



Estratto del verbale n. 3 del 22 maggio 2014

## **DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE n° 9 del 22/05/2014**

**OGGETTO: approvazione del Piano Triennale della Performance 2014/2016 e degli obiettivi operativi di gestione anno 2014.**

---

L'anno duemilaquattordici il giorno ventidue del mese di maggio alle ore 11,00 nella sede aziendale, su convocazione del Presidente inviata a norma e termini di legge, a cura della segreteria, si è riunito il Consiglio di Amministrazione nelle persone dei Signori:

- |                         |                   |
|-------------------------|-------------------|
| 1) Santi Marinella      | - Presidente      |
| 2) Mori Paolo           | - Vice-Presidente |
| 3) Gasparini Margherita | - Consigliere     |

Svolge le funzioni di segretario verbalizzante il Direttore Dott.ssa Ivana Nicolai.

Il Presidente, constatata la legalità dell'adunanza, dichiara aperta la seduta ed invita a deliberare sull'argomento di cui all'oggetto.

Delibera n.9 del 22/05/2014

**OGGETTO: approvazione del Piano Triennale della Performance 2014/2016 e degli obiettivi operativi di gestione anno 2014.**

## **IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

**VISTO** l'art.10 del decreto legislativo 27/10/2009 n.150 "Attuazione della Legge 4 marzo 2009 n.15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" in cui si precisa che: "Al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance le amministrazioni pubbliche redigono annualmente un documento programmatico triennale denominato Piano della Performance da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori";

**VISTO** l'art.15 del D.Lgs. 150/2009 riguardante le responsabilità dell'Organo di indirizzo politico-amministrativo in cui è precisato che "l'organo di indirizzo politico-amministrativo promuove la cultura della responsabilità per il miglioramento della performance, del merito, della trasparenza e dell'integrità; emana le direttive generali contenenti gli indirizzi strategici, definisce, in collaborazione con i vertici dell'amministrazione il Piano della performance e verifica il conseguimento effettivo degli obiettivi strategici;

**VISTO** l'art.4 del D.Lgs. 150/2009 in base al quale le amministrazioni pubbliche sviluppano, in coerenza con i contenuti della programmazione finanziaria e del bilancio, il "Ciclo della gestione della performance" articolato sulla definizione e sulla assegnazione degli obiettivi da raggiungere in collegamento con le risorse, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, nonché sulla conseguente misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale con connesso utilizzo dei sistemi premianti e di valorizzazione del merito con rendiconto finale dei risultati sia all'interno che all'esterno dell'amministrazione;

**VISTA** la delibera n.112 del 28/10/2010 con cui la Commissione per la Valutazione la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT, ora ANAC come da legge n. 98/2013) ha approvato la "struttura e modalità di redazione del Piano della Performance" contenente sia le istruzioni operative per la predisposizione del documento programmatico che dà avvio al ciclo di gestione della performance, sia le linee guida per gli Enti al fine dell'adeguamento ai principi contenuti nel citato Decreto Legislativo n.150/1009;

**CONSIDERATO** che a livello aziendale i tre elementi di base (soggetto: azienda – contesto: territorio – attività: finalità e obiettivi) possono essere analizzati in conformità con la predetta delibera n.112/2010 della CIVIT (ora ANAC come da legge n. 98/2013) in 13 paragrafi concernenti rispettivamente:

1. Premessa
2. Finalità, contenuti e principi generali;
3. La mission;
4. La vision;
5. Cosa facciamo e come operiamo;
6. Identità dell'azienda;
7. Risorse economico-finanziarie;
8. Analisi del contesto esterno;

9. Portatori di interessi;
10. Il sistema di governo dell'azienda;
11. Organigramma ed articolazione degli uffici;
12. L'albero della performance;
13. Integrazione con i sistemi di controllo ed i documenti di programmazione;
14. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del ciclo di gestione delle performances.
15. L'analisi SWOT

**RICHIAMATA** la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n.2 del 08/05/2014 di approvazione del Piano Programmatico 2014-2016, il Bilancio pluriennale preventivo 2014-2016, il Bilancio annuale economico preventivo 2014 dell'ASP "Magiera Ansaloni";

**CONSIDERATO** che gli obiettivi indicati nel Piano della Performance sono stati definiti in coerenza con quelli di Bilancio e sulla base delle disposizioni di legge e che gli stessi sono:

- a) Rilevanti e pertinenti rispetto alla mission istituzionale dell'azienda;
- b) Specifici e misurabili in termini concreti e chiari tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;

**EVIDENZIATO** che il conseguimento degli obiettivi del Piano costituisce condizione per l'erogazione degli incentivi previsti per il personale dalla contrattazione integrativa;

**RITENUTO** di adottare in applicazione a quanto disposto dal D.Lgs. n.150/2009 art.10 comma 1 lettera a) il Piano della Performance organizzativa per la misurazione e la valutazione degli Obiettivi, soggetto ad adeguamento ed aggiornamento annuale, per il triennio 2014-2016 ed il Piano degli Obiettivi per l'anno 2014.

**VISTO** che organo competente per la approvazione del "Piano della Performance organizzativa per la misurazione e la valutazione degli Obiettivi" ed il "Piano degli Obiettivi per l'anno 2014" è il Consiglio d'Amministrazione;

**RICHIAMATO:**

- l'art. 26 dello Statuto sulla validità e svolgimento delle sedute che prevede al comma 3 che il Consiglio deliberi a maggioranza assoluta dei votanti e al comma 4 che l'espressione del voto avvenga in forma palese;
- il Regolamento di funzionamento del Consiglio di Amministrazione.

Con voti unanimi resi nei modi di legge,

**DELIBERA**

**Di approvare** il "Piano della Performance organizzativa per la trasparenza, la misurazione e la valutazione degli Obiettivi per il triennio 2014-2016" ed il "Piano degli Obiettivi per l'anno 2014" allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

**Di dare atto** che il presente provvedimento è immediatamente eseguibile e viene trasmesso agli uffici competenti per la sua pubblicazione nelle forme stabilite dal vigente regolamento di funzionamento del C.d.A. e sul sito internet istituzionale dell'azienda;

---

Certifico che la presente viene resa pubblica in data \_\_\_\_\_  
classificata al nr. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

secondo la vigente disciplina in materia e

Rio Saliceto, lì \_\_\_\_\_

Il Funzionario



Magiera Ansaloni

# Piano delle Performances dell'ASP

Triennio 2014-2016

**Allegato alla delibera C.d.A. n. 9 del 22/05/2014**

## **Indice:**

1. Premessa
2. Finalità, contenuti e principi generali;
3. La mission;
4. La vision;
5. Cosa facciamo e come operiamo;
6. Identità dell'azienda;
7. Risorse economico-finanziarie;
8. Analisi del contesto esterno;
9. Portatori di interessi;
10. Il sistema di governo dell'azienda;
11. Organigramma ed articolazione degli uffici;
12. L'albero della performance;
13. Integrazione con i sistemi di controllo ed i documenti di programmazione;
14. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del ciclo di gestione delle performances;
15. L'analisi SWOT.

**Allegato A:** Schede di valutazione differenziate per singole figure professionali

## **1 Premessa**

Il Piano delle Performance è un documento programmatico triennale in cui, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed i target. Il Piano definisce dunque gli elementi fondamentali su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance. Secondo quanto previsto dall'art.10, comma 1, del Decreto Legislativo n.150/2009, il Piano è redatto con lo scopo di assicurare "la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance".

Oltre a questi aspetti, il Piano è uno strumento che può facilitare l'ottenimento di importanti vantaggi organizzativi e gestionali per l'amministrazione.

Esso può consentire di:

- Individuare e incorporare le attese dei portatori di interesse (stakeholder);
- Favorire una effettiva trasparenza e più efficaci meccanismi di comunicazione interna ed esterna;
- Migliorare il coordinamento e condivisione tra le diverse strutture gestite.

Le necessità di rinnovamento, impongono una visione dinamica e semplificata dell'organizzazione aziendale, che dovrà essere di chiara evidenza agli operatori ed ai cittadini fruitori dei servizi, dei percorsi assistenziali e delle diverse responsabilità.

## **2 Finalità, contenuti e principi generali**

La finalità di ASP "Magiera Ansaloni" del Distretto di Correggio (RE) è quella di essere un ente gestore di servizi rivolti alle persone anziane prevalentemente non autosufficiente.

La logica è quella di riuscire ad offrire servizi di qualità secondo criteri di equità su tutto il territorio distrettuale, contribuendo con il proprio apporto a costruire una comunità capace di sostenere le famiglie nel lavoro di cura e capace di prendersi cura delle persone, anche delle più gravi, avendo attenzione alla loro storia personale e alle loro relazioni familiari e sociali.

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

Al centro del nostro agire c'è la persona alla quale intendiamo rivolgerci ancor prima che con la necessaria competenza professionale, con il cuore.

L'ASP è composta da persone che hanno per obiettivo di lavoro il benessere degli ospiti loro affidati. Persone per le persone.

## **3 La mission**

L'Azienda ha come finalità l'organizzazione e l'erogazione di servizi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari rivolti ad anziani perlopiù non autosufficienti.

I servizi attivati dall'Azienda sono coerenti con la pianificazione locale definita dal Piano di Zona nel rispetto degli indirizzi definiti dall'Assemblea dei Soci.

L'Azienda ispira ed orienta la propria attività al rispetto delle finalità e dei principi indicati nella Legge regionale n.2/2003 ed in particolare:

- Rispetto della dignità della persona e garanzia di riservatezza;
- Adeguatezza flessibilità e personalizzazione degli interventi nel rispetto delle opzioni dei destinatari e delle loro famiglie.

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

- Promuove la formazione degli operatori come strumento della qualità e della efficacia degli interventi e dei servizi, per favorire l'integrazione professionale e lo sviluppo dell'innovazione organizzativa e gestionale;

- Favorisce l'apporto ed il coinvolgimento delle rappresentanze collettive nel sistema delle relazioni sindacali e lo sviluppo delle relazioni interne con forme strutturate di partecipazione organizzata.

#### **4 La vision**

Nel contesto regionale emiliano romagnolo un passaggio determinante per il futuro con il quale l'ASP "Magiera Ansaloni" è chiamata a confrontarsi è quello dell'Accreditamento, provvedimento attraverso il quale le strutture pubbliche e private ed i professionisti già autorizzati, possono erogare prestazioni sanitarie o sociosanitarie per conto del Sistema Sanitario Nazionale.

L'accREDITAMENTO dei servizi socio-sanitari comporta, su ogni territorio e per ogni tipologia di servizio, l'individuazione in capo ad un unico soggetto gestore della responsabilità gestionale.

Ciò per l'ASP ha comportato l'individuazione di servizi da gestire direttamente, superando tutte le gestioni miste dei propri servizi presenti fino ad oggi.

L'anno 2013 è stato l'anno dell'attuazione di questo importante principio di unicità nella gestione.

Nell'anno 2014 si proseguirà tale percorso indirizzando anche nuove risorse ed energie verso l'innovazione gestionale e tecnologica.

Con l'innovazione tecnologica l'azienda intende rispondere alle esigenze di innovazione organizzativa dell'ASP raggruppando le fasi di studio, progettazione, sviluppo, implementazione, supporto e gestione soprattutto nel settore telematico (reti, telefonia fissa e mobile, iPad). Settore strategico per un'azienda che vuole fornire risposte alle esigenze della popolazione ed ha il compito di far dialogare un elevato numero di professionisti, operanti in strutture distanti tra loro.

In questa prospettiva, un ruolo fondamentale hanno le seguenti dimensioni:

- Innovazione tecnologica
- Processi comunicativi della gestione aziendale
- Gestione integrata dei flussi informativi.

Le nuove frontiere tecnologiche sono opportunità che aprono spazi d'interventi che consentono di recuperare qualità assistenziale e maggiore professionalità.

Il passaggio dal cartaceo alla modalità informatizzata, permette di velocizzare i tempi di informazione, elaborare i dati, creare degli archivi statistici e di studio, ottimizza le condizioni di lavoro del personale e facilita e velocizza la condivisione dei dati fra colleghi, tramite procedure integrate tra loro.

#### **5 Cosa facciamo e come operiamo**

L'ASP "Magiera Ansaloni" è l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona del territorio del Distretto di Correggio. Si è costituita ufficialmente, secondo gli indirizzi legislativi contenuti nella Legge 328/2000 e L.R. n.2/2003 il 01/05/2008 dalla trasformazione di una ex-IPAB del territorio e successivamente alla data della sua costituzione, sono stati conferiti alla sua gestione ulteriori servizi precedentemente gestiti da alcuni Comuni del Distretto.

L'ASP gestisce direttamente n. 3 case Residenza Anziani, n.4 Centri Diurni, il Servizio di Assistenza Domiciliare e di Telesoccorso.

ASP si caratterizza quindi come "*azienda multi servizi*" per garantire maggiore economicità e miglioramento della qualità degli interventi attraverso la riorganizzazione, in tutto il territorio del distretto, dell'offerta pubblica di servizi che, con gli altri soggetti pubblici e privati, costituisce la rete integrata dei servizi territoriali.

Questa è la rete complessiva dei servizi gestiti direttamente dall'azienda:

- A. Casa Residenza Anziani**
- B. Centro Diurno**
- C. Assistenza domiciliare**

Nell'erogazione di tutti i servizi gli obiettivi principali dell'ASP sono i seguenti:

- rispetto della dignità e dei diritti individuali dell'anziano: diritto all'assistenza, alla cura, alla privacy, salvaguardia del credo politico, religioso e dell'identità culturale;
- personalizzazione dell'intervento assistenziale;
- attenzione all'aspetto relazionale e interpersonale tra anziano e operatore, oltre ai doverosi rapporti di reciproco rispetto;
- organizzazione del lavoro centrata sul Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI), sulla sua verifica, nonché sullo svolgimento di incontri periodici di confronto e di lavoro in equipe.

### **A. Casa Residenza Anziani**

In precedenza denominata Casa Protetta, è un servizio residenziale destinato all'accoglienza degli anziani con grado di non autosufficienza medio ed elevato e adulti non autosufficienti con patologie assimilabili a quelle geriatriche che richiedono un'intensa e continua azione di assistenza socio-sanitaria. L'obiettivo di questo servizio è il mantenimento delle autonomie residue. Per ogni ospite viene elaborato ed aggiornato un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) che tiene conto dei bisogni sociali, sanitari e cognitivi della persona. All'interno delle strutture sono previsti posti letto utilizzabili per ricoveri temporanei i quali garantiscono un supporto, per un determinato periodo di tempo, alle famiglie che scelgono di assistere l'anziano a casa ma che hanno bisogno di un sollievo temporaneo o a quelle che sono in difficoltà per motivi contingenti.

#### **LE NOSTRE STRUTTURE RESIDENZIALI**

<i>CASA PROTETTA</i>	<i>POSTI AUTORIZZATI</i>	<i>POSTI ACCREDITATI</i>	<i>POSTI NON ACCREDITATI</i>	<i>POSTI CONTRATTUALIZZATI</i>
Baccarini Campagnola Emilia	48	43	5	40
Magiera Ansaloni Rio Saliceto	39	39	0	37
San Martino in Rio	44	41	3	40
<b>Totale</b>	<b>131</b>	<b>123</b>	<b>8</b>	<b>117</b>

### **B. Centro diurno**

Il Centro Diurno è un servizio semiresidenziale diurno rivolto ad anziani prevalentemente non autosufficienti e parzialmente autosufficienti e ad adulti con patologie assimilabili.

Offre all'anziano ed alla sua famiglia sostegno e tutela socio-sanitaria, stimola e potenzia le abilità e competenze dell'anziano con attività e interventi inerenti la sfera dell'autonomia, dell'identità, dell'orientamento spazio-temporale, delle relazioni interpersonali e della socializzazione, promuove e sostiene una fitta rete di relazioni e di scambi con il contesto territoriale in cui è collocato.

#### **I NOSTRI CENTRI DIURNI**

<i>CENTRI DIURNI</i>	<i>POSTI</i>	<i>POSTI</i>	<i>POSTI NON</i>	<i>POSTI</i>
----------------------	--------------	--------------	------------------	--------------



	AUTORIZZATI	ACCREDITATI	ACCREDITATI	CONTRATTUALIZZATI
Baccarini Campagnola Emilia	5	5	0	5
Magiera Ansaloni Rio Saliceto	8	7*	1	7
Amelia Rovesti Rolo	20	11	9	8
San Martino in Rio	10	10	0	8
<b>Totale</b>	<b>43</b>	<b>33</b>	<b>10</b>	<b>28</b>

NOTA: \* = di cui 2 per utenti con gravi disturbi del comportamento con residenza nei Comuni del Distretto.

### C. Assistenza Domiciliare

Il servizio di Assistenza Domiciliare ha lo scopo di permettere alle persone anziane non autosufficienti o con limitata autosufficienza, o adulte con patologie assimilabili, di rimanere al proprio domicilio.

Il servizio fornisce interventi per l'igiene e la cura della persona, per la gestione dell'attività quotidiana, per favorire la socializzazione e l'integrazione sociale, nonché garantisce la consegna pasti al domicilio.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.) si pone come obiettivo principale quello di contrastare l'istituzionalizzazione e l'emarginazione delle persone anziane parzialmente o totalmente non autosufficienti e degli adulti affetti da gravi patologie, per favorirne, per quanto possibile, la permanenza nell'ambiente familiare.

Assicura alle persone, attraverso l'adozione di adeguati strumenti di valutazione del bisogno, interventi che gli consentono di conservare la routine quotidiana e di mantenere le relazioni familiari.

## 6 Identità dell'azienda

### Il Personale dipendente.

Ad oggi il numero dei collaboratori/dipendenti è così composto:

DIPENDENTI	NUMERO	M	F	PERCENTUALE
DIRETTORE	1	0	1	0,8%
AREA AMMINISTRATIVA	6	3	3	4,6%
AREA SOCIO-ASSISTENZIALE	124	14	110	94,6%
Totale	<b>131</b>	<b>17</b>	<b>114</b>	<b>100%</b>

Nel settore socio-assistenziale così suddiviso:

DIPENDENTI	NUMERO	M	F	TOTALE
COORDINATORI	3	1	2	
R.A.A.	4	0	4	
O.S.S.	96	11	85	

FISIOTERAPISTI	3	1	2	
ANIMATORI	3	0	3	
INFERMIERI	14	2	12	<b>123</b>

**L'area più numerosa è l'area socio-assistenziale pari al 94,6%.**

La distribuzione per genere delle precedenti tabelle riporta un elevatissimo tasso di *femminilizzazione* dell'occupazione, in particolare nell'area socio-assistenziale e sanitaria.

Ad oggi è già stata raggiunta la **responsabilità gestionale unitaria** per i servizi di assistenza e di cura e se ne assicura l'esclusiva, completa e diretta gestione.

Il personale oggi presente nelle strutture gestite e nel rispetto negli Standard di riferimento di cui al DGR n.514/2009, è composto da collaboratori e responsabili con i seguenti contratti:

- Dipendenti a tempo indeterminato
- Dipendenti a tempo determinato
- Dipendenti con contratto di somministrazione tramite agenzia interinale
- Collaboratori a progetto

Per un totale di: n. 131 persone che rispondono direttamente all'azienda.

L'organizzazione dell'azienda è improntata nel pieno rispetto dei parametri, protocolli e procedure previste dalla DGR n.514/2009 perseguendo quale obiettivo primario il benessere complessivo dell'utente, dalla presa in carico con l'avvio della progettazione sino alla conclusione del rapporto.

## **7 Risorse economico-finanziarie**

Di seguito si riportano i dati aggregati desunti dal Piano Programmatico e Bilancio pluriennale di Previsione 2014-2016 (deliberazione Assemblea dei Soci n.2 del 08/05/2014).

### **BILANCIO PLURIENNALE DI PREVISIONE**

<b>CONTO ECONOMICO</b>	<b>PREV. 2014</b>	<b>PREV. 2015</b>	<b>PREV. 2016</b>
<b>A) Valore della produzione</b>			
1) RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	5.813.767,16	5.915.764,59	6.017.762,01
a) Rette	3.372.067,16	3.431.078,34	3.490.089,51
b) Oneri a rilievo sanitario	1.913.000,00	1.946.477,50	1.979.955,00
c) Concorsi rimborsi e recuperi da attività	494.500,00	503.153,75	511.807,50
d) Altri ricavi	34.200,00	35.055,00	35.910,00
2) COSTI CAPITALIZZATI	0,00	0,00	0,00
a) Incrementi di immobil.per lavori interni	0,00	0,00	0,00
b) Quota per utilizzo contributi in c/capitale	0,00	0,00	0,00
3) VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	0,00	0,00	0,00
a) Rimanenze attività iniziali	0,00	0,00	0,00
b) Rimanenze attività finali	0,00	0,00	0,00
4) PROVENTI E RICAVI DIVERSI	64.500,00	66.112,50	67.725,00
a) Proventi e ricavi da utilizzo del patr.	60.000,00	61.500,00	63.000,00
b) Concorsi rimborsi e recuperi x att. div.	0,00	0,00	0,00
c) Plusvalenze ordinarie	0,00	0,00	0,00
d) Sopravvenienze attive ed insuss. del passivo	0,00	0,00	0,00

e) Altri ricavi istituzionali	0,00	0,00	0,00
f) Ricavi da attività commerciale	0,00	0,00	0,00
g) Arrotondamenti Attivi	0,00	0,00	0,00
h) Altri ricavi diversi	4.500,00	4.612,50	4.725,00
<b>5) CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
a) Contributi in c/esercizio dalla Regione	0,00	0,00	0,00
b) Contributi in c/esercizio dalla Provincia	0,00	0,00	0,00
c) Contributi dai Comuni dell'ambito distrettuale	0,00	0,00	0,00
d) Contributi da Azienda Sanitaria	0,00	0,00	0,00
e) Contributi dallo Stato e da altri Enti	0,00	0,00	0,00
f) Altri contributi da privati	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE A)</b>	<b>5.878.267,16</b>	<b>5.981.877,09</b>	<b>6.085.487,01</b>
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>6) ACQUISTI BENI</b>	<b>188.050,00</b>	<b>192.751,25</b>	<b>197.452,50</b>
a) Acquisti beni socio - sanitari	116.200,00	119.105,00	122.010,00
b) Acquisti beni tecnico - economali	71.850,00	73.646,25	75.442,50
<b>7) ACQUISTI DI SERVIZI</b>	<b>1.547.128,40</b>	<b>1.585.806,61</b>	<b>1.624.484,82</b>
a) Acq. serv. per gest. attività socio-san.	25.500,00	26.137,50	26.775,00
b) Servizi esternalizzati	1.060.400,00	1.086.910,00	1.113.420,00
c) Trasporti	5.400,00	5.535,00	5.670,00
d) Consulenze socio sanitarie e assistenziali	600,00	615,00	630,00
e) Altre consulenze	45.578,40	46.717,86	47.857,32
f) Compenso agenzia per lavoro interinale	18.000,00	18.450,00	18.900,00
g) Utenze	250.650,00	256.916,25	263.182,50
h) Manutenzioni e riparazioni ordinarie	78.200,00	80.155,00	82.110,00
i) Costi per organi istituzionali	5.100,00	5.227,50	5.355,00
l) Assicurazioni	16.650,00	17.066,25	17.482,50
m) Altri servizi	29.950,00	30.698,75	31.447,50
n) Altri costi software/CED	11.100,00	11.377,50	11.655,00
<b>8) GODIMENTO DI BENI DI TERZI</b>	<b>18.600,00</b>	<b>19.065,00</b>	<b>19.530,00</b>
a) Affitti	0,00	0,00	0,00
b) Canoni di locazione finanziaria	0,00	0,00	0,00
c) Service	18.600,00	19.065,00	19.530,00
<b>9) COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE</b>	<b>3.792.846,60</b>	<b>3.842.667,77</b>	<b>3.892.488,93</b>
a) Salari e stipendi	2.322.676,80	2.350.743,72	2.378.810,64
b) Oneri sociali	672.975,80	674.800,20	676.624,59
c) Trattamento fine rapporto	0,00	0,00	0,00
d) Altri costi personale dipendente	3.194,00	3.273,85	3.353,70
e) Personale interinale	794.000,00	813.850,00	833.700,00
<b>10) AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI</b>	<b>55.700,00</b>	<b>56.042,50</b>	<b>56.385,00</b>
a) Ammortamenti delle imm.immateriali	2.000,00	1.000,00	0,00
b) Ammortamenti delle imm.materiali	53.700,00	55.042,50	56.385,00
c) Svalutazione delle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00
d) Svalutazione dei crediti	0,00	0,00	0,00
<b>11) VARIAZIONE DELLE RIMANENZE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
a) Variazione rimanenze dei beni socio-sanit.	0,00	0,00	0,00

b) Variazione rimanenze dei beni tecnico-economici	0,00	0,00	0,00
12) ACCANTONAMENTI AI FONDI RISCHI	0,00	0,00	0,00
a) Accantonamento ai fondi rischi	0,00	0,00	0,00
13) ALTRI ACCANTONAMENTI	0,00	0,00	0,00
a) Altri accantonamenti	0,00	0,00	0,00
14) ONERI DIVERSI DI GESTIONE	48.595,00	49.809,88	51.024,75
a) Costi amministrativi	26.605,00	27.270,13	27.935,25
b) Imposte non sul reddito	9.700,00	9.942,50	10.185,00
c) Tasse	12.290,00	12.597,25	12.904,50
d) Altri oneri diversi di gestione	0,00	0,00	0,00
e) Minusvalenze ordinarie	0,00	0,00	0,00
f) Sopravvenienze passive ed insuss.	0,00	0,00	0,00
g) Contributi erogati ad aziende no-profit	0,00	0,00	0,00
h) Arrotondamenti Passivi	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE B)</b>	<b>5.650.920,00</b>	<b>5.746.143,00</b>	<b>5.841.366,00</b>
DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)	227.347,16	235.734,09	244.121,01
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>			
15) PROVENTI DA PARTECIPAZIONI	0,00	0,00	0,00
a) Proventi da partecipaz. In società partecipate	0,00	0,00	0,00
b) Proventi da partecipazioni da altri soggetti	0,00	0,00	0,00
16) ALTRI PROVENTI FINANZIARI	80,00	82,00	84,00
a) Interessi attivi su titoli dell'attivo	0,00	0,00	0,00
b) Interessi attivi bancari e post.	80,00	82,00	84,00
c) Proventi finanziari diversi	0,00	0,00	0,00
17) INTERESSI PASSIVI E ALTRI ONERI FINANZIARI	0,00	0,00	0,00
a) Interessi passivi su mutui	0,00	0,00	0,00
b) Interessi passivi bancari	0,00	0,00	0,00
c) Oneri finanziari diversi	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE C)</b>	<b>80,00</b>	<b>82,00</b>	<b>84,00</b>
<b>D) Rettifiche valore di att. Finanziaria</b>			
18) RIVALUTAZIONI	0,00	0,00	0,00
a) Rivalutazioni da partecipazioni	0,00	0,00	0,00
b) Rivalutazioni di altri valori mobiliari	0,00	0,00	0,00
19) SVALUTAZIONI	0,00	0,00	0,00
a) Svalutazioni di partecipazioni	0,00	0,00	0,00
b) Svalutazioni di altri valori mobiliari	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE D)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>			
20) Proventi	0,00	0,00	0,00
a) Donazioni, lasciti ed erogazioni lib.	0,00	0,00	0,00
b) Plusvalenze straordinarie	0,00	0,00	0,00
c) Sopravvenienze attive straordinarie	0,00	0,00	0,00
21) Oneri	0,00	0,00	0,00
a) Minusvalenze straordinarie	0,00	0,00	0,00

b) Sopravvenienze passive straordinarie	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE E)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B±C±D±E)	227.427,16	235.816,09	244.205,01
22) Imposte sul reddito	204.353,40	209.462,24	214.571,07
a) Irap	195.153,40	200.032,24	204.911,07
b) Ires	9.200,00	9.430,00	9.660,00
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO DEL PERIODO</b>	<b>23.073,76</b>	<b>26.353,85</b>	<b>29.633,94</b>

**Il Bilancio Consuntivo dell'anno 2013 ha evidenziato un risultato positivo pari ad € 103.528,93** (deliberazione Assemblea dei Soci n.1 del 08/05/2014).

## 8 Analisi del contesto esterno

La popolazione residente nel Distretto di appartenenza dell'ASP al 01/01/2013 conta n. **55.664 abitanti** così suddivisa:

Numero abitanti Distretto Correggio:		
• Campagnola Emilia	n.abitanti =	5.599
• Correggio	n. abitanti =	25.130
• Fabbrico	n. abitanti =	6.772
• Rio Saliceto	n. abitanti =	6.178
• Rolo	n. abitanti =	4.099
• San Martino in Rio	n. abitanti =	7.886

(fonte: Elaborazione a cura del Servizio Sviluppo economico, agricoltura e promozione del territorio su dati forniti dalle Anagrafi dei Comuni della Provincia di Reggio Emilia)

La conoscenza dei fenomeni demografici costituisce una base informativa di fondamentale interesse ed utilizzo nell'attività di programmazione, ed un' analisi della composizione e dei movimenti della popolazione stessa, inoltre la stessa ha un'influenza determinante per l'identificazione delle caratteristiche aggregative sociali, sanitarie, familiari.

Nel corso del 2012 la popolazione reggiana è aumentata di 4.696 unità pari ad un incremento dell' 0,91%. Viene confermato quindi il **rallentamento della crescita demografica** della nostra provincia, già evidenziato nello scorso anno, imputabile quasi esclusivamente ai flussi migratori.

Il Distretto di Correggio, unitamente a quello di Guastalla, e dopo l'area della montagna è quello che presenta il minor tasso di incremento della popolazione, da imputare ad un saldo migratorio estremamente contenuto.

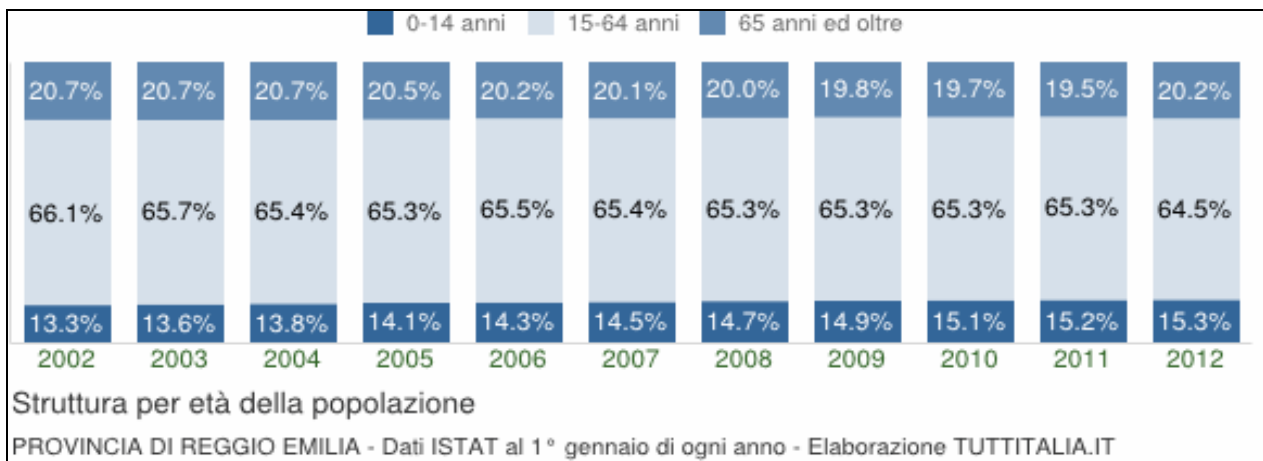
Nel corso del 2012, l'indice di vecchiaia registra un valore pari a 131,8 anziani ogni 100 giovani.

L'indice di dipendenza strutturale, in provincia di Reggio Emilia, conta 55,6 individui a carico ogni 100 che lavorano. L'indice di ricambio della popolazione attiva è il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (55-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-24 anni). La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è minore di 100. In provincia di Reggio Emilia l'indice di ricambio è 127,4 e significa che la popolazione in età lavorativa è molto anziana.

Suddivisione negli ultimi 10 anni della popolazione, divisa per range di appartenenza:

- da 0 a 14 anni

- da 15 a 64 anni
- da 65 anni e oltre

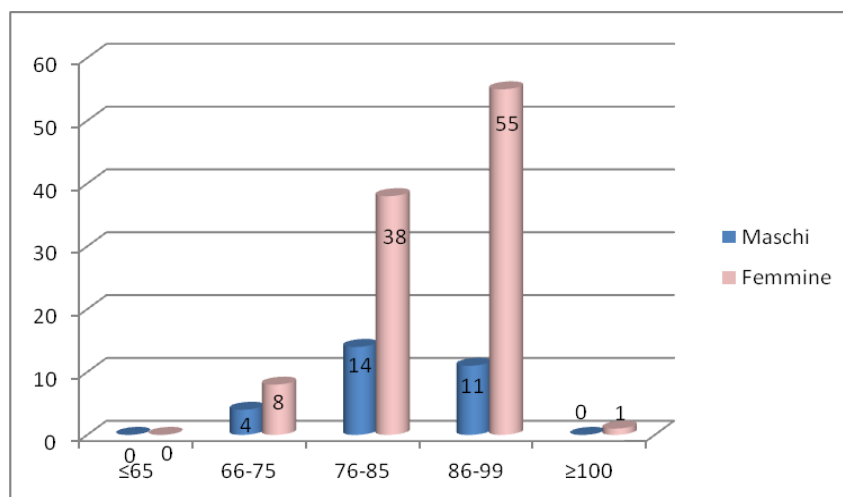


La **popolazione in età superiore ai 65 anni** nel distretto di Correggio, rappresenta il **19,36%** (10.777 persone) della popolazione del distretto (55.664 unità) come da elaborato a cura del Servizio Sviluppo Economico, agricoltura e promozione del territorio su dati forniti dalle anagrafi dei Comuni della Provincia di Reggio Emilia.

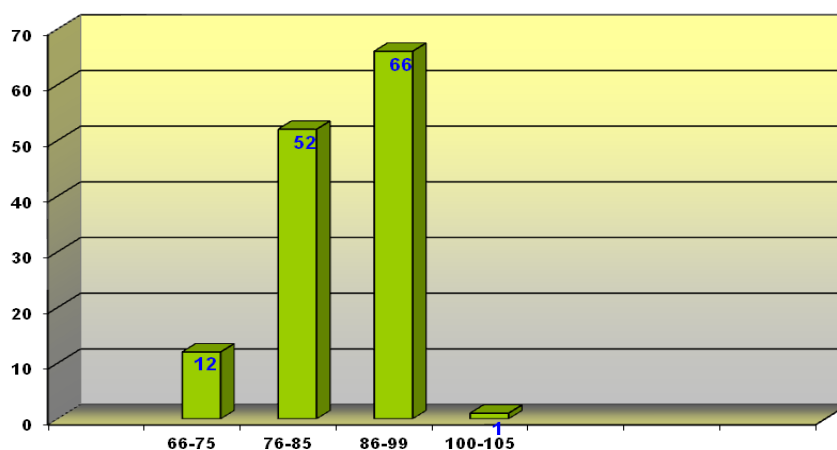
È interessante confrontare la distribuzione per età del Distretto di Correggio con quella che risulta dagli ospiti delle strutture di ASP Magiera Ansaloni al 31.12.2013; infatti mentre nel distretto gli anziani fino a 75 anni rappresentano il 48,52% del totale degli anziani, nelle strutture di ASP rappresentano solo il 9,16 % degli ospiti.

La fascia di età 76-85 che nel distretto rappresenta il 36,50% del totale degli anziani, in ASP è rappresentata dal 39,69% degli ospiti.

Infine la fascia di età maggiore di 85 anni che rappresenta il 15,89% degli anziani del distretto, in ASP è presente con il 51,15% degli ospiti.



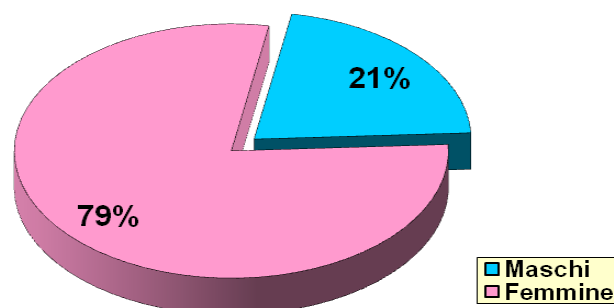
Utenti assistiti nelle strutture residenziali di ASP Magiera Ansaloni suddivisi per classi di età al 31.12.2013



**L'ospite più giovane ha 67 anni e la persona più anziana ha 100 anni ed è una donna.**

Al 31.12.2013 gli ospiti maschi erano 29 e le ospiti femmine erano 102.

Gli utenti non autosufficienti e parzialmente autosufficienti assistiti dall'Azienda sono in prevalenza donne, pari al 77,86% sul totale. Al 31.12.2013 **l'ospite più anziano ha 100 anni ed è una donna.**



## 9 Portatori di interessi

I portatori di interessi interni sono:

- Soci dell'azienda
- Personale

I portatori di interessi esterni sono:

- Utenti, familiari e loro associazioni
- Associazioni di Volontariato del territorio (AVO, AUSER, S.Francesco, ecc.)
- Cooperative che gestiscono servizi per l'azienda (CIR per produzione pasti, 4 Castelli per servizio lavanderia)
- Soggetti Istituzionali del territorio (regione Emilia Romagna, Provincia di Reggio Emilia, AUSL, Ufficio di Piano, SAA, Unione Comuni Pianura Reggiana, Servizi Sociali dei Comuni del Distretto, Istituto Superiore Statale di Guastalla "B.Russel", ASP del territorio provinciale)
- Organizzazioni Sindacali e RSU
- Enti di Formazione professionale, Collegio provinciale degli Infermieri, dei Fisioterapisti, Medici di famiglia.

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.

I Comuni soci, intesi nella loro rappresentanza politico-istituzionale, sono stati considerati come portatori di interessi interni, anche se in realtà essi determinano gli indirizzi di funzionamento dell'ASP, perché 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.

L'azienda inoltre riconosce il grande valore del volontariato, non solo quali soggetti interlocutori di informazione ed aiuto, ma anche come protagonisti nell'opera di valutazione ed analisi dei bisogni socio-sanitari della popolazione e risorse decisive nelle attività di supporto e sostegno agli ospiti.

Ai fini dello sviluppo di qualunque programmazione di miglioramento della qualità delle prestazioni rese dall'azienda, la cura della formazione degli operatori coinvolti assume un ruolo centrale.

Attraverso un percorso formativo adeguato, infatti, si trasferiscono le informazioni generali e le capacità pratiche necessarie per il cambiamento culturale e operativo. L'attività di aggiornamento e formazione permanente del personale costituisce uno strumento di crescita professionale indispensabile che deve riguardare, in una determinata temporizzazione, tutto il personale dipendente ed anche quello convenzionato con l'Azienda.

La Formazione rappresenta un metodo permanente per la valorizzazione delle capacità e delle attitudini personali e supporto fondamentale per l'assunzione e la definizione della responsabilità affidate al personale in servizio, nonché per l'erogazione di prestazioni di qualità.

Anche per l'anno 2014 un obiettivo strategico darà il contante adeguamento e miglioramento delle competenze umane, professionali e delle abilità di tutti gli operatori con la finalità di garantire efficienza, efficacia, qualità, appropriatezza, sicurezza e puntualità dei servizi resi.

## **10 Il sistema di governo dell'azienda**

Sulla base di quanto stabilito dalla disciplina regionale in materia di Aziende Pubbliche di Servizio alla Persona e di quanto previsto dal vigente Statuto, sono organi dell'azienda:

- Assemblea dei Soci
- Consiglio d'Amministrazione
- Presidente del Consiglio d'Amministrazione
- Organo di Revisione Contabile.

**L'Assemblea dei Soci** è l'organo di indirizzo e di vigilanza sull'attività dell'azienda e svolge in particolare le seguenti funzioni:

- ~ Definisce gli indirizzi generali dell'azienda;
- ~ Nomina i componenti del Consiglio d'Amministrazione;
- ~ Approva su proposta del Consiglio d'Amministrazione, il Piano Programmatico, il Bilancio Pluriennale di Previsione, il Bilancio Economico Preventivo e il Bilancio Consuntivo;
- ~ Approva le trasformazioni del Patrimonio da indisponibile a disponibile, nonché le alienazioni del Patrimonio Disponibile;
- ~ Delibera le modifiche statutarie da sottoporre all'approvazione della Regione;
- ~ Delibera l'ammissione di nuovi Soci.

**Il Consiglio di Amministrazione** (C.d.A.) è nominato dall'Assemblea dei Soci. E' composto da 3 membri compreso il Presidente. Il **Presidente** del Consiglio d'Amministrazione ha la rappresentanza legale dell'azienda.



Il C.d.A. è l'organo che dà attuazione agli indirizzi generali definiti dall'Assemblea dei Soci individuando le strategie e gli obiettivi della gestione. In particolare adotta i seguenti atti:

- ~ Proposta di Piano Programmatico, Bilancio Pluriennale di Previsione, Bilancio Economico Preventivo, Bilancio Consuntivo, da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei Soci;
- ~ Proposta di modifica statutaria;
- ~ Regolamento di organizzazione
- ~ Nomina del Direttore generale.

**L'Organo di Revisione Contabile** è costituito da un unico componente nominato dalla Regione sulla base di una terna individuata dall'Assemblea dei Soci.

Esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economico-finanziaria dell'azienda.

#### **LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA:**

L'organizzazione aziendale prevede una netta distinzione tra le funzioni di indirizzo e quelle gestionali: le prime sono in capo all'Assemblea dei Soci e le seconde sono riservate al Consiglio di Amministrazione e alla struttura organizzativa guidata dal **Direttore Generale**.

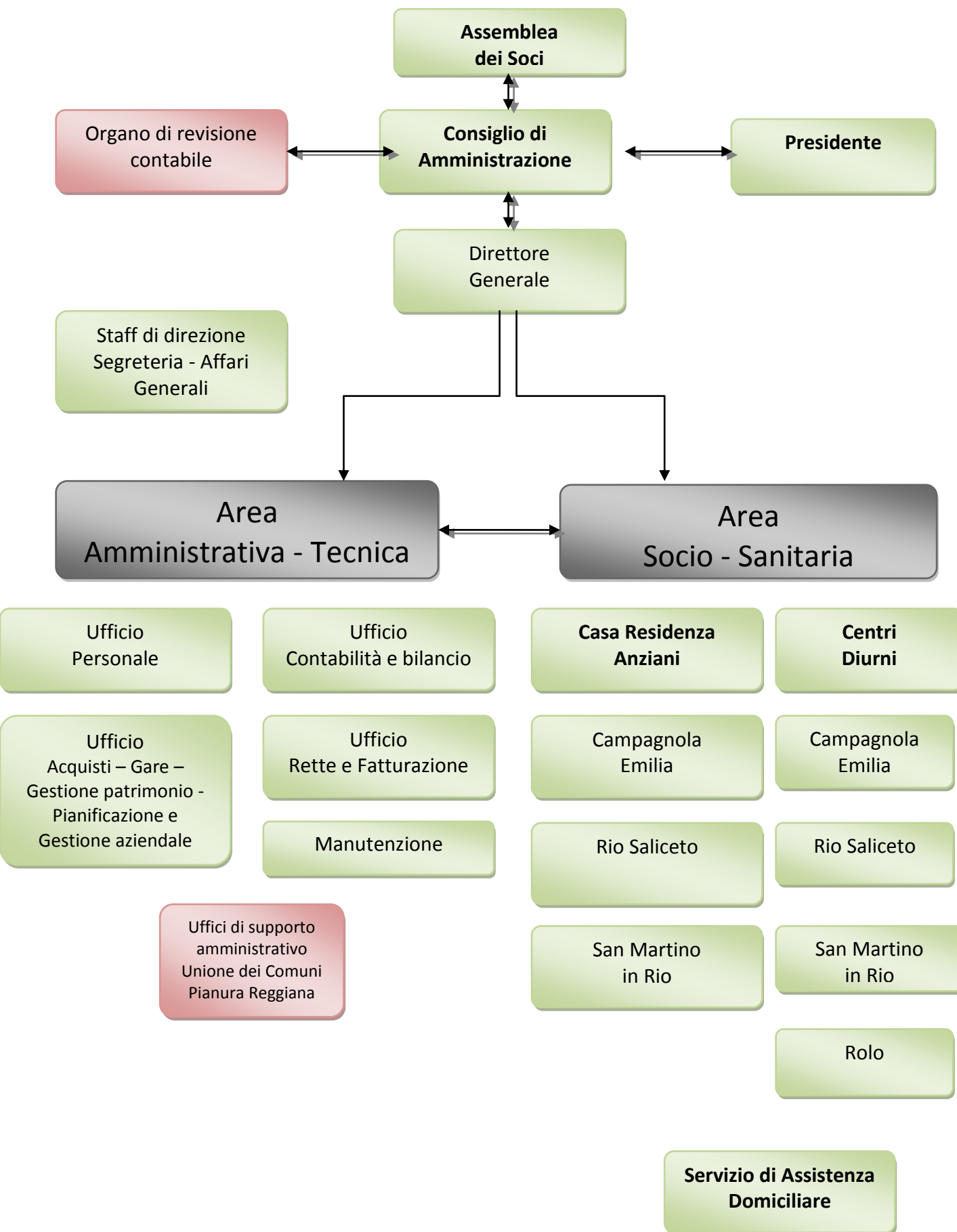
Nel rispetto di indirizzi ed obiettivi strategici e dei regolamenti, il Direttore generale ha la responsabilità gestionale dell'azienda per realizzare la quale si avvale dell'attività di funzionari e responsabili dei servizi.

Le attività di programmazione e controllo spettano alla Direzione generale che mediante il sistema di gestione per budget assegna le risorse ai diversi centri di costo e di responsabilità.

## **11. Organigramma ed articolazione degli uffici**

segue Macrostruttura:

## Organigramma “ASP Magiera Ansaloni”



## 12 L'albero della performance

### 12.1 Terminologia:

in questa sezione si ritiene utili fornire una breve descrizione dei termini ricorrenti che sono stati utilizzati in questo documento ed 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;
- ✓ **Ciclo di gestione della performance:** è 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 così come previsto dal Piano Programmatico;
- ✓ **Misurazione della performance:** è l'attività di rilevazione dei dati indicativi che rappresentano gli scostamenti tra valori attesi e valori conseguiti riferiti ad 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 ed individuale, delle aspettative e del grado di soddisfacimento dei bisogni dei cittadini e degli utenti;
- ✓ **Rendicontazione sulla performance:** è la descrizione periodica delle risultanze dell'attività di misurazione e valutazione della performance indirizzata agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai cittadini e agli stakeholders;
- ✓ **Sistema di misurazione e valutazione della performance:** è 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:** è la definizione puntuale di un traguardo che l'organizzazione o l'unità organizzativa si prefigge di raggiungere in un 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:** è l'aspetto o la 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:** è il valore desiderato che un'entità si prefigge di ottenere rispetto ad un dato indicatore;
- ✓ **Stakeholder:** è 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:** è l'impatto, l'effetto o il 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 stakeholders.

### 12.2 Linee strategiche:

Come affermato dalla della deliberazione n.112/2010 "Struttura e modalità di redazione del Piano della Performance" (art.10, comma 1, lettera a) del D.Lgs. 27/10/2009 n.150) della CIVIT, il "mandato istituzionale" definisce il perimetro nel quale l'amministrazione può e deve operare sulla base delle sue attribuzioni/competenze istituzionali.

Definire il mandato istituzionale significa anche chiarire il ruolo degli altri attori, pubblici e privati, che si collocano nello stesso contesto istituzionale, ossia che intervengono sulla medesima politica pubblica.

La definizione della mission implica l'individuazione dei bisogni da soddisfare delle risposte da offrire e delle relative modalità di attuazione.

Alla mission dell'ente si correlano quelle delle funzioni e dei servizi in cui l'ente è impegnato.

Il "manifesto della missione" definendo i motivi di esistenza dell'ente e gli obiettivi tragguradati a medio termine, dovrebbe essere tale da ispirare sostegno e consenso da parte dei suoi interlocutori esterni, nonché partecipazione e motivazione da parte di coloro che operano nell'ente, con l'ente e per l'ente.

La mission dovrebbe essere chiara, sintetica e in grado di rispondere alle seguenti domande: "cosa e come vogliamo fare?", "perché e quando lo facciamo?", "quali sono i risultati attesi?", "quanto mi costeranno?", "chi è responsabile?".

Consapevoli che la missione scaturisce da un processo fortemente partecipativo e condiviso e che tutti gli attori interni ed esterni vi si devono identificare, si ritiene che l'individuazione dei differenti portatori di interesse e la definizione degli outcome, o soddisfazione finale dei bisogni della collettività, costituisca uno dei principali obiettivi di questa amministrazione e che la gradualità nell'adeguamento dell'organizzazione ai principi descritti dal D.Lgs. n.150/2009, permetterà una condivisione reale degli approcci, delle logiche, dei sistemi e delle metodologie.

L'azienda intende "investire sull'organizzazione" attraverso azioni di miglioramento che investono trasversalmente tutti i settori di attività nonché attraverso un ruolo attivo e determinante del personale interno con il quale devono essere periodicamente previste attività e momenti di confronto e di analisi dei risultati ai fini di una condivisione degli stessi. Tali risultati saranno verificabili attraverso standard, indicatori e/o attraverso i giudizi espressi dall'utenza (es. questionario di gradimento) e comunque con adeguati sistemi di verifica e controllo.

### 12.3 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.

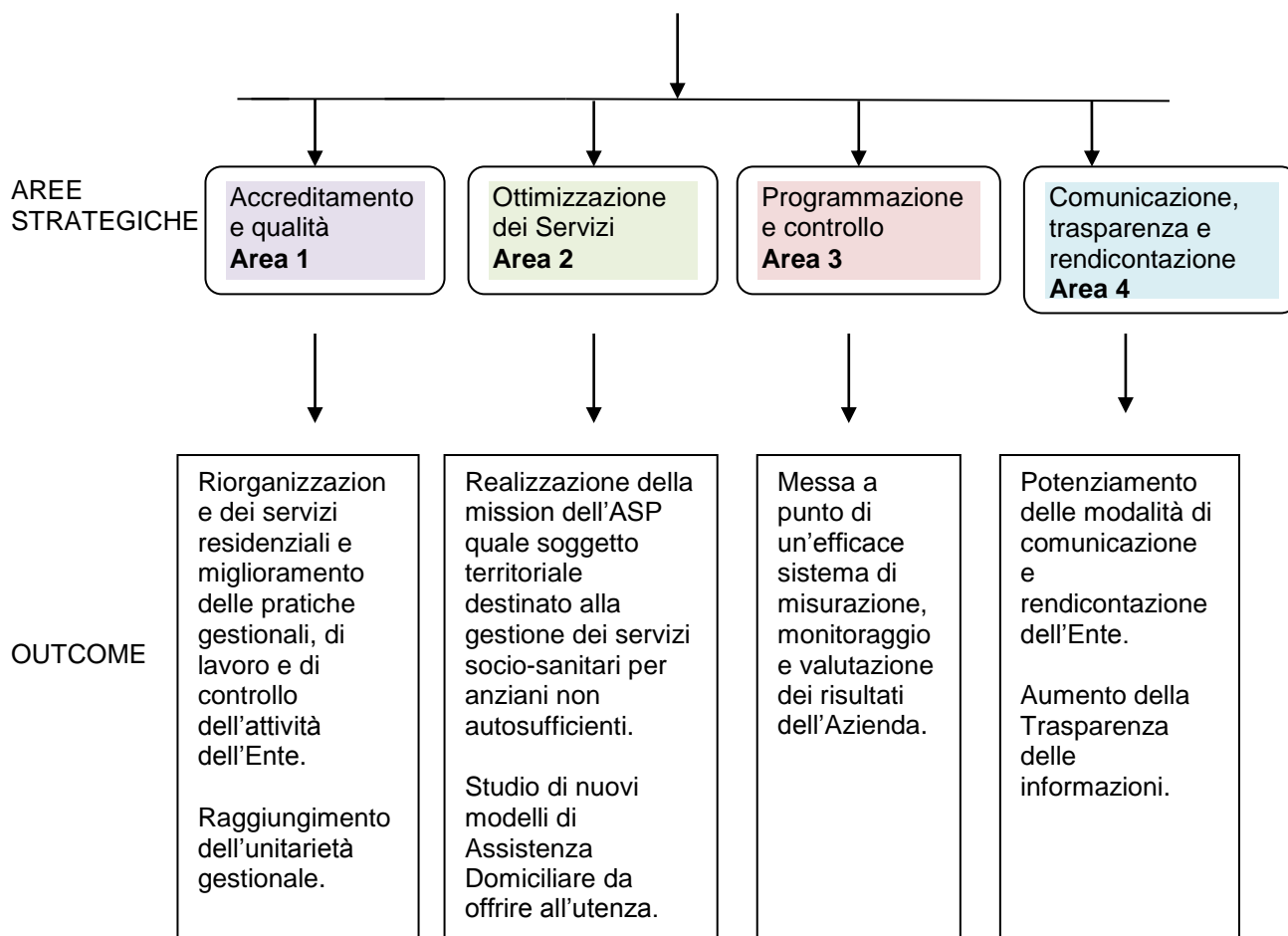
Essa fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance dell'amministrazione. (del. n.112/2010 CIVIT)

L'ASP "Magiera Ansaloni" ha inteso rappresentare l'albero della performance nei suoi contenuti generali rimandando al piano degli obiettivi operativi per l'anno 2013, di cui all'allegato, la definizione delle attività per la realizzazione del mandato aziendale.

Di seguito si propone l'Albero della performance dell'ASP "Magiera Ansaloni":

MISSIONE DELL'ASP

*Essere il luogo su cui investire per la costruzione di un sistema di produzione dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali alla persona che possa crescere in termini di: efficienza, competenza, sinergia, qualità e trasparenza..*



#### **12.4 OBIETTIVI STRATEGICI:**

Ad ogni area strategica identificata all'interno dell'albero delle performance fanno capo uno o più obiettivi strategici. Gli schemi di seguito rappresentati illustrano il collegamento tra le aree strategiche perseguite dall'ASP ed i relativi obiettivi strategici.

Mission

*Essere il luogo su cui investire per la costruzione di un sistema di produzione dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali alla persona che possa crescere in termini di efficienza, competenza, sinergia, qualità e trasparenza.*

area strategica 1

ACCREDITAMENTO e QUALITA'

Obiettivi Strategici

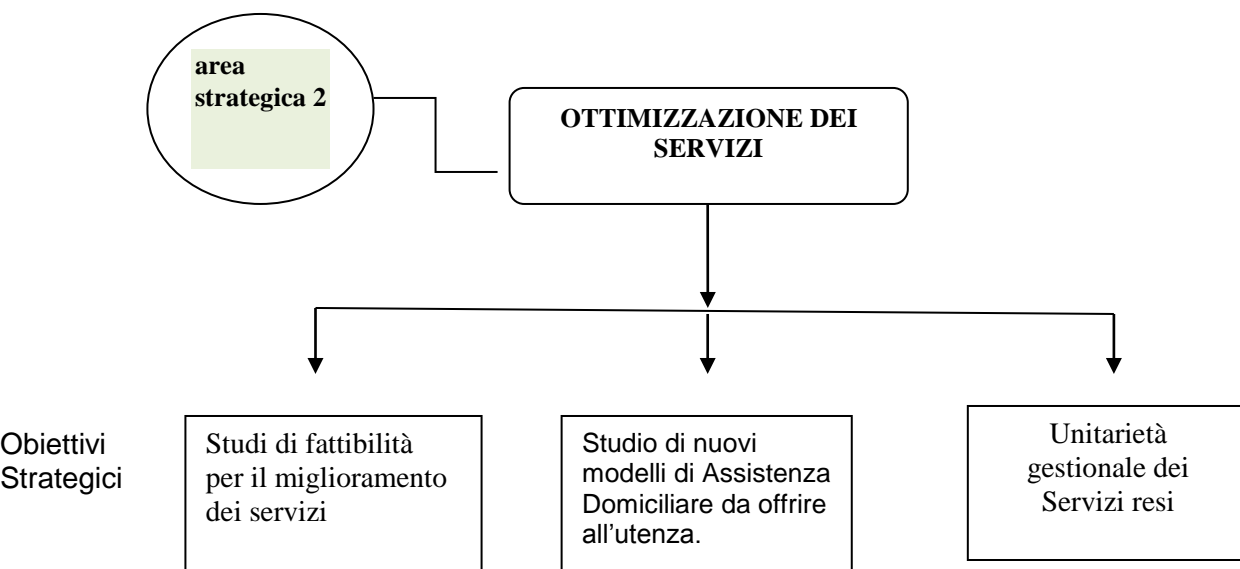
Riorganizzazione Casa Residenza e Centri Diurni

Revisione e nuova adozione Procedure Socio-Sanitarie

Unitarietà gestionale dei Servizi resi

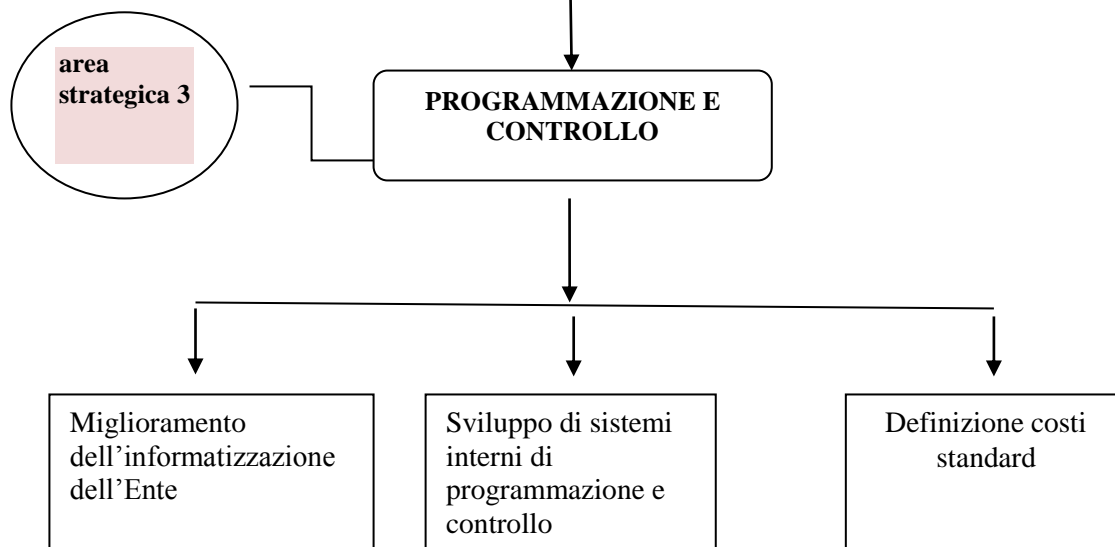
Mission

*Essere il luogo su cui investire per la costruzione di un sistema di produzione dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali alla persona che possa crescere in termini di efficienza, competenza, sinergia, qualità e trasparenza.*



Mission

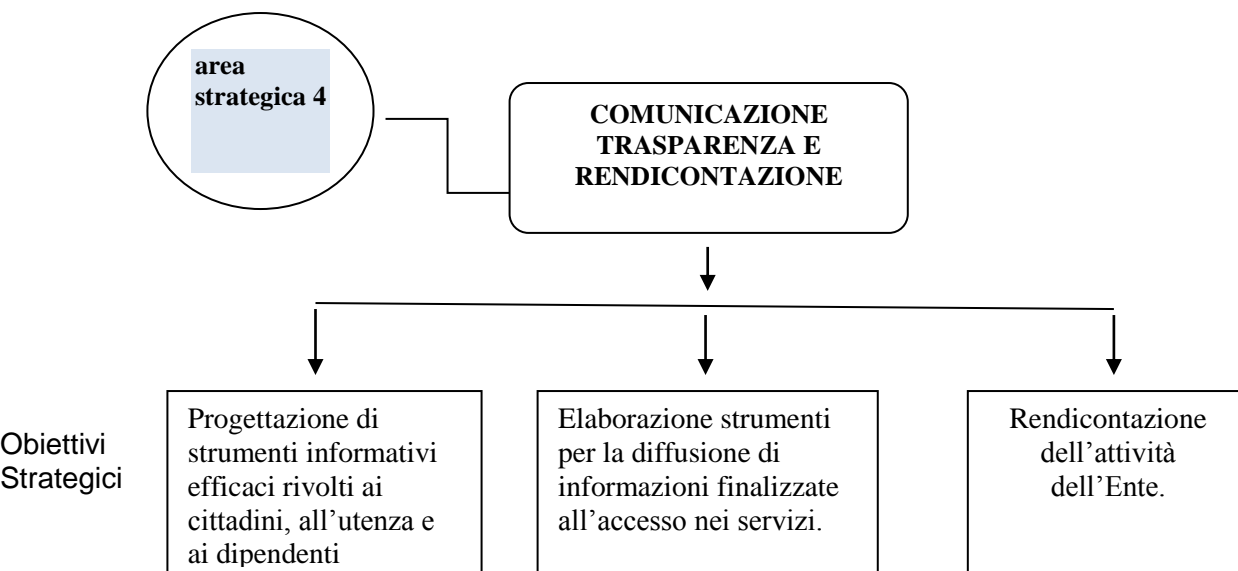
*Essere il luogo su cui investire per la costruzione di un sistema di produzione dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali alla persona che possa crescere in termini di efficienza, competenza, sinergia, qualità e trasparenza..*



Mission

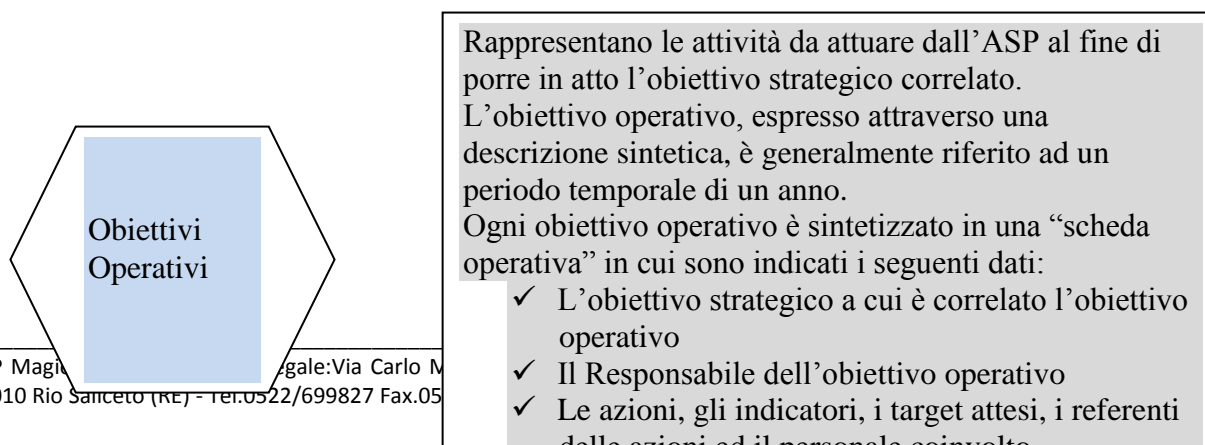
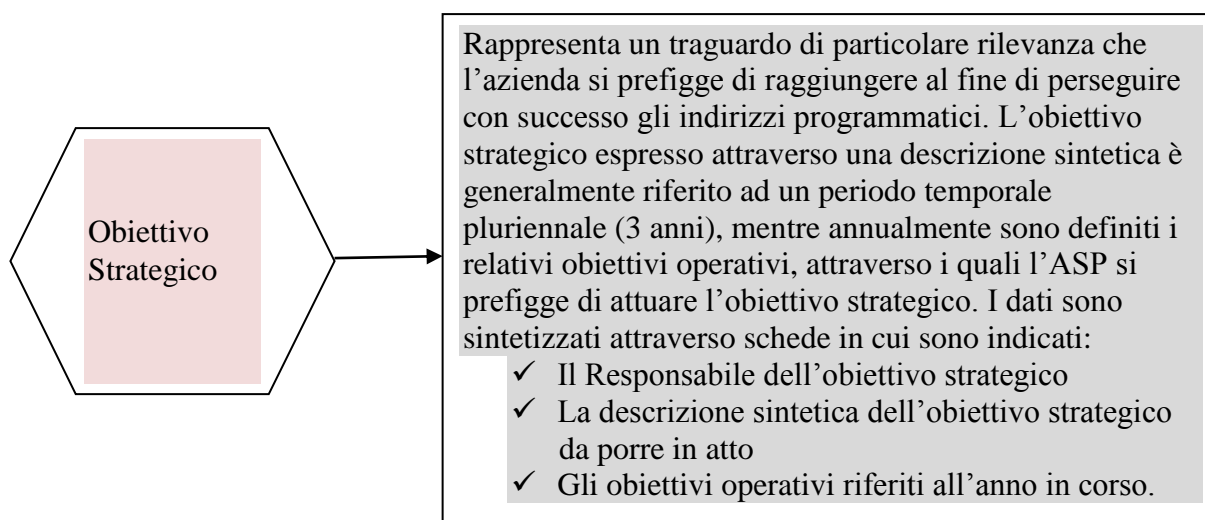
*Essere il luogo su cui investire per la costruzione di un sistema di produzione dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali alla persona che possa crescere in termini di efficienza, competenza, sinergia, qualità e trasparenza.*





## 12.5 Dagli Obiettivi Strategici agli Obiettivi Operativi

Gli Obiettivi Strategici individuati all'interno del paragrafo precedente si traducono in Obiettivi Operativi e Azioni per l'organizzazione ed erogazione di servizi soci-sanitari, socio-assistenziali rivolti gli anziani mediante il seguente percorso:







### **13 Integrazione con i sistemi di controllo ed i documenti di programmazione**

I controlli interni all'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 e la verifica costante della realizzazione degli obiettivi e della efficace, efficiente ed economica gestione delle risorse, nonché in generale l'imparzialità ed il buon andamento dell'ente e la trasparenza dell'azione amministrativa.

Il sistema di controllo interno è strutturato in modo integrato e deve:

- Assicurare, attraverso il controllo di regolarità tecnico-amministrativa, la legittimità 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 correttivi il rapporto tra costi e risultati;
- Valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani e dei programmi dell'indirizzo politico;
- Assicurare il controllo degli equilibri finanziari ed economici della gestione.

Il controllo sulla qualità 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 ed il rapporto di comunicazione con i cittadini.

Ogni singolo obiettivo annuale è ancorato non solo agli obiettivi strategici indicati nel Piano della Performance e desunti dal Piano Programmatico adottato ma anche alla programmazione economica e finanziaria al fine di garantire una stretta correlazione tra momento strategico e momento gestionale.

<b>CONTROLLO DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVA E CONTABILE</b>	
SOGGETTI	Revisore Unico, Direttore Generale
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 altri organi di governo.

<b>CONTROLLO DI GESTIONE</b>	
SOGGETTI	Direzione e unità interna
OGGETTO	Misurazione dell'efficienza, efficacia ed economicità 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	Organi di governo, Direttore Generale, Responsabili



<b>VALUTAZIONE DEL PERSONALE</b>	
SOGGETTI	Organismo Indipendente di Valutazione, Direttore Generale, Responsabili
OGGETTO	Valutazione delle performances delle strutture organizzative e dei singoli
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 resi pubblici e presentati agli organi di governo.













<b>VALUTAZIONE E CONTROLLO STRATEGICO</b>	
SOGGETTI	Organismo Indipendente di Valutazione e Consiglio di Amministrazione
OGGETTO	Valutazione della congruenza tra le missioni affidate, gli obiettivi prescelti, le scelte operative effettuate e le risorse umane finanziarie e materiali impiegate e le motivazioni della mancata attuazione di essi e possibili rimedi.
LOGICA	aziendale
RELAZIONE CON GLI ORGANI DI GOVERNO	Gli esiti della valutazione strategica sono indirizzati agli Organi di Governo.

#### **14 Il processo seguito e le azioni di miglioramento del ciclo di gestione delle performances.**

Come previsto dall'art.15 comma 2 lettera b) del D.Lgs. n.150/2009 l'Organo di indirizzo politico-amministrativo dell'ASP in collaborazione con i vertici dell'Amministrazione, è competente per la definizione del Piano della Performance.

Il percorso di redazione e realizzazione del Piano si struttura come segue:

<b>FASI DEL PROCESSO</b>	<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>	<b>I SEM. 2014</b>	<b>II SEM.2014</b>	<b>ANNO 2015</b>	<b>ANNO 2016</b>
Mission e vision aziendale	Assemblea dei Soci, CdA e Direttore Generale				
Analisi del contesto	Direttore Generale				

Albero della Performance	CdA e Direttore Generale				
Definizione delle Aree e degli Obiettivi Strategici	Direttore Generale				
Definizione degli Obiettivi e dei Piani Operativi	Direttore Generale – Coordinatori - RAA				
Comunicazione del Piano all'interno e all'esterno dell'Organizzazione	Direttore Generale				
Attuazione Progetti Operativi 2014	personale				
Monitoraggio attività ed obiettivi del Piano 2014	Direttore Generale				
Redazione della Relazione sulla Performance	Direttore Generale				
Revisione/modifica Piano delle Performances	CdA e Direttore Generale				

Il 2013 ha rappresentato il primo anno di redazione del Piano della Performance e l'avvio del ciclo di gestione della performance. Le criticità e le possibili azioni di miglioramento sono individuate nelle seguenti necessità:

- Armonizzazione del sistema di valutazione del personale ai requisiti del D.Lgs. n.150/2009;
- Armonizzazione del processo di pianificazione e programmazione economico-finanziaria dell'ASP ai requisiti del D.Lgs. n.150/2009 ed in particolare:
  - Definire indicatori di outcome per la verifica degli impatti prodotti dalle politiche amministrativo-gestionali e delle azioni finalizzate alla rilevazione della soddisfazione degli utenti;
  - Migliorare gli indicatori di performance e la relativa reportistica;
  - Migliorare e completare il sistema di controllo di gestione anche integrandolo con dati ed indicatori relativi alla quantità e qualità dei servizi erogati;
  - Revisione ed aggiornamento della Carta dei Servizi.
- Diffusione di una cultura della qualità e della trasparenza;
- Consolidamento di un sistema di relazioni con gli utenti e i destinatari dei servizi anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione;
- Miglioramento organizzativo;
- Potenziamento del sistema di controllo della sostenibilità economica delle politiche dell'ASP.

## 15 L'ANALISI SWOT

E' uno strumento di pianificazione strategica usato per valutare i punti di forza, debolezza, le opportunità e le minacce di un progetto o in un'impresa o in ogni altra situazione in cui un'organizzazione o un individuo debba prendere una decisione per il raggiungimento di un obiettivo. L'analisi può riguardare l'ambiente interno (analizzando punti di forza e debolezza) o esterno (analizzando minacce e opportunità) di un'organizzazione.

PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avvio del percorso di rinnovamento del sistema assistenziale aziendale</li> <li>2. Riequilibrio economico, conseguito attraverso interventi di: efficienza della spesa, potenzialità di sviluppo della rete assistenziale, contenimento della spesa del personale</li> <li>3. Riorganizzazione dei servizi</li> <li>4. Forte motivazione alla partecipazione a progetti interdisciplinari</li> <li>5. Avvio nuova procedura informatica della cartella sanitaria</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dotazione organica carente</li> <li>2. Difficoltà derivanti dalla resistenza al cambiamento da parte delle risorse umane</li> <li>3. Problematiche legate ad un sistema informatico non ancora completamente adeguato alle nuove esigenze (problemi di rete, hardware, ecc.)</li> <li>4. Esigui margini di manovra finanziaria</li> <li>5. Incompleta applicazione della normativa relativa alla trasparenza ed alla integrità di cui al D.lgs. n.150/2009 e successive norme fino al D.Lgs. n.33/2013</li> </ol>
<b>OPPORTUNITA'</b>	<b>MINACCE</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Crescita culturale degli operatori attraverso la partecipazione a nuovi progetti (informatizzazione, ecc.)</li> <li>2. Crescita professionale degli operatori attraverso la partecipazione a eventi formativi mirati all'acquisizione di nuove metodologie e strumenti di lavoro</li> <li>3. Innovazione del sistema organizzativo</li> <li>4. Miglioramento delle performances e qualità dell'offerta assistenziale</li> <li>5. Innovazione di condotte organizzative gestionali finalizzate a nuovi processi di valutazione</li> <li>6. Obblighi di adeguamento normativo per provvedimenti nazionali e regionali</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Impoverimento della qualità assistenziale per effetto della mancata condivisione degli impegni aziendali assunti, da parte degli operatori</li> <li>2. Resistenza delle categorie portatrici di interessi agli interventi di razionalizzazione e riorganizzazione</li> <li>3. Incompleta attuazione dei progetti per limitatezza di idonee attrezzature o carenza di dotazione organica</li> <li>4. Demotivazione del personale dipendente derivante dal ritardo dell'atto aziendale o dalle difficoltà operative riscontrate nella fase di applicazione delle nuove modalità lavorative</li> </ol>

**Le schede di valutazione per ogni singola figura professionale, fanno parte di un documento distinto (ALLEGATO A ) che verrà approvato di anno in anno a cura del direttore.**

