



Piano della Performance dell'ASP

Triennio 2017-2019

Allegato alla delibera C.d.A. n. 4 del 31 gennaio 2017

Indice:

- *Premessa*
- *Cap.1 “Quadro normativo di riferimento”*
- *Cap.2 “L’azienda”*
- *Cap.3 “Piano della Performance, Sistema della Performance, l’Albero della Performance dell’Ente”:*
 - *”Progetti operativi annuali”*
 - *“Il processo seguito e le azioni di miglioramento del ciclo di gestione delle performance”*
 - *“L’analisi SWOT”*
 - *“Il controllo sulla qualità dei servizi”*

Allegato A: Schede di valutazione differenziate per singole figure professionali

Allegato B: Piano formativo annuale

PREMESSA

“La misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e di doveri, trasparenza dei risultati delle amministrazioni pubbliche e delle risorse impiegate per il loro perseguimento”.

Art. 3 c.1 D.Lgs. 150/2009

Il presente documento descrive il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance organizzativa e individuale dell'ASP “Magiera Ansaloni” e ne disciplina l'applicazione nell'ambito del ciclo di gestione integrata della performance a tutti i livelli organizzativi.

Il Sistema è lo strumento che, in linea con quanto indicato dalla normativa vigente in materia di qualità dell'azione della Pubblica Amministrazione, connette gli atti di programmazione delle attività tecnico-amministrative alla verifica dei loro esiti, attraverso un modello che, poggiando sulla formalizzazione dei dati come strumenti di supporto alle decisioni, permette di rendere maggiormente oggettiva la valutazione.

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 per definire 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 la condivisione tra le diverse strutture gestite.

Il *Piano* riassume tutti i livelli di programmazione attivati dall'Ente, quella *strategica di ente* (facente capo alla direzione politico-amministrativa), quella *gestionale di settore* (facente capo alla direzione) e quella *operativa* (di Servizio/Ufficio e individuale). Tutte le Strutture, Servizi e Uffici sono tenute ad assicurare il proprio fattivo contributo all'attuazione del *Piano*, poiché solo l'azione sinergica e coordinata dei diversi rami in cui si articola l'ente è in grado di ottimizzare il rapporto tra risorse impiegate e benefici ottenuti e di responsabilizzare ogni singolo individuo rispetto a un risultato di performance afferente all'intera Azienda.

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.

Con l'approvazione del Piano della performance 2017-2019 (di seguito “Piano”) prende avvio il nuovo ciclo triennale di gestione della performance, che si sostanzia nell'individuazione di **obiettivi strategici, operativi e gestionali**, nel monitoraggio periodico sull'avanzamento degli interventi programmati per il raggiungimento degli obiettivi stessi e nella valutazione annuale sul livello di performance conseguito dall'Ente.

Nel processo d'individuazione degli obiettivi dovranno essere, inoltre, considerati i nuovi adempimenti cui gli enti pubblici devono provvedere in materia di **tutela della trasparenza e dell'integrità e di lotta alla corruzione e all'illegalità**. Si tratta, in particolare, di misure finalizzate a rendere più trasparente l'operato delle Amministrazioni e a prevenire i fenomeni di corruzione/illegalità; esse richiedono un forte impegno da parte degli Enti ed è, quindi, necessario che siano opportunamente valorizzate anche nell'ambito del ciclo di gestione della performance.

Il Piano si compone di tre capitoli:

- **Il primo capitolo** delinea il quadro normativo di riferimento a livello nazionale e Interno.
- **Il secondo capitolo** fornisce alcuni elementi sull'Azienda: natura dell'Amministrazione, ambiti di attività e relativa configurazione organizzativa.
- **Il terzo capitolo** descrive il Piano della Performance, il Sistema della Performance, l'Albero della performance dell'ente.

Vengono declinate a seguire le aree strategiche e gli obiettivi strategici e gestionali nei progetti operativi, individuali e organizzativi.

La piena conoscibilità del *Piano* e dei suoi contenuti sarà assicurata mediante la pubblicazione del documento nella sezione del sito internet istituzionale denominata **“Amministrazione trasparente”**.

CAPITOLO 1 - QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

“Il quadro normativo italiano negli anni si è arricchito di orientamenti volti a migliorare la qualità e le prestazioni della pubblica amministrazione per gli utenti finali...”

Con la legge 4 marzo 2009, n. 15 (Delega al Governo finalizzata all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e alla efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni nonché disposizioni integrative delle funzioni attribuite al Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro e alla Corte dei conti), il Legislatore statale ha, tra l'altro, dettato alcuni capisaldi in materia di valutazione delle strutture e del personale delle amministrazioni pubbliche e di trasparenza dell'azione amministrativa, incaricando il Governo di adottare la disciplina di dettaglio per innovare coerentemente i **sistemi di valutazione** in essere.

Il decreto legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009, noto come “Riforma Brunetta”, attuativo della legge delega n° 15 del 4 marzo 2009, ha introdotto modifiche alle disposizioni sulla valutazione e valorizzazione dei meriti ed ha introdotto una disciplina sistematica in materia di performance e di trasparenza dell'azione amministrativa.

I principi-guida più rilevanti contenuti nella legge n. 150/2009 si possono così sintetizzare:

- **programmare gli obiettivi** in via preventiva e verificare il loro conseguimento a consuntivo;
- **elevare gli standard qualitativi** ed economici nel processo di produzione dei servizi pubblici;
- considerare la **trasparenza** come livello essenziale delle prestazioni erogate dalla pubblica amministrazione;
- utilizzare parametri di valutazione delle prestazioni che consentano il **raffronto** dei risultati conseguiti da altre amministrazioni;

- **coinvolgere opportunamente gli utenti nel sistema di valutazione dell'attività amministrativa;**
- **privilegiare** l'informatica quale strumento di interlocuzione tra Amministrazione e cittadini;
- **pubblicizzare i risultati** conseguiti dalla gestione pubblica.

Il Titolo II (articoli da 2 a 16) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 è dedicato alla **misurazione, valutazione e trasparenza della performance**. In particolare, l'articolo 4, comma 2, struttura il ciclo di gestione della performance, mentre l'articolo 10 disciplina il piano della performance, qualificandolo come documento programmatico.

Con l'entrata in vigore della legge 11 agosto 2014, n. 114, di conversione del decreto legge 23 giugno 2014, n. 90, le competenze dell'ANAC, già CiVIT, relative alla misurazione e valutazione della performance, di cui agli articoli 7, 8, 9, 10, 12, 13 e 14 del decreto legislativo 150 del 2009, sono trasferite al Dipartimento della Funzione pubblica; questo ente opera in posizione di indipendenza di giudizio e di valutazione e in piena autonomia, con il compito di "indirizzare, coordinare e sovrintendere all'esercizio indipendente delle funzioni di valutazione, di garantire la trasparenza dei sistemi di valutazione, di assicurare la comparabilità e la visibilità degli indici di andamento gestionale, informando annualmente il Ministro per l'attuazione del programma di Governo sull'attività svolta".

Si segnalano, in particolare, le seguenti disposizioni a corredo del quadro normativo già illustrato, che viene di seguito richiamato, senza pretesa di esaustività:

- 1) **D.lgs. 81/2008**: noto come "Testo unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro", che individua le misure gestionali e gli adeguamenti tecnici necessari a ridurre i rischi lavorativi attribuendo specifiche responsabilità. Tra le forme di prevenzione permanente vengono introdotte forme di rilevazione del benessere organizzativo per prevenire il rischio di stress da lavoro correlato;
- 2) **D.lgs. 150/2009**: introduce i concetti di performance organizzativa e individuale e la loro misurazione e valutazione come criteri per l'attribuzione di incentivi e premi, economici e non, secondo una logica di merito. Nello specifico l'articolo 7 del decreto legislativo prevede l'adozione da parte delle pubbliche amministrazioni, tramite un apposito provvedimento, del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, indicandone anche il contenuto;
- 3) **L. 240/2010** (c.d. Riforma Gelmini): le sue numerose disposizioni hanno dato vita nell'Ateneo a un profondo processo di revisione nell'organizzazione delle proprie strutture, nell'assetto degli organi di governo, nelle politiche di gestione delle proprie risorse (umane, finanziarie, strumentali);
- 4) **L. 135/2012** (c.d. *Spending Review*): ribadisce l'applicazione del D.lgs 150/2009 e, in particolare all'art. 5 comma 11 e 11 bis, conferma gli ambiti di misurazione della performance individuale già previsti dall'art. 9 del D. Lgs. N. 150/2009, evidenziando che le amministrazioni, ai fini dell'attribuzione del trattamento accessorio collegato alla performance individuale, valutano la performance del personale dirigenziale (co. 11) e non dirigenziale (co. 11-bis) sulla base di criteri di selettività e riconoscimento del merito, tra i quali si evidenzia, per i dirigenti, l'obbligo di differenziare le valutazioni;
- 5) **la legge 6 novembre 2012, n. 190** (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione), che ha introdotto nuovi obblighi e adempimenti a carico delle Pubbliche Amministrazioni per stimolare la legalità del proprio operato, prefigurando opportune misure di carattere preventivo e repressivo, tra le quali l'adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- 6) **il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33** (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni), attuativo della legge n. 190/2012, che ha unificato e integrato la disciplina in materia di obblighi di informazione, trasparenza e pubblicità a carico delle Pubbliche Amministrazioni.

Il decreto ha, altresì, fornito l'articolazione per strutturare in modo uniforme la sezione dei siti internet istituzionali denominata "Amministrazione Trasparente" ove sono contenuti i dati che gli enti sono tenuti a pubblicizzare per finalità di trasparenza;

7) **il decreto legislativo 19 aprile 2013 n. 39** (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati di controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012 n. 190), che reca una nuova regolamentazione dei limiti per l'affidamento degli incarichi dirigenziali e amministrativi di vertice, al fine di contribuire a contrastare episodi di corruzione all'interno degli enti;

8) **il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n. 62** (regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 4 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165) attuativo della legge n. 190/2012, che declina i doveri minimi cui sono assoggettati i dipendenti pubblici e che deve essere integrato e specificato dai codici di comportamento adottati dalle singole amministrazioni.

9) **L. 124/2015** Delega per la riforma delle Amministrazioni Pubbliche: interviene in materia di performance con gli articoli 14 e 17. L'articolo 14 prevede che le amministrazioni valutino nell'ambito dei percorsi di misurazione della performance organizzativa e individuale l'adozione delle misure organizzative e il raggiungimento degli obiettivi in materia di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro previsti nel medesimo articolo.

Nella definizione del sistema di misurazione, inoltre, c'è da tenere conto delle **Delibere dell'ANAC** (prima CIVIT), che hanno guidato le pubbliche amministrazioni lungo il percorso delineato della normativa, ed in particolare:

1) La **Delibera n.89/2010** recante "Indirizzi in materia di parametri e modelli di riferimento del Sistema di misurazione e valutazione della performance" (articoli 13, comma 6, lett.d) e 30 del D.Lgs. 27/10/2009 n.150) che si concentra sulla misurazione della performance a livello organizzativo e sul concetto di outcome, ovvero sul valore pubblico prodotto dalle amministrazioni nell'erogazione dei servizi per la collettività;

2) La **Delibera 104/2010** che definisce le modalità e i tempi di approvazione del Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance e i principi di riferimento e i contenuti necessari del Sistema stesso;

3) La **Delibera 114/2010** individua problematiche e criticità emerse dallo studio del Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance adottati dalle PA indicando i requisiti minimi relativi ai Sistemi di misurazione dalla performance individuale e formulando indicazioni finali relative all'adozione del Sistema stesso;

4) La **Delibera 124/2010** stabilisce che l'esigenza dell'adozione di procedure di conciliazione, ai sensi dell'art. 7, co. 3, del d.lgs. n. 150/2009, deve essere soddisfatta o con l'istituzione di un apposito collegio di conciliazione nelle forme anzidette o con l'applicazione dell'istituto di cui all'art. 410 c.p.c. (salvo l'intervento del soggetto gerarchicamente sovraordinato);

5) La **Delibera 1/2012** ha definito le Linee guida relative al miglioramento dei Sistemi di misurazione e valutazione della performance e dei Piani della performance e in cui si forniscono indicazioni di miglioramento in relazione sia al "processo di redazione" (fasi, attività e strutture competenti) dei Sistemi e Piani sia ai loro "contenuti";

6) La **Delibera 6/2013** relativa alle Linee guida relative al ciclo di gestione della performance per l'annualità 2013. La delibera focalizza l'attenzione sugli elementi chiave del ciclo della performance, sia in termini di contenuto dei documenti relativi al ciclo, sia in termini di funzionamento del sistema e dei soggetti coinvolti.

CAPITOLO 2 - L'AZIENDA

L'identità aziendale

L'Azienda pubblica di Servizi alla Persona (ASP) trae origine dall'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (IPAB) denominata "Opera Pia Casa di Ricovero Magiera Ansaloni", la quale a sua volta trae origine dalle volontà testamentarie di Clementina Radeghieri vedova Ansaloni e del di Lei nipote Mario Magiera, che, con testamenti olografi pubblicati rispettivamente agli atti dei Notai Crocetta di Montecchio del 13 gennaio 1943 e Rossi di Correggio del 6 agosto 1947, destinavano il loro patrimonio allo scopo dell'istituzione di una Casa di Riposo per anziani inabili.

L'Istituzione fu eretta in Ente Morale con D.P.R. 26 febbraio 1952, n. 435, con sede in Rio Saliceto. Nel corso degli anni Sessanta e Settanta fu attuato un progressivo piano di dismissione del patrimonio rurale a favore di acquisizioni di fabbricati ad uso civile abitazione.

La Legge Regionale n. 2/1985 ha posto particolare attenzione agli aspetti gestionali, organizzativi e di benessere dei cittadini utenti dei servizi ed ha affrontato in modo organico il problema di un ammodernamento complessivo delle strutture per anziani non autosufficienti, site nel territorio regionale. Vista la possibilità offerta da questa legge di concedere contributi in conto capitale su progetti di ristrutturazione e/o di costruzione di nuove residenze, negli anni ottanta è stata inaugurata la nuova struttura di Via C. Marx 10 in Rio Saliceto, al posto della vecchia di Via San Giorgio 37, che ha iniziato la propria attività dal 27 ottobre 1987 ed è tuttora in funzione.

Dal 1987 l'Ente gestore è convenzionato con l'Azienda USL di Reggio Emilia - Distretto Sanitario di Correggio - per l'erogazione di prestazioni sociali e sanitarie a favore di anziani non autosufficienti assistiti nei servizi.

Successivamente, con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 498 del 21 giugno 1995 l'Ipab assunse la denominazione di "Casa Protetta Magiera Ansaloni".

Con L. R. 12/3/2003 n. 2 la Regione Emilia Romagna, ispirandosi ai principi della Legge n. 328 del 2000 e del decreto legislativo n. 207 del 2001, attua il riordino delle IPAB e la loro **trasformazione in ASP** (Azienda Servizi alla Persona), valorizzandone il ruolo e inserendo tali Aziende nel sistema integrato di interventi e servizi sociali.

L'ASP Magiera Ansaloni è stata costituita - con decorrenza 1° maggio 2008 - con deliberazione della Giunta Regionale n. 578 del 21 aprile 2008, che ha approvato anche il relativo Statuto.

I Soci dell'ASP sono i Comuni di Campagnola Emilia, Correggio, Fabbrico, Rio Saliceto, Rolo e San Martino in Rio.

Dal 1° gennaio 2009, con apposito contratto di servizio, sono stati concessi in gestione all'ASP i seguenti servizi: Servizio di Assistenza Domiciliare anziani distrettuale, Centro Diurno "A. Rovesti" di Rolo e Servizio di Teleassistenza distrettuale.

Dal 1° maggio 2009, con apposito contratto di servizio, è stata assegnata all'ASP la gestione della Casa Protetta e Centro Diurno "D. Baccarini" del Comune di Campagnola Emilia.

Dal 1° luglio 2011, con apposito contratto di servizio, è stata assegnata all'ASP la gestione della Casa Protetta e Centro Diurno del Comune di San Martino in Rio.

La mission

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 autosufficienti.

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 un modello gestionale 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 sono aperti alla comunità nella quale ciascuno può dare il proprio contributo per migliorare la qualità della vita delle persone accolte e delle loro relazioni.

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

Persone per le persone

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.
- attenzione a svolgere la propria attività secondo criteri di **efficacia**, di **efficienza**, di **economicità** e di **imparzialità**, mantenendo alta la qualità dei servizi resi.

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.

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 alla prima parte del 2013.

Negli anni successivi si è proseguito tale percorso indirizzando anche nuove risorse ed energie verso **l'innovazione gestionale e tecnologica**.

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

- Controllo della qualità dei servizi
- Processi comunicativi della gestione aziendale
- Gestione integrata dei flussi informativi.

Le nuove frontiere tecnologiche sono opportunità che aprono spazi d'intervento 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.

I Servizi: cosa facciamo e come operiamo



L'Azienda **gestisce direttamente** n. 3 Case Residenza Anziani, n.4 Centri Diurni, il Servizio di Assistenza Domiciliare e di Telesoccorso unitamente allo Sportello badanti.

ASP si caratterizza quindi come “**azienda multi servizi**” per garantire maggiore economicità e miglioramento della qualità degli interventi attraverso l'organizzazione, 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 (C.R.A.)

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

CASA PROTETTA	POSTI AUTORIZZATI	POSTI ACCREDITATI	POSTI NON ACCREDITATI	POSTI CONTRATTUALIZZATI
Baccarini Campagnola E.	48	43	5	40
Magiera Ansaloni Rio Saliceto	39	39	0	37
San Martino in Rio	44	41	3	40
Totale	131	123	8	117

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

CENTRI DIURNI	POSTI AUTORIZZATI	POSTI ACCREDITATI	POSTI NON ACCREDITATI	POSTI CONTRATTUALIZZATI
Baccarini Campagnola E.	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
Totale	43	33	10	28

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.

La struttura organizzativa e Il Personale dipendente.

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

DIPENDENTI	NUMERO	M	F	TOTALE
COORDINATORI	3	1	2	
R.A.A.	4	0	4	
O.S.S.	106	13	93	
FISIOTERAPISTI	3	1	2	
ANIMATORI	3	0	3	
INFERMIERI	14	4	10	
AMMINISTRATIVI	6	2	4	
SERVIZI TECNICI	2	2	0	
DIRETTORE GENERALE	1	0	1	142

L'area più numerosa è l'area socio-assistenziale pari a circa il 95%.

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

Il personale oggi presente nelle strutture gestite e nel rispetto negli Standard di riferimento di cui al DGR n.514/2009 e successiva DGR n.715/2015, 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. 141 persone che rispondono direttamente all'azienda.

L'organizzazione dell'azienda è improntata nel pieno rispetto dei parametri, protocolli e procedure previste dalla normativa regionale sull'Accreditamento, perseguendo quale obiettivo primario il benessere complessivo dell'utente, dalla presa in carico con l'avvio della progetto assistenziale sino alla conclusione del rapporto.

Analisi del contesto esterno



La popolazione residente nel Distretto di appartenenza dell'ASP al 01/01/2017 conta n. **56.693 abitanti** così suddivisa:

Numero abitanti Distretto Correggio:		
•	Campagnola Emilia	n.abitanti = 5.646
•	Correggio	n. abitanti = 25.896
•	Fabbrico	n. abitanti = 6.697
•	Rio Saliceto	n. abitanti = 6.218
•	Rolo	n. abitanti = 4.114
•	San Martino in Rio	n. abitanti = 8.122

(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.

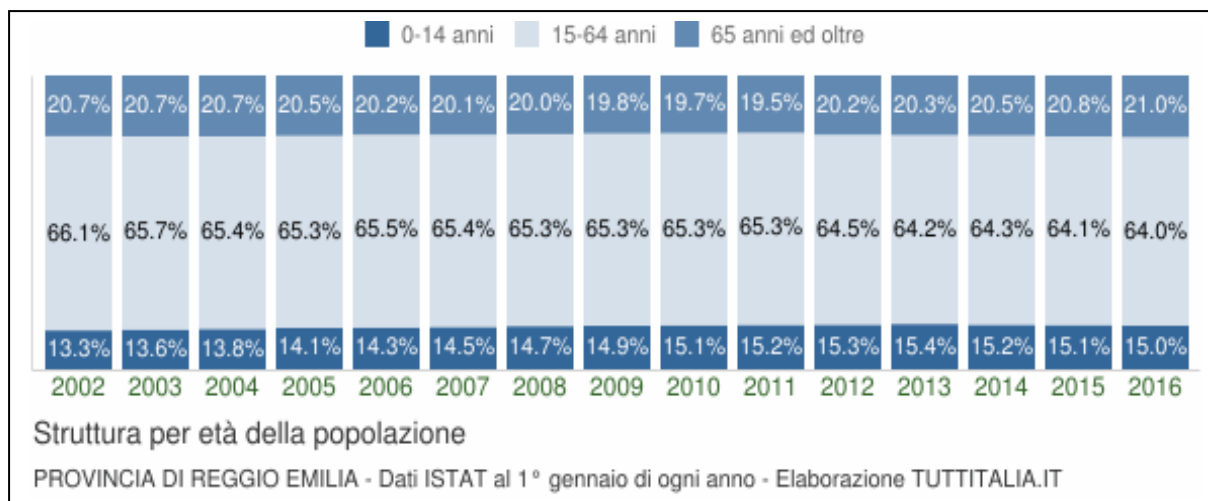
La popolazione del Distretto di Correggio è diminuita, viene confermato quindi oltre al **rallentamento della crescita demografica**, già evidenziato nello scorso anno, un minor numero di residenti imputabile quasi esclusivamente ai flussi migratori ed alla situazione socio-economica.

L'indice di vecchiaia registra un valore pari ad una media di 123,80 (numero anziani ogni 100 giovani), mentre nella Provincia di Reggio Emilia il dato che si registra è pari a 139,8.

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. Nel Distretto è (media) 121,54 mentre in Provincia di Reggio Emilia l'indice di ricambio è 119,1. Questo dato indica che la popolazione in età lavorativa è molto anziana nel distretto ed in confronto con gli anni precedenti, la disoccupazione giovanile comincia ad influenzare in modo significativo i dati statistici.

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



L'analisi del suddetto schema, suddiviso per età di una popolazione, considera tre fasce di età: **giovani** 0-14 anni, **adulti** 15-64 anni e **anziani** 65 anni ed oltre. In base alle diverse proporzioni fra tali fasce di età, la struttura di una popolazione viene definita di tipo *progressiva*, *stazionaria* o *regressiva* a seconda che la popolazione giovane sia maggiore, equivalente o minore di quella anziana.

Lo studio di tali rapporti è importante per valutare alcuni impatti sul sistema sociale, ad esempio sul sistema lavorativo o su quello socio-sanitario.

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.

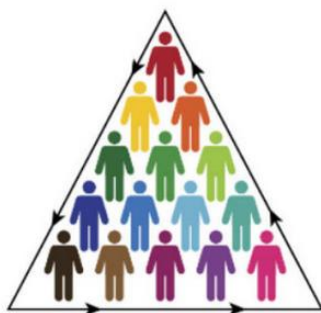
Il C.d.A. è l'organo che dà attuazione agli indirizzi generali definiti dall'Assemblea dei Soci individuando le strategie e gli obiettivi della gestione. In particolare adotta i seguenti atti:

- ~ 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.

I Portatori di interessi

I portatori di interesse interni sono:

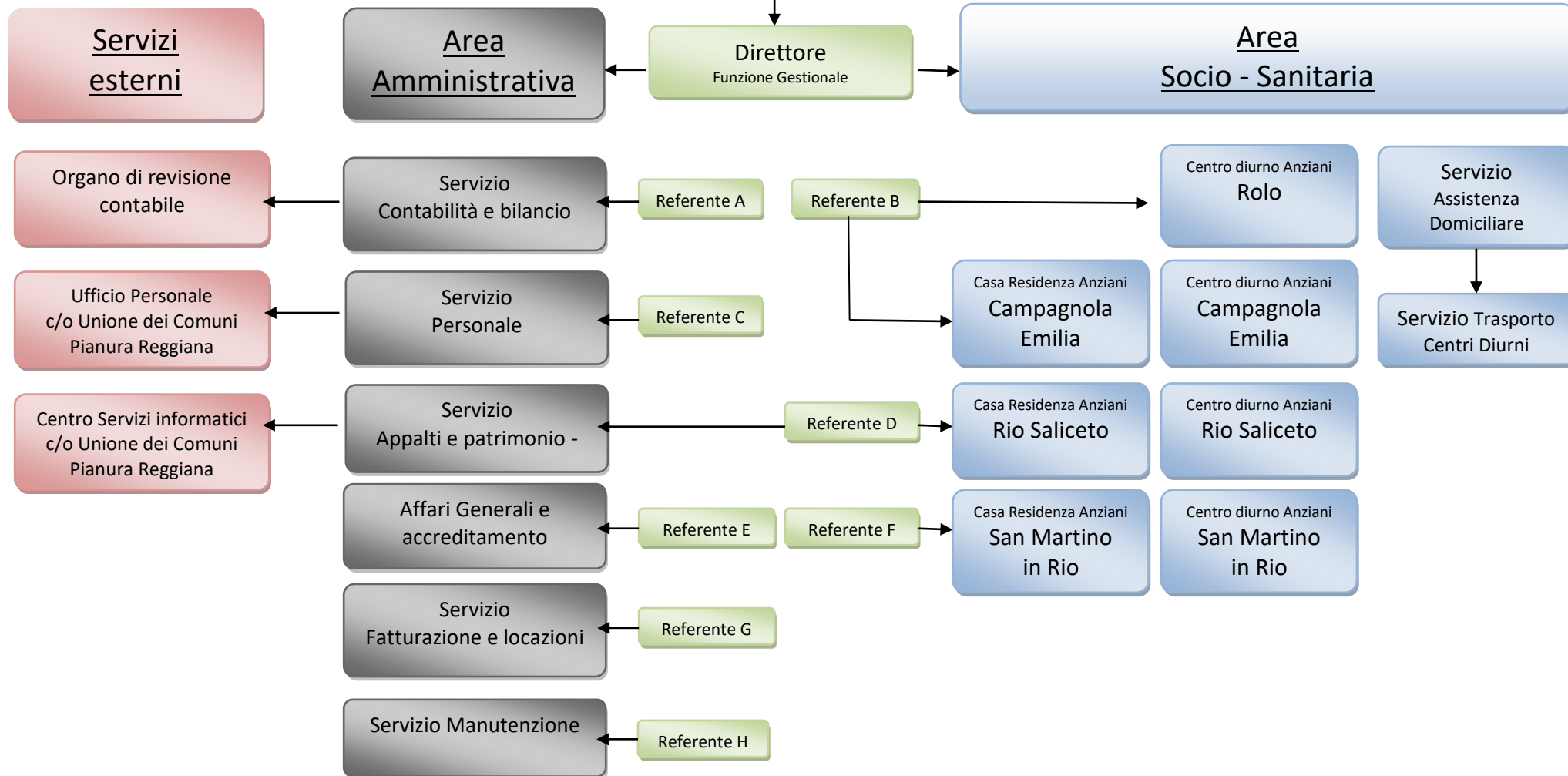
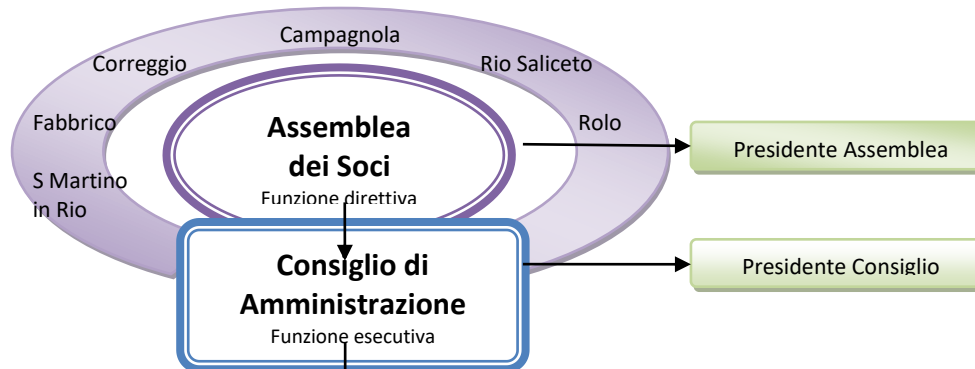
- Assemblea dei Soci
- Risorse Umane (Personale)
- Delegazione trattante di parte sindacale

I principali portatori di interesse 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, Comuni del Distretto, 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 ecc.)
- 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.

Segue organigramma aziendale:



- **CAPITOLO 3 - PIANO DELLA PERFORMANCE, SISTEMA DELLA PERFORMANCE, L'ALBERO DELLA PERFORMANCE DELL'ENTE.**

Il Piano della Performance:

Il **Piano della Performance** individua, sulla base del Piano Programmatico dell'Azienda e dei documenti programmatori e contabili finanziari del triennio, gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi (albero della performance) 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 ed i relativi indicatori.

La definizione del Piano della Performance si basa sul documento che più di ogni altro rappresenta la pianificazione strategica dell'Azienda ovvero il Piano Programmatico.

Quest'ultimo è caratterizzato dalla necessità che i fattori di produzione debbano essere in grado di garantire una gestione caratteristica efficace ed economica, passando attraverso la ridefinizione dei rapporti con gli stakeholder principali (utenti, personale, organizzazione sindacali, Comuni, Azienda USL, fornitori di beni e servizi) tutti chiamati a contribuire, per quanto di loro competenza, alla sostenibilità economica e al mantenimento dei livelli qualitativi dei servizi erogati dall'Azienda.

In particolare occorre ricordare che il Piano delle Performance deve essere in stretta connessione:

- con i contenuti sia della programmazione strategica (Piano Programmatico), sia della programmazione finanziaria e di bilancio (Budget investimenti, Conto economico previsionale);
- con le attività istituzionali che devono comunque essere garantite dall'Asp e con le attività costituzionalmente da assicurare nei servizi agli utenti;
- con l'organizzazione interna, e con le dinamiche che intervengono a variare il personale in servizio nelle sue funzioni e/o caratteristiche e competenze;

Il Piano della performance riporta indicazioni di ordine procedurale (definizione e monitoraggio obiettivi, adempimenti per la valutazione del personale,...) e sostanziale (indicatori di performance, quantificazione del punteggio di valutazione,...) per misurare il livello di performance conseguito e determinare il corrispondente compenso incentivante annuale (retribuzione/salario di risultato) spettante a ciascun dipendente dell'Amministrazione.

La **performance di scopo** esprime la capacità di raggiungere i target assegnati dalla struttura gerarchicamente sovra-ordinata al soggetto/organizzazione che li riceve. Si tratta di target di:

1. Miglioramento (sono i target per i quali si prevede un processo teso alla modifica di una situazione da una condizione "A" ad una nuova condizione "B" per un miglioramento atteso rispetto allo stato di partenza "A")
2. Mantenimento (sono i target di conservazione di una determinata situazione così come è definita al momento dell'assegnazione del target)

Nel raggiungimento dei target in tale performance intervengono fattori:

- Endogeni quali:
 - il personale operante all'interno della propria struttura (colleghi, superiori o collaboratori)

- le strutture organizzative interne (regolamenti, protocolli, procedure amministrative ecc)
 - Esogeni:
 - Altro personale esterno (assistenti sociali, funzionari di altri comuni ecc)
 - Altre Amministrazioni che intervengono nel processo della performance (la committenza, l'Ausl, gli Enti Soci ecc)
- e quindi il soggetto/struttura deve orientare la propria azione sia all'interno che all'esterno di sé per raggiungere l'obiettivo non dipendendo esclusivamente da se stesso

La **performance individuale** rappresenta, invece, il contributo reso dai singoli al risultato gestionale, con particolare riguardo al conseguimento di prestazioni individuali, alla professionalità acquisita e alle competenze e ai comportamenti dimostrati.

Il piano delle Performance assume le seguenti linee generali e stabili di intervento tesi al rafforzamento e stabilizzazione dell'azienda:

- Adeguamento costante dell'assetto organizzativo aziendale, finalizzato al dimensionamento di risorse umane e strumentali in ragione delle scelte gestionali dei servizi assegnati e delle attività amministrative (con particolare riferimento alle politiche di outsourcing e di accentramento inter o sovra provinciale di funzioni)
- Valorizzazione delle responsabilità intermedie ed il presidio di tutti i processi azienda attraverso il controllo di gestione.
- processi di formazione continua previamente approvata con il piano stesso per attivare nuove competenze e nuove possibilità per la qualificazione dei servizi;
- ricerca continua di canali di finanziamento attraverso la promozione di progetti e iniziative a cui aderire e/o da attivarsi favorendo la partnership pubblico – privato;
- Sviluppo di servizi nuovi o integrativi di quelli esistenti per efficientare l'assetto economico – gestionale dell'Asp anche in logica di allargamento del Settore di azione dell'Asp (socio – sanitario) secondo la vigente legislazione regionale e statale in materia

Il Piano riassume tutti i livelli di programmazione attivati dall'Ente, quella strategica di ente (facente capo alla direzione politico-amministrativa), quella gestionale di settore (facente capo alla direzione) e quella operativa (di Servizio/Ufficio ed individuale). Tutte le Strutture, Servizi e Uffici sono tenute ad assicurare il proprio fattivo contributo all'attuazione del Piano, poiché solo l'azione sinergica e coordinata dei diversi rami in cui si articola l'ente è in grado di ottimizzare il rapporto tra risorse impiegate e benefici ottenuti e di responsabilizzare ogni singolo individuo rispetto a un risultato di performance afferente all'intera Amministrazione.

Nel processo d'individuazione degli obiettivi di performance dovranno essere, inoltre, considerati gli adempimenti cui gli enti pubblici devono provvedere in materia di tutela della trasparenza e dell'integrità e di lotta alla corruzione e all'illegalità.

Si tratta, in particolare, di misure finalizzate a rendere più trasparente l'operato delle Amministrazioni e a prevenire i fenomeni di corruzione/illegalità; esse richiedono un forte impegno da parte degli Enti ed è, quindi, necessario che siano opportunamente valorizzate anche nell'ambito del ciclo di gestione della performance.

La piena conoscibilità del Piano e dei suoi contenuti sarà assicurata mediante la pubblicazione del documento nella sezione del sito internet istituzionale dell'ente denominata "Amministrazione trasparente". Il Piano della performance ed il Piano della Formazione possono subire variazioni in corso d'anno anche a seguito di rettifica degli indirizzi e condizioni gestionali.

Il sistema della performance

In applicazione delle normative di riferimento, è stato adottato il Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale applicabile a tutto il personale dell'Ente.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance, è il complesso delle fasi e delle attività attraverso le quali si attivano i diversi strumenti e processi del sistema di gestione della performance, al fine di programmare, misurare, gestire, valutare, comunicare e rendicontare la performance in un periodo temporale determinato. In sintesi il sistema è composto dal seguente **ciclo di gestione delle performance**:

1. Assegnazione degli indirizzi e obiettivi
2. Declinazione delle azioni strategiche ed operative (eventuale in caso di necessaria attivazione di azioni specificatamente richieste per lo scopo)
3. Indicazione dei soggetti coinvolti,
4. Indicazione dei tempi di attuazione,
5. Indicazione dei risultati attesi
6. Indicazione dei relativi indicatori per misurarne la realizzazione.

Ciascun obiettivo del Piano viene monitorato in corso di esercizio e alla fine dell'anno verrà effettuata la misurazione e valutazione della performance.

Infine, l'Azienda utilizza **modalità e strumenti di comunicazione** che assicurano la trasparenza delle informazioni concernenti le misurazioni e le valutazioni delle performance.

Interrelazione tra:

- ***Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza e l'integrità***
- ***Codice di comportamento***
- ***Piano della Performance.***

Le finalità principali del Piano per la prevenzione della corruzione sono:

- l'individuazione del livello di esposizione degli uffici amministrativi al rischio di corruzione
- la programmazione di interventi organizzativi volti a contrastare la corruzione e l'illegalità.

E' sottolineata l'importanza che le misure ivi prefigurate, così come le iniziative in tema di trasparenza, siano opportunamente valorizzate anche nell'ambito del ciclo di gestione della performance, data la loro valenza strategica e l'impegno che esse richiedono da parte dell'Ente.

Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità è stato inserito nel Piano per la Prevenzione della Corruzione e ne costituisce una sua sezione, in esso sono stati pianificati gli interventi da realizzare nel corso del triennio relativi a quanto in precedenza affermato.

Il Codice di comportamento del personale aziendale, ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica n. 62 del 16 aprile 2013, introduce, tra le altre, disposizioni specifiche alla prevenzione della corruzione, ai conflitti di interessi, all'obbligo di astensione e all'obbligo del rispetto della trasparenza e della tracciabilità dei processi decisionali.

IL PROCESSO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE.

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:

FASI DEL PROCESSO	SOGGETTI COINVOLTI	I SEM. 2017	II SEM. 2017	ANNO 2018	ANNO 2019
Mission e vision aziendale	Assemblea dei Soci, CdA e Dir Generale	✦			
Analisi del contesto interno e esterno	Direttore Generale	✦			
Albero della Performance	CdA e Direttore Generale	✦			
Definizione delle Aree e degli Obiettivi Strategici	Assemblea dei Soci e CdA	✦			
Definizione degli Obiettivi e dei Piani Operativi	Direttore Generale	✦			
Comunicazione del Piano all'interno e all'esterno dell'Organizzazione	Direttore Generale-figure apicali	✦	✦		
Attuazione Progetti Operativi 2016	Personale dell'azienda	✦	✦		
Monitoraggio attività ed obiettivi del Piano 2016 e controllo della qualità	CdA – OIV – Dir. Gen-figure apicali		✦	✦	
Redazione della Relazione sulla Performance	Direttore Generale			✦	
Revisione/modifica Piano delle Performance	CdA e Direttore Generale		✦	✦	✦

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 2017, la definizione delle attività per la realizzazione degli obiettivi individuati.

Per mostrare in modo sintetico i vari livelli dell'Azienda che contribuiscono al piano delle Performance in modo trasparente ma senza eccedere a termini di "esposizione mediatica" nel dettaglio più minuto degli stessi, si è ritenuto poter essere intuitivo e agevole:

1. impiegare il grafico "stralciato" dell'organigramma aziendale essendo chiaramente comprensibile nella sua dimensione e distribuzione aziendale;
2. indicare per ognuno dei settori o referenti gli obiettivi strategici dettati a partire dalla figura del Direttore sino ai livelli intermedi;
3. Da tali livelli in seguito sono i singoli referenti a declinare gli obiettivi annuali ai singoli operatori dei servizi a seconda che siano o meno gli stessi coinvolti nel raggiungimento degli obiettivi assegnati ai primi.

Obiettivi strategici 2017/2019 (assemblea dei soci) Essere il luogo su cui investire per la costruzione di un sistema di produzione distrettuale dei servizi socio-sanitari alla persona che possa crescere in termini di: efficienza, competenza, sinergia, qualità e trasparenza.



Consiglio di Amministrazione
Funzione esecutiva

1. Individuazione elementi di maggior debolezza del sistema qualitativo ed economico di ogni servizio e proposte conseguenti.
2. Contenimento delle quote di partecipazione dei Soci entro determinate soglie

Area Amministrativa

Area Socio - Sanitaria

Direttore
Funzione Gestionale

1. Produzione e Redazione di un sistema di reportistica mensile per implementazione di un sistema continuo di controllo economico – patrimoniale

Servizio Contabilità e bilancio

Referente A

Referente B

Servizio Trasporto Centri Diurni

Centro diurno Anziani Rolo

Servizio Assistenza Domiciliare

1. Gestione report tempistiche ingressi Saa
2. Piano di revisione gestione posti Privati CRA Camp e CD Rolo x aumento copertura
3. Miglioramento risultato qualità percepita dai famigliari su ambienti e personale

1. Produzione di un sistema di controllo mensile di gestione dell'andamento dell'impiego delle risorse umane e suo uso x i servizi seguiti sul personale

Servizio Personale

Referente C

Casa Residenza Anziani Campagnola Emilia

Centro diurno Anziani Campagnola Emilia

1. Gestione del servizio appalti anche per altre Asp per creazione di una CUC di "settore" strutturata ed economicamente sostenibile.

Servizio Appalti e patrimonio -

Referente D

Casa Residenza Anziani Rio Saliceto

Centro diurno Anziani Rio Saliceto

1. gestione del sistema "accreditamento unico" come da nuova metodologia 2017.
2. raccolta finanziamenti annuale che assicuri entrate in misura determinata nel triennio

Affari Generali e accreditamento

Referente E

Referente F

Casa Residenza Anziani San Martino in Rio

Centro diurno Anziani San Martino in Rio

1. Produzione di un sistema di controllo mensile di gestione dell'andamento dell'impiego delle risorse umane e suo uso.
2. gestione omogenea del servizio dei medici di struttura nelle 3 CRA
3. Miglioramento risultato qualità percepita dai famigliari su ambienti e personale

1. Emissione fatturazione via mail e pagamento SDD in misura % rideterminata annualmente
2. gestione reportistica mensile insoluti e fatturazione

Servizio Fatturazione e locazioni

Referente G

1. gestione scadenziario interventi di manutenzione e registro manutenzioni
2. gestione in economia degli interventi manutentivi senza "conduzione macchine" delle aree verdi
3. gestione magazzino e allocazione cespiti

Servizio Manutenzione

Referente H

ASP Magiera Ansaloni - Sede Legale: Via Carlo Marx, 10 – 42010

Rio Saliceto (RE) - Direzione e Uffici Amministrativi: Via XX Settembre, 4 – 42010 Rio Saliceto (RE) - Tel. 0522/699827 Fax. 0522/699457 - C.F. 80010410357 - P. Iva 01327630354 - mail: info@magieraansaloni.it

DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI 2017/2019

Gli Obiettivi Strategici dell'Assemblea, declinati dal Cda alla Direzione e a seguire individuati all'interno del paragrafo precedente si traducono in Obiettivi Operativi e Azioni per l'organizzazione ed erogazione di servizi socio-assistenziali rivolti gli anziani.

Dagli obiettivi che rappresentano un traguardo di particolare rilevanza che l'azienda si prefigge di raggiungere al fine di perseguire con successo gli indirizzi programmatici, generalmente riferito ad un periodo temporale pluriennale (3 anni), si declinano gli obiettivi operativi di carattere annuale. Si delineano quindi come insieme di azioni che attraversano diversi settori, puntano a alla realizzazione della "Mission" comune dell'Azienda e necessitano di un **approccio attuativo unitario e coerente**.

Obiettivo operativo annuale **SERVIZIO CONTABILITA' E BILANCIO**

1. Individuazione elementi di maggior debolezza del sistema qualitativo ed economico di ogni servizio e proposte conseguenti.

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017	Redazione item economici e qualitativi da rilevare	Proposte di interventi economicamente migliorativi che non siano di impatto sull'assetto dei servizi	Proposte di interventi economicamente migliorativi che possono essere di impatto sull'assetto dei servizi	Programmazione azioni 2018/2019 conseguenti alle scelte dei Soci
2018	Da definire in ragione degli esiti 2017			
2019				

2. Contenimento delle quote di partecipazione dei Soci entro determinate soglie

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017	Contenimento quote Enti Soci agli importi presunti indicati in assemblea di Novembre 2016	Analisi contesto. Individuazione macro aree di intervento di riduzione spesa o aumento entrata. Presentazione risultati analisi. Attuazione politiche di riduzione spesa e ottimizzazione risorse	Verifiche di medio periodo e correttivi	
2018	Mantenimento quote novembre 2016 se raggiunte nel 2017 o riduzione partecipazione alle stesse quote 2016	Analisi contesto. Individuazione macro aree di intervento di riduzione spesa o aumento entrata. Presentazione risultati analisi. Attuazione politiche di riduzione spesa e ottimizzazione risorse	Verifiche di medio periodo e correttivi	
2019	Mantenimento quote novembre 2016 se raggiunte nel 2018 o riduzione partecipazione alle stesse quote 2016	Analisi contesto. Individuazione macro aree di intervento di riduzione spesa o aumento entrata. Presentazione risultati analisi. Attuazione politiche di riduzione spesa e ottimizzazione risorse	Verifiche di medio periodo e correttivi	

Obiettivo operativo annuale **SERVIZIO CONTABILITA' E BILANCIO**

1. Produzione e Redazione di un sistema di reportistica mensile per implementazione di un sistema continuo di controllo economico – patrimoniale

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017	Redazione item da rilevare	Strutturazione e sperimentazione sistema	Correttivi e applicazione sistema	Operatività sistema a regime
2018	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema
2019	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema

Obiettivo operativo annuale **SERVIZIO PERSONALE**

1. Produzione di un sistema di controllo mensile di gestione dell'andamento dell'impiego delle risorse umane e suo uso x i servizi seguiti sul personale

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017	Redazione item da rilevare	Strutturazione e sperimentazione sistema	Correttivi e applicazione sistema	Operatività sistema a regime
2018	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema
2019	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema

Obiettivo operativo annuale **SERVIZIO APPALTI E PATRIMONIO**

1. Gestione del servizio appalti anche per altre Asp per creazione di una CUC di “settore” strutturata ed economicamente sostenibile.

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017		Individuazione e programmazione n° 2 appalti comuni	Esecuzione 2 appalti congiunti con almeno 1 Asp oltre la propria	Programmazione appalti 2018 e pianificazione congiunta altre Asp
2018	Esecuzione appalti programmati e copertura 5% costo personale impiegato	Ampliamento platea dei soggetti aderenti agli appalti	Strutturazione stabile mediante convenzione di CUC	Programmazione appalti 2019 e proposta adesione convenzione ad altre Asp
2019	Operatività sistema a regime e copertura 40% costi del personale CUC	Operatività sistema a regime	Operatività sistema a regime	Operatività sistema a regime

Obiettivo operativo annuale SERVIZIO AFFARI GENERALI E ACCREDITAMENTO

1.gestione del sistema "accreditamento unico" come da nuova metodologia 2017.

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017	Redazione item da rilevare	Strutturazione e sperimentazione sistema	Correttivi e applicazione sistema	Operatività sistema a regime
2018	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema
2019	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema

2. raccolta finanziamenti annuale che assicuri entrate in misura determinata nel triennio

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017	Redazione progetti e invio richieste finanziamenti	Realizzazione progetto	Finanziamenti o risparmi di spesa pari ad € 3.500,00	Programmazione progetti e proposte 2018
2018	Redazione progetti e invio richieste finanziamenti	Realizzazione progetto	Finanziamenti o risparmi di spesa pari ad 4.025,00 (+15% anno precedente)	Programmazione progetti e proposte 2019
2019	Redazione progetti e invio richieste finanziamenti	Realizzazione progetto	Finanziamenti o risparmi di spesa pari ad 4.630,00 (+15% anno precedente)	Programmazione progetti e proposte 2020

Obiettivo operativo annuale SERVIZIO FATTURAZIONE E LOCAZIONI

1.Emissione fatturazione via mail e pagamento SDD in misura % rideterminata annualmente

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017	Attivazione servizio	invio sperimentale fatturazione elettronica	Copertura n° 45 utenti con fatturazione elettronica	Aumento SDD a 140
2018			Copertura 50% utenti con fatturazione elettronica	Aumento SDD a 160
2019			Copertura 75% utenti con fatturazione elettronica	Aumento SDD a 200

2.gestione reportistica mensile insoluti e fatturazione

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017	Redazione item da rilevare	Strutturazione e sperimentazione sistema	Correttivi e applicazione sistema	Operatività sistema a regime
2018	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema
2019	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema

Obiettivo operativo annuale **SERVIZIO MANUTENZIONE**

1.gestione scadenziario interventi di manutenzione e registro manutenzioni

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017		Implementazione scadenziario c/o cartella condivisa manutenzione e appalti	Gestione scadenze e aggiornamento registro manutenzioni	Mantenimento e aggiornamento sistema
2018	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema
2019	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema

2. gestione in economia degli interventi manutentivi senza “conduzione macchine” delle aree verdi

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017	Stesura piano mensile di gestione del verde CRA e sua esecuzione	Creazioni airole fiorite e rocciosi. Allestimento arredo esterno con elementi ornamentali	Miglioramento delle attuali condizioni manutentive delle Aree verdi delle 3 CRA	
2018		Manutenzione e ripristino aree	Manutenzione e ripristino aree	
2019		Manutenzione e ripristino aree	Manutenzione e ripristino aree	

3. gestione magazzino e allocazione cespiti

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017		Valutazione con Csi di software gratuiti idonei a gestione magazzino.	Impiego di software per gestione magazzino e gestione rimanenze e dislocazione cespiti	
2018	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema
2019	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema

Obiettivo operativo annuale SERVIZIO SOCIO SANITARIO Campagnola – Rolo - SAD

1. Gestione report tempistiche ingressi SAA

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017		Definizione e impiego schede di censimento tempistica invii utenti Saa da gennaio 2017	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema
2018				Mantenimento e aggiornamento sistema
2019				Mantenimento e aggiornamento sistema

2. Piano di revisione gestione posti Privati CRA Camp e CD Rolo x aumento giornate di copertura posti

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017		Proposta ipotesi di revisione gestione posti privati (temi: rette – tipologia – fruizione)		
2018				
2019				

3. Miglioramento risultato qualità percepita dai famigliari su ambienti e personale

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017		Definizione aree di criticità prevalenti e proposte di miglioramento	Attuazione proposte definite e condivise con la direzione	Aumento del gradimento dei famigliari di 0.3 pt medi sui questionari 2016
2018		Definizione aree di criticità prevalenti e proposte di miglioramento	Attuazione proposte definite e condivise con la direzione	Aumento del gradimento dei famigliari di 0.3 pt medi sui questionari 2017
2019		Definizione aree di criticità prevalenti e proposte di miglioramento	Attuazione proposte definite e condivise con la direzione	Aumento del gradimento dei famigliari di 0.2 pt medi sui questionari 2018

Obiettivo operativo annuale SERVIZIO SOCIO SANITARIO S Martino in Rio

1. Produzione di un sistema di controllo mensile di gestione dell'andamento dell'impiego delle risorse umane e suo uso.

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017	Redazione item da rilevare	Strutturazione e sperimentazione sistema	Correttivi e applicazione sistema	Operatività sistema a regime
2018	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema
2019	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema

2. gestione omogenea del servizio dei medici di struttura nelle 3 CRA

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017		Definizione aree di criticità prevalenti e proposte di miglioramento	Definizione di un sistema omogeneo di coordinamento sanitario	Attuazione del sistema condiviso con la direzione e i coordinatori e medici
2018	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema
2019	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema	Mantenimento e aggiornamento sistema

3. Miglioramento risultato qualità percepita dai famigliari su ambienti e personale

ANNO	Gennaio / marzo	Aprile / giugno	Luglio / settembre	Ottobre / dicembre
2017		Definizione aree di criticità prevalenti e proposte di miglioramento	Attuazione proposte definite e condivise con la direzione	Aumento del gradimento dei famigliari di 0.1 pt medi sui questionari 2016
2018		Definizione aree di criticità prevalenti e proposte di miglioramento	Attuazione proposte definite e condivise con la direzione	Aumento del gradimento dei famigliari di 0.2 pt medi sui questionari 2017
2019		Definizione aree di criticità prevalenti e proposte di miglioramento	Attuazione proposte definite e condivise con la direzione	Aumento del gradimento dei famigliari di 0.2 pt medi sui questionari 2018

A seguito di tali obiettivi, i Responsabili sovra-ordinati ad altro personale, declinano a loro volta gli obiettivi ai loro collaboratori e operatori nei successivi 30 giorni. Tali obiettivi devono essere congruenti con quelli ricevuti e possono essere:

- Funzionali – strumentali al raggiungimento degli obietti assegnati ai singoli responsabili
- Autonomi e non correlati agli obietti assegnati ai singoli responsabili

Nel perseguire gli obiettivi assegnati il personale deve orientare la propria produzione amministrativa e operativa alla trasparenza finalizzata in via prevalente al prevenire fenomeni di corruzione o di opacità amministrativa che potrebbe dare adito anche a possibili dubbi in merito alla regolarità del perseguimento di tali obiettivi. Questo mediante:

- Pubblicazione dei risultati conseguiti sul profilo internet dell'Azienda
- Rendere disponibili gli strumenti e materiale prodotto su semplice richiesta.
- Comunicare tempestivamente e in forma continua quanto attiene al personale coinvolto anche con modalità che siano tracciate e risultabili in seguito
- Ritenere revocabile d'ufficio ogni scelta o atto che – discrezionale – non trovi fondamento in discipline aziendali o direttive dirigenziali tali da poter sgomberare ogni possibile dubbio sulle ragioni e finalità per e con cui si è adottato il medesimo atto o scelta.

I singoli obiettivi dell'anno corrente sono concretizzati attraverso l'affidamento delle schede allegate in cui sono indicati:

✓	Il Responsabile dell'obiettivo strategico
✓	La descrizione sintetica dell'obiettivo strategico da porre in atto
✓	Gli obiettivi operativi riferiti all'anno in corso
✓	Il peso % assegnato all'obiettivo in caso di più obiettivi annui su cui sia da distribuire il fondo di produttività.
✓	Se il grado di raggiungimento dell'obiettivo può essere o meno proporzionale ai risultati conseguiti.
✓	Le azioni, gli indicatori, i target attesi, i tempi.

Progetti operativi annuali

I progetti operativi specificamente elaborati per l'anno 2017 sono stati costruiti in coerenza con la programmazione economica e finanziaria del triennio ed al presente piano; per ciascun progetto vengono individuate le attività necessarie a realizzare gli obiettivi e alle stesse sono stati assegnati indicatori di performance coerenti nel loro complesso con i principi e gli ambiti di misurazione e valutazione della performance.

Gli obiettivi individuati, a seconda del contenuto sono stati suddivisi in:

- obiettivi di sviluppo
- obiettivi di miglioramento
- obiettivi di mantenimento

A seconda dei ruoli interessati, gli obiettivi possono essere:

- individuali (l'obiettivo può essere raggiunto autonomamente dal singolo)
- organizzativi (l'obiettivo può essere raggiunto solo dall'ufficio/settore/servizio nel suo complesso come "somma" di più apporti individuali)

<u>SK di valutazione performance individuale e di scopo (Allegato A)</u>

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: è il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un'entità (individuo, gruppo di individui, unità organizzativa, organizzazione, sistema) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

Performance di scopo esprime la capacità di raggiungere i target assegnati dalla struttura gerarchicamente sovra-ordinata al soggetto/organizzazione che li riceve

Performance individuale: esprime il contributo fornito da un individuo, in termini di risultato e di modalità di raggiungimento degli obiettivi.

Comportamento organizzativo: esprime la qualità delle prestazioni/attività messe in atto nel contesto lavorativo di appartenenza;

Obiettivo Strategico: è la descrizione di un traguardo che l'organizzazione si prefigge di raggiungere per eseguire con successo i propri indirizzi. L'obiettivo è espresso attraverso una descrizione sintetica e deve essere sempre misurabile, quantificabile e, possibilmente, condiviso. Gli obiettivi di carattere strategico fanno riferimento ad orizzonti temporali pluriennali e presentano un elevato grado di rilevanza (non risultano, per tale caratteristica, facilmente modificabili nel breve periodo), richiedendo uno sforzo di pianificazione per lo meno di medio periodo.

Obiettivo Operativo: gli obiettivi operativi declinano l'orizzonte strategico nei singoli esercizi e rientrando negli strumenti di natura programmatica delle attività delle amministrazioni nel breve periodo.

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

Indicatore di processo: misura l'efficienza, esprime la capacità di ottimale sfruttamento delle risorse. E' dato dal rapporto tra risorse umane o materiali impiegate e risultati ottenuti.

Indicatore di output: esprime ciò che si ottiene immediatamente al termine di un'attività o di un processo. Misura la capacità dell'Ente di raggiungere gli obiettivi che si è dato. Con riferimento alla realtà dell'ASP, esso misura i risultati ottenuti nell'ambito di obiettivi strategici e obiettivi operativi.

Indicatore di outcome: esprime l'effetto o l'impatto provocato sull'ambiente esterno, sugli utenti. Misura la percezione dell'utilità sociale creata. Non rappresenta ciò che è stato fatto, ma le conseguenze generate dall'azione dell'Ente nel suo complesso.

Indicatore di efficacia: esprime "la capacità di raggiungere gli obiettivi" ed è coinvolto nella misurazione di azioni, progetti, programmi specifici (efficacia in senso stretto). Esso è dato dal rapporto tra risultati ottenuti (output) ed obiettivi attesi.

Indicatore di qualità : è definito come quantificazione, misura o rapporto tra misure, in grado di rappresentare in modo valido, pertinente ed affidabile la qualità effettiva o la qualità percepita dei servizi erogati.

Target: è il risultato che un soggetto si prefigge di ottenere; ovvero il valore desiderato in relazione ad un dato indicatore.

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
1. Dimensione aziendale contenuta con capacità di gestione snella e governo dei cambiamenti celere 2. Ridotti ruoli intermedi tra il vertice e i servizi che riducono il frazionamento delle procedure e ne agevolano l'esecuzione 3. Celerità di feedback dei servizi per la "filiera corta" del punto 2 4. Gestione ed implementazione sistema gestionale integrato partendo dalla cartella sanitaria informatica.	1. Dotazione organica imposta da normativa regionale con relativi costi incompressibili 2. Variabilità annuale dei finanziamenti regionali dati da "eventi" esterni non governabili a parità di servizi resi 3. Difficoltà derivanti dalla resistenza al cambiamento da parte delle risorse umane 4. Nessun margine di manovra finanziaria soprattutto sul fronte delle entrate 5. Resistenze alla realizzazione di un disegno unitario dei servizi distrettuali dovute alla frammentazione della proprietà su una pluralità di soci.
OPPORTUNITA'	MINACCE
1. Crescita culturale degli operatori attraverso la partecipazione a nuovi progetti (informatizzazione integrata, progetti di	1. Impoverimento della qualità assistenziale per effetto della mancata condivisione degli impegni aziendali

formazione ecc.) 2. Crescita professionale e organizzativa attraverso la possibilità di allargare la platea dei servizi gestiti al settore educativo e area disabili 3. Miglioramento delle performance e economie di scala nella gestione amministrativa attraverso processi associativi tra ASP provinciali.	assunti, da parte degli operatori 2. Resistenza delle categorie portatrici di interessi agli interventi di comprensione dei limiti alla realizzazione e riorganizzazione (AUSL, Ufficio di Piano, SAA) 3. Esternalizzazione di servizi e perdita di competenze e <i>know how</i> degli operatori oltre alla perdita della gestione pubblica dei servizi alla persona 4. Resistenza del personale a lavorare con modalità diverse per carenza di informazione/comunicazione
---	--

PROCEDURE DI CONCILIAZIONE

"[...] per effetto della concreta implementazione del sistema, potrebbero sorgere contrasti tra i soggetti responsabili della valutazione ed i valutati: a tal fine, occorre definire delle procedure finalizzate a prevenirli e risolverli."

Sez. 4 Delibera CIVIT 104/2010

Per procedure di conciliazione di cui all'art. 7 c. 3 lett. b) del D.lgs. 150/2009 si intendono le iniziative volte a risolvere i conflitti nell'ambito della processo di valutazione della performance individuale per prevenire l'eventuale contenzioso in sede giurisdizionale.

Si tratta di procedure che costituiscono una fase eventuale al processo di valutazione, finalizzate al raggiungimento di un accordo tra le parti, e il cui esperimento nelle more dell'eventuale attuazione non è idoneo a sospendere il procedimento valutativo e gli effetti da esso derivanti.

Tali procedure volte alla soluzione di contrasti sorti tra gli attori del processo valutativo, (i valutatori e i valutati) nell'ambito della valutazione della performance individuale, devono rispettare i principi della celerità, della efficacia, della efficienza e della economicità tenendo conto anche del principio del contraddittorio e delle prerogative sindacali in materia.

La Delibera CIVIT 124/2010, inoltre, intervenendo in materia, ha chiarito che l'esigenza dell'adozione di procedure di conciliazione può essere soddisfatta con l'istituzione di un apposito collegio di conciliazione, attore terzo e imparziale rispetto al processo di valutazione, fatta salva la possibilità di un intervento del soggetto gerarchicamente sovraordinato.

Per questo, nel caso in cui alla fine del processo di valutazione insorgano conflitti, si è deciso di introdurre una procedura conciliativa atta a risolvere le situazioni di contrasto, che per il personale tecnico amministrativo è articolata in due fasi, il Valutatore di revisione per il personale tecnico amministrativo è il Direttore Generale

La prima fase prevede l'intervento del superiore gerarchico ed è articolata nel modo seguente:

- nel termine di quindici giorni dal ricevimento della relativa valutazione, il valutato può presentare formale richiesta al Valutatore di revisione da trasmettere tramite raccomandata con ricevuta di ritorno, o attraverso il sistema di Posta Elettronica Certificata (PEC), o consegnata personalmente.
- entro quindici giorni dalla presentazione della richiesta o spedizione della medesima, il Valutatore di revisione, in base anche all'esito dell'audizione separata dei soggetti coinvolti, può confermare la precedente valutazione o modificarla.

Tale prima fase, finalizzata al raggiungimento di un accordo tra le parti, non è idonea a sospendere il procedimento valutativo e gli effetti da esso derivanti.

L'eventuale fase successiva all'intervento gerarchico, prevede l'intervento del C.d.A., nel cercare di risolvere il conflitto il Presidente del Consiglio d'Amministrazione, per giungere ad un giudizio definitivo che valorizzi gli elementi oggettivi di valutazione, deve tener conto delle regole e dei principi contenuti nel Sistema di Valutazione e Misurazione della Performance.

Tale fase, diversamente dalla prima, è idonea a sospendere il procedimento valutativo e gli effetti da esso derivanti.

Il giudizio finale deve essere trasmesso al Nucleo di Valutazione (OIV), che ne terrà conto nel predisporre la propria "Relazione annuale sullo stato del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni".

Durante tutte le fasi della procedura il dipendente appartenente ai ruoli del personale tecnico amministrativo di qualifica non dirigenziale potrà essere assistito da un rappresentante sindacale.

Resta salva la facoltà del dipendente di attivare in qualsiasi momento le procedure di conciliazione di cui all'art. 410 c.p.c., così come novellato dalla recente Legge 183/2010, in materia di risoluzione delle controversie di lavoro (Collegato al lavoro).

IL CONTROLLO SULLA QUALITÀ DEI SERVIZI



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 e il rapporto di comunicazione con i cittadini. Inoltre il monitoraggio consente una verifica costante della realizzazione degli obiettivi e dell'efficace, efficiente ed economica gestione delle risorse, nonché in generale, l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa.

Ogni singolo obiettivo operativo 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 correlazione stretta tra momento strategico e momento gestionale. Infine, l'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) svolge un controllo di prima istanza relativamente alla conformità e appropriatezza del ciclo di gestione della performance nonché un'attività di monitoraggio della sua corretta applicazione.

Il **controllo sulla qualità dei servizi** è svolto secondo modalità definite dall'azienda in funzione della tipologia dei servizi e tali da assicurare comunque una omogeneità organizzative e di comportamenti tra i vari servizi gestiti, 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.

CONTROLLO DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVA E CONTABILE

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	Trasparenza - 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.

CONTROLLO DI GESTIONE

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, figure apicali

VALUTAZIONE DEL PERSONALE

SOGGETTI	Organismo Indipendente di Valutazione, Direttore Generale, figure apicali
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.

VALUTAZIONE E CONTROLLO STRATEGICO

SOGGETTI	Organismo Indipendente di Valutazione e Consiglio di Amministrazione
OGGETTO	Valutazione della congruenza tra le mission 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.