

PIANO DELLA PERFORMANCE 2023/2025**RIORGANIZZAZIONE UFFICI AMMINISTRATIVI**

Area	Servizi Finanziari / Servizio Gestione del Personale ed Affari Generali / Servizi Amministrativi ed Affari Legali / Servizi Educativi
Servizio	tutti i servizi relativi all'area
Responsabile	Posizione Organizzativa Servizi Finanziari (Elena Benatti), Posizione Organizzativa Servizio Gestione del Personale ed Affari Generali (Gloria Violi), Servizi Amministrativi ed Affari Legali (Carla Vignali), Servizi Educativi (Francesca Cavrini)
Peso dell'obiettivo	

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PESO	PERSONALE COINVOLTO
Riorganizzazione delle attività degli uffici amministrativi a seguito del conferimento di nuovi servizi	Adeguamento della struttura amministrativa che consenta il rispetto delle tempistiche e delle scadenze ordinarie, nonostante l'allargamento delle attività conseguente al conferimento dei nuovi servizi.	1) Aggiornamento dello studio di fattibilità del conferimento dei nidi ed eventuali ulteriori servizi; 2) analisi dell'impatto e della ricaduta che i conferimenti avranno sul piano amministrativo ed elaborazione di un progetto di riorganizzazione; 3) revisione e redistribuzione delle funzioni e delle attività lavorative tra l'organico amministrativo	1) Allineamento dei tempi di realizzazione delle procedure amministrative dei nuovi servizi (emissione rette di frequenza, acquisti, assunzioni di personale ecc...) alle tempistiche normalmente in uso in ASP. 2) Mantenimento dei tempi di realizzazione delle diverse procedure amministrative in uso in ASP nonostante l'inserimento di nuovi servizi.	Per quel che riguarda la fatturazione, la prima emissione delle fatture dei servizi nuovi avverrà entro il secondo mese successivo al periodo di competenza e dalla successiva si allineerà al primo mese successivo a quello di competenza. Per quel che riguarda i servizi già presenti in ASP le fatturazioni seguiranno i tempi precedenti, entro il limite del secondo mese successivo a quello di competenza. Per quel che concerne la registrazione e il pagamento degli acquisti si manterrà il limite dei tempi di pagamento entro i 60 gg nonostante i nuovi servizi. Rispetto al Personale si dovrà assicurare almeno l'80% delle assunzioni necessarie per il completamento dell'organico entro la settimana precedente l'apertura dell'anno educativo; dovranno continuare ad essere garantite le tempistiche di presa in carico delle richieste di assunzione in generale con attivazione della ricerca entro due giorni lavorativi dalla richiesta stessa. Relativamente all'Ufficio Contratti si dovrà assicurare l'attivazione di almeno l'80% dei contratti necessari per il corretto avviamento del servizio entro la settimana precedente l'apertura dell'anno educativo; dovranno continuare ad essere garantite le tempistiche di presa in carico delle richieste di acquisto in generale con attivazione della procedura entro una settimana lavorativa dalla richiesta stessa.		Tutto il personale assegnato agli uffici amministrativi e la Responsabile dei Servizi Educativi

ASP COMUNI MODENESI AREA NORD

PIANO DELLA PERFORMANCE 2023/2025

Scheda obiettivo strategico n.2

IMPLEMENTAZIONE DI UN SISTEMA INTERNO DI CONTROLLO CONTRO IL RISCHIO CORRUTTIVO

Area	Tecnica					
Servizio	Servizio Tecnico, Manutenzione e Patrimonio					
Responsabile	Responsabile di Servizio Arch. Salvatore Tannoia					
Peso dell'obiettivo						
DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PESO	PERSONALE COINVOLTO
Implementazione della formazione di tutti i soggetti che intervengono in procedimenti amministrativi ad alto rischio corruttivo da medio ad alto, con la finalità di realizzare un sistema interno di controllo contro la corruzione, che migliori gli attuali strumenti di controllo e fornisca modalità omogenee di svolgimento dei processi a beneficio del buon andamento dell'azione amministrativa	Consolidamento della struttura organizzativa dell'Ufficio Tecnico ASP attraverso l'accrescimento della consapevolezza del ruolo ricoperto, del potenziale rischio corruttivo e degli strumenti di controllo dei soggetti coinvolti.	1. somministrazione di strumento di valutazione delle competenze per la verifica dello stato iniziale; 2. formazione del personale sul rischio corruttivo con conseguente strumento di valutazione del miglioramento delle competenze; 3. formazione specifica del personale con rischio corruttivo da medio ad alto con conseguente strumento di valutazione del miglioramento delle competenze; 4. progetto preliminare del sistema di controllo interno	Azione 1. valutazione livello attuale di competenza sull'anticorruzione da considerarsi come termine di paragone per il miglioramento Azione 2. miglioramento del livello di competenza rispetto al risultato dell'Azione 1. Azione 3. somministrazione del questionario a fine corso, per verificare il grado di competenza. L'obiettivo si intende raggiunto qualora vi sia un miglioramento di almeno il 10% in più di risposte esatte. Azione 4. elaborazione di un progetto di controllo interno.	Azione 1. entro il primo quadrimestre 2023; Azione 2. entro il secondo quadrimestre 2023; Azione 3. entro novembre 2023; Azione 4. entro il 31/12/2023		Tutto il personale assegnato ai Servizi coinvolti

ASP COMUNI MODENESI AREA NORD

PIANO DELLA PERFORMANCE 2023/2025

Scheda obiettivo strategico n.3

VALUTAZIONE DI QUALITA' NIDI D'INFANZIA

Area	Servizi Educativi
Servizio	Nidi d'infanzia di Medolla, Concordia, Mirandola, San Felice s/P e S. Prospero
Responsabile	Posizione Organizzativa Servizi Educativi (Francesca Cavrini)
Peso dell'obiettivo	

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PESO	PERSONALE COINVOLTO
<p>A seguito dell'entrata in vigore dell'Accreditamento dei servizi per l'infanzia, i servizi pubblici per funzionare devono possedere i requisiti richiesti per l'accREDITamento: adottare il progetto pedagogico, garantire 20 ore di formazione al personale educativo e 10 ore a quello ausiliario, introdurre lo strumento di valutazione della qualità, avere la figura del coordinatore pedagogico. Contestuale omogeneizzazione ed armonizzazione delle regole di gestione del personale dei servizi conferiti. Questo processo vede coinvolti tutti i servizi per l'infanzia a gestione ASP.</p>	<p>Superamento delle criticità evidenziate in fase di autovalutazione della qualità da parte dei gruppi di lavoro attraverso l'adozione dello strumento di valutazione della qualità definito a livello provinciale. Tra le criticità riscontrate comuni in tutti i servizi emerge il basso coinvolgimento delle famiglie dei bambini che frequentano i servizi ; l'allestimento degli spazi ; la mancanza di un centro di documentazione pedagogica; poca sinergia con gli altri servizi territoriali</p>	<p>1) approvazione e adozione regolamento per l'autorizzazione e l'accREDITamento dei servizi per l'infanzia, 2) presentazione al gruppo di lavoro dello strumento di valutazione della qualità, in base ai 7 item definiti a livello provinciale 3) valutazione nei gruppi di lavoro rispetto alla qualità partendo da item definiti dallo strumento quali spazio, rapporto con le famiglie, progettazione, documentazione 4) relazione finale con report di quanto emerso in fase di valutazione 5) Nel 2023 vi sarà il superamento delle criticità rilevate; in particolare verranno incrementati gli incontri con le famiglie : laboratoriali, ludici, formativi; riallestiti alcuni angoli dei servizi ; creato uno spazio dove raccogliere il materiale documentativo. 6) armonizzazione entro il 2023 delle procedure e delle modalità di gestione del rapporto di lavoro anche sui servizi conferiti in corso d'anno, con svolgimento di incontri col personale per elaborare le nuove procedure e attuazione di interventi formativi specifici, anche sul corretto utilizzo di gestionali dedicati.</p>	<p>Produzione di report di valutazione almeno su 4 dei 7 item previsti a livello provinciale; realizzazione di almeno 3 incontri con le famiglie. Almeno 2 incontri svolti col personale per elaborare uno standard e almeno 1 corso formativo svolto entro il 31/12/23.</p>	<p>TRIENNIO 2022/2024 col seguente cronoprogramma: fasi da 1 a 4, entro 30/06/2022; fase 5 e 6) entro il 31/12/2023.</p>		<p>Tutto il personale educativo ed ausiliario dei Nidi d'infanzia gestiti da ASP</p>

RIORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI DI CASA RESIDENZA PER RIPRISTINARE LA COPERTURA DI TUTTI I POSTI LETTO DISPONIBILI

Area	Servizi residenziali
Servizio	servizi di Casa Residenza
Responsabile	Posizione Organizzativa Servizi Residenziali (Giorgia Ghiselli, Flavia Orsi, Chiara Iorio)
Peso dell'obiettivo	

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PESO	PERSONALE COINVOLTO
Riorganizzazione dei servizi di Casa Residenza di ASP finalizzati al ripristino di tutti i posti letto pre covid ed alla copertura degli stessi entro il 30/6/23	<p>a) riorganizzazione dei servizi di Casa Residenza per poter ripristinare la copertura di tutti i posti letti disponibili, in relazione alla contrattualizzazione del personale infermieristico necessario al rispetto del parametro da accreditamento (1/11) utente / infermiere;</p> <p>b) riorganizzazione delle attività socio assistenziali ed alberghiere al fine di riadeguarle all'incremento del numero di assistiti</p> <p>c) ripristino e copertura di almeno il 90% dei posti letto disponibili</p>	<p>a) Pianificazione e redazione di un cronoprogramma degli ingressi previsti al fine di raggiungere a massima capienza.</p> <p>b) Monitoraggio della movimentazione dei pazienti al fine di mantenere costantemente l'attenzione sulla copertura dei posti, con report mensile alla direzione.</p> <p>c) adeguamento della struttura organizzativa e dell'organico necessario al rispetto dei parametri in relazione al numero di ospiti presenti, con rispetto dei vincoli di bilancio.</p> <p>d) monitoraggio dell'andamento finanziario in relazione al budget assegnato a ciascun Servizio.</p>	<p>a) numero di posti letto coperti al 1/1/2023, confrontato col numero di posti letto alla data del 30/06/2023.</p> <p>b) raffronto con il numero di cui al punto a) ed il numero di posti letto disponibili presso ciascuna struttura residenziale.</p> <p>c) medi di ospiti presenti in struttura tra 1/7/23 e 31/12/23. L'obiettivo di miglioramento è legato alla necessità di ripristinare le entrate derivanti da rette ed oneri, tenuto conto che ogni posto scoperto costituisce una minore entrata sul bilancio aziendale di circa 110,00€ al giorno (medi tra le varie strutture).</p>	Entro il 30/06/2023 raggiungimento di almeno il 90% di copertura dei posti letto disponibili e mantenimento della media del 90% dei posti coperti per la seconda metà dell'anno 2023.		a) tutte le figure professionali

ASP COMUNI MODENESI AREA NORD
PIANO DELLA PERFORMANCE 2023/2025
Scheda obiettivo strategico n.5

MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DELLA COMUNICAZIONE TRA SERVIZI E FAMIGLIE

Area	Servizi sostegno al domicilio
Servizio	tutti i servizi di sostegno al domicilio
Responsabile	Posizione Organizzativa Servizi di sostegno al domicilio (Stefania Marchi)
Peso dell'obiettivo	

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PESO	PERSONALE COINVOLTO
Migliorare la qualità della comunicazione con i familiari, secondo principi di trasparenza dell'azione degli enti pubblici, rispetto alle strategie assistenziali / educative che gli stessi possono mettere in campo al domicilio.	Aumentare le occasioni di incontro tra servizio e famiglia e fornire uno strumento concreto di gestione del proprio familiare al domicilio, in continuità con quanto definito e condiviso nel PAI / PEI e attuato nel servizio.	1) elaborazioni del PAI dopo la presa in carico dell'utente da parte del servizio come da accreditamento; 2) condivisione del PAI con la famiglia come da accreditamento 3) incontro aggiuntivo rispetto a quanto previsto dall'accreditamento * (anche in modalità videchiamata o telefonata) di confronto con la famiglia con particolare attenzione alle loro problematiche di gestione dell'utente al domicilio (es difficoltà di deambulazione, di gestione dei trasporti, gestione dei disturbi del comportamento). Si prevede che in una prima fase venga condotto dalla Raa e successivamente dall'oss tutor/educatore di riferimento. 4) revisione del questionario di gradimento dei servizi al fine di introdurre alcune domande relative al miglioramento della comunicazione sulle strategie da attuare al domicilio. 5) somministrazione** del questionario di gradimento nel mese di dicembre e elaborazione dei dati 6) formazione del personale in particolare delle figure dell'oss tutor e dell'educatore di riferimento sulla conduzione in autonomia del colloquio di condivisione con le famiglie 7) adozione di una scheda come griglia di riferimento per la conduzione del colloquio e registrazione dello stesso. * per il SAD sono esclusi dagli incontri i seguenti casi in considerazione del breve tempo di presa in carico di tali progetti :addestramenti da dimissioni protette/territorio, casi covid 19 positivi, e progetti di fine vita. ** per il SAD sono esclusi dalla somministrazione del questionario casi covid 19 positivi, addestramenti da dimissioni protette/territorio e progetti di fine vita.	1) azione 1,2,3 : 50%di incontri svolti rispetto ai nuovi casi presi in carico da almeno 3 mesi nel 2022 nell'area anziani (SAD SED CENTRI DIURNI) e 50% su tutti i casi in carico nel 2022 da almeno 3 mesi sui servizi disabili. 60% di incontri svolti rispetto ai nuovi casi presi in carico da almeno 3 mesi nel 2023 nell'area anziani (SAD SED CENTRI DIURNI) e 60% su tutti i casi in carico nel 2023 da almeno 3 mesi sui servizi disabili. 70% di incontri svolti rispetto ai nuovi casi presi in carico da almeno 3 mesi nel 2024 nell'area anziani (SAD SED CENTRI DIURNI) e 70% su tutti i casi in carico nel 2024 da almeno 3 mesi sui servizi disabili. 2) azione 4 e 5: ottenimento del valore "soddisfatto" alla domanda posta nel questionario di gradimento del servizio relativa alla comunicazione servizio/famiglia in almeno il 50% delle risposte date nel 2022; ottenimento del valore "soddisfatto" alla domanda posta nel questionario di gradimento del servizio relativa alla comunicazione servizio/famiglia in almeno il 60% delle risposte date nel 2023; ottenimento del valore "soddisfatto" in almeno il 70% delle risposte date nel 2024. 3) azione 6 : almeno un incontro formativo nell'anno 2022; due incontri formativi nel 2023 di cui uno rivolto al personale sul tema della comunicazione, con l'obiettivo di rendere autonomo l'oss tutor e l'educatore di riferimento sulla conduzione dei colloqui di condivisione con le famiglie e uno specifico per i familiari /caregiver di tutti gli utenti dell'area dei servizi di sostegno al domicilio divisi tra disabili/anziani sulle strategie assistenziali/educative per la gestione al domicilio del proprio assistito . . 4)azione 7 : realizzazione di una griglia come schema di riferimento dell'incontro entro marzo 2022 e revisione ogni anno entro marzo 2023 e 2024.	"TRIENNIO 2022-2024 1 e 2) dopo la presa in carico del servizio 3) un incontro aggiuntivo al 50% dei nuovi casi sui servizi anziani e su tutti i casi in carico sui servizi disabili entro il 31/12/2022; un incontro aggiuntivo al 60% dei nuovi casi sui servizi anziani e su tutti i casi in carico sui servizi disabili entro il 31/12/2023;un incontro al 70% dei nuovi casi sui servizi anziani e su tutti i casi in carico sui servizi disabili entro il 31/12/2024 4) revisione del questionario di gradimento entro il 30 settembre di ogni anno per il triennio 2022-2024 5) somministrazione questionari nel mese di dicembre di ogni anno per il triennio 2022-2024 6)un incontro formativo a tutto il personale entro il 31/12/2022, due incontri formativi entro il 31/12/2023 7) realizzazione della griglia come schema di colloquio entro marzo 2022; revisione ed eventuale implementazione entro il mese di marzo di ogni anno per il biennio 2023-2024		Tutto il personale dei servizi dell'area di sostegno al domicilio.

ASP COMUNI MODENESI AREA NORD
PIANO DELLA PERFORMANCE 2023/2025
Scheda obiettivo strategico n.6

PENSA CHE MENSA.....A PRANZO CON E PER I BAMBINI

Area	Servizi educativi
Servizio	Centro Produzione Pasti
Responsabile	Posizione Organizzativa Servizi Educativi
Peso dell'obiettivo	

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PESO	PERSONALE COINVOLTO
Creazione di un sistema organico di rappresentanza dei genitori dei bambini che fruiscono del pasto alla scuola primaria di Medolla volto a favorire l'ascolto e a raccogliere le istanze, a promuovere gli assaggi a scuola e le visite presso il centro di produzione pasti ecc. potenziare le occasioni di controllo sul campo da parte degli utenti indiretti, consentendo di testare direttamente la qualità del pasto con gli assaggi; favorire un accesso trasparente nei diversi punti del servizio; raccogliere rilievi e spunti in modo strutturato;	Migliorare la qualità del servizio di ristorazione scolastica; potenziare le occasioni di controllo sul campo da parte degli utenti indiretti (genitore), consentendo di testare direttamente la qualità del pasto con gli assaggi; favorire un accesso trasparente nei diversi punti del servizio; raccogliere rilievi e spunti in modo strutturato;	1 Istituzione della commissione mensa e delle modalità di accesso; 2 Informazione ai genitori, agli insegnanti ed ai bambini; 3 attivazione delle modalità di prenotazione dei pasti; 4 attivazione della presenza dei genitori a mensa; 5 riscontro da parte dei genitori 6. giornata di apertura del centro produzione pasti 7.somministrazione di un questionario di gradimento ai genitori che partecipano all'esperienza; 8.Redazione di un report bimestrale che rilevi il livello di gradimento dei genitori e le eventuali criticità; 9.elaborazione nel bimestre successivo delle azioni correttive; 10. redazione di un report a fine anno con la sintesi delle criticità rilevate e dei correttivi messi in atto.	numero di genitori che partecipano all'assaggio; numero di questionari somministrati; numero di report bimestrali del livello di gradimento; numero di eventuali correttivi attuati. L'obiettivo si intende raggiunto con almeno 8 genitori partecipanti con relativo questionario di gradimento somministrato ed almeno due report prodotti.	entro il 31/12/2023		Tutto il personale assegnato al Servizio

ASP COMUNI MODENESI AREA NORD

PIANO DELLA PERFORMANCE 2023/2025

Scheda obiettivo strategico n.7

RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DEI PASTI EROGATI

Area	Servizi residenziali					
Servizio	tutti i centri produzione pasti					
Responsabile	Posizione Organizzativa CRA Cisa (Flavia Orsi) e Posizione Organizzativa CRA Torre dell'orologio (Giorgia Ghiselli) Posizione Organizzativa CRA A. Modena (Chiara Iorio)					
Peso dell'obiettivo						
DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PESO	PERSONALE COINVOLTO
Ottimizzazione dei tempi di produzione dei pasti attraverso riorganizzazione dell'attività rivolta ai nuovi utenti del Servizio di Assistenza Domiciliare che richiedono l'attivazione del servizio	Elaborazione di azioni correttive per l'attuazione di un miglioramento della qualità percepita. Riduzione delle ore di straordinario svolte dal personale di cucina, mantenendo un elevato livello di qualità percepita dall'utente	a) Incontro con le Assistenti Sociali dell'Unione dei Comuni Modenesi Area nord per presentazione del progetto, condivisione degli obiettivi e del menu in essere b)elaborazione di una brochure informativa da allegare al menu e consegnare ai famigliari dei nuovi utenti SAD c)elaborazione di un questionario di customer satisfaction da somministrare ai nuovi utenti SAD d)somministrazione del questionario a distanza di un mese dall'attivazione del servizio e dopo 6 mesi circa	a)ottimizzazione dei tempi di produzione dei pasti con riduzione di almeno il 20% degli straordinari svolti dal personale di cucina nell'anno solare b) mantenimento di un elevato livello di customer satisfaction relativamente alle tre fasi indagate dal questionario: momento di attivazione del servizio, qualità delle pietanze presentate; modalità di consegna del pasto.	azioni a); b) e c) entro il 2023; azione d) entro la fine del 2024		Tutto il personale assegnato ai Servizi coinvolti

ASP COMUNI MODENESI AREA NORD
 PIANO DELLA PERFORMANCE 2023/2025
 Scheda obiettivo strategico n.8
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Area	Tutti i servizi
Servizio	tutti
Responsabile	tutte le Posizioni Organizzative
Peso dell'obiettivo	

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PESO	PERSONALE COINVOLTO
Prevenire potenziali eventi corruttivi attraverso l'effettuazione di controlli a campione sui vari istituti contrattuali utilizzati per giustificare le assenze dal servizio	Prevenzione di eventi corruttivi legati ad utilizzo improprio di istituti contrattuali per giustificare l'assenza dal servizio.	a) Incontro con le Posizioni Organizzative per la condivisione dell'obiettivo e l'elaborazione di un sistema di controlli a campione rispetto ai vari istituti utilizzati dai lavoratori per giustificare l'assenza dal servizio ; b)svolgimento di formazione in materia di etica e anticorruzione rivolti a tutti i lavoratori, anche attraverso la diffusione di circolari informative; c)effettuazione da parte dell'Ufficio Personale di controlli a campione sui giustificativi di assenza dal servizio d)report annuale di rendicontazione dei controlli effettuati e dell'esito degli stessi	a)formazione svolta con riferimento al numero di lavoratori formati (almeno il 50% dei neoassunti nell'anno di riferimento) b) numero di controlli a campione svolti (almeno 40 controlli nell'anno di riferimento). Trattasi di obiettivo di miglioramento trattandosi di un nuovo sistema di controllo interno.	azioni a)e b) entro il 30/09/2023; azione c) da maggio 2023 a dicembre 2023 azione d) entro la fine del 2023		Tutto il personale assegnato ai Servizi coinvolti