetti hanno risposto alle attese evidenziate negli obiettivi e nei target d'attività, l'intera Azienda ha raggiunto in media il 98,07% dei risultati attesi.

Per quanto relativo alle performance organizzativa, la valutazione individuale realizzata con le nuove modalità sopra descritte, e coerentemente a quanto descritto circa il complessivo buon esito della performance aziendale ha dato esito a una prevalenza di valutazioni medio alte. Di seguito si riporta una tabella riassuntiva della condizione valutativa espressa dagli incaricati di PO.

Dipendenti a tempo indeterminato NON Posizioni Organizzative						
N. totale	oggetto di valutazione	B 1/3	B 3/6	C	D 1/3	D3/6
81	75	1	50	19	5	
	non oggetto di valutazione **					
	6		4	2		

**I dipendenti dell'azienda nel 2016 escluse le 3 posizioni organizzative sono stati 81, di questi non sono stati valutati: 4 dipendenti in comando al 100% all'Unione Terre di Castelli, 1 dipendente in pensione dal 01/01/2016 e 1 dipendente in quanto nel corso dell'anno non ha svolto nemmeno una giornata di lavoro.

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA VALUTAZIONE INDIVIDUALE DEL PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO NON POSIZIONE ORGANIZZATIVA							
categoria	**da 6,51 a 6,99**	**da 7 a 7,50**	**da 7,51 a 7,99**	**da 8 a 8,50**	**da 8,51 a 8,99**	**da 9,00 a 9,50**	**Totale complessivo**
B1/B3				1			**1**
B3/B6	3	5	6	6	16	14	**50**
C			1	5	2	11	**19**
D1/D3						5	**5**
Totale	**3**	**5**	**7**	**12**	**18**	**30**	**75**
%	**4,00%**	**6,67%**	**9,33%**	**16,00%**	**24,00%**	**40,00%**	**100,00%**

Non si sono registrate valutazioni inferiori al 6,51 né superiori al 9,50, la media complessiva di valutazione del personale è par a 8,90.

Il Direttore ha espresso di concerto con l'Amministratore Unico le valutazioni delle Posizioni Organizzative. Anche queste valutazioni si sono collocate nella fascia massima.
Si evidenziano nella seguente tabella le proposte di valutazione degli incaricati di PO.

Valutazioni Incaricati di Posizione Organizzativa				
		Valutazioni in 100'		
n. PO per categoria		97,02	97,08	97,57
D 1/3	2	1	1	
D 3/6	1			1

Per quanto relativo alla valutazione del Direttore, sulla quale dovrà esprimersi il Nucleo di Valutazione, ed espressa in 97,98/100, si attesta nella fascia massima prevista.

Le risorse disponibili collegate alla performance di risultato, organizzativa e individuale, nonché per quanto relativo a specifiche progettazioni selettive, sono state stabilite dalla delibera dell'Amministratore Unico n. 24 del 26/10/2016 "Costituzione del fondo art. 15 del CCNL 1.4.1999 <Risorse per le politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività> per l'anno 2016"; che risultano essere quelle riportate nella seguente tabella, alla quale si aggiungono le risorse extra Fondo per la performance del personale somministrato.

ASP - RISORSE DECENTRATE COSTITUZIONE FONDO 2016		
Risorse stabili	**2016**	**2015**
Importo Unico determinato ai sensi dell'art. 31, comma 2, del CCNL 22/1/2004 2004 al netto delle quote di risorse stabili trasferite all'Unione	236.133	236.133
Incrementi art. 8, comma 2, CCNL 11/4/2008	16.304	16.304
Incremento dotazioni organiche art. 15, comma 5, CCNL 1/4/1999	183.184	183.184
R.I.A. ed assegno ad personam personale cessato art. 4, comma 2, CCNL 5/10/2001	10.286	10.286
Incremento R.I.A. ed assegno ad personam personale cessato ANNO 2014 e ANNO 2015 (pro quota)	788	788
R.I.A. ed ass. ad personam personale cessato (annualizz.2015 + 2016 pro-quota)	224	
Incremento benefici contrattuali progressioni economiche orizzontali anni 2004, 2006, 2008 e 2009	7.998	7.998
Riduzione parte fissa per trasferimento personale all'Unione	- 41.394	- 41.394
Consolidamento decurtazioni anni 2011-2014 parte fissa ex art. 9, comma 2 bis, D.L. 78/2010 (21,84%) - dal 2015 in poi	- 90.092	- 90.092
Decurtazione del Fondo - parte fissa (0%)	-	-
TOTALE risorse stabili	**323.431**	**323.207**
Risorse variabili soggette al limite		
Art. 15, comma 2, CCNL 1/4/1999 – 1,2% monte salari 1997	37.968	37.968
Art. 15, comma 5, CCNL 1/4/1999 - risorse già previste pe personale trasferito all'Unione Terre di Castelli	58.928	58.928
Art. 15, comma 5, CCNL 1/4/1999 - per progetti innovativi di miglioramento	-	7.282
Riduzione parte variabile per trasferimento personale all'Unione	- 58.928	- 58.928
Consolidamento decurtazioni parte variabile ex art. 9, comma 2 bis, D.L. 78/2010 (21,84%)		
TOTALE RISORSE VARIABILI PER CALCOLO RIDUZIONI	**37.968**	**45.250**
Decurtazione del Fondo - parte variabile (0%)	-	-
TOTALE risorse variabili soggette al limite	**37.968**	**45.250**
TOTALE FONDO soggetto al limite	**361.399**	**368.457**
Risorse variabili NON soggette al limite		
ECONOMIE FONDO ANNO PRECEDENTE - art 17, c.5, CCNL 1/4/1999	**32.727**	**-**
TOTALE COMPLESSIVO FONDO	**394.126**	**368.457**

Da quanto riportato nel presente documento risulta evidente come diversi obiettivi strategici pluriennali avviati nel corso del 2015, che per la loro rilevanza e per lo sviluppo temporale delle azioni ad essi correlate hanno avuto un importante sviluppo nel corso del 2016 e in buona parte anche la conclusione, e per questi erano stato previsto l'utilizzo delle economie sul fondo 2015 come da art 17 comma 5 CCNL 01/04/1999.

La proposta di utilizzo delle risorse risulta quindi essere la seguente:

DESTINAZIONE FONDO PRODUTTIVITA'	**2016**
Progressioni economiche orizzontali storiche	57.011
Posizioni organizzative retrib.di posizione	38.734
Posizioni organizzative retrib.risultato 25% della posizione	9.684
Indenn. Comparto a fondo	33.884
Indennità varie: turno, rischio, maggioraz.reperibilità	87.412
Totale utilizzo risorse stabili	**226.725**
Performance organizzativa	75.551
Performance selettiva	39.650
indennità di disagio	8.247
Indennità specifiche responsabilità	19.625
indennità maneggio valori	779
TOTALE utilizzo risorse variabili	**143.852**
TOTALE RISORSE DESTINATE	**370.577**
Risorse ancora da contrattare da utilizzare nel Fondo 2017	23.549
TOTALE A PAREGGIO	**394.126**

Per quanto sopra esposto si evidenzia come la quota di € 23.549, facente parte del Fondo 2016, finanzia progetti pluriennali regolarmente avviati nell'anno 2016, il cui sviluppo e per alcuni conclusione, in relazione alle fasi degli stessi, è prevista nell'anno 2017; tale cifra si intende quindi utilizzarla nell'anno 2017 come previsto dall'art.17 comma 5 CCNL del 01.04.1999.

La presente relazione, unitamente alle schede di valutazione predisposte in ordine l'attività svolta nell'anno dagli incaricati di PO e dal Direttore, verranno trasmessi per le azioni di validazione di competenza, al Nucleo di Valutazione congiuntamente costituito con l'Unione Terre di Castelli e Comuni aderenti, di cui alla Delibera n. 16 del 10/08/2012 del Consiglio di Amministrazione *"presa d'atto della Delibera del Consiglio dell'Unione Terre di Castelli n. 25 del 26/07/2012 avente ad oggetto: <sistema dei controlli interni ai sensi dell'art. 147 del D.Lgs 267/2000 - Nucleo di Valutazione dell'area vasta dell'Unione Terre di Castelli – provvedimenti>".*