



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

ENTI PUBBLICI TERRITORIALI SOCI:

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

**IL PIANO DELLA PERFORMANCE
TRIENNALE**

2017 – 2018 - 2019

Allegato alla

Delibera di Amministratore Unico n. 3 del 31/01/2017

Presentazione del piano

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

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

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

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

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

E' però necessaria un'importante premessa che rappresenta l'attuale condizione dell'Azienda in conseguenza di diverse delibere del Comitato di Distretto la prima del 09/04/2014 n. 1 avente ad oggetto: "Programma di riordino delle forme pubbliche di gestione dei servizi sociali e socio sanitari di cui alla Legge Regionale n. 12 del 26/07/2013: individuazione unitarietà della gestione pubblica nel Distretto di Vignola" il Comitato di Distretto aveva stabilito che fosse affidata all'Unione Terre di Castelli l'unitarietà della gestione pubblica dei servizi socio sanitari del Distretto di Vignola, prevedendo così il superamento della gestione ASP entro il 31/12/2014, successivamente con la delibera n. 9 del 21/04/2015 è stata confermata la decisione in merito alla individuazione nell'Unione "Terre di Castelli" del soggetto gestore pubblico dei servizi socio sanitari del Distretto di Vignola e che tale decisione, se ulteriormente confermata, comportava il superamento dell'ASP e il passaggio delle competenze affidate all'ASP medesima in capo all'Unione Terre di Castelli.

Tali decisioni hanno determinato l'avvio di un percorso programmato nella Conferenza dei servizi con l'avvio di lavori di gruppo finalizzati ad organizzare sul piano tecnico/amministrativo/giuridico il superamento dell'Azienda per l'incorporazione nell'Unione Terre di Castelli.

Sempre il Comitato di Distretto, nella seduta del 2 dicembre 2015, in relazione alla volontà di ulteriormente valutare, anche alla luce di recenti novelle legislative in materia di servizi sociali e di strumenti associativi, ogni altra possibile forma e modalità di organizzazione istituzionale e di gestione inter-soggettiva delle attività di cui si tratta, ha stabilito di sospendere il lavoro programmato nella Conferenza dei servizi, avendo necessità di avviare una nuova fase interlocutoria che consentisse di adottare la scelta più opportuna nell'ambito della più complessiva governance dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari del territorio distrettuale.

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 ha deciso di avviare un percorso approfondito di valutazione e progettazione del Welfare del Distretto di Vignola che occorreva programmare ed organizzare in una prospettiva di medio/lungo periodo.

Nella delibera è stato altresì stabilito che, in questa fase di ripensamento del sistema di Welfare locale e delle forme di gestione dei servizi pubblici rivolti alla persona, fosse opportuno e corrispondente all'interesse generale, interrompere il processo di superamento dell'ASP che avrebbe così proseguito la sua attività in attesa delle decisioni poi assunte a conclusione del percorso di valutazione e progettazione del nuovo Welfare del Distretto di Vignola.

In coerenza con le decisioni assunte dal Comitato di Distretto che prevedevano il superamento dell'azienda, erano state realizzate una serie di azioni propedeutiche, correlate e sinergiche collegate a tale percorso che si sarebbe concluso con il trasferimento dei servizi all'Unione "Terre di Castelli".

Queste azioni, incidevano sull'organizzazione aziendale in particolar modo per l'Area Servizi Amministrativi e gli obiettivi ad essa affidati, ed erano state realizzate sulla base dei seguenti atti dell'Amministratore Unico:

- 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, poi comandato all'Unione, a favore dell'ASP nella percentuale del 23% del tempo lavoro;
- 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 alle decisioni definite con la deliberazione n. 2 adottata dal Comitato di Distretto in data 17/03/2016, si sono realizzate, nell'immediato, azioni che sono andate nella direzione di:

- non confermare l'Accordo con 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.) per riprendere la competenza con decorrenza 01 luglio 2016 (gestione amministrativa del servizio e nomina del medico competente);
- interrompere, con decorrenza 01 giugno 2016 (fatto salvo il necessario tempo 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 costitutivi per la prosecuzione della gestione di tale servizio.

Si è poi reso necessario impostare 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 dovrà sviluppare.

Si segnala inoltre che a far data dal 01/01/2017 il Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali ha rassegnato le proprie dimissioni e allo stato attuale non si è definito il percorso per addvenire alla sua sostituzione, e dal 01/06/2017 la direttrice Dr.ssa Romana Rapini rassegnerà le sue dimissioni per quiescenza ed anche in questo caso dovranno essere assunte decisioni circa la sua sostituzione; appare chiaro che l'assenza e la sostituzione di due figure così rilevanti all'interno dell'Azienda segneranno in modo significativo l'operato aziendale. Essendo obiettivo primario il non avere ricadute negative sull'erogazione dei servizi all'utenza, si prevede già un importante impegno dei responsabili di Area, dell'istruttore Direttivo addetto alla programmazione e al controllo di gestione, degli operatori dell'Area Servizi Amministrativi e dei Coordinatori/RAA dell'Area Gestione Interventi Assistenziali affinché operino per garantire il perseguimento di tale obiettivo.

INDICE

1. **Chi Siamo**
 - 1.1 **L'organigramma aziendale**
2. **Cosa facciamo**
3. **Come operiamo**
4. **L'amministrazione in cifre**
5. **Il mandato istituzionale e la "Mission"**
6. **Analisi del contesto esterno**
 - 6.1. **La popolazione**
 - 6.2. **I portatori di interessi**
7. **Analisi del contesto interno**
 - 7.1. **I dipendenti**
 - 7.2. **Le risorse strumentali e immobiliari**
 - 7.3. **Le risorse finanziarie**
8. **L'albero della performance**
 - 8.1. **La terminologia**
 - 8.2. **Le linee strategiche**
 - 8.3. **L'albero della performance**
Tabella 1 – L'albero della performance: il collegamento tra mandato istituzionale-mission e aree strategiche
 - 8.4. **Obiettivi strategici**
Tabella 2 – L'albero della performance: Il collegamento fra aree strategiche e obiettivi strategici
 - 8.5. **La catena della pianificazione operativa**
 - 8.6. **Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi**
9. **Integrazione con i sistemi di controllo e i documenti di programmazione**
10. **Il processo seguito e le azioni di miglioramento del ciclo di gestione delle performance**
 - 10.1. **Le azioni di miglioramento del ciclo di gestione della performance**

Allegato: schede obiettivi operativi 2017

1. Chi siamo

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

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

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

Alla luce di quanto esposto in premessa, circa le decisioni assunte a marzo 2016 del Comitato di distretto, si sono poi poste in essere quelle nuove azioni, definite dagli atti dell'Amministratore Unico e dagli indirizzi dell'assemblea dei soci, 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 azioni 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 avviata 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 dell'occupazione di

cui alla legge regionale n. 17/2005 recante “norme per la 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 della 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. L’esito dei lavori del Gruppo 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.

L’ASP permane quindi ente gestore, autonomo nelle scelte organizzative, ma non negli indirizzi; ne consegue che non ha perciò la responsabilità delle politiche socio-assistenziali del territorio, ma bensì quella del migliore utilizzo, in termini di efficienza-efficacia-economicità-qualità del servizio, delle risorse che le vengono assegnate per la gestione dei servizi conferiti.

1.1 L’organigramma aziendale

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

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

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

Il terzo livello è rappresentato dal **Direttore** dell’Azienda che è responsabile della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi, attraverso l’utilizzo delle risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate dall’Amministratore Unico. L’amministratore Unico in data 01/06/2016 con delibera n. 12 avente ad oggetto: “Presenza d’atto dei contenuti della delibera di Giunta dell’Unione “Terre di Castelli” nr. 53 del 01 giugno 2016 e nomina del Direttore dell’Azienda” nella quale:

- si condivide e si accoglie indirizzo del Comitato di Distretto in merito all'esigenza di garantire, in fase di riassetto complessivo delle funzioni e dei servizi, la direzione unitaria di questi ultimi, mediante la strutturazione di un unico incarico dirigenziale di Direttore dell'ASP e dell'Area Welfare dell'Unione nella persona della Dott.ssa Romana Rapini;
- si precisa che la specialità dell'incarico di Direttore dell'Azienda al Dirigente della Struttura "Welfare Locale" dell'Unione "Terre di Castelli" trova motivazione nelle esigenze di coordinamento e gestione unitaria dei servizi socio-assistenziali nella corrente fase riorganizzativa;
- si assicura la piena e autonoma autosufficienza organizzativa dell'ASP nelle attività istituzionali alla stessa attribuite, anche in termini di adeguata strutturazione degli uffici strumentali e di staff, dando così atto che la dott.ssa Romana Rapini rientra nella piena titolarità delle competenze riconosciute al Direttore dalla normativa regionale, dallo Statuto e dai Regolamenti aziendali;

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.

Si segnala che l'attuale Direttore Dr.ssa Romana Rapini è previsto che rassegni le proprie dimissioni dal rapporto di lavoro a decorrere dal 01/06/2017 per il contestuale collocamento a riposo.

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

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

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

Per quanto attiene i **Servizi Finanziari** già dall'ottobre 2013 in virtù dell'"Accordo tra l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Giorgio Gasparini", il comune di Vignola e l'Unione Terre di Castelli per la gestione in forma unitaria del servizio finanziario", l'Azienda ha comandato al 100% due Istruttori amministrativi all'Unione e usufruisce dell'ufficio Unico Ragioneria come stabilito dal citato accordo.

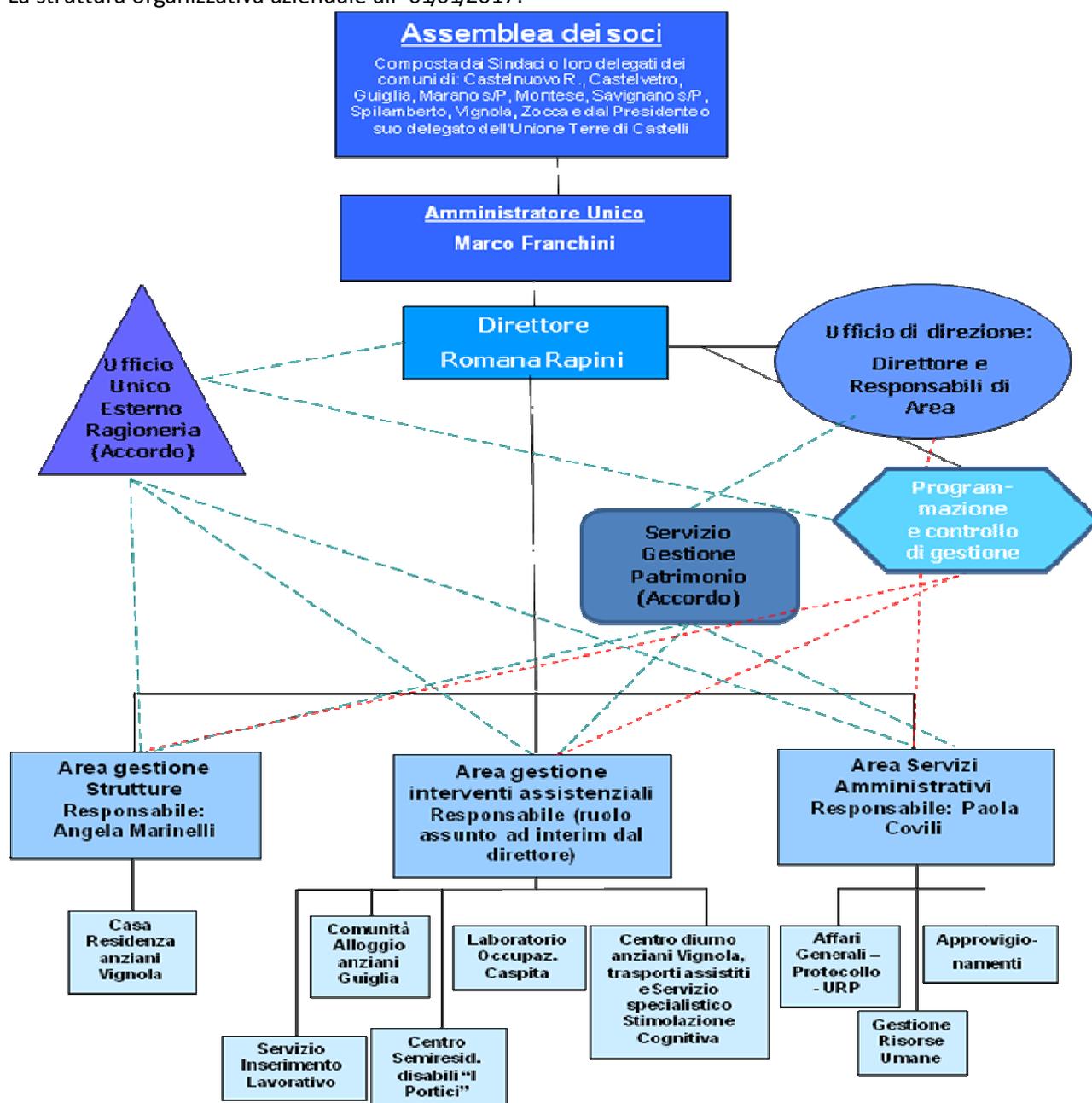
Relativamente poi al **Servizio Patrimonio**, l'"Accordo tra l'Unione di comuni "Terre Di Castelli" e l'ASP "Giorgio Gasparini" di Vignola per il coordinamento e lo svolgimento delle attività amministrative e gestionali relative alla gestione del Patrimonio" approvato con Delibera dell'Amm. Unico n. 32/2016 prevede di realizzare una collaborazione tra Asp, Unione al fine di espletare le funzioni amministrative e gestionali proprie del Servizio Patrimonio dell'ASP, inerenti tutto il patrimonio immobiliare (Sede – uffici e direzione ASP, Casa Residenza per anziani, Centro Diurno per anziani, Centro Diurno per disabili "I Portici" e Laboratorio occupazionale "cASPita") e mobiliare dell'ASP stessa che, a titolo esemplificativo e non esaustivo, consiste di automezzi (autovetture e veicoli mod. Ducato per trasporto disabili), di mobili e arredi,

attrezzature (con particolare riguardo a quelle in dotazione ai servizi alberghieri (cucine, lavanderia, ecc...), impianti, apparecchi elettromedicali, aree verdi presenti nelle sedi dei servizi ASP. A questo fine l'Unione Terre di Castelli mette a disposizione del Servizio Patrimonio dell'ASP per l'anno 2017 una unità di personale con profilo di 'Istruttore direttivo tecnico', Cat. D/d3, individuata nella persona del geom. Alessandro Davalli, nella percentuale del 23% del tempo di lavoro dello stesso, cui sono affidate dall'ASP le risorse finanziarie, strumentali e di personale per il raggiungimento degli obiettivi assegnati. L'ASP prevede il rimborso all'Unione del costo dell'Unità di personale per la propria quota del 23%.

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

In data 31/12/2016 l'incaricato in Posizione organizzativa con ruolo di responsabile dell'Area Gestione Interventi Assistenziali, Dr. Tiziano Rilei, si è dimesso, tale posizione risulta quindi allo stato vacante, la responsabilità dei servizi è assunta ad interim dal Direttore.

La struttura organizzativa aziendale all' 01/01/2017:



La scelta organizzativa dell'Azienda (Delibera Amm. Unico n. 28 del 30/12/2016 e Atti gestionali del Direttore n. 335-336-337-338 del 31/12/2016) prevede che i Responsabili di Area, per la gestione dei servizi di competenza, siano supportati da figure quadro con funzioni di Coordinatori di Servizio non elevato a posizione organizzativa, dando atto che per tali incarichi è prevista l'indennità di cui art. 17, comma 2, lett. f), del CCNL 1/4/1999:

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

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

| RESPONSABILITA' | RUOLO/CATEGORIA | OPERATORE |
|---|---|----------------------|
| Controllo di Gestione, Programmazione e Pianificazione | Istruttore Direttivo addetto alla programmazione e al controllo di Gestione – Cat. "D" - | Eugenia Picchioni |
| Attività di coordinamento operativo servizio approvvigionamenti A.S.P. | Istruttore Direttivo Amministrativo Contabile – Cat. "D" | Isabel Degli Antoni |
| Coordinamento operativo del nucleo di attività Casa Protetta | R.A.A. Nucleo Casa Protetta della Casa Residenza per Anziani di Vignola – Cat. "C" | Domenica Fulgeri |
| Coordinamento Servizio Infermieristico Casa residenza Anziani | Responsabile Attività Sanitarie (in comando dall'AUSL di Modena) – Cat. "D" - | Rossella Di Feo |
| Coordinamento operativo del nucleo di attività R.S.A. | R.A.A. Nucleo RSA della Casa Residenza per anziani di Vignola – Cat. "C" - | Zenchi Monica |
| Coordinamento operativo del nucleo di attività Centro Diurno Anziani e Servizio Specialistico di Stimolazione cognitiva | R.A.A. Centro Diurno anziani, Coordinamento Servizio Specialistico di Stimolazione Cognitiva" e Trasporti – Cat. "C"- | Pini Bosi Patrizia |
| Gestione parco mezzi aziendale | Collaboratore Tecnico-Manutentivo / Autista – Cat. "B3" - | Gianfranco Sanfelici |
| Coordinamento attività di Animazione per la Casa Residenza Anziani | Collaboratore Socio Assistenziale – Cat. "B3" - | Simona Uras |
| Coordinamento attività di Animazione per il Centro Diurno Anziani | Collaboratore Socio Assistenziale – Cat. "B3" - | Adriana Ardanese |
| Coordinamento Cucina della Casa Residenza Anziani e del Centro Diurno Anziani | Collaboratore Cuoco – Cat. "B3" - | Luisa Sighinolfi |
| Ufficio Relazioni con il Pubblico | Istruttore Amministrativo/tecnico – Cat. "C" | Maria Rita Caggiano |

2. Cosa facciamo

L'ASP è un'azienda pubblica chiamata a produrre servizi socio assistenziali e socio sanitari in favore della popolazione residente nel territorio della zona sociale di Vignola (coincidente con il territorio del Distretto Sanitario di Vignola). I targets della popolazione afferente ai servizi dell'ASP sono: anziani non autosufficienti, anziani parzialmente autosufficienti e in condizioni di fragilità e disagio sociale; disabili,

dall'uscita dal percorso scolastico e fino all'età anziana, sia in condizione di "gravità" sia in condizione di "non gravità"; adulti in condizioni di fragilità e disagio sociale.

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

AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI (AGIA)

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

AREA GESTIONE STRUTTURE (AGS)

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

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

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

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

3. Come operiamo

Le strategie aziendali e le conseguenti attività gestionali sono improntate, ad una intensa operatività indirizzata a percorsi di programmazione tesi a garantire la produzione di servizi richiesti alla azienda secondo criteri di efficacia, efficienza e qualità, da esprimere nell'ambito di un servizio pubblico. L'Azienda

deve inoltre essere orientata ad esplorare e cogliere tutte le opportunità d'integrazione con gli altri soggetti pubblici operanti sul territorio, con la finalità di produrre efficaci economie di scala ed un razionale utilizzo delle risorse pubbliche messe a disposizione.

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

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

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

4. L'Amministrazione "in cifre"

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

DATI DEI SERVIZI EROGATIVI

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

| SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO | | | |
|---------------------------------|------------|------------|------------|
| TIPOLOGIA | n. utenti | | |
| | ANNO 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 | | | |
|---|------------|------------|------------|
| TIPOLOGIA | n. utenti | | |
| | 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 | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|
| TIPOLOGIA | n. utenti | | |
| | 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 | | | |
|-----------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| CENTRO | n. utenti | | |
| | ANNO 2014 | ANNO 2015 | ANNO 2016 |
| I PORTICI (posti aut. 25) | 28 | 27 | 27 |

DATI DEL PERSONALE

Con riferimento al personale dipendente si evidenzia un calo, fino al 2015 ed una ripresa dal 2016 anche in ragione delle decisioni del Comitato di distretto del marzo 2016, permane elevato il numero di personale somministrato che dal 2013 ha visto introduzione delle figure sanitarie, inoltre buona parte delle sostituzioni di personale non solo ferie e malattie, ma anche pensionamenti, coperture di posti previsti in dotazione organica per incrementi di attività e mobilità verso altri enti sono state in prevalenza coperte con personale somministrato.

| PERSONALE DIPENDENTE anche a tempo determinato e comandato | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------|----------------|--------------|---------------------|--------------|---------------------------------|--------------|-----------|--------------|--------|--------------|
| DATA DI RILEVAZIONE | DIRIGENZIALE E DIRETTIVO | | AMMINISTRATIVO | | TECNICO DEI SERVIZI | | SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO | | SANITARIO | | TOTALE | |
| | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE |
| AL 31/12/2013 | 4 | 4,65% | 8 | 9,30% | 7 | 8,14% | 67 | 77,91% | 0 | 0,00% | 86 | 100,00% |
| AL 31/12/2014 | 4 | 5,06% | 7 | 8,86% | 6 | 7,59% | 62 | 78,48% | 0 | 0,00% | 79 | 100,00% |
| AL 31/12/2015 | 3 | 3,95% | 6 | 7,89% | 5 | 6,58% | 62 | 81,58% | 0 | 0,00% | 76 | 100,00% |
| AL 31/12/2016 | 3 | 3,61% | 7 | 8,43% | 6 | 7,23% | 66 | 79,52% | 1 | 1,20% | 83 | 100,00% |

| PERSONALE SOMMINISTRATO | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------|--------------|----------------|--------------|---------------------|--------------|---------------------------------|--------------|-----------|--------------|--------|--------------|
| DATA DI RILEVAZIONE | DIRIGENZIALE E DIRETTIVO | | AMMINISTRATIVO | | TECNICO DEI SERVIZI | | SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO | | SANITARIO | | TOTALE | |
| | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE |
| AL 31/12/2013 | 0 | 0,00% | 1 | 4,00% | 3 | 12,00% | 12 | 48,00% | 9 | 36,00% | 25 | 100,00% |
| AL 31/12/2014 | 0 | 0,00% | 1 | 2,56% | 4 | 10,26% | 22 | 56,41% | 12 | 30,77% | 39 | 100,00% |
| AL 31/12/2015 | 0 | 0,00% | 1 | 2,86% | 6 | 17,14% | 16 | 45,71% | 12 | 34,29% | 35 | 100,00% |
| AL 31/12/2016 | 0 | 0,00% | 1 | 3,13% | 5 | 15,63% | 15 | 46,88% | 11 | 34,38% | 32 | 100,00% |

| TOTALE PERSONALE | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------|----------------|--------------|---------------------|--------------|---------------------------------|--------------|-----------|--------------|--------|--------------|
| DATA DI RILEVAZIONE | DIRIGENZIALE E DIRETTIVO | | AMMINISTRATIVO | | TECNICO DEI SERVIZI | | SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO | | SANITARIO | | TOTALE | |
| | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE | NR. | % SUL TOTALE |
| AL 31/12/2013 | 4 | 3,60% | 9 | 8,11% | 10 | 9,01% | 79 | 71,17% | 9 | 8,11% | 111 | 100,00% |
| AL 31/12/2014 | 4 | 3,39% | 8 | 6,78% | 10 | 8,47% | 84 | 71,19% | 12 | 10,17% | 118 | 100,00% |
| AL 31/12/2015 | 3 | 2,70% | 7 | 6,31% | 11 | 9,91% | 78 | 70,27% | 12 | 10,81% | 111 | 100,00% |
| AL 31/12/2016 | 3 | 2,61% | 8 | 6,96% | 11 | 9,57% | 81 | 70,43% | 12 | 10,43% | 115 | 100,00% |

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

(**)inclusi due Collaboratori socio assistenziali in comando all'Unione Terre di Castelli dal 15/09/2015

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.

DATI ECONOMICI

Per le medesime motivazione collegate al calo di servizi affidati in gestione si registra come evidenziato nella tabella sottostante una riduzione delle risorse finanziarie nel confronto tra il Bilancio d'esercizio consuntivo 2014, 2015 e Bilancio economico di previsione 2016.

| | |
|--|-----------------------|
| Bilancio consuntivo d'esercizio 2014 | € 5.469.332,11 |
| Bilancio consuntivo d'esercizio 2015 | € 5.525.767,56 |
| Bilancio economico di previsione 2016 | € 5.495.188,00 |

5. Il mandato istituzionale e la "Mission"

La finalità di ASP "G. Gasparini" di Vignola è, quindi, quella di essere un ente gestore pubblico di servizi rivolti alle persone. Tali servizi sono quelli rivolti alla popolazione anziana prevalentemente non

autosufficiente, ai disabili e agli adulti con patologie assimilabili a quelle geriatriche, con patologie psichiatriche, con problemi di dipendenza o di disagio sociale.

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

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

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

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

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

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

6. Analisi del contesto esterno

6.1 La popolazione

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

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

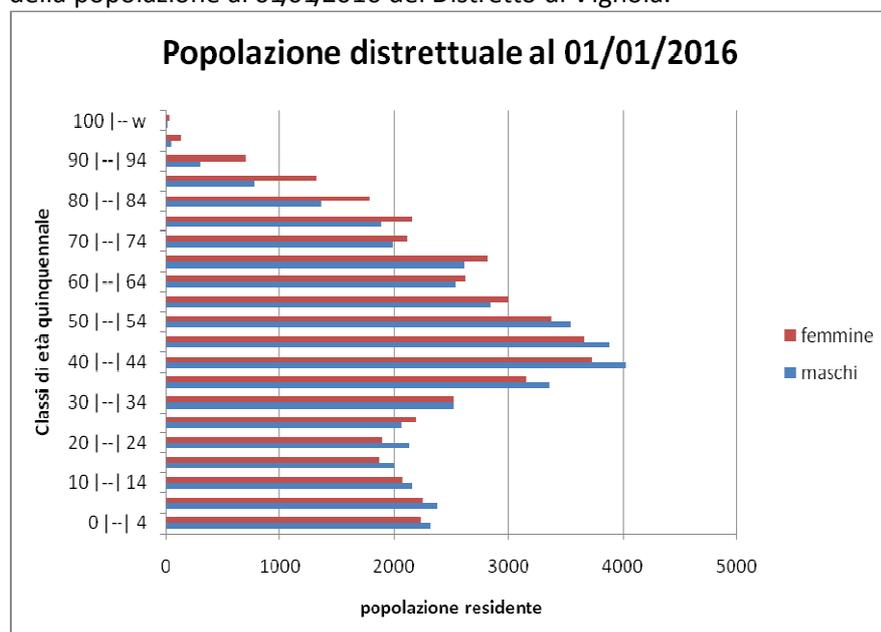
La tabella sotto riportata rileva gli scostamenti della popolazione, divisa per comune e fasce di età, al 01/01/2016 con quella al 01/01/2007 dalla quale si evince un costante incremento della popolazione in particolare di quella ultra 75enne.

CONFRONTO POPOLAZIONE 01/01/2007 e 01/01/2016 DIVISA PER CLASSI DI ETÀ E COMUNI

| Comuni | da 0 a 64 anni | | % incremento | da 65 a 74 anni | | % incremento | da 75 a | | % incremento | Totale | | % incremento |
|----------------|----------------|---------------|--------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| | 2007 | 2016 | | 2007 | 2016 | | 2007 | 2016 | | 2007 | 2016 | |
| 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.

6.2 I portatori di interessi

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

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

A) PORTATORI DI INTERESSI INTERNI

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

B) PORTATORI DI INTERESSI ESTERNI

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

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

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

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

7. Analisi del contesto interno

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

Opera in una realtà complessa sia per il numero di interlocutori istituzionali - in primis, i dieci Soci, nove comuni e l’Unione Terre di Castelli - sia per il particolare momento storico di crisi economica

internazionale che ha ricadute importanti sulle scelte anche del welfare locale, sia per il percorso di accreditamento come già sopra descritto.

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

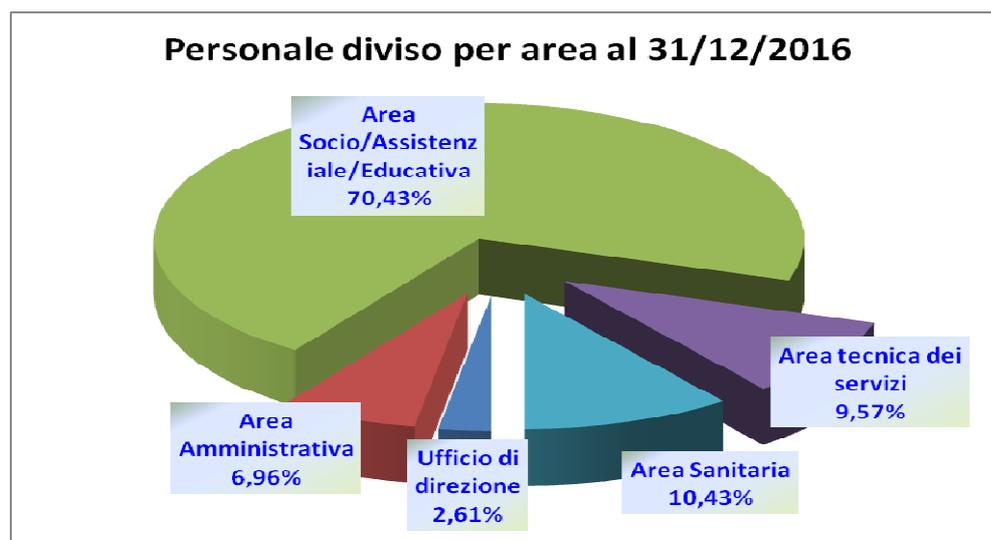
7.1 I dipendenti

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

PRESENZA DI PERSONALE DIPENDENTE RILEVATA NELL'ANNO 2016

| PRESENZA DI PERSONALE RILEVATA A FINE ANNO | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|-----------|--------------------|--------------|---------------|------|-----------------|------------|
| AREA DI ATTIVITA' | QUALIFICA | | 31/12/2016 | | | | totale per area | % per area |
| | | | COMANDO IN ENTRATA | TEMPO INDET. | SOMMINISTRATO | TOT. | | |
| Ufficio di direzione | DIRETTORE | DIRIGENTE | | | | 0 | 3 | 2,61% |
| | RESPONSABILE AREA | D1/D3 | | 3 | | 3 | | |
| Area Amministrativa | ISTRUTTORE DIRETTIVO | D | | 2 | | 2 | 8 | 6,96% |
| | ISTRUTTORE AMM.VO | C | | 3 | | 3 | | |
| | ISTRUTTORE AMM.VO/TECNICO | C | | 1 | | 1 | | |
| | COLLAB. AMM.VO | B3 | | 1 | 1 | 2 | | |
| | COLLAB. SERV. ASILIARI E SUPPORTO | B3 | | | | 0 | | |
| Area Socio/Assistenziale/Educativa | COORDINATORE CASA PROTETTA | D1 | | | | 0 | 81 | 70,43% |
| | 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 | | 46 | 15 | 61 | | |
| Area tecnica dei servizi | AUTISTA MANUTENTORE | B3 | | 2 | | 2 | 11 | 9,57% |
| | OPERATORE ESEC. AUTISTA | B1 | | | | 0 | | |
| | COLLABORATORE CUOCO | B3 | | 3 | | 3 | | |
| | ESECUTORE AIUTO CUOCO | B1 | | | 4 | 4 | | |
| | ESECUTORE ADDETTO LAVANDERIA | B1 | | 1 | 1 | 2 | | |
| Area Sanitaria | TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE | D1 | | | | 2 | 12 | 10,43% |
| | INFERMIERE PROFESSIONALE | D1 | 1 | | | 9 | | |
| TOTALE COMPLESSIVO | | **** | 1 | 82 | 32 | 115 | 115 | 100% |

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



La distribuzione delle Risorse umane nelle varie aree vede una netta prevalenza di dipendenti impiegati nell'area erogativa 90,43% (70,43% nel Socio/Assistenziale/educativo, 10,43% Sanitaria e 9,57% nel Tecnico dei servizi), seguiti, con percentuali molto inferiori, dai dipendenti impiegati nell'area di supporto alla produzione, servizio amministrativo (6,96%) e nel settore Dirigenziale e direttivo (2,61%).

E' evidente dalla tabella sopra riportata 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 2017 (Delibera CDA n. 33 del 30/12/2016) sulla base delle esigenze dei servizi gestiti è pari a 111 di cui al 31/12/2016 risultavano n. 82 ricoperti e n.29 vacanti.

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;

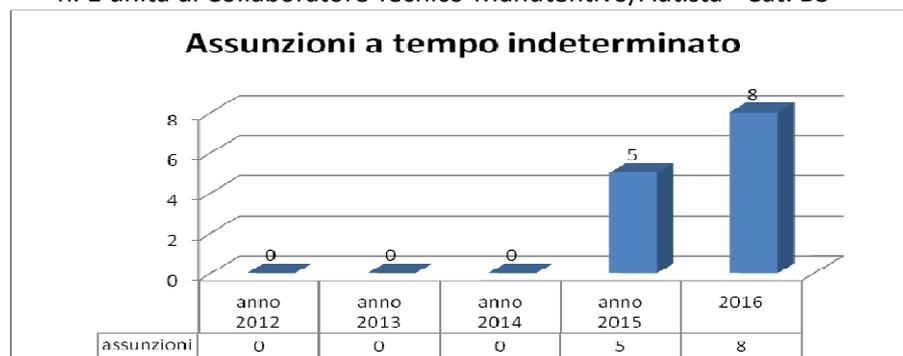
collegate alla possibilità limitata di addivenire a decisioni su nuove assunzioni per la copertura dei posti anche in considerazione del piano di riordino e alle decisioni assunte dal Comitato di Distretto, hanno portato l'Azienda a ricorrere in modo significativo all'utilizzo di personale flessibile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

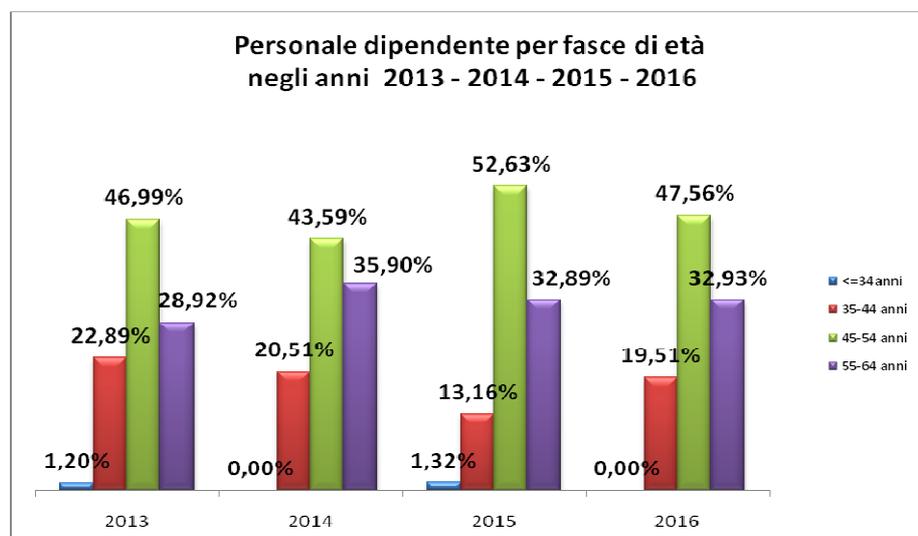
- n. 4 unità di Collaboratore Socio Assistenziale con la qualifica professionale di O.S.S. – Cat. B3
- n. 2 unità di Educatore Professionale - Cat. C1 –
- n. 1 unità di Responsabile Attività assistenziale – Cat. C1
- n. 1 unità di Collaboratore Tecnico-Manutentivo/Autista - Cat. B3



| PERSONALE AL 31/12/2016 ASSUNTO A TEMPO INDETERMINATO DIVISO PER GENERE E CLASSI DI ETÀ' | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-------|---|--------|----|--------|----|--------|----|---------|----|--------|---------|
| QUALIFICA | | 0-34 | | 35-44 | | 45-54 | | 55-64 | | TOTALE | | totale | % |
| | | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| DIRETTORE | DIRIGENTE | | | | | | | | | - | - | - | 0,00% |
| RESPONSABILE AREA | D1/D3 | | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 9,76% |
| COORDINATORE CASA PROTETTA | D1 | | | | | | | | | - | - | - | |
| ASSISTENTE SOCIALE | D1 | | | | | | | | | - | - | - | |
| EDUCATORE COORDINATORE | D1 | | | | | | 2 | 1 | | 1 | 2 | 3 | |
| ISTRUTTORE DIRETTIVO | D1 | | | | | | 2 | | | - | 2 | 2 | |
| EDUCATORE PROF.LE | C | | | | 2 | | 10 | 1 | 1 | 1 | 13 | 14 | 25,61% |
| RESPONSABILI ATT. ASS.LI | C | | | | 1 | | 2 | | | - | 3 | 3 | |
| ISTRUTTORE AMM.VO | C | | | | | | 1 | | 3 | - | 4 | 4 | |
| COLLABORATORE SOC. ASS | B3 | | | 2 | 10 | 2 | 16 | | 16 | 4 | 42 | 46 | 64,63% |
| AUTISTA MANUTENTORE | B3 | | | 1 | | 1 | | | | 2 | - | 2 | |
| COLLAB. AMM.VO | B3 | | | | | | | | 1 | - | 1 | 1 | |
| COLLAB. SERVIZI AUSILIARI DI SUPPORTO | B3 | | | | | | | | | - | - | - | |
| COLLABORATORE CUOCO | B3 | | | | | | 1 | | 2 | - | 3 | 3 | |
| ESECUTORE ADDETTO LAVANDERIA | B1 | | | | | | 1 | | | - | 1 | 1 | |
| | | 0 | 0 | 3 | 13 | 3 | 36 | 3 | 24 | 9 | 73 | 82 | 100,00% |
| | | 0 | | 16 | | 39 | | 27 | | 82 | | | |
| | | 0,00% | | 19,51% | | 47,56% | | 32,93% | | 100,00% | | | |

La distinzione per sesso del personale dipendente a tempo indeterminato dall'Azienda evidenzia un elevato tasso di femminilizzazione dell'occupazione (89%).

Per quanto riguarda invece l'inquadramento contrattuale, la maggioranza del personale dell'ASP - pari al 64,33% sul totale dei dipendenti - è collocato nella categoria B, mentre l'area dirigenziale e di categoria D rappresenta il 9,76 % del totale del personale dipendente al 31.12.2016.



Un dato significativo emerge dall'analisi dell'età anagrafica dei dipendenti: al 31/12/2016 il 67,07% delle Risorse Umane è di età compresa tra i 35 e i 54 anni, il 32,93% dei dipendenti dell'Azienda ha un'età superiore ai 55 anni, e nessun dipendente è di età inferiore ai 34 anni. Nel grafico si evidenzia come nel quadriennio 2013/2016 il trend registra un costante incremento dell'età media.

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

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

| ASSENZE PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO - ANNO 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% |

L'Azienda assicura l'applicazione di tutti gli istituti miranti all'obiettivo della conciliazione tra esigenze lavorative ed esigenze di cura familiare. Nel prospetto sotto riportato si evidenziano le giornate di astensione dal lavoro per Aspettativa senza assegni e Congedo parentale usufruite dal personale dipendente nel corso del 2016.

| ANNO 2016- Aspettativa senza assegni e Congedo parentale | | |
|---|----|-------|
| GIORNATE CONGEDO PARENTALE -D.LGS151/2001 | 70 | 0,35% |
| ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI | 0 | 0,00% |

La percentuale di incidenza delle assenze sulle giornate lavorabili (9,71%) 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 6,04% nel 2016. 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 sopra riportato.

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

| QUALIFICA operatori a tempo indeterminato | LIMITAZIONE PARZIALE | % RISPETTO AGLI OPERATORI DIPENDENTI DI MEDESIMA QUALIFICA | OPERATORI 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% | | |

Il dato delle unità di personale dipendente con prescrizioni che rappresenta il 27,38% del totale del personale, evidenzia un'importante criticità, considerando poi che la maggior parte di questo personale ha la qualifica di Collaboratore Socio Assistenziale quindi personale dei servizi erogativi. Il tipo di prescrizioni difficilmente consente l'impiego di detto personale presso la CRA. E' stato ed è necessario ricollocarlo presso altri servizi, ma questo non sempre consente la migliore organizzazione in termini di efficienza.

Il personale a tempo indeterminato con orario part-time rappresenta il 28,05% e l'articolazione tra le categorie professionali si evidenzia nella seguente tabella:

| QUALIFICA operatori a tempo indeterminato | PART TIME |
|---|-----------|
| COLLABORATORE SOC. ASS | 15 |
| EDUCATORE PROF.LE | 6 |
| COLLABORATORE CUOCO | 1 |
| ESECUTORE ADDETTO LAVANDERIA | 1 |
| TOTALE | 23 |

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

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

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

| Sorveglianza sanitaria | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|-----------|------------|-----------|------------|
| Visite periodiche e di controllo dell'idoneità alla mansione | 20 | 55 | 11 | 58 |
| Visite preventive | 26 | 41 | 30 | 38 |
| Visite su richiesta del lavoratore | 6 | 6 | 3 | 8 |
| Visite precedenti alla ripresa del servizio a causa di assenza protratta per + di 60 gg | | 4 | 3 | 5 |
| Visita in occasione del cambio mansione | | | 1 | |
| Totale lavoratori visitati | 52 | 106 | 48 | 109 |

La variazione del n. di visite negli anni evidenzia la periodicità delle visite a cadenza biennale.

7.2 Le risorse strumentali e immobiliari

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

Attrezzature socio-assistenziali e sanitarie

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

Dotazione informatica e sistemi informatici

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

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

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

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

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

Telefax e fotocopiatrici

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

Telefonia

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

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

Autovetture di servizio

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

Servizio Inserimento Lavorativo – 4 autovetture.

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

Servizio specialistico stimolazione cognitiva: 2 autovetture.

Strutture Residenziali e Semi residenziali per Anziani: 2 autovetture attrezzate per trasporto disabili e 1 pulmino attrezzato per trasporto disabili.

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

Automezzi di proprietà dell'Asp concessi in comodato d'uso gratuito all'Ati Domus/Gulliver per i servizi accreditati: 2 autovetture.

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

Beni immobili

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

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

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

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

Sono previsti investimenti anche per implementare servizi informatici.

7.3 Le risorse finanziarie

Di seguito vengono riportati i dati aggregati di costo e di ricavo per tipologia riferiti alle previsioni 2016, 2017 e 2018 contenute nel Piano Programmatico 2016-2018.

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

| TOTALE 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% |

Al momento dell'approvazione del presente documento non essendo ancora approvata la previsione di Bilancio per l'anno 2017 e il Piano programmatico triennale 2017-2019, si è riportato quanto contenuto nel Piano Programmatico 2016-2018, anche se le decisioni circa l'ampliamento dei servizi affidati ad ASP potranno variare anche in modo sostanziale gli importi posti a previsione per il 2017.

8. L'albero della performance

8.1 Terminologia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8.2 Le linee strategiche

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

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

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

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

L'ASP ha due principali "clienti":

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

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

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

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

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

Si dovrà quindi avere la massima attenzione alle esigenze dei cittadini utenti dei servizi, garantendo la massima qualità possibile dei servizi prodotti; e congiuntamente, garantire un'efficace ed efficiente organizzazione produttiva che consideri sia le risorse disponibili sia i requisiti di qualità da garantire, possibilmente superando i valori minimi previsti dalla normativa. Ovvero, conservando i valori minimi previsti, implementare la produzione con quegli elementi di qualità non strettamente connessi alle risorse

economiche ma collegabili ad altri valori incrementali percepiti, basati prioritariamente sul valore aggiunto da collegare alla gestione della relazione, la valorizzazione del “clima” del lavoro assistenziale e migliorando il “come” si realizza l’azione assistenziale, di cura e di tutela.

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

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

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

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

Quanto sopra esposto caratterizza la natura stessa dei servizi erogati dall’azienda rimanendo quindi il primo tra i punti che definiscono le linee strategiche aziendali.

Quanto espresso nel precedente cap. 1 “Chi Siamo” definisce con chiarezza la “vision” del prossimo triennio e le conseguenti linee di indirizzo e gli obiettivi strategici. Il primo e più rilevante di questi, è rappresentato dalla **Riorganizzazione dell’Azienda**. In realtà il riassetto interno dell’ASP avverrà in modo strettamente integrato al più complessivo ripensamento del sistema di welfare distrettuale coinvolgendo quindi anche l’area Welfare dell’Unione e alla chiarificazione, nella logica del Welfare di comunità, di quale sia l’impegno pubblico di gestione di servizi alla persona che verrà garantito da ASP (o da un ipotesi di terzo soggetto giuridicamente da definire ed individuare) e la committenza garantita dall’Unione. Si rende quindi necessario gestire questa delicata fase anche all’interno dei sistemi di programmazione territoriale del welfare integrato, partendo sia dai Piani di Zona che da altri momenti di programmazione integrata affinché il Comitato di Distretto possa addivenire ad una chiara decisione del modello distrettuale. Questo modello deve tradursi in una progettualità ben definita ed organica con chiara traduzione delle risorse umane, finanziarie e strumentali necessarie ai vari soggetti e servizi coinvolti per portare a compimento gli obiettivi posti. In relazione a quanto sopra descritto, si è provveduto, a cura della Direzione Welfare Locale, ad una prima istruttoria tecnica sull’assetto delle funzioni, dei servizi e degli organici impiegati presso l’Unione e l’ASP, detta analisi contempla possibili opzioni di trasferimento di servizi, attualmente svolti dall’Area Welfare unionale, all’ASP. Per il 2017 dovrà essere dato corpo all’esito dell’analisi di cui sopra e dovranno essere correlate le conseguenti valutazioni di fabbisogno degli assetti organici degli uffici unionali e aziendali, allo scopo di assicurare una distribuzione adeguata ai fabbisogni scaturenti dall’ipotizzato riassetto funzionale e operativo delle strutture di pianificazione e valutazione, da un lato, ed erogative finali, dall’altro.

Relativamente a questo obiettivo l’area maggiormente coinvolta in fase iniziale sarà **l’Area servizi Amministrativi** che già dal 2016 è stata 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, con gli eventuali sviluppi collegati all'ampliamento di servizi gestiti dall'ASP.

Altro obiettivo estremamente rilevante è rappresentato dal **Progetto di Ristrutturazione della Casa Residenza** non solo per l'elemento strutturale di investimento ma ancor più per gli aspetti del progetto che riguardano la visione dell'Azienda e del welfare distrettuale circa 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. Nel settembre 2016 il Comitato di distretto ha incaricato un Gruppo di lavoro interistituzionale incaricato di elaborare il progetto tecnico funzionale relativo alla ristrutturazione della CRA/CD di Vignola sia ad interventi integrati aggiuntivi da inserire nelle pertinenze della CRA e della sede dell'ASP. Particolare attenzione è stata 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 dell'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 per valutare e approvare la successiva fase finalizzata alla realizzazione di un progetto di fattibilità da realizzare anche mediante una compartecipazione pubblico-privato prevedendo il coinvolgimento di operatori economici e finanziari del territorio distrettuale.

Relativamente ai servizi erogativi in continuità e sviluppo rispetto a quanto avviato nel 2016 gli obiettivi strategici riguardano:

1. Ripensare la gestione delle due aree che erogano servizi (Area Gestione Interventi 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 (creazione stanza snoezelen), l'avvio della convenzione con l'Unibo finalizzata ad attività di formazione e supervisione degli operatori e a fornire attività di Consulenza psicologica per il supporto emotivo, psicologico e relazionale di utenti e famigliari. Prosegua e sviluppo dell'attività e dei 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).

Relativamente ai servizi Accreditati in forma definitiva (CRA, CD e Portici), oltre al dovuto mantenimento dei requisiti previsti dall'accreditamento, si ritiene di focalizzare l'attenzione su progetti volti a favorire la qualità percepita e qualità oggettiva anche attraverso lo sviluppo di un sistema di rilevazione della qualità a verifica e garanzia di quanto realizzato. Tale sistema deve diventare un elemento integrato nella normale attività dei servizi attraverso meccanismi di generazione della qualità e verifica della stessa in modo integrato.

2. Per i servizi non ricompresi nella normativa sull'accreditamento, il triennio 2017/2019 rappresenta l'arco temporale indispensabile per programmare significativi interventi:
- **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.
 - **cASPita**: il laboratorio occupazionale cASPita deve consolidare la fase di sviluppo avviata a fine del 2015 e proseguendo le azioni di raccordo con i servizi territoriali per i disabili in modo da poter contribuire ad una progettazione integrata delle 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 già sopra esposti sarà pienamente coinvolto nel percorso di attuazione della norma in collaborazione con la committenza, i servizi sanitari e i soggetti individuati dalla regione. Questo potrebbe rivedere complessivamente l'assetto organizzativo attuale di tale servizio anche in relazione alle attività da esso prestate ma non rientranti nel disposto normativo per le quali sono necessari approfondimenti di ambito tecnico/finanziario al fine di garantire alla parte politica i congrui elementi per assumere decisioni in merito.

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

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

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

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

Tutti i collaboratori, dai responsabili d'area, ai coordinatori, ai quadri e fino agli operatori tutti, sono pienamente partecipi dei risultati attesi in ordine agli obiettivi strategici designati. Gli elementi di qualità collegati alla realizzazione di specifici progetti, verranno prospettati sia considerando gli operatori

direttamente coinvolti sull'obiettivo, sia gli operatori del servizio, che con azioni anche suppletive, permettono agli operatori direttamente coinvolti sul progetto di esprimere la loro azione.

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

Infine si segnala come già precedentemente indicato che l'avvio dell'anno 2017 è taccato da due importati eventi ovvero le dimissioni del Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali a far data dal 01/01/2017 e quelle della Direttrice a far data dal 01/06/2017, ciò determinerà un significativo impegno dei responsabili di Area, del Istruttore Direttivo addetto alla programmazione e al controllo di gestione, degli operatori dell'Area Servizi Amministrativi e dei Coordinatori/RAA dell'Area Gestione Interventi Assistenziali al fine di garantire il prosieguo delle attività dell'Area e della azienda, sia nella fase di non copertura dei Ruoli che in quella immediatamente successiva onde evitare soluzioni di continuità.

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

8.3 L'albero della performance

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

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

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

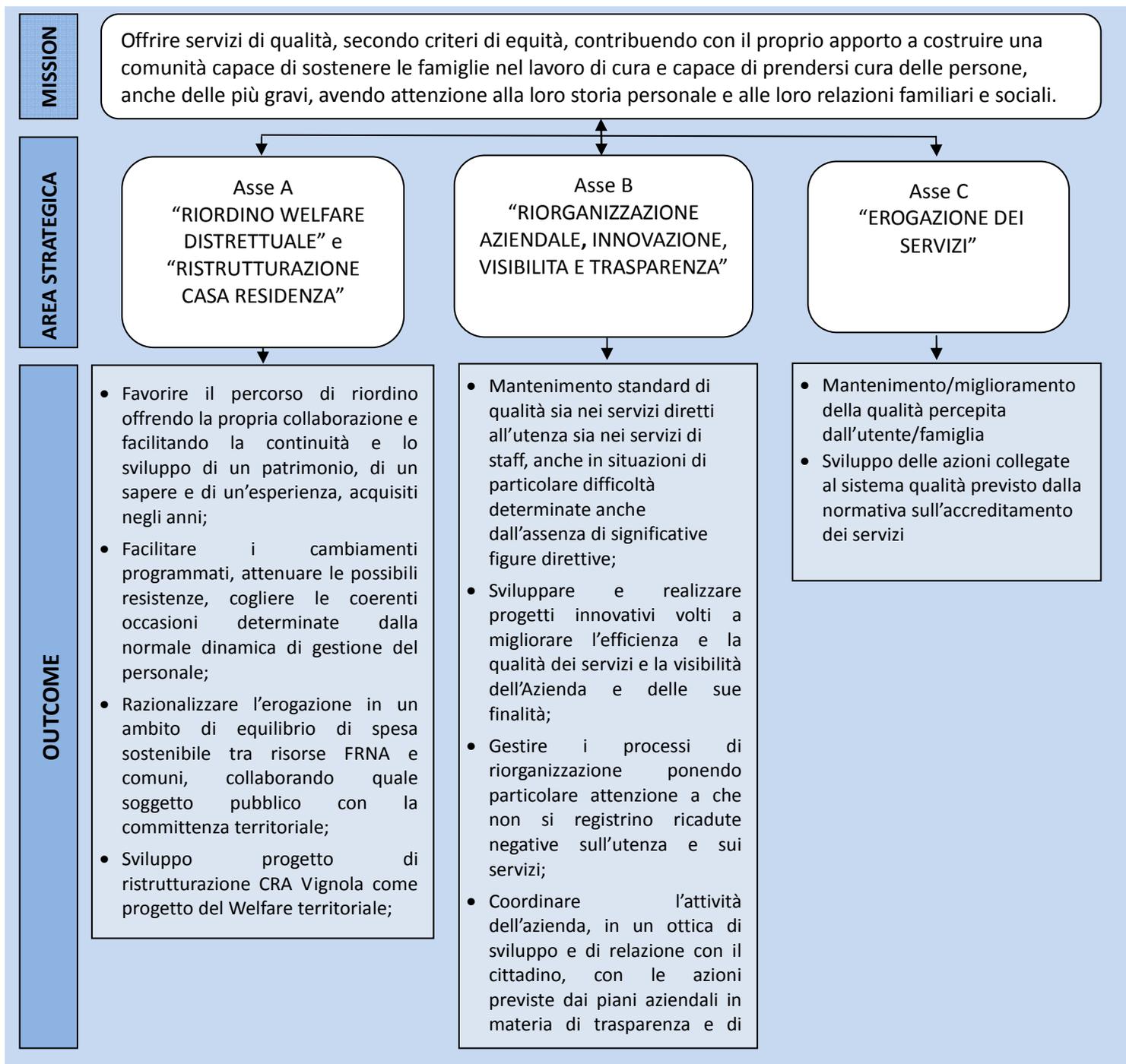
Asse "A": azioni strategiche di natura trasversale, che coinvolgono complessivamente l'Azienda nella sua relazione con gli enti di riferimento e le istituzioni della committenza;

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

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

Tabella 1

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



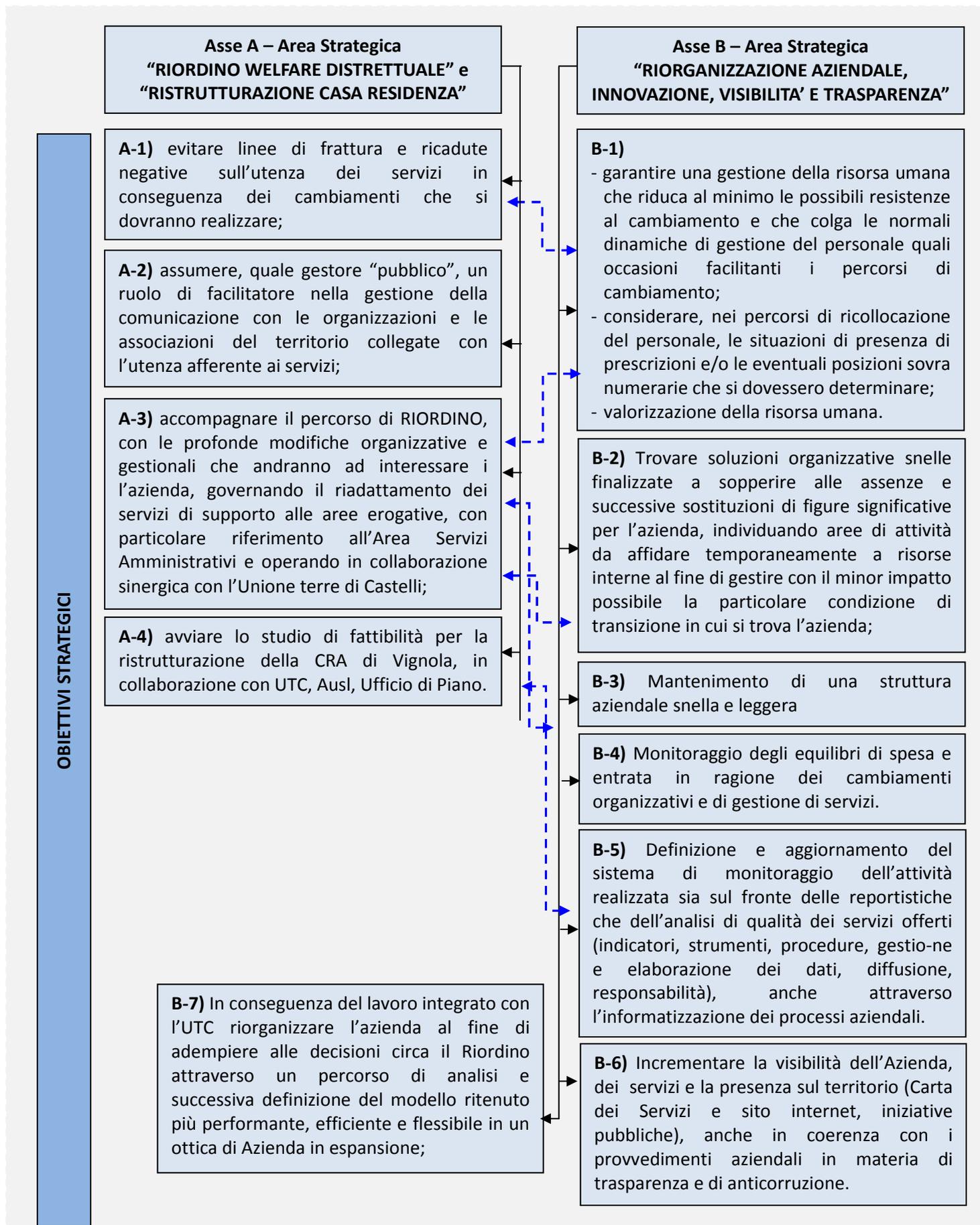
8.4 Obiettivi strategici

Il Piano della Performance 2017/2019 vede l’Asp attivamente impegnata in una serie di investimenti che siano capaci di perseguire, all’interno del contesto sopra citato e con le risorse messe a disposizione, la mission aziendale e definire orizzonti prossimi del welfare locale.

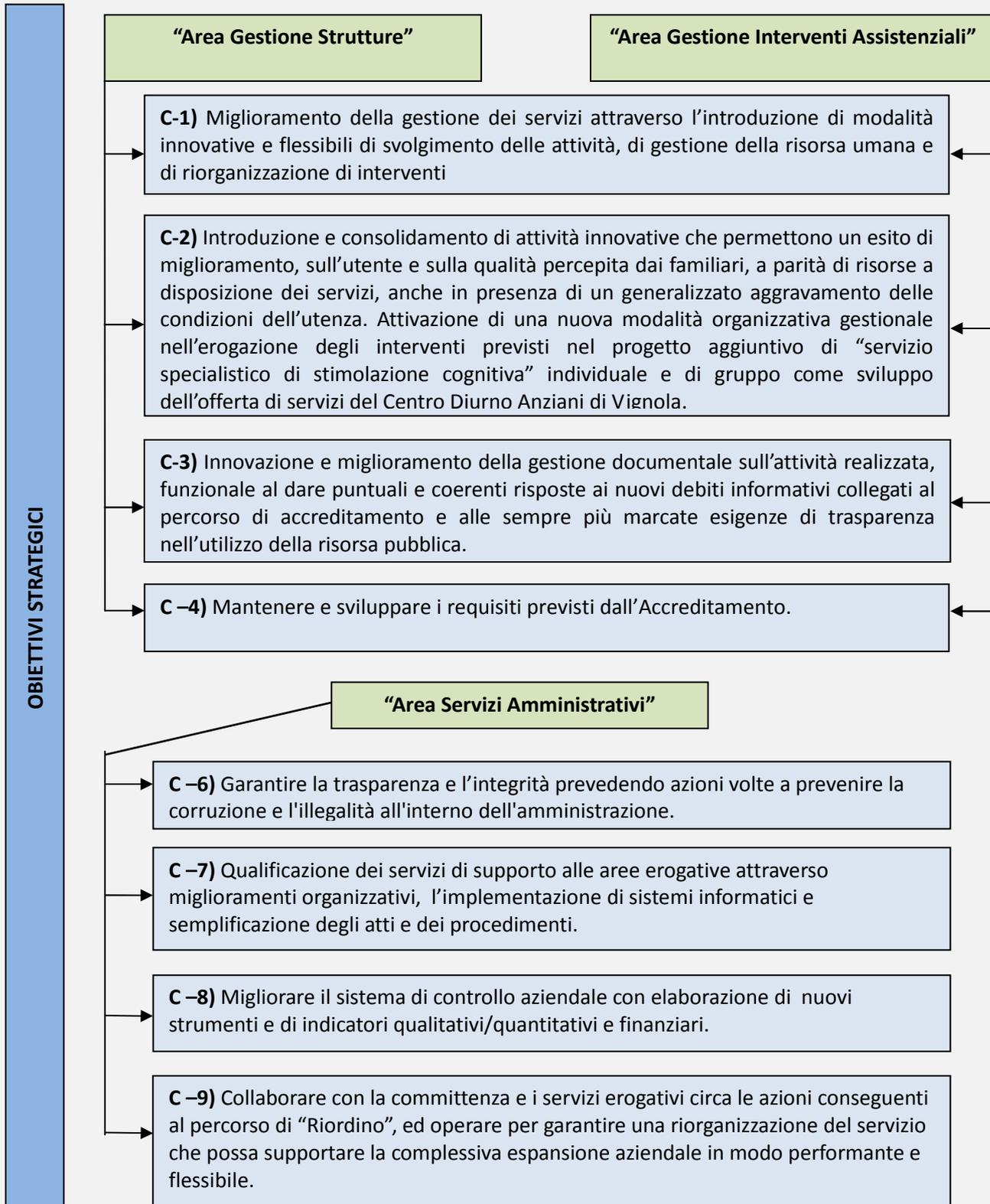
Si richiama l’attenzione ai contenuti del precedente capitolo 8.2 (linee strategiche), che pongono la cornice di riferimento operativa e organizzativa in cui le aree erogative e di supporto dell’azienda dovranno programmare la propria operatività.

Tabella 2

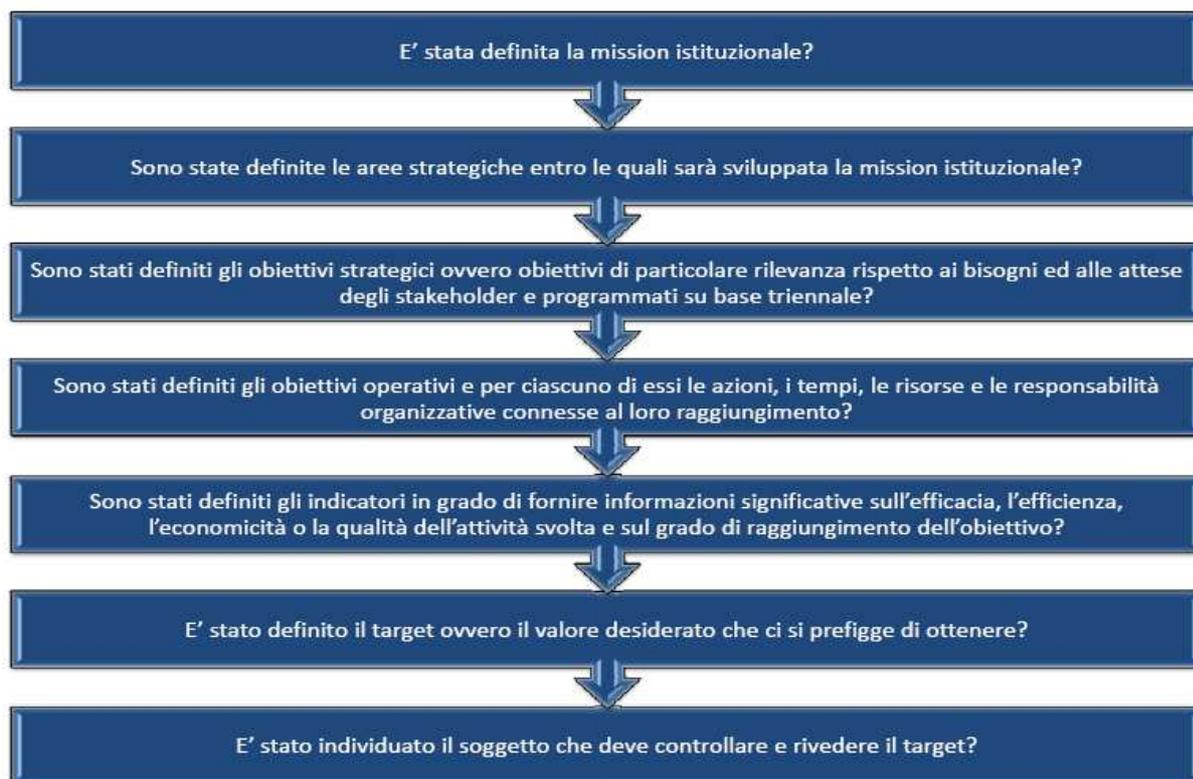
L'albero della performance: Il collegamento fra aree strategiche e obiettivi strategici



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



8.5 La catena della pianificazione operativa



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

| Valutazione del personale | |
|----------------------------------|---|
| SOGGETTI | Organismo Indipendente di Valutazione Direttore e Responsabili di area |
| OGGETTO | Valutazione delle performance delle strutture organizzative e dei singoli, anche in relazione all'erogazione di premi al merito (di cui al titolo III del D.Lgs 150/2009) |

| | |
|-------------------------------------|--|
| LOGICA | Aziendale (per la promozione del merito, della produttività e della qualità delle prestazioni professionali) |
| RELAZIONE CON GLI ORGANI DI GOVERNO | Gli esiti della valutazione del personale sono inoltrati al Consiglio di Amministrazione che ne approva l'impianto generale. |

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

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

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

| AZIONI | ATTORI | PERIODO |
|---|--|---|
| Approvazione Regolamento per l'ordinamento degli uffici e dei servizi, in ottemperanza a quanto previsto dal D. Lgs. n.150/2009 | Consiglio di amministrazione | Dicembre 2010 |
| Approvazione della convenzione per la gestione in forma unitaria nel territorio dell'Unione dei comuni "Terre di Castelli" dell'Organismo Indipendente di Valutazione | Consiglio di amministrazione | Dicembre 2010 |
| Nomina dell'Organismo indipendente di valutazione | Giunta dell'Unione Terre di Castelli | Gennaio 2011 |
| Approvazione piano delle performance 2011 | Consiglio di amministrazione | Dicembre 2011 |
| Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità | Consiglio di amministrazione dal 2016 Amministratore Unico | Giugno 2012 Gennaio 2014 Gennaio 2015 Gennaio 2016 |
| Piano triennale di prevenzione della corruzione 2014 – 2016 Piano triennale di prevenzione della corruzione 2015 – 2017 Piano triennale di prevenzione della corruzione 2016 - 2018 | Consiglio di Amministrazione dal 2016 Amministratore Unico | Gennaio 2014 Gennaio 2015 Gennaio 2016 |
| Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2017-2019 | Amministratore Unico | Gennaio 2017 |
| Delibera nomina Nucleo di Valutazione dell'area vasta dell'Unione Terre di Castelli | Giunta dell'Unione Terre di Castelli | Gennaio 2013 Modificato febbraio 2015 |
| Piano delle performance triennale 2012 - 2014 Piano della performance triennale 2013 – 2015 Piano della performance triennale 2014 – 2016 | Consiglio di Amministrazione dal 2016 Amministratore | Luglio 2012 Febbraio 2013 Gennaio 2014 |

| | | |
|---|---|--|
| Piano della performance triennale 2015 – 2017 Piano della performance triennale 2016 - 2018 | Unico | Gennaio 2015 Gennaio 2016 |
| Pianificazione operativa 2012 | Consiglio di amministrazione sentito l'Ufficio di Direzione | Dicembre 2012 |
| Approvazione Relazione sulla performance 2011 Approvazione Relazione sulla performance 2012 Approvazione Relazione sulla performance 2013 Approvazione Relazione sulla performance 2014 Approvazione Relazione sulla performance 2015 | Consiglio di amministrazione dal 2016 Amministratore Unico | Gennaio 2013 Novembre 2013 Giugno 2014 Luglio 2015 Maggio 2016 |
| Relazione sui risultati dell'attività del Responsabile della prevenzione della corruzione | Direttore | Dicembre 2014 Gennaio 2016 |
| Sistema di misurazione e di valutazione delle performance | O.d.V. Direttore, Ufficio di Direzione e CdA | Dicembre 2016 |

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

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

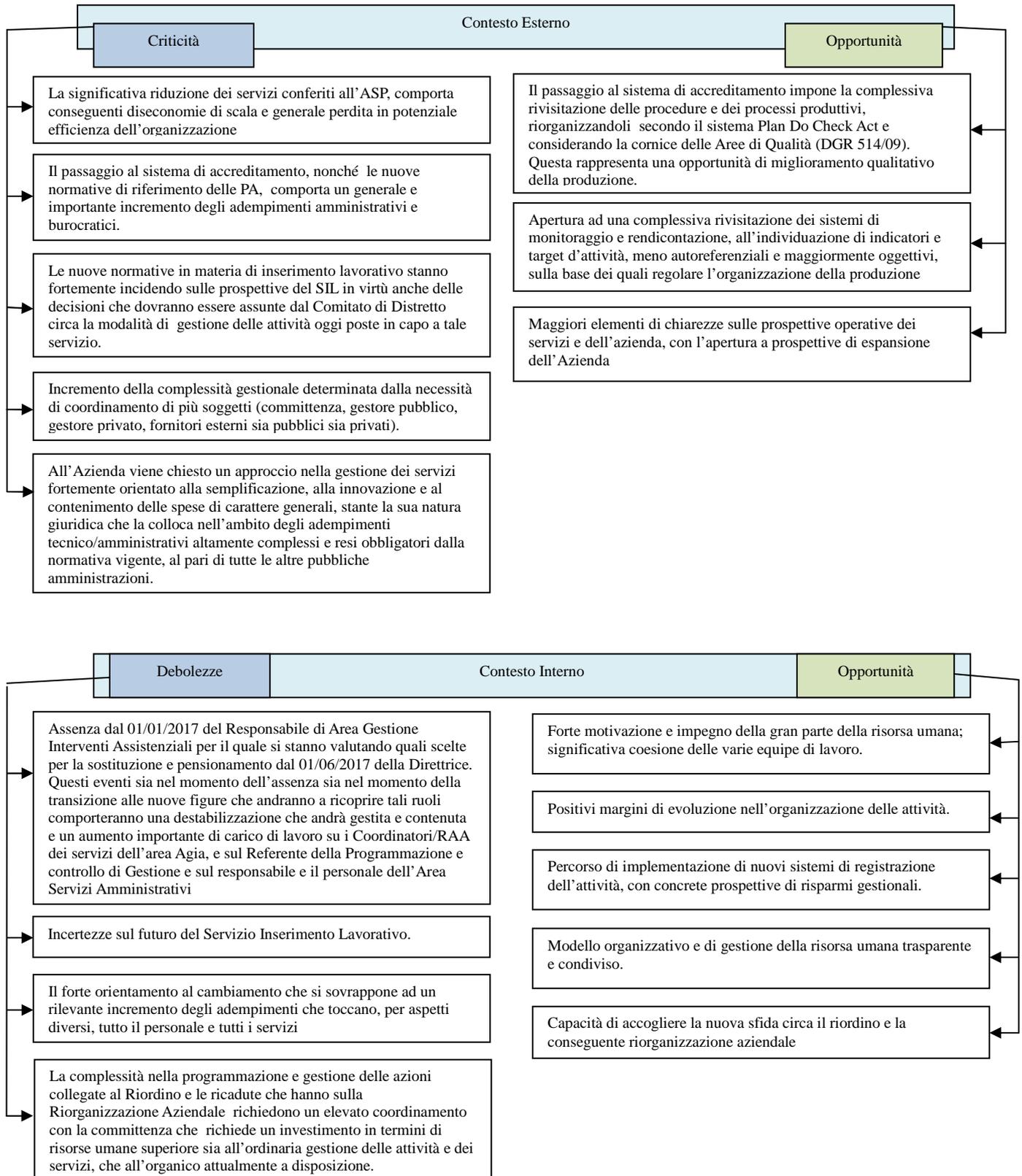
- 1) Partecipazione sinergica, quale soggetto gestore pubblico accreditato, alle complessive azioni coordinate di ambito territoriale riconducibili a scelte partecipate degli enti soci;
- 2) Garantire i più alti livelli quali quantitativi nell'erogazione delle attività rivolta all'utenza dei servizi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

**SCHEDE OBIETTIVI OPERATIVI
ANNO 2017**

SCHEDE OBIETTIVI TRASVERSALI

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

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



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

Di seguito si presentano le schede obiettivo, sia di tipo Trasversale che specifiche per Area/servizio, di riferimento per le performance organizzative e performance individuale, con indicato in ognuna di esse i riscontri sulla attività realizzata nell'anno.

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

OBIETTIVI TRASVERSALI

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---------------------------|---|--|---|------------------------------------|---|---|---|---|---|
| Scheda obiettivo n. A4 | | | Ambito di performance: a); b); d); e); f) | | | | | | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali – Area Gestione Strutture – Area Amministrativa | SERVIZIO | Tutti i servizi ASP | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Nuovo Responsabile AGIA – Angela Marinelli – Paola Covili | | | | | | |
| PERFORMANCE ORGANIZZATIVA | | | | | | | | | | | |
| Area strategica | AZIONI TRASVERSALI ASSE "A" e "B" | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | RIORDINO E RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE Dare attuazione alla decisione del Comitato di Distretto del 17 Marzo 2016 (deliberazione n. 2 del 17.03.2016) che ha disposto l'interruzione del processo di superamento dell'ASP Giorgio Gasparini e parallelamente avviare un percorso di valutazione e progettazione del Welfare del Distretto di Vignola che preveda anche l'individuazione di forme innovative di gestione pubblica dei servizi sociali e socio sanitari. Il riassetto interno dell'ASP avverrà, quindi, in modo strettamente integrato al più complessivo ripensamento del sistema di welfare distrettuale in una ottica di welfare di Comunità. Il processo, che coinvolge anche il Settore Welfare dell'Unione, prende avvio dalla definizione di quale sia l'impegno pubblico di gestione di servizi alla persona che verrà garantito da ASP (o da un ipotesi di terzo soggetto giuridicamente da definire ed individuare) e la committenza garantita dall'Unione. Si rende quindi necessario gestire questa delicata fase anche all'interno dei sistemi di programmazione territoriale del welfare integrato, partendo sia dai Piani di Zona che da altri momenti di programmazione integrata affinché il Comitato di Distretto possa addivenire ad una chiara decisione del modello distrettuale. Questo modello deve tradursi in una progettualità ben definita ed organica con chiara traduzione delle risorse umane, finanziarie e strumentali necessarie ai vari soggetti e servizi coinvolti per portare a compimento gli obiettivi posti. | | | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo | ASP COMPLESSIVAMENTE INTESA Si è provveduto, a cura della Direzione Welfare Locale, ad una prima istruttoria tecnica sull'assetto delle funzioni, dei servizi e degli organici impiegati presso l'Unione e l'ASP, detta analisi contempla possibili opzioni di trasferimento di servizi, attualmente svolti dall'Area Welfare unionale, all'ASP, presentata al Comitato di distretto. Per il 2017 dovrà essere dato corpo all'esito dell'analisi di cui sopra e dovranno essere correlate le conseguenti valutazioni di fabbisogno degli assetti organici degli uffici unionali e aziendali, allo scopo di assicurare una distribuzione adeguata ai fabbisogni scaturenti dall'ipotizzato riassetto funzionale e operativo delle strutture di pianificazione e valutazione, da un lato, ed erogative finali, dall'altro. | | | | | | | | | | |
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x | | | | | | |
| Nuovo/i Servizio/i | | Azione di ampliamento | | Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale | | | | | | | |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | | Pesatura nell'Area | ALTA | | | | | | | |
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | Interconnessione con altri servizi | Tutti i servizi ASP , Area Amministrativa, Unione terre di Castelli, enti soci | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | |
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | | | Realizzato | Verifiche | | | | | |
| G | Partecipare agli incontri organizzati congiuntamente all'UTC, finalizzati a definire il nuovo assetto del Welfare territoriale e la conseguente implementazione dei servizi afferenti all'azienda. | | | | | | | | | | |
| F | | | | | | | | | | | |
| M | Realizzare un'analisi dettagliata di tutti i processi interni oggi in essere per identificare le azioni necessarie a garantire l'accoglienza dei nuovi servizi. | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | |
| M | Definire e realizzare il nuovo modello organizzativo aziendale avendo particolare attenzione al giusto equilibrio tra nuovi servizi affidati e risorse finanziarie e umane messe a disposizione. | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | |
| Partecipazione a tutti gli incontri da parte del personale ASP individuato | | | | | 100% | | | | | | |
| Avvio del percorso di analisi dei processi interni | | | | | 60% | | | | | | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | | | | | | | | | | |
| Personale coinvolto | | | | | | | | | | | |
| Responsabile / Referenti: | | | | | | % di coinvolgimento | | | | | |
| Nuovo Responsabile AGIA | | | | | | | | | | | |
| Angela Marinelli | | | | | | | | | | | |
| Paola Covili | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | |

| Scheda obiettivo n. A2 | | | Ambito di performance: a); b) | | | | | | | | | | |
|---|---|---|-------------------------------|--|---|--|---|---|---|---|---|--|--|
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali – Area Gestione Strutture – Area Amministrativa | SERVIZIO | Tutti i servizi ASP | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Nuovo Responsabile Agia – Angela Marinelli – Paola Covili | | | | | | | | |
| Performance selettiva | | | | | | | | | | | | | |
| 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: <ul style="list-style-type: none"> - consente di ripensare in senso innovativo la progettazione degli spazi della Casa Residenza rendendoli più corrispondenti ai bisogni individuali degli ospiti: relazionali, cognitivi, riabilitativi e di valorizzare il lavoro di un personale sempre più qualificato e competente; - offre l'opportunità di intervenire sull'area esterna per creare servizi di supporto alla qualificazione permanente del personale, in collaborazione con l'Università e per organizzare stabilmente stage formativi e tirocini sul campo per la preparazione delle figure professionali da inserire nelle Strutture per anziani; - consente di progettare interventi ed azioni finalizzate ad aprire la Casa Residenza all'esterno con la possibilità di far crescere il senso di appartenenza delle persone alla propria comunità in tutte le fasi della vita; - scommette sul rapporto generativo fra progettazione di pregio architettonico e ideazione di spazi funzionali ad una migliore qualità della vita della persona anziana in un contesto comunitario. | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo | Nel settembre 2016 il Comitato di distretto ha incaricato un 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 e dell'ASP) incaricandolo di elaborare il progetto tecnico funzionale relativo alla ristrutturazione della CRA/CD di Vignola. Gli indirizzi prevedono che dovrà essere prestata particolare attenzione alla progettazione di interventi sull'area esterna alla CRA – Centro Diurno e sede ASP, che consentano: <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 dell'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. Il documento riportante gli esiti del Gruppo di verrà presentato all'Assemblea dei Soci e al Comitato di Distretto per definire le successive azioni. | | | | | | | | | | | | |
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x | | | | | | | | |
| Nuovo/i Servizio/i | x | Azione di ampliamento | | Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale | | | | | | | | | |
| Pesatura complessiva ASP | | Massima strategica Aziendale | | Pesatura nell'Area | ALTA | | | | | | | | |
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | |
| Interconnessione con altri servizi | | | | | | Unione terre di castelli – Area del Welfare – ufficio di Piano Azienda Ausl e Comuni | | | | | | | |
| Interconnessione con altri obiettivi | | | | | | | | | | | | | |
| Sviluppo temporale | | 2016/2019 | | | | | | | | | | | |
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | | | | Realizzato | | | Verifiche | | | | |
| G | X | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Completamento dei lavori del gruppo tecnico; ✓ Elaborazione del documento finale ✓ Presentazione all'Assemblea dei soci e al Comitato di Distretto ✓ Adozione delle decisioni dell'Assemblea dei Soci e del Comitato di distretto con programmazione delle successive azioni | | | | | | | | | | | |
| F | X | | | | | | | | | | | | |
| M | X | | | | | | | | | | | | |
| A | X | | | | | | | | | | | | |
| M | X | | | | | | | | | | | | |
| G | X | | | | | | | | | | | | |
| L | X | | | | | | | | | | | | |
| A | X | | | | | | | | | | | | |
| S | X | | | | | | | | | | | | |
| O | X | | | | | | | | | | | | |
| N | X | | | | | | | | | | | | |
| D | X | | | | | | | | | | | | |
| Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – | | | | | | | | | | | | | |
| Elementi critici evidenziati – | | | | | | | | | | | | | |
| Indicatori di performance | | | | | | Targets | | | Valutazione di % di raggiungimento | | | | |
| Partecipazione dei Responsabili ASP individuati a tutti gli incontri del Gruppo di Lavoro | | | | | | 100% | | | | | | | |
| Partecipazione dei Responsabili ASP individuati alla stesura del documento finale | | | | | | 100% | | | | | | | |
| Presentazione del documento gli organi politici | | | | | | 100% | | | | | | | |
| Avvio delle Azioni per la realizzazione di quanto deciso dagli organi politici | | | | | | 100% | | | | | | | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | | | | | | | | | | | | |

| Personale coinvolto | |
|---|----------------------------|
| Responsabile / Referenti: | % di coinvolgimento |
| Nuovo Responsabile AGIA | |
| Angela Marinelli | |
| Paola Covili | |
| Alessandro Davalli | |
| Personale ASP che verrà coinvolto a seconda delle azioni da porre in essere | |

| Scheda obiettivo n. A3 | | | Ambito di performance: a); e) | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------|--|--|---|---|---|---|---|---|------------|------------|--|
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali – Area Gestione Strutture – Area Amministrativa | SERVIZIO | Tutti i servizi ASP | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Nuovo Responsabile AGIA – Angela Marinelli – Paola Covili | | | | | | | | |
| PERFORMANCE ORGANIZZATIVA | | | | | | | | | | | | | |
| Area strategica | AZIONI TRASVERSALI ASSE "A" E "B" | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | Creare le condizioni per il miglioramento della capacità aziendale di mettere in luce e rendere visibili le attività e le esperienze dei servizi, utilizzando anche le nuove tecnologie, e rendendo possibile un collegamento dinamico con il territorio. | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo | <p>TUTTI I SERVIZI: sviluppo e consolidamento della nuova modalità di presentazione del Bilancio Sociale Aziendale</p> <p>AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI: garantire il supporto a tutte le iniziative dei servizi erogativi, realizzare una buona visibilità ed aggiornamento del sito web non solo per gli adempimenti normativi ma anche per rendere maggiormente visibile l'attività aziendale.</p> <p>CSRD I Portici – Presentazione degli esiti dell'attività del laboratorio di poesia con anche rappresentazione teatrale sulla poesia, come anteprima del "Poesia Festival 2017" che si realizzerà a Spilamberto - Mostra dei cartelloni delle Poesie aperta per i 3 giorni 4 giorni della Fiera di San Giovanni di Spilamberto all'interno dello spazio "Famigli" – Organizzazione di diversi Spettacoli teatrali come parte dell'attività del laboratorio Teatrale – Programmazione di laboratori aperti alla partecipazione delle scuole dell'infanzia, elementari e medie del territorio – Progetto di sport disabili "calcetto" - Partecipazione alla festa della Fioritura di Vignola con 5 giornate di apertura in collaborazione con il Caspita.</p> <p>CDA – Organizzazione e partecipazione a iniziativa pubblica in occasione della giornata mondiale dell'alzheimer (collaborazione con CDC AUSL; UTC e Università di Bologna). Promozione e collaborazione per la realizzazione di iniziative anche collegate a eventi culturali sul tema dell'Alzheimer. CRA – Collaborazione con associazioni di Volontariato e con volontari singoli che prestano il loro servizio a favore degli anziani ospiti all'interno della CRA in collaborazione con le animatrici ed il personale di assistenza – questi progetti prevedono anche momenti di collegamento con il territorio e sono illustrati nei social network aziendali.</p> <p>CRA/CDA - Progetto scuola:svolgimento di tirocini formativi e di orientamento, anche in alternanza scuola-lavoro; svolgimento di attività curriculare all'interno della struttura. In entrambi i casi risulta fondamentale, per il buon esito delle esperienze, la collaborazione del personale di assistenza e delle animatrici con i tirocinanti, gli allievi e gli insegnanti, per favorire la relazione con gli anziani ospiti ed il loro coinvolgimento.</p> | | | | | | | | | | | | |
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x | | | | | | | | |
| Nuovo/i Servizio/i | | Azione di ampliamento | | Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale | | | | | | | | | |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | | Pesatura nell'Area | ALTA | | | | | | | | | |
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | Interconnessione con altri servizi | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | |
| Sviluppo temporale | | | 2016-2017 | | | | | | | | | | |
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | | | | | | | | | Realizzato | Verificato | |
| G | PORTICI | | Area amministrativi: | | CRA – Collaborazione con associazioni di | | | | | | | | |
| F | - Preparazione e realizzazione spettacoli teatrali sul territorio aperti alla partecipazione del pubblico | | garantire il supporto a tutte le iniziative dei servizi erogativi, realizzare una buona visibilità ed aggiornamento del sito web non solo per gli adempimenti normativi ma anche per rendere maggiormente visibile l'attività aziendale. | | 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. | | | | | | | | |
| M | - Programmazione iniziative Laboratorio di Poesia (Anteprima Poesia Festival 2017 – Allestimento e gestione mostra Fiera di San Giovanni) | | TUTTI I SERVIZI: | | Il progetto prevede la possibilità, qualora gli istituti scolastici del comprensorio ne facciano richiesta, di svolgere 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. | | | | | | | | |
| A | - Programmazione e organizzazione dei laboratori aperti alle scuole | | Realizzazione nuova modalità di presentazione del Bilancio Sociale Aziendale | | Sulla base di apposite convenzioni sottoscritte con istituti scolastici ed enti formativi, il progetto prevede la possibilità di accogliere allievi in tirocinio di formazione ed orientamento: sia in percorso di alternanza scuola-lavoro, che prevede lo svolgimento di tirocini osservativi, sia in percorso OSS, che prevede lo svolgimento di tirocini operativi. Si specifica che per rendere proficui i tirocini, è opportuna la presenza contemporanea di non più di tre allievi, che si alternano fra i due nuclei della CRA ed il CDA. In tal modo il personale operante nei vari servizi può seguire al meglio i tirocinanti. | | | | | | | | |
| M | - Avvio degli incontri per la realizzazione del progetto sport disabili "calcetto". | | CDA – partecipazione e collaborazione alla realizzazione della giornata mondiale sull'Alzheimer e realizzazione/promozione di altre iniziative sul tema dell'Alzheimer. | | | | | | | | | | |
| G | PORTICI E CASPITA | | | | | | | | | | | | |
| L | - Organizzazione e gestione della partecipazione alla Festa della Fioritura di Vignola | | | | | | | | | | | | |
| A | - Avvio degli incontri per la realizzazione del progetto sport disabili "calcetto". | | | | | | | | | | | | |
| S | CASPITA | | | | | | | | | | | | |
| O | - Riorganizzazione dello spazio negozio, finalizzato ad una presentazione dei prodotti realizzati che evidenzia sempre di più la qualità e la professionalità con le quali vengono realizzati | | | | | | | | | | | | |
| N | | | | | | | | | | | | | |
| D | | | | | | | | | | | | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione di % di raggiungimento |
|---|---------|------------------------------------|
| Portici - Realizzazione di almeno 3 spettacoli teatrali. | 100% | |
| Portici - Realizzazione delle iniziative collegate al laboratorio di Poesia | 100% | |
| Portici - Avvio dei laboratori aperti alle scuole | 100% | |
| Portici/Caspita - Avvio degli incontri con Società Calcetto per progetto Sport disabili | 100% | |
| Portici/Caspita – Partecipazione alle 5 giornate della Festa della Fioritura di Vignola | 100% | |
| CDA - Partecipazione e collaborazione alla realizzazione di iniziative collegate all'Alzheimer - Giornata mondiale sull'Alzheimer - Altre iniziative da programmare | 100% | |
| Tutti i Servizi - Realizzazione presentazione Bilancio Sociale nuovo format | 100% | |
| CRA - Capacità di coinvolgere i volontari nelle attività di animazione e ricreative proposte; n. attività effettuate/attività con coinvolgimento volontari | 50% | |
| CRA/CDA - Progetto scuola - Capacità del servizio di accogliere le richieste di collaborazione avanzate dagli istituti e dagli enti convenzionati, per lo svolgimento delle attività indicate in progetto; n. richieste pervenute/n. richieste accolte | 80% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

| Personale coinvolto | |
|----------------------------------|----------------------------|
| Responsabile / Referenti: | % di coinvolgimento |
| Nuovo Responsabile AGIA | 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: d), f) | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------------|---|--|---|---|---|---|---|---|------------|------------------------------------|
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali – Area Gestione Strutture – Area Servizi Amministrativi | SERVIZIO | Servizi Amministrativi, CRA, CD, Portici, Caspita | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Nuovo Responsabile AGIA – Angela Marinelli – Paola Covili | | | | | | | |
| PERFORMANCE ORGANIZZATIVA | | | | | | | | | | | | |
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "B" – | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | AVVIO, ANALISI E VALUTAZIONE DELLE COMPLESSIVE NECESSITA' DI INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI AZIENDALI. Come primo step si rende necessario per l'Azienda, avere di un Programma informativo che possa gestire la cartella socio sanitaria e socio educativa e la gestione delle presenze, maggiormente performante rispetto a quello in uso e più rispondete agli obiettivi da un lato di semplicità di utilizzo e funzionalità con incremento di qualità nel servizio reso all'ospite e dall'altro portare un'importante miglioramento nella rilevazione e nell'analisi dei dati ai fini di una corretta rendicontazione e un miglior e controllo di gestione, ma anche e soprattutto per una migliore programmazione delle attività e dei servizi. Questo anche attraverso il collegamento con altri programmi in uso all'Azienda (Programma di Contabilità e Qlik View) reportistica avanzate e analisi dei dati integrata anche ai fini di un corretto controllo di gestione. Come secondo step avvio dell'analisi e valutazione dei processi informatizzabili. | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo | Il programma attualmente in uso, ABC, è stato acquisito nel 2007 attraverso un percorso gestito dall'Ausi di Modena che ha vincolato tutte le strutture socio sanitarie della provincia di Modena all'utilizzo del medesimo programma. Questo vincolo è stato sciolto nei mesi scorsi e considerate alcune importati carenze che il programma ABC ha rispetto alle nostre esigenze ed anche alla necessità di evolvere verso una versione web, si è ritenuto opportuno procedere ad una valutazione comparativa di più programmi al fine di trovare quello che maggiormente rispondesse alle esigenze dell'azienda nel rispetto delle normative, dei contratti di servizio e dei debiti informativi dovuti verso la committenza. Questo percorso si è avviato a fine 2016 e dovrà completarsi ad inizio 2017, al fine di avere entro la primavera, il nuovo programma presso la CRA e il CD anziani, mentre per il Centro i Portici e il laboratorio Caspita si ipotizza l'avvio dell'utilizzo entro l'autunno 2017 soprattutto in quanto questi servizi non hanno mai avuto in uso un programma per la gestione della cartella socio educativa e delle presenze e questo richiederà un maggiore tempo di approfondimento dell'impatto organizzativo, di programmazione del nuovo software sulla base delle esigenze dei nostri servizi e di formazione per i coordinatori e per il personale. Dare avvio al percorso di individuazione di ulteriori processi aziendali da informatizzare nel pieno rispetto dell'obiettivo strategico pluriennale. | | | | | | | | | | | |
| 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 | |
| Interconnessione con altri servizi | | | | | | | | | | | | |
| Interconnessione con altri obiettivi | | | | | | | | | | | | |
| Sviluppo temporale | | 2017/2019 | | | | | | | | | | |
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | | | | | | | | | Realizzato | Verifiche |
| G | a) Nei primi mesi dell'anno è previsto il completamento della Valutazione comparativa dei programmi per la gestione della Cartella socio sanitaria e delle presenze avviatosi a fine 2017; | | | | | | | | | | | |
| F | b) Espletamento del procedimento per l'acquisizione del programma; | | | | | | | | | | | |
| M | c) Entro marzo 2017 effettuare la formazione presso la CRA e il CD e avviare l'utilizzo del nuovo programma | | | | | | | | | | | |
| A | d) Contemporaneamente attivare la collaborazione tra le softwerhouse per l'integrazione del nuovo programma con quello già in uso per la contabilità e l'emissione e la gestione delle fatture agli ospiti e agli enti | | | | | | | | | | | |
| M | e) Garantire la formazione al personale e verificarne il corretto utilizzo presso la CRA e il CD | | | | | | | | | | | |
| G | f) Effettuare momenti di formazione aggiuntivi e garantire il monitoraggio dell'utilizzo del programma e il funzionamento delle esportazioni verso l'Azienda Ausl come previsto dai contratti di servizio della CRA e del CD | | | | | | | | | | | |
| L | g) Avviare entro l'autunno una valutazione anche attraverso il confronto con esperienze analoghe nel nostro territorio di utilizzo di programmi informativi per la gestione dei servizi diurni per disabili, indi valutare l'impatto organizzativo e gli eventuali correttivi e adeguamenti da porre in essere, | | | | | | | | | | | |
| A | h) procedere poi con la formazione e l'avvio dell'utilizzo graduale del programma, presso il Centro i Portici e il Laboratorio Caspita.. | | | | | | | | | | | |
| S | i) Attivare le reportistiche avanzate attraverso il programma di business intelligence già in uso all'Azienda Qlik view in collegamento al nuovo programma. | | | | | | | | | | | |
| O | j) Avviare percorso di individuazione di ulteriori processi aziendali da informatizzare. | | | | | | | | | | | |
| N | | | | | | | | | | | | |
| D | | | | | | | | | | | | |
| Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – | | | | | | | | | | | | |
| Elementi critici evidenziati – | | | | | | | | | | | | |
| Indicatori di performance | | | | | | | | | | | Targets | Valutazione di % di raggiungimento |
| Espletamento del procedimento di acquisto del programma entro marzo 2017 | | | | | | | | | | | 100% | |
| Avvio dell'utilizzo del programma presso CRA e CD entro marzo/aprile 2017 | | | | | | | | | | | 100% | |
| Entro l'autunno avviare le nuove reportistiche con l'utilizzo di Qlik View | | | | | | | | | | | 100% | |
| Avvio entro l'autunno del percorso per l'utilizzo del programma presso il Centro i Portici e Laboratorio Caspita | | | | | | | | | | | 100% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | | | | | | | | | | | |

| Personale coinvolto | | |
|--|----------------------------|---------------------|
| Responsabile / Referenti: | | % di coinvolgimento |
| Nuovo Responsabile AGIA | | 100% |
| Angela Marinelli | | 100% |
| Paola Covili | | 100% |
| Coinvolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
| Picchioni Eugenia | a) b) c) d) f) g) h) i) j) | 100 |
| Corsini Sandra (somministrato) | b) | 100 |
| Pini Bosi Patrizia | a) c) e) f) | 100 |
| Personale OSS e Animatori CD Vignola | c) | 100 |
| Zenchi Monica, Fulgeri Domenica | a) c) e) f) | 100 |
| RAS Di Feo Rossella | a) c) e) f) | 100 |
| Personale OSS, Animatori, Infermieri e TDR della CRA Vignola | c) | 100 |
| Fazioli Enzo e Amidei Patrizia | g) h) | 100 |
| Personale Portici e Caspita | h) | 100 |

| | | | | | |
|-------------------------------|--|----------|---|---------------------------|--|
| Scheda obiettivo n. B2 | | | Ambito di performance: a); b); f) | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali — Area Amministrativa | SERVIZIO | Area Serv Amm. Centro Diurno Anziani Portici, Caspita e Sil | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Nuovo Responsabile AGIA – Paola Covili |
| PERFORMANCE SELETTIVA | | | | | |
| Area strategica | AZIONI TRASVERSALI ASSE "B" | | | | |
| Obiettivo strategico | Trovare soluzioni organizzative snelle finalizzate al mantenimento dei livelli quali-quantitativi di erogazione di servizi in situazione di assenza di figure significative per l'Azienda , individuando aree organiche di attività da affidare temporaneamente a risorse interne di diverso profilo professionale al fine di gestire con il minor impatto possibile, la particolare condizione | | | | |
| Obiettivo operativo | Adeguamenti ed adattamenti operativi funzionali al mantenimento quali-quantitativo delle attività sia amministrative che tecniche riferite sia all'Area gestione Interventi Assistenziali in assenza del Responsabile, che alla più complessiva direzione dell'Azienda nel periodo di passaggio conseguente al collocamento a riposo della Direttrice. | | | | |

| | | | | | |
|------------------------|---|-------------------------|--|--|---|
| 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 | x |

| | | | |
|--------------------------|------------------------------|--------------------|------|
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | ALTA |
|--------------------------|------------------------------|--------------------|------|

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

| | |
|--------------------|------|
| Sviluppo temporale | 2017 |
|--------------------|------|

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche |
|---|--|------------|-----------|
| G | a) Individuare la divisione delle attività da assicurare, e relativa competenza, tra i servizi e uffici ASP in relazione all'ambito di responsabilità; | | |
| F | b) Adottare sinergie operative funzionali ad assicurare la gestione delle attività senza soluzioni di continuità; | | |
| M | c) Svolgere le attività proprie dal responsabile di Area Gestione interventi Assistenziali assente per dimissioni e fino alla copertura del posto; | | |
| A | d) Raggiungere gli obiettivi propri dell'Area Gestione Interventi Assistenziali anche in presenza degli adattamenti operativi ed organizzativi individuati | | |
| M | e) Garantire le azioni tesa a favorire, senza soluzioni di continuità e nel rispetto degli adempimenti obbligatori, la gestione complessiva dell'Azienda nel periodo di passaggio conseguente al collocamento a riposo della Direttrice; | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione di % di raggiungimento |
|---|---------|------------------------------------|
| Incontri operativi tra i referenti dei servizi interessati all'esecuzione delle attività acquisite | 100% | |
| Mantenimento dei livelli quali-quantitativi di erogazione dei servizi oggetto di adeguamento operativo ed organizzativo | 80% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

| Personale coinvolto | | % di coinvolgimento |
|----------------------------------|--|---------------------|
| Responsabile / Referenti: | | |
| Covili Paola | | 100% |
| Marinelli Angela | | 100% |
| Nuovo Responsabile AGIA | | 100% |

| Coivolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
|-----------------------|--------------------|---------------------|
| Picchioni Eugenia | a), b), c), d), e) | 100% |
| Fazioli Enzo | b), c), d) | 100% |
| Amidei Patrizia | b), c), d) | 100% |
| Morisi Cinzia | b), c), d) | 100% |
| Pini Bosi Patrizia | b), c), d) | 100% |
| Degli Antoni Isabel | b), c), d), e) | 100% |
| Morotti Bruna | c), d), e) | 100% |
| Toffolo Elena | c) | 100% |
| Caggiano Rita | c) | 100% |
| Corsini Sandra | c) | 100% |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------------------------|-------------------------------|--|---|------------------------------------|---|---|---|---|---|--------------------------------------|--|--|--|
| Scheda obiettivo n. B3 | | | Ambito di performance: a); b) | | | | | | | | | | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali — Area Servizi Amministrativi – Area Gestione Strutture | SERVIZIO | Tutti i Servizi | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Nuovo Responsabile AGIA – Paola Covili – Marinelli Angela | | | | | | | | | | |
| PERFORMANCE SELETTIVA | | | | | | | | | | | | | | | |
| Area strategica | AZIONI TRASVERSALI ASSE "B" | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | Garantire la trasparenza e l'integrità prevedendo azioni volte a prevenire la corruzione e l'illegalità all'interno dell'amministrazione. | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo | Garantire elevati livelli di trasparenza al fine di consentire un controllo diffuso sull'operato dell'Azienda e attuare le misure di prevenzione della corruzione in un'ottica di implementazione degli strumenti di tutela della legalità, della trasparenza, imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | Pesatura nell'Area | ALTA | | | | | | | | | | | | |
| DIAGRAMMA DI GANTT | | Interconnessione con altri servizi | | | | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | Interconnessione con altri obiettivi | | | |
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | |
| Sviluppo temporale | 2017/2019 | | | | | | | | | | | | | | |
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | | | Realizzato | Verifiche | | | | | | | | | |
| G | ✓ Adottare il PTPCT; | | | | | | | | | | | | | | |
| F | ✓ Adottare le misure organizzative necessarie per garantire l'attuazione del PTPCT | | | | | | | | | | | | | | |
| M | ✓ Garantire la qualità del contenuto del PTPCT, sia con riferimento all'ambito dell'anticorruzione che all'ambito della trasparenza; | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | | | | | |
| M | ✓ Coordinare le attività di programmazione degli acquisti e degli approvvigionamenti dell'Azienda in coerenza con le nuove disposizioni del Codice degli Appalti ; | | | | | | | | | | | | | | |
| G | | | | | | | | | | | | | | | |
| L | ✓ Monitorare l'aggiornamento della sezione Amministrazione Trasparente da parte degli uffici competenti; | | | | | | | | | | | | | | |
| A | ✓ Verificare lo stato di attuazione delle misure di sicurezza previste nel Piano; | | | | | | | | | | | | | | |
| S | ✓ Realizzare attività di studio, approfondimento e formazione in tema di trasparenza, anticorruzione e codice di comportamento dei dipendenti pubblici; | | | | | | | | | | | | | | |
| O | ✓ Garantire supporto amministrativo e tecnico al Responsabile PCT; | | | | | | | | | | | | | | |
| N | ✓ Adottare misure organizzative per garantire il coordinamento nella gestione delle diverse istanze di accesso (civico, generalizzato, documentale e l'accesso potenziato di cui al D.Lgs. 97/2016); | | | | | | | | | | | | | | |
| D | ✓ Innovare le modalità comunicative come strumento istituzionale che favorisce la trasparenza; | | | | | | | | | | | | | | |
| | ✓ Elaborare i dati e i materiali e garantirne la pubblicazione nel sito Aziendale e nella sezione Amministrazione trasparente, con particolare attenzione alle informazioni obbligatorie e quelle ulteriori | | | | | | | | | | | | | | |
| Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elementi critici evidenziati – | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indicatori di performance | | | | | Targets | Valutazione di % di raggiungimento | | | | | | | | | |
| Adozione del PTPCT | | | | | 100% | | | | | | | | | | |
| Verifica e monitoraggio semestrale ai sensi del PTPCT | | | | | 100% | | | | | | | | | | |
| Reportistica aggiornata sull'Accesso con evidenza del rispetto dei tempi e relativa pubblicazione ai sensi del DLgs. N. 33/2013 | | | | | 100% | | | | | | | | | | |
| Rispetto della tempistica nella elaborazione e consegna dei dati da pubblicare sul sito | | | | | 80% | | | | | | | | | | |
| Pubblicazioni ulteriori rispetto a quelle obbligatorie nel sito aziendale | | | | | 50% | | | | | | | | | | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personale coinvolto | | | | | | | | | | | | | | | |
| Responsabile / Referenti: | | | | | % di coinvolgimento | | | | | | | | | | |
| Covili Paola | | | | | 100% | | | | | | | | | | |
| Marinelli Angela | | | | | 100% | | | | | | | | | | |
| Nuovo Responsabile AGIA | | | | | 100% | | | | | | | | | | |
| Coinvolto direttamente | | | Azioni individuate | | % di coinvolgimento | | | | | | | | | | |
| Fazioli Enzo | | | | | 20 | | | | | | | | | | |
| Amidei Patrizia | | | | | 20 | | | | | | | | | | |
| Morisi Cinzia | | | | | 20 | | | | | | | | | | |
| Pini Bosi Patrizia | | | | | 20 | | | | | | | | | | |
| Zenchi Monica | | | | | 20 | | | | | | | | | | |
| Fulgeri Domenica | | | | | 20 | | | | | | | | | | |
| Di Feo Rossella (in comando) | | | | | 20 | | | | | | | | | | |
| Picchioni Eugenia | | | | | 40 | | | | | | | | | | |
| Degli Antoni Isabel | | | | | 20 | | | | | | | | | | |
| Morotti Bruna | | | | | 40 | | | | | | | | | | |
| Toffolo Elena | | | | | 40 | | | | | | | | | | |

| | | |
|------------------------------|--|----|
| Caggiano Rita | | 30 |
| Corsini Sandra Somministrato | | 20 |

OBIETTIVI OPERATIVI AREE EROGATIVE

AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI

| | | | | | |
|-------------------------------------|--|--------------------------------------|---------|---------------------------|---|
| Scheda obiettivo n. AGIA – 2 | | Ambito di performance: a, b, f, g, h | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | CASPITA | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Performance selettiva | | | | | |
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali | | | | |
| Obiettivo strategico | <p>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.</p> <p>Obiettivo posto: accogliere tutti i nuovi utenti indirizzati al Laboratorio senza attivare una lista d'attesa.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> | | | | |
| Obiettivo operativo | <p>A fronte del consolidamento avvenuto nel 2016 di azioni avviate a fine del 2015 quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - Sostituzione del mezzo adibito alle forniture dei 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. <p>Per l'anno 2017 si intende dare continuità alle suddette azioni e consolidare e sviluppare azioni organizzative specifiche e generali avviate tra le quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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, in caso di consistenti nuove richieste di accessi al servizio; di contro se le richieste sono più limitate privilegiare la frequenza a tempo pieno; - 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. - Efficientamento delle procedure amministrative gestite direttamente dal servizio finalizzate alle lavorazioni conto terzi: gli educatori del Caspita attraverso l'utilizzo del programma già in uso al servizio finanziario provvedono all'emissione dei DDT in formato digitale, ciò consente di rendere più efficiente non soltanto la compilazione dei DDT stessi, ma anche il controllo di "carico/scarico" della merce e la fatturazione mensile delle lavorazioni svolte che in questo caso avverrebbe sempre tramite l'utilizzo dello stesso programma informatico. | | | | |

| | | | | | |
|------------------------|--|-------------------------|---|--|---|
| 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 | | Interconnessione con altri servizi | Servizi inviati ad attività del Laboratorio Caspita (SSP; NPIA; UVM); committenza territoriale (NUdP) Servizio unico ragioneria | | | | | | | | |
| Sviluppo temporale | 2016/2017 | | | | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche |
|---|--|------------|-----------|
| G | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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) ✓ Gestione rapporti con servizi inviati e altri servizi aziendali per: monitoraggio e conclusione progetti e eventuale orientamento su altri servizi. Accoglienza nuovi utenti indirizzati all'attività del laboratorio Caspita. ✓ Non attivare una lista d'attesa. ✓ Attività di ricerca e sviluppo della rete di aziende disponibili per la dare commesse in lavorazione conto terzi. ✓ Formazione, verifica e avvio dell'utilizzo in modo ordinario del programma informatico per l'emissione del DDT digitale | | |
| 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 |
|---|--|------------------------------------|
| Completare la rendicontazione del progetto alla Fondazione di Vignola, permettendo la piena erogazione del finanziamento deliberato. | 100% | |
| Moduli d'attività con l'utenza realizzati nell'anno. | mantenimento dei moduli d'attività incrementati a fine 2015 (moduli di attività settimanali prima del avvio del progetto n. 5 moduli a fine 2015 n. 7) | |
| Programmi di frequenza: - a fronte di molte richieste organizzare programmi parti time; - a fronte di poche richieste implementare i programmi a tempo pieno; Non creazione di lista di attesa | n. di nuove richieste n. programmi part time n. programmi tempo pieno lista di attesa pari a zero | |
| Incremento della attività su commesse in conto terzi rispetto alla attività in conto proprio. | Incremento del n. di prodotti realizzati da lavorazioni in conto terzi rispetto alla media registrata nell'anno 2015. | |
| Utilizzo del programma informatico per l'emissione del DDT in formato digitale | 100% di pieno utilizzo del programma entro il 1° semestre 2017 | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

| Personale coinvolto | |
|----------------------------------|----------------------------|
| Responsabile / Referenti: | % di coinvolgimento |
| Nuovo Responsabile AGIA | 100 |
| Amidei Patrizia | 100% |

| Coinvolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
|-------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Alessandra Parisi | Complessivo | 100% |
| Elisabetta Biagioni | Complessivo | 70% |
| Anichini Gigliola | Complessivo | 50% |
| Zdenka Curcic | Complessivo | 50% |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|------------------------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|---|--|
| Scheda obiettivo n. AGIA – 4 | | | Ambito di performance: a, b, f, g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | CENTRO DIURNO ANZIANI | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Nuovo Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Performance selettiva | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | <p>Consolidare e sviluppare il nuovo modello gestionale e organizzativo di offerta di servizi collegata all'attività del CDA di Vignola. Nell'ambito di detto servizio è confluita la attività del progetto aggiuntivo di "Servizio specialistico per il sostegno delle persone con demenza e loro famigliari", attività individualizzata al domicilio e attività di gruppo, precedentemente incardinata nell'offerta del SAD socio assistenziale. Detto servizio ha visto, a decorrere dal 01/10/2015, un cambiamento del soggetto gestore, l'ATI (Domus Gulliver) è subentrata alla gestione ASP per il SAD dei comuni di Guiglia, Montese e Zocca.</p> <p>L'attività rappresenta un'importante modifica nell'organizzazione del servizio, che incrementa sostanzialmente l'offerta di servizi riconducibili al CDA. Anche il gruppo di lavoro ha avuto una rilevante modificazione rispetto al dato storico d'attività. Nel gruppo di lavoro si sono inseriti gli operatori con prescrizioni provenienti dal SAD, ed anche la storica figura di RAA, andata in pensione lo scorso anno, è stata sostituita dalla RAA precedentemente in servizio al SAD. Ed ancora, con l'introduzione del nuovo progetto si è determinato un aumento nell'orario di operatività del servizio. Tutti gli operatori del CDA, lo scorso anno, hanno partecipato alla formazione specialistica su "Pratiche e interventi non farmacologici nella cura delle persone con Alzheimer o altre forme di demenza". Tutti questi elementi, introdotti in un lasso di tempo estremamente limitato, concorrono nel prospettare un adeguato periodo per la piena entrata a regime e consolidamento della nuova organizzazione del servizio. Il progetto è quindi di natura pluriennale e andrà considerato, fatte salve positive verifiche intermedie, per un periodo triennale.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo | <p>Consolidare l'organizzazione che prevede, nella ordinaria gestione dell'attività di CDA, l'introduzione di 11 moduli settimanali d'attività da dedicare all'offerta di servizio riconducibile al "Servizio specialistico per il sostegno delle persone con demenza e loro famigliari"; 8 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. Gli altri 3 moduli sono dedicati 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) e nella gestione dei Centri di incontro organizzati presso i territori di Zocca (martedì pomeriggio) e Castelnuovo Rangone (giovedì pomeriggio), questa attività viene realizzata da un Operatore del CD che si stacca dall'attività del centro in collaborazione con volontari preventivamente formati come previsto dal complessivo progetto sui centri di Incontro realizzato in collaborazione con UniBO, UTC e AUSL. L'operatore è impegnato nella fascia oraria dalle 14.00 alle 18.30 comprensivo del trasferimento, dell'organizzazione attività e del riordino degli spazi. L'attività di gruppo viene sospesa nel periodo estivo mentre prosegue anche se in modo più contenuto quella individuale. Le attività di gruppo sono pianificate a inizio anno e difficilmente subiscono variazioni, quelle individuali possono, invece, variare nel corso dell'anno soprattutto in ragione della conclusione di progetti e dell'invio di nuovi casi da parte dell'equipe multi professionale del progetto e sulla base delle proposte dell'AS referente per territorio; quindi il servizio si organizza al fine di garantire la disponibilità di 8 moduli settimanali per attività individuale.</p> <p>Gestire e partecipare (RAA e Responsabile d'Area) alla equipe multi professionale del progetto (con AS e Referente distrettuale CDC dell'AUSL) programmata a cadenza mensile. Applicare le procedure e i percorsi definiti nella progettazione validata nell'anno 2015.</p> <p>Partecipare ai lavori del "Gruppo di coordinamento" dell'attività del progetto "Sorrisi e Caffè" e Centri di Incontro, che vede la presenza anche dell'EP del Centro per le famiglie dell'UTC.</p> <p>Utilizzare il sistema informatico finalizzato alla registrazione delle attività del "Servizio specialistico per il sostegno delle persone con demenza e loro famigliari", sia per gli interventi individuali al domicilio e sia per gli incontri di gruppo, secondo quanto definito nel nuovo Contratto di Servizio, che include detto intervento quale servizio aggiuntivo previsto nel CDA di Vignola.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | 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 | | | Interconnessione con altri servizi | Strettissimo collegamento con il CDA anziani, il CDC distrettuale dell'AUSL, il SSP e il NUP. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>G</td><td>F</td><td>M</td><td>A</td><td>M</td><td>G</td><td>L</td><td>A</td><td>S</td><td>O</td><td>N</td><td>D</td> </tr> <tr> <td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td> </tr> </table> | | | G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | Interconnessione con altri obiettivi | Progetto demenze AUSL; attività di sostegno alla domiciliarità NUP; progetto "Sorrisi e caffè" NUP, Centro famiglie e associazione "per non sentirsi soli". | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | | Realizzato | Verifiche | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| G | ✓ | Programmazione lavori Equipe multi professionale ; realizzazione interventi programmati. Progettazione nuovi accessi; verifica attività in essere. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| M | | Programmazione conclusione progetti. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | ✓ | Programmazione e realizzazione interventi individuali. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| M | ✓ | Programmazione e realizzazione interventi di gruppo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| G | ✓ | Adozione strumento informatico di registrazione attività. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| L | ✓ | Verifica e monitoraggio attività in essere, sia in equipe di servizio sia nei momenti di incontro con i servizi inviati. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| O | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione di % di raggiungimento |
|--|---|------------------------------------|
| Realizzazione degli interventi programmati di sostegno di gruppo "Sorrisi e caffè" e Centri di Incontro. | 100% | |
| Realizzazione degli interventi programmati di sostegno individualizzato al domicilio | Non meno del 90% degli interventi programmati sono poi realizzati. | |
| Pieno utilizzo dei moduli d'attività individualizzata. | Report d'attività a scansione trimestrale, che evidenziano il pieno utilizzo dei moduli di attività e la non creazione di lista di attesa e la tempestività nella presa in carico. Se l'utilizzo dei moduli è inferiore non per mancata disponibilità del servizio ma per decremento degli invii da parte dell'Equipe multi professionale il target si ritiene raggiunto positivamente. | |
| Report annuale d'attività | Evidenza di un incremento della attività, quanto meno verificando una linea di tendenza in crescita nel corso del periodo di riferimento del progetto (2016/2018), rispetto alla attività storica della precedente gestione incardinata nel SAD | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

| Personale coinvolto | |
|----------------------------------|----------------------------|
| Responsabile / Referenti: | % di coinvolgimento |
| Nuovo Responsabile AGIA | 100 |
| Patrizia Pini Bosi | 100% |

| Coinvolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
|-------------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| Tosca Creda | Complessivo | 80% |
| Giuliana Montorsi | Complessivo | 80% |
| Caterina Puleo | Complessivo | 80% |
| Lorenza Pini | Complessivo | 80% |
| Adriana Torlai | Complessivo | 80% |
| Adriana Ardanese | Complessivo | 50% |
| Laura Zaccaria | Complessivo | 50% |
| Bedetti Marika | Complessivo | 100% |
| Personale somministrato | Complessivo | Segue il personale dipendente |

| | | | | | |
|---|---|-------------------------|--------------------------------------|--|---|
| Scheda obiettivo n. AGIA – 5 | | | Ambito di performance: a, b, f, g, h | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | SIL | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Nuovo Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali |
| Performance selettiva | | | | | |
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali | | | | |
| Obiettivo strategico | <p>Riorganizzazione del servizio Inserimento Lavorativo. Il presente obiettivo viene sostanzialmente ridefinito rispetto alla sua prima adozione nel 2016 in quanto gli elementi di riorganizzazione precedentemente programmati riguardavano aspetti organizzativi interni al servizio, oggi i cambiamenti normativi impongono alla committenza una ridefinizione in primis di quale soggetto realizza gli interventi di inserimento lavorativo per uno specifico target di utenza (soggetto definito dalla Regione) e per la restante attività il Comitato di Distretto dovrà assumere importanti decisioni che potranno prevedere una radicale riorganizzazione del servizio e delle modalità di erogazione delle attività dello stesso.</p> <p>I cambiamenti normativi riguardano in primis la Legge n. 56/2014 "Delrio" che ha riportato alla Regione le competenze in materia di promozione dell'occupazione di cui alla legge regionale n. 17/2005 recante "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza e regolarità del lavoro" – con particolare riguardo al capo IV – orientamento e tirocini, inoltre i nuovi provvedimenti nazionali e regionali di contrasto alla povertà e fragilità, di sostegno all'inclusione in Emilia Romagna, che sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; <p>Il servizio d'inserimento lavorativo, quindi, alla luce di tali norme è stato coinvolto nella prima fase di attuazione delle riforma regionale avviata a fine 2016, 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 approvato a novembre 2016.</p> <p>Nel 2017 il servizio sarà pienamente coinvolto nel percorso di attuazione della norma in collaborazione con la committenza, i servizi sanitari e i soggetti individuati dalla regione. Questo potrebbe rivedere complessivamente l'assetto organizzativo attuale di tale servizio anche in relazione alle attività da esso prestate ma non rientranti nel disposto normativo per le quali sono necessari approfondimenti di ambito tecnico/finanziario al fine di garantire alla parte politica i congrui elementi per assumere decisioni in merito.</p> | | | | |
| Obiettivo operativo | <p>Garantire la piena collaborazione alla messa in atto delle decisioni che dovranno essere assunte dal Comitato di Distretto circa quali soggetti e con quali modalità verranno realizzati gli interventi fino ad oggi in capo al SIL e non rientranti nelle tipologie di utenti afferenti al disposto dalla L.R. 14/2015 e dalla DGR 1229/2016 che verranno quindi gestiti dal soggetto individuato dalla Regione. Viene inoltre garantita la massima collaborazione e disponibilità operativa per fornire tutti i dati e le informazioni tecniche/finanziarie che possano consentire una analisi complessiva delle attività realizzate, compresa la valutazione degli items previsti dalla L. R. 14/2015 dei casi in carico al fine di avere una previsione sul numero di soggetti potenzialmente rientranti nei percorsi previsti dalla Regione e richiesti nel Piano Integrato Territoriale.</p> <p>Partecipazione alla formazione sulla L. R. 14/2015 organizzata dalla Regione Emilia Romagna da parte del Coordinatore del servizio.</p> <p>Collaborazione per la realizzazione del passaggio di competenze verso il soggetto individuato dalla regione per la gestione delle attività di inserimento lavorativo afferenti a quanto disposto dalla L.R. 14/2015 e dalla DGR 1229/2016 e nel Piano Integrato Territoriale</p> <p>Programmazione e realizzazione delle attività di consulenza/orientamento e attivazione di tirocini sulla base degli invii al servizio valutati dall'Equipe multi professionale composta dal coordinatore del SIL e dai referenti dei servizi invianti (SSP, CSM, SDP, CPI) e preautorizzati dall'ufficio di Piano.</p> <p>Valutazione di possibili disponibilità orarie degli educatori afferenti al servizio in relazione alle attività ad esso affidate, da destinare in primis a sostituzioni presso gli altri servizi di area, ovvero Portici e Caspita, evitando di attivare il lavoro somministrato.</p> | | | | |
| 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 | Massima strategica Aziendale | | Pesatura nell'Area | ALTA | |
| DIAGRAMMA DI GANTT G F M A M G L A S O N D x x x x x x x x x x x x | | | Interconnessione con altri servizi | Servizi della committenza socio sanitaria e sanitaria territoriale. | |
| | | | Interconnessione con altri obiettivi | AGIA 6 | |
| Sviluppo temporale | 2016 - 2018 | | | | |
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | Realizzato | Verifiche | |
| G | Partecipazione alla formazione L.R. 14/2015 | | | | |
| F | Valutazione degli Items previsti dalla L. R. 14/2015 sui casi attualmente in carico | | | | |
| M | Messa disposizione di tutti i dati richiesti dalla committenza | | | | |
| A | Partecipazione agli incontri | | | | |
| M | Monitoraggio sulla attività realizzata | | | | |
| G | Monitoraggio sul budget assegnato al servizio, con particolare attenzione al controllo | | | | |
| L | della spesa diretta collegata ai partecipanti (utenti in tirocinio). | | | | |
| A | Monitoraggio delle disponibilità orarie degli educatori in ragione delle attività da | | | | |
| S | svolgere ed eventuale organizzazione delle sostituzioni presso il centro i Portici e il | | | | |
| O | laboratorio Caspita | | | | |
| N | | | | | |

| | | |
|---|--|--|
| D | | |
|---|--|--|

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione di % di raggiungimento |
|---|---------|------------------------------------|
| Partecipazione a tutti gli incontri formativi organizzati dalla regione e dalla committenza | 100% | |
| Valutazione Items casi in carico | 100% | |
| Rendiconto trimestrale alla committenza sulle attività e sull'impiego del budget | 100% | |
| In presenza delle condizioni di disponibilità oraria garantire le sostituzioni presso Portici e Caspita | 90% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

| Personale coinvolto | |
|---------------------------|---------------------|
| Responsabile / Referenti: | % di coinvolgimento |
| Nuovo Responsabile AGIA | 100 |
| Cinzia Morisi | 100% |

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

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------------|--------------------------------------|--|---|---|----------------------------|------------------------------------|---|---|---|
| Scheda obiettivo n. AGIA – 6 | | | Ambito di performance: a, b, f, g, h | | | | | | | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | SIL | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Nuovo Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali | | | | | | |
| Performance selettiva | | | | | | | | | | | |
| Area strategica | AZIONI D'AREA – ASSE "C" – AREA STRATEGICA – Area Gestione Interventi Assistenziali | | | | | | | | | | |
| Obiettivo strategico | <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p> | | | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo | <p>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).</p> <p>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.</p> <p>La realizzazione di dette attività è strettamente collegata alle scelte tecnico/politiche relative al futuro del SIL.</p> | | | | | | | | | | |
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | x | | | | | | |
| Nuovo/i Servizio/i | | Azione di ampliamento | x | Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale | | | | | | | |
| Pesatura complessiva ASP | Massima strategica Aziendale | | Pesatura nell'Area | ALTA | | | | | | | |
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | Interconnessione con altri servizi | Servizi inviati ad attività SIL (CPI; CSM; SDP; SSP; NPIA) | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Sviluppo temporale | | | Periodo 2016/2017 | | | | | | | | |
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | Realizzato | | | | Verifiche | | | | |
| G | | | | | | | | | | | |
| F | | | | | | | | | | | |
| M | | | | | | | | | | | |
| A | ✓ Predisposizione programma d'attività e costituzione gruppi Classe. | | | | | | | | | | |
| M | ✓ Preparazione strumenti per formazione e di valutazione attività. | | | | | | | | | | |
| G | ✓ Realizzazione incontri firmativi | | | | | | | | | | |
| 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 | | | |
| Programmazione e realizzazione attività formativa | | | | Realizzazione di almeno tre edizioni del corso di formazione nell'anno 2017. | | | | | | | |
| Livello di partecipazione utenti. | | | | almeno il 70% di effettiva presenza dei partecipanti (utenti). | | | | | | | |
| Esito della attività formativa. Somministrazione questionario di verifica. | | | | Verifica positiva delle conoscenze acquisite; almeno il 60% dei partecipanti. | | | | | | | |
| | | | | Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | | | | | | |
| Personale coinvolto | | | | | | | | | | | |
| Responsabile / Referenti: | | | | | | | | % di coinvolgimento | | | |
| Nuovo Responsabile AGIA | | | | | | | | 100 | | | |
| 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: a, b, f, g, h | | |
| AREA | Area Gestione Interventi Assistenziali | SERVIZIO | CASPITA; SIL; PORTICI | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Nuovo Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali |

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.
 Attivazione da parte di Asp di iniziative e progetti collegati allo sviluppo delle autonomie di vita dei soggetti disabili in carico ai propri servizi.

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 alle successive attività sperimentali (formative e educative) collegate al progetto.
- 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.
- Riprogrammare la collaborazione nella 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"
- Riprogettazione dell'esperienza di soggiorni estivi residenziali per utenti dei servizi Portici, Caspita e SIL

| | | | | | |
|------------------------|--|-------------------------|---|--|---|
| 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 | Partecipazione alle iniziative e agli incontri promossi nell'ambito del progetto "Dopo di Noi – Durante noi" e progetti di vita indipendente. | | |
| F | | | |
| M | Attivare collaborazione con l'Associazione Magicamente Liberi per riprogettare l'attività del "Chiosco "Parco della bocce" finalizzate a: - Verifica dell'esperienza del 2016 finalizzata a migliorare ed ampliare la nuova progettazione; - Istituzione gruppo tecnico di coordinamento del progetto - Realizzare direttamente per le parti di competenza dei servizi ASP le azioni definite nella nuova progettazione | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | Programmazione e gestione degli incontri con il Comitato famigliari; Organizzazione e gestione dei soggiorni estivi residenziali; | | |
| N | | | |
| D | | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione di % di raggiungimento |
|---|--|------------------------------------|
| Progetto "Dopo di noi - Durante noi" e progetti di vita indipendente | Partecipazione a tutte le iniziative e gli incontri programmati nell'ambito del progetto | |
| Collaborazione alla gestione Chiosco "Parco delle bocce" di Marano s.P.: Attività straordinaria di gruppi di lavoro esterni; n. utenti coinvolti (proposte di progetto/ progetti attivati); n. turni attività programmati / realizzati. | Partecipazione a tutti gli incontri del gruppo tecnico di coordinamento; Attività programmata realizzata almeno per il 75%. Copertura dei turni d'apertura del Chiosco per almeno il 75% con utenti dei servizi attraverso progetti individualizzati e gruppi di lavoro esterni. | |
| Programmazione e gestione degli incontri con il Comitato Famigliari | 100% | |
| Realizzazione dei soggiorni estivi residenziali | 100% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

| Personale coinvolto | % di coinvolgimento |
|---|---------------------|
| Responsabile / Referenti: | |
| Nuovo Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali | |
| Patrizia Amidei | 100% |
| Enzo Fazioli | 100% |
| Cinzia Morisi | 100% |

| Coinvolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
|---|---|---|
| Tutti gli operatori del Laboratorio Caspita | Parisi Biagioni Anichini Curcic | 100% 70% 50% 30% |
| Tutti gli operatori del CSRD I Portici | Sola Collina Caroli Selmi Crocì Bacchelli Ferrari Anichini Muzioli Cugusi Carboni Curcic | 100% 80% 80% 80% 80% 80% 70% 50% 60% 50% 50% 30% |
| Tutti gli operatori del SIL | Guerranti Roffi Zanoli Quartieri | 50% 100% 80% 70% |

AREA GESTIONE STRUTTURE

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

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|--|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Committenza territoriale ed Ausl. Area Amministrativa ASP. |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | | |
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | Interconnessione con altri obiettivi | Scheda obiettivo A3, AGS2, AGS3 |
| Sviluppo temporale | | 2015-2017 | | | | | | | | | | | |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche |
|---|---|------------|-----------|
| G | Anno 2017 | | |
| F | A) Consolidare il sistema di rilevazione degli indicatori di benessere degli anziani ospiti della CRA, con particolare riferimento : | | |
| M | 1) Ascolto e partecipazione: percentuale di PAI attivi, elaborati con il coinvolgimento dell'anziano o del familiare. | | |
| A | 2) Ascolto e partecipazione: predisposizione di un nuovo questionario di gradimento del servizio | | |
| M | 3) Miglioramento: incremento dell'attività di animazione, con progettazione e realizzazione di nuove attività per gruppi omogenei ed individuali, sulla base delle capacità degli ospiti, con il coinvolgimento dei volontari e dei parenti | | |
| G | B) Ultimazione delle procedure per l'attivazione della consulenza dello psicologo per il supporto emotivo, psicologico e relazionale di utenti e famigliari. | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | C) Costituzione del "Comitato famigliari della CRA. Svolgimento assemblea con i famigliari. | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione % di raggiungimento |
|--|--|---------------------------------|
| A1) Incrementare il numero dei PAI attivi che riportano la firma del familiare o dell'anziano interessato ((n. PAI con firma dell'anziano o del familiare /n. totale PAI) | +10% rispetto all'analogo dato del 2016 | |
| A2) Predisposizione del nuovo questionario di gradimento del servizio, condivisione con il Comitato famigliari, approvazione. | 100% | |
| A3) Incremento dell'attività di animazione: n. nuove attività progettate e realizzate, anziani coinvolti. | Almeno 2 nuove attività per gruppi omogenei e 2 individuali. | |
| 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. | Attivazione e realizzazione procedure (100%) Avvio attività in corso d'anno (80%) | |
| C1) Costituzione del Comitato famigliari della CRA. C2) Svolgimento assemblea con i famigliari | Costituzione Comitato famigliari (100%) Svolgimento di almeno un'assemblea. | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

| Personale coinvolto | | % di coinvolgimento |
|---|--------------------|---------------------|
| Responsabile / Referenti: | | |
| ANGELA MARINELLI | | 100% |
| Coinvolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
| RAA FULGERI DOMENICA, ZENCHI MONICA | Complessivo | 100% |
| RAS DI FEO ROSSELLA | complessivo | 100% |
| Il personale CSA e sanitario della CRA anche interinale | A) | 80% |
| Animatrici CRA | A3) | 100% |
| Personale servizi alberghieri | A3 | 50% |

| | | | | | |
|-------------------------------|--|-------------------------|------------------------------------|--|------------------|
| Scheda obiettivo AGS 2 | | | Ambito di performance: b); d); f). | | |
| AREA | Area Gestione Strutture | SERVIZIO | SERVIZI ALBERGHIERI DELLA CRA | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Angela Marinelli |
| PERFORMANCE SELETTIVA | | | | | |
| Area strategica | ASSE "C" – Area Strategica "EROGAZIONE DEI SERVIZI" | | | | |
| Obiettivo strategico | Miglioramento e consolidamento attività servizi alberghieri. | | | | |
| Obiettivo operativo | Programmazione delle azioni volte a realizzare un miglioramento dei processi che determinano la qualità dei servizi alberghieri consolidando anche le azioni già intraprese negli anni precedenti. | | | | |
| Azione di mantenimento | X | 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 | |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica aziendale | | Pesatura nell'Area | | Alta |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|--------------------|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | SIAN AUSL, SIL ASP |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | Interconnessione con altri obiettivi | AGS1 |
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | |

| | | | | | |
|---|--|-----------|--|------------|-----------|
| Sviluppo temporale | | 2017-2019 | | | |
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | | Realizzato | Verifiche |
| G | Anno 2017 | | | | |
| F | A) Aggiornamento del menù e del ricettario in uso, evidenziando la presenza di allergeni nelle ricette. | | | | |
| M | Nel corso del 2016 è stato applicato il Regolamento CE 1.169/2011: in base alle indicazioni ed al materiale forniti dal SIAN Aziendale il personale di cucina e le RAA sono stati 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. Anche se non previsto dalla normativa citata e non richiesto dal SIAN Aziendale, nel corso del 2017 si è progettato di evidenziare la presenza di allergeni in ogni singola ricetta, per ridurre il rischio di errori ed a maggior tutela degli anziani ospiti. A tal fine verrà formato ed attivato apposito gruppo di lavoro. | | | | |
| A | | | | | |
| M | | | | | |
| G | | | | | |
| L | | | | | |
| A | B) Consolidare l'attività di tutoraggio degli inserimenti lavorativi in entrambi i servizi. | | | | |
| S | | | | | |
| O | C) Consolidare la periodicità degli incontri fra il personale di cucina e/o lavanderia, la Coordinatrice, le RAA e CSA per il monitoraggio dell'organizzazione dei servizi alberghieri, del grado di rispondenza degli stessi ai bisogni degli anziani ospiti, di eventuali criticità rilevate e dell'applicazione di eventuali azioni correttive. In questa sede possono essere individuate e discusse azioni di miglioramento dei servizi in parola anche in relazione all'interazione con il servizio di assistenza socio sanitaria. | | | | |
| N | | | | | |
| D | | | | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione % di raggiungimento |
|---|---------------|---------------------------------|
| A) Aggiornamento del menù e del ricettario in uso: formazione ed attivazione del gruppo di lavoro; aggiornamento menù; aggiornamento ricettario, evidenziando in ogni singola ricetta la presenza di allergeni; formazione del personale. | 100% | |
| B) Attività di tutoraggio sugli inserimenti lavorativi effettuati dal SIL. | 100% | |
| C1) N. incontri equipe multidisciplinare effettuati (almeno 4 incontri all'anno). C2) N. azioni di miglioramento poste in essere (almeno 1 per singolo servizio – cucina e lavanderia) | C1 e C2) 100% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

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

| Coinvolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
|---|--------------------|---------------------|
| Personale di cucina a tempo indeterminato e somministrato | Tutte | 100% |
| Personale della lavanderia-guardaroba a tempo indeterminato e somministrato | B), C1) e C2). | 100% |
| RAA: Fulgeri Domenica, Zenchi Monica. | Tutte | 40% |

| | | | | | |
|-------------------------------|--|-------------------------|------------------------------------|--|------------------|
| Scheda obiettivo AGS 3 | | | Ambito di performance: a); b); e). | | |
| 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 | Progetto "Theoria degli affetti, Abitare le conseguenze – per un archivio del presente" | | | | |
| Obiettivo operativo | Realizzazione presso la CRA della seconda parte del progetto "Theoria degli affetti, Abitare le conseguenze – per un archivio del presente" dell'artista Isabella Bordoni. | | | | |
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | X |
| Nuovo/i Servizio/i | | Azione di ampliamento | x | Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale | |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica aziendale | | Pesatura nell'Area | | alta |

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

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

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche |
|---|--|------------|-----------|
| G | Nel corso dell'estate 2014 l'artista Isabella Bordoni, su invito e cura di WunderKammer Associazione Culturale, ha attivato a Vignola il progetto "Theoria degli affetti, Abitare le conseguenze – per un archivio del presente". | | |
| F | La seconda parte di tale progetto si sviluppa in quattro fasi, due delle quali si sono svolte durante il 2016 presso la Casa Residenza per anziani di Vignola, con la presenza in struttura di Isabella Bordoni in via continuativa sulle 24 ore e per un periodo complessivo di due settimane e del fotografo Marco Caselli Nirmal, non in via continuativa e non sulle 24 ore. | | |
| M | La terza fase si svolge all'esterno della CRA, ma in rapporto con essa, la quarta fase si svolge anche all'interno della CRA, richiedendo, per la riuscita, il coinvolgimento e la collaborazione del personale nella stessa operante. | | |
| A | Si riporta dal progetto di Isabella Bordoni stessa: | | |
| M | <i>"Una terza fase consiste in un processo esterno, significativo per il potere diciamo così di "contagio" nella città, ovvero per estendere e negoziare con la città una centralità emozionale di un luogo – l'ospizio – normalmente pensato "ai margini". Questa terza fase prevede la creazione di flussi di visibilità reciproca, da e verso ospizio/città. Si esce dall'ospizio e si entra nella città, nella rete dei vignolesi, non solo i familiari ma anche chi, già coinvolto o non ancora coinvolto in Theoria degli affetti / un paese, decide e accetta di condividere alcune conseguenze. La conseguenza, ad esempio, di una presa in carico del fatto che ogni paese e la sua gente, la sua infanzia, la sua giovinezza e la sua vecchiaia, sono un'opera collettiva. Questa terza fase prevede l'incontro e il lavoro con una classe di scuola elementare, così da iniziare un consapevole intreccio di testimonianza."</i> | | |
| G | <i>"Una quarta fase prevede alcuni esiti pubblici:</i> | | |
| L | <i>2 format "espositivi" di cui uno interno all'ASP e uno urbano, realizzato in luoghi pubblici/privati come punti ciascuno di una mappa che si legge nel suo insieme. Negozi, uffici postali, scuole, biblioteca, ingressi degli edifici, scale condominiali, altro, individuati attivando la rete di relazione comunitaria sono punti che diventano spazi sensibili, nodi di un processo che tende ad una diffusa e radicata sensibilizzazione civile.</i> | | |
| A | <i>1 "radiodramma urbano", pensato con le voci di anziani e bambini. Il radiodramma urbano può essere presentato sotto forma di blitz sonoro, presentarsi in tempi e luoghi inaspettati. Creare un'alterazione, uno spostamento percettivo, chiamare ad un altro ascolto dell'esistente"</i> | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione % di raggiungimento |
|--|---------|---------------------------------|
| Realizzazione del format espositivo all'interno della CRA. | 100% | |
| Collaborazione del personale per favorire l'accesso del pubblico anche in assenza dell'artista e dei suoi collaboratori. Giorni di apertura effettiva, rispetto alle giornate preventivate | 80% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

| Personale coinvolto | % di coinvolgimento |
|---------------------------|---------------------|
| Responsabile / Referenti: | |
| ANGELA MARINELLI | |

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

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------|----------------|--|---------------------------|---|---|--|-----------|---|---|--|
| Scheda obiettivo AGS 4 | | | | Ambito di performance: 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 | ORGANIZZAZIONE/RIORGANIZZAZIONE SERVIZIO INFERMIERISTICO | | | | | | | | | | | |
| Obiettivo operativo | Garantire la continuità dell'assistenza sanitaria erogata dagli infermieri, in presenza di cessazioni dal servizio del personale interinale per scadenze dei contratti e/o dimissioni volontarie, evitando linee di frattura e ricadute negative sulla qualità del servizio e sull'utenza. | | | | | | | | | | | |
| Azione di mantenimento | X | Azione di miglioramento | | Azione di sviluppo | | | | | | | | |
| Nuovo/i Servizio/i | | Azione di ampliamento | | Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale | | | | | | | | |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica aziendale | | | Pesatura nell'Area | Alta | | | | | | | |
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | Interconnessione con altri servizi | Committenza territoriale | | | | | | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | |
| Sviluppo temporale | | | | 2016-2018 | | | | Interconnessione con altri obiettivi | AGS5 | | | |
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | | | | | | Realizzato | Verifiche | | | |
| G | Anno 2017 | | | | | | | | | | | |
| F | Per lo svolgimento dell'attività di assistenza infermieristica sono in servizio presso la CRA di Vignola 10 Infermieri, di cui 9 con contratto di lavoro somministrato a part time verticale il cui orario varia dalle 30 alle 24 ore settimanali ed una unità a tempo pieno in comando dall'AUSL di Modena. Quest'ultima unità ha funzioni di Coordinamento (Responsabile Attività Sanitaria, di seguito RAS). | | | | | | | | | | | |
| M | Nel corso del 2016 sono cessati dal servizio, in quanto assunti presso diverse AUSL, n. 8 infermieri. Per tale motivazione risulta particolarmente elevato il turn over del personale infermieristico. A decorrere dal 1.12.2016 una di queste unità ha ripreso servizio presso la CRA in comando dall'AUSL di Modena. | | | | | | | | | | | |
| A | Anche nel 2017 tutti gli infermieri in servizio, sia quelli assunti nel corso del 2016, sia quelli già precedentemente in servizio, sono risultati idonei nelle graduatorie per assunzioni a tempo indeterminato di diverse AUSL regionali. Pertanto anche nel corso del 2017, per lo scorrimento di dette graduatorie, è attesa la cessazione volontaria dal servizio di diversi infermieri. | | | | | | | | | | | |
| M | L'attività fisioterapica è garantita da 2 fisioterapisti con contratto di lavoro somministrato a part time verticale di 18 ore settimanali. | | | | | | | | | | | |
| G | E' pertanto fondamentale poter dare continuità al lavoro fin qui svolto, mediante le seguenti azioni: | | | | | | | | | | | |
| L | 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; | | | | | | | | | | | |
| A | 2) assicurare continuità negli interventi integrati rivolti ad anziani gravi con situazioni complesse, individuati in equipe. | | | | | | | | | | | |
| S | 3) intraprendere azioni di miglioramento organizzativo dell'attività presso il nucleo del 1° piano. | | | | | | | | | | | |
| O | | | | | | | | | | | | |
| N | | | | | | | | | | | | |
| D | | | | | | | | | | | | |
| Elementi di forza riscontrati nella attuazione dell'intervento/i – | | | | | | | | | | | | |
| Elementi critici evidenziati – | | | | | | | | | | | | |
| Indicatori di performance | | | | | | | Targets | Valutazione % di raggiungimento | | | | |
| 1) Affiancamento degli infermieri neo assunti con personale esperto, per la durata minima di tutti i turni di lavoro sulle 24 ore nel nucleo RSA e sulle 12 ore nel nucleo Cp. Finalità: favorire la conoscenza della specificità del ruolo dell'infermiere e dell'assistenza infermieristica all'interno della CRA; favorire la conoscenza dei piani di lavoro e l'acquisizione della metodologia di lavoro, nonché una conoscenza degli anziani ospiti. | | | | | | | N. turni di affiancamento (100%). | | | | | |
| 2) Garantire nel nucleo del 2° piano, il mantenimento dell'intervento integrato svolto in coppia dall'Infermiere e dall'operatore OSS, direttamente sull'ospite individuato in equipe. Se ritenuto necessario, estendere l'intervento anche al Terapista. Attivare l'effettuazione del medesimo intervento anche su un ospite del nucleo del 1° piano individuato dall'equipe, specificando che tale intervento sarà realizzato solamente qualora l'equipe multi professionale individui anziani con situazioni particolarmente gravi e complesse che possano trarre effettivo giovamento. | | | | | | | n. 1 ospite per ciascun nucleo, per tutto l'anno (90%). | | | | | |
| 3) Attrezzare la guardiola del 1° piano per la presenza integrata degli infermieri e del personale OSS. | | | | | | | 100% | | | | | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | | | | | | | | | | | |
| Personale coinvolto | | | | | | | | | | | | |
| Responsabile / Referenti: | | | | | | | % di coinvolgimento | | | | | |
| ANGELA MARINELLI | | | | | | | 100% | | | | | |
| Coinvolto direttamente | | | | | Azioni individuate | | % di coinvolgimento | | | | | |
| RAS, Infermieri | | | | | Tutte | | 100% | | | | | |
| Personale CSA anche somministrato della CRA; RAA Monica Zenchi | | | | | n. 1) e 2) | | 50% | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------|---|-------------------------|--|--|------------------|
| Scheda obiettivo AGS 5 | | | Ambito di performance: 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 | RIORGANIZZAZIONE SERVIZIO ASSISTENZA | | | | |
| Obiettivo operativo | Individuare ed attivare azioni di miglioramento dell'organizzazione e della gestione delle attività, al fine di apportare un miglioramento della qualità dell'assistenza erogata. | | | | |
| Azione di mantenimento | | Azione di miglioramento | X | Azione di sviluppo | |
| Nuovo/i Servizio/i | | Azione di ampliamento | | Mantenimento dei risultati positivi se richiesto maggiore, prevalente e concreto impegno del personale | |
| Pesatura complessiva ASP | Alta strategica aziendale | | Pesatura nell'Area | | Alta |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------|---|--------------------------------------|----------|
| DIAGRAMMA DI GANTT | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Committenza socio sanitaria, Area amministrativa, servizio patrimonio | | |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | Interconnessione con altri obiettivi | A3, AGS1 |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | |

| | |
|--------------------|-----------|
| Sviluppo temporale | 2016-2018 |
|--------------------|-----------|

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche |
|---|---|------------|-----------|
| G | 1) Consolidare l'effettuazione delle e equipe di nucleo (mini equipe) da tenersi con cadenza quindicinale, o più frequentemente al bisogno, alla presenza della RAA e del personale CSA in servizio e, qualora ritenuto necessario, della RAS e del terapeuta. 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. | | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | 2) Attivazione di appositi gruppi interdisciplinari per la revisione periodica dei protocolli operativi in uso. | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | 3) Formazione del personale di assistenza sulla movimentazione degli anziani ospiti, a cura dei terapisti di struttura. | | |
| D | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | 4) Progettazione e realizzazione di ambienti dedicati alla stimolazione sensoriale, per la gestione di ospiti con disturbi del comportamento. | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | 5) Consolidare il programma di attività di intrattenimento per ospiti e famigliari, da svolgersi durante le festività di Capodanno, Pasqua, 25 Aprile, 1° maggio, Ferragosto e Natale. | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione % di raggiungimento |
|--|---|---------------------------------|
| 1) Organizzare l'attività di assistenza dei singoli nuclei per consentire l'effettuazione delle mini equipe di nucleo con cadenza quindicinale, o più frequentemente al bisogno. | N. mini equipe effettuate (80% rispetto alla cadenza quindicinale). | |
| 2) I componenti dei singoli gruppi raccolgono le proposte ed i suggerimenti dei colleghi emersi durante le equipe, le analizzano, le discutono ed elaborano la revisione dei protocolli di competenza. N. protocolli revisionati/ protocolli in essere (almeno il 40%) | 100% | |
| 3) I terapisti, di concerto con RAA e RAS che espongono le esigenze formative manifestate dal personale, definiscono il programma di formazione. Le RAA e la RAS organizzano i turni di lavoro per consentire la docenza e la partecipazione del personale. N. partecipanti/n. operatori (almeno il 95%, al netto di assenze per malattia) | 100% | |
| 4) Progettazione e realizzazione di ambienti dedicati alla stimolazione sensoriale. | 50% | |
| 5) Le RAA, di concerto con le animatrici, raccolgono le proposte di tutto il personale, compreso quello dei servizi alberghieri, le discutono con la Coordinatrice e con la RAS; elaborano un programmazione per ogni festività che viene successivamente condivisa con le equipe. | n. programmi definiti:100%; n. programmi attuati: 80% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

| Personale coinvolto | % di coinvolgimento |
|---------------------------|---------------------|
| Responsabile / Referenti: | |
| ANGELA MARINELLI | |

| Coinvolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
|---|--------------------|---------------------|
| RAA: Fulgeri Domenica, Monica Zenchi, RAS | Tutte | 100% |
| CSA a tempo indeterminato e somministrato | Tutte | 80% |
| Infermieri- terapisti | 2); 4) | 80% |
| Terapisti | 3) | 100% |
| Animatrici | 2); 4); 5). | 80% |
| Personale di cucina a tempo indeterminato e somministrato | 2); 5) | 80% |
| Personale di lavanderia a tempo indeterminato e somministrato | 5) | 60% |

AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI

| | | | | | |
|---------------------------------|--|---------------------------|---------------------------------------|--|-------------------------|
| Scheda obiettivo n. ASA3 | | | Ambito di performance: b); d); f); g) | | |
| AREA | Area Servizi Amministrativi | SERVIZIO | Direzione - Servizio Amministrativo | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Direttore /Paola Covili |
| PERFORMANCE SELETTIVA | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | Interconnessione con altri servizi | Aree erogative Asp, Unione Terre di Castelli, |
| G | F | M | A | M | G | L | A | S | O | N | D | Interconnessione con altri obiettivi | A3 |
| x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | | |
| Sviluppo temporale | | 2015/2017 | | | | | | | | | | | |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche |
|---|---|------------|-----------|
| G | <ul style="list-style-type: none"> Strutturare una modalità organizzativa e operativa in grado di garantire le sinergie necessarie tra i vari servizi coinvolti Definire gli interventi in relazione al livello di priorità che viene definito nell'ambito della Direzione ASP realizzando comunque gli interventi necessari al fine di garantire il "buono stato di salute" del patrimonio, riducendo al minimo i rischi di deperimento Collaborare con i Servizi/Aree proponenti e supportare dal punto di vista tecnico/amministrativo l'attività di competenza degli stessi, anche in relazione all'iter dei provvedimenti a contrarre; Definire un programma manutentivo per gli immobili di proprietà ed in gestione all'Azienda con l'avvio di apposita indagine esplorativa al fine di individuare software dedicati a tale attività; definire un Piano di Formazione del personale dedicato (tecnico ed amministrativo) al fine di ottimizzare le risorse per il raggiungimento dell'obiettivo di produrre sinergie operative, anche con particolare attenzione al piano della sicurezza; Gestire in maniera coordinata con l'Amministratore, il Direttore e il Responsabile Area Servizi Amministrativi le fasi prodromiche al progetto di ristrutturazione della Casa Residenza per anziani di Vignola | | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione % di raggiungimento |
|--|---------|---------------------------------|
| Strutturare una modalità organizzativa e operativa in grado di garantire le sinergie necessarie tra i vari servizi coinvolti | 100% | |
| Definire gli interventi in relazione al livello di priorità che viene definito nell'ambito della Direzione ASP, realizzando comunque gli interventi necessari al fine di garantire il "buono stato di salute" del patrimonio riducendo al minimo i rischi di deperimento | 100% | |
| Collaborare con i Servizi/Aree proponenti e supportare dal punto di vista tecnico/amministrativo l'attività di competenza degli stessi, anche in relazione all'iter dei provvedimenti a contrarre | 80% | |
| Definire un programma manutentivo per gli immobili di proprietà ed in gestione all'Azienda con l'avvio di apposita indagine esplorativa al fine di individuare software dedicati a tale attività | 60% | |
| Definire un Piano di Formazione del personale dedicato (tecnico ed amministrativo) al fine di ottimizzare le risorse per il raggiungimento dell'obiettivo di produrre sinergie operative, anche con particolare attenzione al piano della sicurezza | 70% | |
| Gestire in maniera coordinata con l'Amministratore, il Direttore e il Responsabile Area Servizi Amministrativi le fasi prodromiche al progetto di ristrutturazione della Casa Residenza per anziani di Vignola | 60% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

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

| Coinvolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
|------------------------|--------------------|---------------------|
| Isabel Degli Antoni | | 40 |
| Picchioni Eugenia | | 20 |
| Loriano Nicola | | 100 |

| | | |
|--------------------------------|--|----|
| Zenchi Monica | | 20 |
| Fulgeri Domenica | | 20 |
| Fazioli Enzo | | 20 |
| Amidei Patrizia | | 20 |
| Pini Bosi Patrizia | | 20 |
| Parisi Alessandra | | 20 |
| Sanfelici Gianfranco | | 30 |
| Corsini Sandra (somministrato) | | 40 |

| | | | | | |
|---------------------------------|--|-------------------------|---------------------------------------|--|-------------------------|
| Scheda obiettivo n. ASA7 | | | Ambito di performance: b); d); f); g) | | |
| AREA | Area Servizi Amministrativi | SERVIZIO | Direzione - Servizio Amministrativo | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Direttore /Paola Covili |
| PERFORMANCE SELETTIVA | | | | | |
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI | | | | |
| Obiettivo strategico | Riorganizzazione dell'Area Servizi Amministrativi, conseguente alla decisione dell'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 | | 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 | 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 |
|---|---|------------|-----------|
| G | <ul style="list-style-type: none"> Continuare il processo per la 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. Ridisegnare i processi interni all'area Servizi Amministrativi per migliorare la performance aziendale, evidenziando le aree di miglioramento; Ripensare i sistemi informativi quale funzione strategica per lo sviluppo aziendale; Analisi del fabbisogno di risorse umane in relazione alle funzioni attribuite, alle attività svolte, in una ottica di sviluppo che tenga in considerazione anche il necessario adeguamento degli strumenti di collaborazione attivi con l'Unione Terre di Castelli (Accordi Personale/CUC/Patrimonio/Finanziario). | | |
| F | | | |
| M | | | |
| A | | | |
| M | | | |
| G | | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione % di raggiungimento |
|--|---------|---------------------------------|
| Continuare il processo per la 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. | 100% | |
| Ridisegnare i processi interni all'area Servizi Amministrativi per migliorare la performance aziendale, evidenziare le aree di miglioramento. | 70% | |
| Ripensare i sistemi informativi quale funzione strategica per lo sviluppo aziendale | 40% | |
| Analisi del fabbisogno di risorse umane in relazione alle funzioni attribuite, alle attività svolte, in una ottica di sviluppo che tenga in considerazione anche il necessario adeguamento degli strumenti di collaborazione attivi con l'Unione Terre di Castelli (Accordi Personale/CUC/Patrimonio). | 70% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

| Personale coinvolto | | % di coinvolgimento |
|----------------------------------|--|---------------------|
| Responsabile / Referenti: | | |
| Paola Covili | | 100 |
| Alessandro Davalli | | 25 |

| Coinvolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
|--|--------------------|---------------------|
| Isabel Degli Antoni | | 40 |
| Bruna Morotti | | 40 |
| Elena Toffolo | | 10 |
| Rita Caggiano | | 10 |
| Eugenia Picchioni | | 60 |
| Sandra Corsini personale somministrato | | 20 |

| | | | | | |
|---------------------------------|--|-------------------------|---------------------------------------|--|-------------------------|
| Scheda obiettivo n. ASAB | | | Ambito di performance: b); d); f); g) | | |
| AREA | Area Servizi Amministrativi | SERVIZIO | Direzione - Servizio Amministrativo | CENTRO DI RESPONSABILITA' | Direttore /Paola Covili |
| PERFORMANCE SELETTIVA | | | | | |
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI | | | | |
| Obiettivo strategico | Analisi della rete informatica dell'Azienda e conseguente adeguamento alle normative vigenti in materia di sicurezza dei dati e privacy | | | | |
| Obiettivo operativo | Adeguamento struttura informatica alle linee di indirizzo AGID e attuazione misure di sicurezza sui dati | | | | |
| 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 | X |
| Sviluppo temporale | | 2017/2019 | | | | | | | | | |

| | |
|--------------------------------------|--|
| Interconnessione con altri servizi | |
| Interconnessione con altri obiettivi | |

| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | Realizzato | Verifiche |
|---|--|------------|-----------|
| G | <ul style="list-style-type: none"> Analisi della complessiva gestione informatica dei servizi ASP; Valutazione dei livelli di sicurezza in conformità agli indirizzi AGID; Adeguamento delle attrezzature hardware aziendali al più complessivo piano di ristrutturazione informatica; Predisposizione di un nuovo Piano di disaster recovery con progettazione dell'infrastruttura informatica Adeguamento della rete ai livelli di sicurezza richiesti; | | |
| L | | | |
| A | | | |
| S | | | |
| O | | | |
| N | | | |
| D | | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione % di raggiungimento |
|--|---------|---------------------------------|
| Analisi dei livelli di sicurezza del sistema informatico in riferimento ai dati trattati e privacy | 80% | |
| Predisposizione di un nuovo Piano di disaster recovery con progettazione dell'infrastruttura informatica | 60% | |
| Rispetto dei tempi per l'acquisto delle attrezzature informatiche necessarie | 80% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

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

| Coinvolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
|--|--------------------|---------------------|
| Isabel Degli Antoni | | 30 |
| Eugenia Picchioni | | 60 |
| Sandra Corsini personale somministrato | | 30 |

| | | | | | |
|---------------------------------|--|-------------------------|---------------------------------------|--|---------------------------|
| Scheda obiettivo n. ASA9 | | | Ambito di performance: b); d); f); g) | | |
| AREA | Area Servizi Amministrativi | SERVIZIO | Direzione - Servizio Amministrativo | | CENTRO DI RESPONSABILITA' |
| Direttore /Paola Covili | | | | | |
| PERFORMANCE SELETTIVA | | | | | |
| Area strategica | AZIONI D'AREA ASSE "C" – AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI | | | | |
| Obiettivo strategico | Attivazione della gestione informatica dei fascicoli del personale | | | | |
| Obiettivo operativo | Adeguamento gestionale coerente con il necessario processo di adeguamento informatico dei Servizi ASP collegato alla più complessiva gestione dei dati e privacy | | | | |
| 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 | X | X |
| Sviluppo temporale | | 2017/2019 | | | | | | | | | | |
| Interconnessione con altri servizi | | | | | | | | | | | | |
| Interconnessione con altri obiettivi | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|------------|-----------|
| Piano di realizzazione obiettivo / intervento | | | | Realizzato | Verifiche |
| G | <ul style="list-style-type: none"> • Verifica di sistemi software adeguati all'esigenza ASP; • Sistemazione dei fascicoli cartacei del personale ; • Avvio gestione informatizzata | | | | |
| L | | | | | |
| A | | | | | |
| S | | | | | |
| O | | | | | |
| N | | | | | |
| D | | | | | |

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

Elementi critici evidenziati –

| Indicatori di performance | Targets | Valutazione % di raggiungimento |
|--|---------|---------------------------------|
| Sistemazione dei Fascicoli del personale | 80% | |
| Rispetto dei tempi per l'acquisto del software | 60% | |
| Formazione e adeguamento gestionale/operativo da parte del personale coinvolto | 60% | |
| Valore % medio di raggiungimento degli obiettivi | | |

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

| Coinvolto direttamente | Azioni individuate | % di coinvolgimento |
|--|--------------------|---------------------|
| Eugenia Picchioni | | 30 |
| Morotti Bruna | | 100 |
| Toffolo Elena | | 80 |
| Sandra Corsini personale somministrato | | 30 |