



# ASP

## Pianura Est

Azienda pubblica Servizi alla Persona

## RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2019

Approvata con deliberazione del Cda n. 7 del 24.6.2020.

---

## PREMESSA

---

La recente normativa relativa alla valutazione della performance dei dipendenti pubblici (D.Lvo 74/2017) ha introdotto diverse indicazioni che è necessario recepire, per quanto possibile, anche dalle Asp.

In particolare è necessario coordinare le normative regionali specifiche delle Asp (dalla L.R. 2/2003 alle più recente L.R. 12/2013) alle norme nazionali che sono state predisposte per amministrazioni con caratteristiche molto diverse rispetto a quelle delle aziende pubbliche di servizi alla persona costituite nella Regione Emilia Romagna.

Queste aziende hanno come punto di riferimento la normativa regionale ed il proprio Statuto, pur rientrando tra gli Enti previsti dall'Art. 1 c.2 del D.L.vo 165/2001.

L'Asp Pianura Est è stata individuata, in applicazione della L.R. 12/2013, quale gestore pubblico unico nel territorio distrettuale, e le funzioni che svolge, principalmente, sono quelle relative alla gestione di diversi servizi autorizzati e accreditati per anziani e disabili.

I servizi accreditati e autorizzati devono rispettare parametri ben definiti in ordine al numero ed alla tipologia di operatori presenti ed alle modalità con cui si svolgono le attività di tipo socio-sanitario. In sostanza è vincolata significativamente la misurazione della performance, che non può far riferimento a parametri numerici ma di tipo qualitativo, riconducibili ad attività di miglioramento ed a progetti specifici.

Inoltre l'Asp Pianura Est, costituita a decorrere dal 1.1.2016, è ancora in fase di "costruzione" nonostante nei primi anni di attività, siano già stati adottati diversi regolamenti e provvedimenti volti a definire l'organizzazione aziendale.

Facendo riferimento alle indicazioni della normativa vigente e coordinandola con gli strumenti previsti ed utilizzati dall'Asp per programmare la propria attività, è stata predisposta la presente relazione.

## CICLO DELLA PERFORMANCE

---

Il ciclo della performance per l'anno 2019, costruito in base agli adempimenti previsti per le Asp, è definito, per l'Asp Pianura Est, dai seguenti documenti:

<b>Descrizione</b>	<b>Provvedimento o documento di riferimento</b>
Piano programmatico triennale, bilancio economico di previsione triennale e annuale, piano triennale degli investimenti e documento di budget annuale 2019/2021	<i>Deliberazione Cda n. 5 del 27.2.2019 Deliberazione Assemblea dei Soci n. 1 del 27.2.2019</i>
Piano della performance 2019	<i>Determina Direttore n. 67 del 12.3.2019</i>
Modifica parziale degli obiettivi	<i>Determina del Direttore n. 238 del 25.7.2019</i>
Monitoraggio obiettivi al 30.6.2018	<i>Schede di monitoraggio compilate dai responsabili di servizi, uffici e Direttore</i>
Valutazione intermedia del personale al 30.6.2019	<i>Schede compilate dai Responsabili dei servizi, uffici e Direttore</i>
Rendiconto dello stato di attuazione degli obiettivi al 31.12.2019	<i>Schede di monitoraggio compilate dai responsabili di servizi, uffici e Direttore</i>
Valutazione finale del personale	<i>Schede compilate dai Responsabili dei servizi, uffici e Direttore deliberazione</i>
Bilancio consuntivo anno 2019 con relazione sulla gestione e bilancio sociale	Non ancora approvato in conseguenza dell'emergenza Coronavirus.

E si sviluppa come segue:



**OBIETTIVI ANNO 2019**

Gli obiettivi per l’anno 2019 sono stati definiti in base a quanto previsto nel piano programmatico per il triennio 2019/2021 ed inseriti all’interno del piano per la performance approvato con determinazione del Direttore n. 67 del 12.3.2019.

Sono stati previsti obiettivi per gli uffici e per i servizi il cui raggiungimento vincola la corresponsione di parte dei compensi per la performance previsti per il personale.

Sono inoltre stati definiti obiettivi personali per i responsabili titolari di posizione organizzativa o alta professionalità.

**SERVIZI SOCIO-SANITARI GESTITI DALL’ASP**

Si riportano le schede con gli obiettivi relativi ai servizi socio-sanitari gestiti dall’Asp e nei quali sono occupati la gran parte dei dipendenti dell’Asp (95%), e lo stato di realizzazione al 31.12.2019.

Per ogni obiettivo è previsto un punteggio massimo e viene attribuito un punteggio finale in base al raggiungimento degli obiettivi previsti. Il totale rappresenta la percentuale che sarà utilizzata per definire i punti assegnati a ciascun dipendente per la parte relativa alla **performance collettiva**.

CRA GALUPPI - ANNO 2019				
Obiettivo	descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
Cartella informatizzata	Ampliamento della parte relativa alla banca farmaci	Realizzato	20	20
Revisione piano di lavoro	Revisione e riorganizzazione piano di lavoro integrato per maggiore coordinamento tra le attività assistenziali e sanitarie.	Realizzato	30	30
Progetto di rieducazione posturale	Calendarizzazione incontri formativi teorico/pratici volti alla prevenzione di infortuni e movimentazioni scorrette rivolti al personale socio sanitario.	Realizzato	20	20
Rinnovo accreditamento servizi	Revisione delle procedure e della documentazione del servizio nel rispetto delle norme regionali per l’accreditamento	Realizzato	10	10
Valutazione del servizio	Ottenere una valutazione positiva del servizio con il questionario	Realizzato	20	20

da parte degli utenti	di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.			
	Totale		100	100

<b>CRA MINERBIO – ANNO 2019</b>				
Obiettivo	descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
Copertura posti vacanti di OSS	Inserimento nuovo personale a tempo determinato e indeterminato da mobilità, stabilizzazione e concorso.	realizzato	30	30
Rinnovo accreditamento servizi	Revisione delle procedure e della documentazione del servizio nel rispetto delle norme regionali per l'accreditamento	realizzato	10	10
Avvio cartella informatizzata	Formazione per l'avvio dell'utilizzo della cartella informatizzata	Realizzato parzialmente	20	15
Nuova Raa	Inserimento di nuova figura di responsabile a seguito di pensionamento	realizzato	20	20
Valutazione del servizio da parte degli utenti	Ottenere una valutazione positiva del servizio con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	realizzato	20	20
	Totale		100	95

<b>CRA RAMPONI– ANNO 2019</b>				
Obiettivo	descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
Cartella informatizzata	Ampliamento della parte relativa alla banca farmaci	realizzato	20	20
Revisione piano di lavoro	Revisione e riorganizzazione piano di lavoro integrato per maggiore coordinamento tra le attività assistenziali e sanitarie.	realizzato	30	30
Progetto di rieducazione posturale	Calendarizzazione incontri formativi teorico/pratici volti alla prevenzione di infortuni e movimentazioni scorrette rivolti al personale socio sanitario.	realizzato	20	20
Rinnovo accreditamento servizi	Revisione delle procedure e della documentazione del servizio nel rispetto delle norme regionali per l'accreditamento	realizzato	10	10
Valutazione del servizio da parte degli utenti	Ottenere una valutazione positiva del servizio con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	realizzato	20	20
	Totale		100	100

<b>CRA S. DOMENICO – ANNO 2019</b>				
Obiettivo	descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
Copertura posti vacanti di OSS	Inserimento nuovo personale a tempo determinato e indeterminato da mobilità, stabilizzazione e concorso.	realizzato	30	30
Rinnovo accreditamento servizi	Revisione delle procedure e della documentazione del servizio nel rispetto delle norme regionali per l'accreditamento	realizzato	10	10
Avvio cartella informatizzata	Formazione per l'avvio dell'utilizzo della cartella informatizzata	Realizzato parzialmente	20	15
Revisione organizzazione	Revisione dell'organizzazione di un'ala del servizio per adeguarla alle esigenze dell'utenza più grave.	realizzato	20	20

<b>Valutazione del servizio da parte degli utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva del servizio con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	realizzato	20	20
	Totale		100	95

**CSRR "VILLA ROSALINDA" – ANNO 2019**

<b>Obiettivo</b>	<b>descrizione</b>	<b>Situazione al 31.12.2019</b>	<b>Punteggio previsto</b>	<b>Punteggio assegnato</b>
<b>Migliore utilizzo posti</b>	Razionalizzazione dell'utilizzo dei posti per ingressi temporanei e di sollievo	Realizzato	20	20
<b>"Scontenzione"</b>	Prosecuzione del progetto regionale per la diminuzione della contenzione fisica e farmaceutica degli utenti con deficit cognitivi.	Realizzato	20	20
<b>Rinnovo accreditamento servizi</b>	Revisione delle procedure e della documentazione del servizio nel rispetto delle norme regionali per l'accreditamento	Realizzato	10	10
<b>Progettazione nuove attività</b>	Progettazione nuove attività ricreative adeguate all'invecchiamento dell'utenza.	Realizzato	20	20
<b>Recupero ferie arretrate</b>	Programmazione di recupero giorni di ferie arretrate utilizzando personale a tempo determinato in sostituzione del personale assente	Realizzato	10	10
<b>Valutazione utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva del servizio con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	Realizzato	20	20
	Totale		100	100

**OBIETTIVI COMUNITA' ALLOGGIO E CENTRO DIURNO RUBINI - ANNO 2019**

<b>Obiettivo</b>	<b>descrizione</b>	<b>Situazione al 31.12.2019</b>	<b>Punteggio previsto</b>	<b>Punteggio assegnato</b>
<b>Cartella Informatizzata</b>	Prime informazioni su eventuale percorso di informatizzazione delle consegne Ospiti.	Realizzato	10	10
<b>Revisione organizzativa e strutturale</b>	Programmare le modifiche gestionali, ecc., in relazione all'avvio dei lavori. in previsione dell'avvio dei lavori di ristrutturazione con relativa parziale modifica della tipologia di servizio/Ospiti.	Realizzato	20	20
<b>Prosecuzione progetto "Al centro con noi, a pranzo con chi vuoi"</b>	Calendarizzazione di un sabato al mese quale possibilità per gli Ospiti di pranzare al Centro con i propri familiari.	Realizzato	20	20
<b>Prosecuzione attività di verifica infermieristica periodica e al bisogno</b>	Intervento programmato periodico dedicato alla verifica dei certificati (validità, ecc.) e della somministrazione farmaci (validità ed attualità della modulistica utilizzata)	Realizzato	20	20
<b>Nuovo servizio di ristorazione</b>	Revisione organizzativa a seguito dell'avvio del nuovo servizio appaltato.	Realizzato	10	10
<b>Valutazione utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva del servizio con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	Realizzato	20	20
	Totale		100	100

<b>OBIETTIVI CD S. DOMENICO – ANNO 2019</b>				
Obiettivo	descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Prosecuzione progetti ricreativi dedicati</b>	Conferma ed implementazione programmazione di attività ricreative dedicate e gestite dal personale del CD relativamente a laboratori, uscite sul territorio e attività fisioterapica	Realizzato	30	30
<b>Rinnovo accreditamento servizi</b>	Revisione delle procedure e della documentazione del servizio nel rispetto delle norme regionali per l'accreditamento	Realizzato	10	10
<b>Incontri informativi per famigliari</b>	Organizzazione di incontri informativi per i famigliari degli utenti.	realizzato	20	20
<b>Avvio Cartella Informatizzata</b>	Acquisizione nozioni per l'utilizzo dello strumento e passaggio dalla modalità operativa cartacea a quella informatica	Realizzato	20	20
<b>Valutazione utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva del servizio con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	Realizzato	20	20
	Totale		100	100

6

<b>OBIETTIVI CD GALUPPI – ANNO 2019</b>				
Obiettivo	descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Cartella Informatizzata</b>	Confronto tecnico/operativo tra centri diurni per omogeneizzarne l'utilizzo.	Realizzato	10	10
<b>Attivazione progetto "Esercizi cognitivi e di verbalizzazione"</b>	Breve incontro settimanale degli Ospiti con lo Psicologo per attività di verbalizzazione ed esercizi utili a contrastare il deterioramento cognitivo.	Realizzato	20	20
<b>Attivazione progetto "Al centro con noi, a pranzo con chi vuoi"</b>	Calendarizzazione di un sabato al mese quale possibilità per gli Ospiti di pranzare al Centro con i propri familiari.	Realizzato	20	20
<b>Attività di verifica posturale da parte della F.T.</b>	Intervento programmato periodico per la verifica degli aspetti posturali e di movimentazione degli Ospiti	Realizzato	20	20
<b>Rinnovo accreditamento servizi</b>	Revisione delle procedure e della documentazione del servizio nel rispetto delle norme regionali per l'accreditamento	Realizzato	10	10
<b>Valutazione utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva del servizio con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	Realizzato	20	20
	Totale		100	100

<b>OBIETTIVI CD RAMPONI – ANNO 2019</b>				
Obiettivo	descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Cartella Informatizzata</b>	Confronto tecnico/operativo tra centri diurni per omogeneizzarne l'utilizzo.	Realizzato	10	10
<b>Attivazione progetto "Esercizi cognitivi e di verbalizzazione"</b>	Breve incontro settimanale degli Ospiti con lo Psicologo per attività di verbalizzazione ed esercizi utili a contrastare il deterioramento cognitivo.	Realizzato	20	20
<b>Attivazione progetto "Al centro con noi, a pranzo con chi vuoi"</b>	Calendarizzazione di un sabato al mese quale possibilità per gli Ospiti di pranzare al Centro con i propri familiari.	Realizzato	20	20
<b>Attività di verifica posturale da parte della F.T.</b>	Intervento programmato periodico per la verifica degli aspetti posturali e di movimentazione degli Ospiti	Realizzato	20	20
<b>Rinnovo accreditamento servizi</b>	Revisione delle procedure e della documentazione del servizio nel rispetto delle norme regionali per l'accreditamento	Realizzato	10	10

<b>Valutazione utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva del servizio con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	Realizzato	20	20
	Totale		100	100

<b>OBIETTIVI CD CASA DEL CILIEGIO – ANNO 2019</b>				
Obiettivo	descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Cartella Informatizzata</b>	Confronto tecnico/operativo tra centri diurni per omogeneizzarne l'utilizzo.	Realizzato	20	20
<b>Riorganizzazione</b>	Revisione organizzativa del servizio con maggiore utilizzo del PC e altri strumenti	Realizzato	20	20
<b>Attivazione progetto "Al centro con noi, a pranzo con chi vuoi"</b>	Calendarizzazione di un sabato al mese quale possibilità per gli Ospiti di pranzare al Centro con i propri familiari.	Realizzato	20	20
<b>Attività di verifica posturale da parte della F.T.</b>	Intervento programmato periodico per la verifica degli aspetti posturali e di movimentazione degli Ospiti	Realizzato	20	20
<b>Avvio nuovo servizio ristorazione</b>	Monitoraggio e verifica sistematica del servizio di ristorazione nel passaggio del servizio a nuovo fornitore	Realizzato	10	10
<b>Verifica OTAP</b>	Verifica, preparazione e aggiornamento della documentazione da presentare alla verifica OTAP. Verifica delle prassi operative.	Realizzato	10	10
	Totale		100	100

7

Oltre agli obiettivi indicati nelle suddette schede, sono anche stati definiti due progetti specifici per il CSSR Villa Rosalinda, servizio residenziale per disabili che, proprio per la tipologia di utenza, è il servizio in cui si sviluppano attività alternative e particolari.

I progetti realizzati sono stati i seguenti:

#### **Progetto "Mi prendo cura di me" per Villa Rosalinda.**

Il progetto "Mi prendo cura di me" coinvolge il personale addetto all'assistenza (OSS) e gli utenti del CSRR Villa Rosalinda.

Si è provveduto a reinternalizzare il servizio di pulizie e di lavanderia che viene svolto dal personale del servizio in collaborazione con gli utenti. Il progetto ha lo scopo di coinvolgere i disabili in grado di farlo, nella gestione delle attività quotidiane, avendo maggior consapevolezza della gestione della propria vita.

Come da relazione del Coordinatore l'obiettivo è stato raggiunto.

#### **Progetto "Soggiorni estivi Villa Rosalinda"**

Il progetto prevede l'accompagnamento di parte dei utenti del servizio e di altri utenti individuati dall'USSI Disabili a soggiorni al mare. Il progetto è realizzato da un gruppo ristretto di operatori.

Come da relazione illustrativa del Coordinatore l'obiettivo è stato raggiunto ed hanno partecipato n. 7 per un totale di 70 gg di presenza.

#### **UFFICI AMMINISTRATIVI DELL'ASP**

Si riportano le schede con gli obiettivi relativi agli uffici amministrativi dell'Asp e nei quali sono occupati una parte dei dipendenti dell'Asp, e lo stato di realizzazione al 31.12.2019.

Per ogni obiettivo è previsto un punteggio massimo e viene attribuito un punteggio finale in base al raggiungimento degli obiettivi previsti. Il totale rappresenta la percentuale che sarà utilizzata per definire i punti assegnati a ciascun dipendente per la parte relativa alla performance collettiva.

UFFICIO SEGRETERIA – ANNO 2019				
Obiettivo	Descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Sistemazione archivio</b>	Revisione delle modalità di archiviazione della documentazione relativa ai servizi (autorizzazioni, verbali, ecc...)	realizzato	10	10
<b>Collaborazione ufficio appalti</b>	Supporto all'ufficio Appalti per le procedure di gara in programma nell'anno	realizzato	20	20
<b>Trasparenza</b>	Partecipazione al completamento delle informazioni ed al costante aggiornamento, dei documenti previsti nel rispetto delle norme sulla trasparenza, da pubblicare sul sito dell'Asp	realizzato	15	15
<b>CAD</b>	Attivazione percorsi per adeguamenti previsti dal Codice Amministrazione Digitale di dematerializzazione dei documenti (CAD D.Lgs 179/2016) in collaborazione con il CED Reno Galliera	realizzato	15	15
<b>Rinnovo accreditamento servizi</b>	Collaborazione con i servizi per la predisposizione della documentazione per la verifica OTAP.	realizzato	10	10
<b>Sicurezza</b>	Programmazione corsi obbligatori ed aggiornamento documenti (DVR, CPI ECC...)	realizzato	10	10
<b>Valutazione del servizio da parte degli utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva dei rapporti con gli uffici, con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	realizzato	20	20
TOTALE			100	100

UFFICIO BILANCIO E PATRIMONIO – ANNO 2019				
Obiettivo	Descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Trasparenza</b>	Partecipazione al completamento delle informazioni ed al costante aggiornamento, dei documenti previsti nel rispetto delle norme sulla trasparenza, da pubblicare sul sito dell'Asp	realizzato	15	15
<b>Nuova piattaforma CBA</b>	Formazione ed utilizzo nuovi programmi CBA (contabilità economica, analitica, budget, cespiti, cassa economale e ospiti)	realizzato	15	15
<b>Monitoraggio bilancio</b>	Rilevazione e controllo andamento costi/ricavi di bilancio previa individuazione dei conti più significativi da tenere periodicamente monitorati in collaborazione con i servizi	realizzato	20	20
<b>Budget</b>	Monitoraggio del budget e rendicontazione con i Responsabili per esame andamento	realizzato	20	20
<b>Recupero crediti</b>	Proseguimento del recupero crediti con affidamento incarico a legale	realizzato	20	20
<b>Valutazione del servizio da parte degli utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva dei rapporti con gli uffici, con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	realizzato	10	10
TOTALE			100	100

UFFICIO FATTURAZIONE E SERVIZI ESTERNI – ANNO 2019				
Obiettivo	Descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Revisione tariffe</b>	Rimodulazione fatturazione e rilevazione dati a seguito della revisione delle tariffe per norme regionali e per nuovo case-mix	realizzato	20	20
<b>Fatturazione elettronica</b>	Completamento applicazione della normativa con emissione fatturazione elettronica anche ai privati	realizzato	20	20
<b>Monitoraggio presenze</b>	Collaborazione con ufficio contabilità per monitoraggio presenze e utilizzo dei servizi	realizzato	20	20

<b>Recupero crediti</b>	Collaborazione con responsabile recupero credito per quanto di competenza.	realizzato	20	20
<b>Valutazione del servizio da parte degli utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva dei rapporti con gli uffici, con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	realizzato	20	20
	TOTALE		100	100

**UFFICIO RISORSE UMANE– ANNO 2019**

Obiettivo	Descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Titoli di studio e formazione</b>	Salvataggio degli attestati ed inserimento nel programma risorse umane della formazione per costruire il curriculum formativo degli operatori.	realizzato	20	20
<b>Copertura posti</b>	Procedure di copertura dei posti a tempo determinato e indeterminato per sostituire il personale	realizzato	20	20
<b>Trasparenza</b>	Partecipazione al completamento delle informazioni ed al costante aggiornamento, dei documenti previsti nel rispetto delle norme sulla trasparenza, da pubblicare sul sito dell'Asp	realizzato	10	10
<b>Nuovo CCNL</b>	Applicazione nuovo CCNL e relativa applicazione degli aumenti retributivi e modifiche normative, revisione modulistica e circolari interne	realizzato	20	20
<b>Mobilità interna</b>	Procedura di mobilità interna per trasferimento degli operatori tra i diversi servizi.	realizzato	20	20
<b>Valutazione del servizio da parte degli utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva dei rapporti con gli uffici, con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	realizzato	10	10
	TOTALE		100	100

**UFFICIO MANUTENZIONI– ANNO 2019**

Obiettivo	Descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Piano triennale 2018/2020</b>	Realizzazione degli interventi di manutenzione straordinaria degli immobili e delle attrezzature previste nel piano triennale degli investimenti per l'anno 2019.	Realizzato	20	20
<b>Manutenzioni straordinarie</b>	Collaborazione con le strutture per lo svolgimento di manutenzioni non previste e per la gestione delle emergenze.	Realizzato	20	20
<b>Trasparenza</b>	Partecipazione al completamento delle informazioni ed al costante aggiornamento, dei documenti previsti nel rispetto delle norme sulla trasparenza, da pubblicare sul sito dell'Asp.	Realizzato	20	20
<b>Riorganizzazione servizio</b>	Riorganizzazione del servizi a seguito di collocamento a riposo e dimissioni.	realizzato	20	20
<b>Valutazione del servizio da parte degli utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva dei rapporti con gli uffici, con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	realizzato	20	20
	Totale		100	100

**UFFICIO MANUTENZIONI– ANNO 2019**

Obiettivo	Descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Piano triennale 2018/2020</b>	Realizzazione degli interventi di manutenzione straordinaria degli immobili e delle attrezzature previste nel piano triennale degli investimenti per l'anno 2019.	Realizzato	20	20

<b>Manutenzioni straordinarie</b>	Collaborazione con le strutture per lo svolgimento di manutenzioni non previste e per la gestione delle emergenze.	Realizzato	20	20
<b>Trasparenza</b>	Partecipazione al completamento delle informazioni ed al costante aggiornamento, dei documenti previsti nel rispetto delle norme sulla trasparenza, da pubblicare sul sito dell'Asp.	Realizzato	20	20
<b>Riorganizzazione servizio</b>	Riorganizzazione del servizi a seguito di collocamento a riposo e dimissioni.	realizzato	20	20
<b>Valutazione del servizio da parte degli utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva dei rapporti con gli uffici, con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	realizzato	20	20
Totale			100	100

<b>UFFICIO APPALTI E SERVIZI INFORMATICI– ANNO 2019</b>				
Obiettivo	Descrizione	Situazione al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>CUC</b>	Collaborazione con CUC per predisposizione ed aggiudicazione gare di prossima scadenza	Realizzato	20	20
<b>Acquisti e gestione scorte</b>	Collaborazione con altri referenti interni per la raccolta fabbisogni gestione scorte ed individuazione strumenti di più appropriati per acquisizione	Realizzato	20	20
<b>Rinnovo accreditamento servizi</b>	Collaborazione con i servizi per la predisposizione della documentazione per la verifica OTAP.	Realizzato	10	10
<b>Adesione accordi quadro</b>	Adesione accordi quadro per gestione calore, manutenzioni, ecc...	Realizzato	10	10
<b>CAD</b>	Attivazione percorsi per adeguamenti previsti dal Codice Amministrazione Digitale di dematerializzazione dei documenti (CAD D.Lgs 179/2016) in collaborazione con il CED Reno Galliera	Realizzato	15	15
<b>Trasparenza</b>	Partecipazione al completamento delle informazioni ed al costante aggiornamento, dei documenti previsti nel rispetto delle norme sulla trasparenza, da pubblicare sul sito dell'Asp.	Realizzato	15	15
<b>Valutazione del servizio da parte degli utenti</b>	Ottenere una valutazione positiva dei rapporti con gli uffici, con il questionario di valutazione somministrato agli utenti: somma delle valutazioni "ottimo" e "buono" pari o superiore al 60% dei questionari compilati.	realizzato	10	10
TOTALE			100	100

### **OBIETTIVI PER RESPONSABILI DI UFFICI E SERVIZI**

Ai Responsabili di Uffici e Servizi, nonché al Direttore, sono stati inoltre attribuiti obiettivi specifici il cui raggiungimento influenza la valutazione personale che avviene attraverso apposita scheda di valutazione. L'attribuzione di obiettivi personali alle figure apicali è fondamentale in quanto specifica l'apporto di ciascuno nel raggiungimento degli obiettivi dell'Asp e serve quale punto di riferimento per il restante personale che viene coordinato da tali figure.

Si riportano le schede relative agli obiettivi assegnati e la valutazione a fine anno di quanto raggiunto.

<b>OBIETTIVI DIRETTORE – ANNO 2019</b>				
Obiettivo	Azioni previste	Azioni realizzate al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Nuovo CCNL</b>	Approfondimento contenuti nuovo CCNL	realizzato	15	15
	Modifica Regolamenti interni in base ai nuovi contenuti	realizzato		
	Adozione atti necessari	realizzato		
	Nuova contrattazione decentrata	realizzato		

<b>Completamento nuova documentazione aziendale</b>	Completamento Carte dei Servizi	realizzato	10	10
	Completamento carta dei valori	realizzato		
	Distribuzione e diffusione dei nuovi documenti	realizzato		
<b>Costruzione identità aziendale</b>	Conclusione del percorso di costruzione Carta dei Valori	realizzato	10	10
	Rendiconto del percorso fatto con apposita relazione conclusiva	realizzato		
	Progettazione nuove iniziative per mantenere il coinvolgimento del personale	Realizzato		
	Realizzazione delle iniziative	Realizzato		
<b>Appartamenti Dopo di Noi</b>	Affidamento incarico di progettazione	realizzato	10	10
	Approvazione del progetto	realizzato		
	Partecipazione alle iniziative regionali collegata all'erogazione del contributo	realizzato		
<b>Casa Martinelli</b>	Monitoraggio dell'esecuzione dei lavori e collaborazione con il Direttore dei lavori	realizzato	10	10
	Riorganizzazione del servizio di CD	realizzato		
<b>Normativa sulla trasparenza e anticorruzione</b>	Adozione degli atti e dei comportamenti di propria competenza	realizzato	10	10
	Aggiornamento dei documenti e delle informazioni da pubblicare nei tempi previsti	realizzato		
	Monitoraggio delle attività.	realizzato		
<b>Comunità alloggio</b>	Collaborazione con il Comune per la ristrutturazione dei locali	realizzato	15	15
	Progettazione del nuovo servizio di appartamenti protetti	realizzato		
	Adozione atti necessari	realizzato		
	Ricollocazione del personale	realizzato		
<b>Copertura posti vacanti</b>	Programmazione procedura per la copertura dei posti a tempo determinato e indeterminato	realizzato	10	10
	Adozione avvisi necessari	realizzato		
	Svolgimento procedure e prove	realizzato		
	Assunzione nuovo personale	realizzato		
<b>Servizio di ristorazione</b>	Verifica proposta di project financig	realizzato	10	10
	Adozione documenti necessari	realizzato		
	Collaborazione con la CUC per la gara necessaria	realizzato		
<b>Totale</b>			<b>100</b>	<b>100</b>

#### OBIETTIVI RESPONSABILE BILANCIO E PATRIMONIO – ANNO 2019

Obiettivo	Azioni previste	Azioni realizzate al 31.12.2019	Punteggio previsto	Punteggio assegnato
<b>Normativa sulla trasparenza e anticorruzione</b>	Partecipazione a incontri di formazione/informazione sul piano di prevenzione della corruzione e trasparenza	realizzato	10	10
	Adozione degli atti e dei comportamenti di propria competenza	Realizzato		
	Aggiornamento dei documenti e delle informazioni da pubblicare nei tempi previsti	Realizzato		
	Monitoraggio delle attività.	Realizzato		
	Partecipazione ai lavori di riorganizzazione della documentazione e dell'archiviazione dei documenti	Realizzato		
	Applicazione dei contenuti delle normativa	realizzato		
<b>Monitoraggio Budget</b>	Predisposizione e consegna documenti di budget per i responsabili di uffici e servizi	Realizzato	20	20
	Incontro illustrativo delle modalità di verifica e possibilità di controllo tramite accesso al programma Contabilità analitica	Realizzato		
	Incontri di verifica periodici	Realizzato		
	Controllo della spesa e segnalazioni difformità ai responsabili	Realizzato		
	Rendicontazione a consuntivo con relative giustificazioni	Realizzato		
<b>Certificazione crediti</b>	Accreditamento ASP in piattaforma di certificazione dei crediti	Realizzato	10	10
	Raccordo con CBA per la raccolta dei dati da pubblicare	Realizzato		
	Avvio del sistema	Realizzato		
	Monitoraggio e verifica periodica	realizzato		

<b>Recupero crediti</b>	Attuazione procedura di recupero crediti	Realizzato	15	15
	Affidamento incarico a legali per pignoramenti	Realizzato		
	Monitoraggio e aggiornamento dei crediti in sofferenza	Realizzato		
	Informazione ai Coordinatori e rendicontazione ai Comuni di residenza degli utenti morosi	Realizzato		
<b>Locazione e cessione immobili</b>	Raccolta dei contratti di locazione e cessione degli immobili a seguito delle nuove deleghe assegnate.	Realizzato	20	20
	Creazione di uno scadenziario per i rapporti legati all'utilizzo degli immobili (attivi e passivi)	Realizzato		
	Collaborazione con Commercialista per le scadenze dell'imposta di registro	Realizzato		
	Segnalazione al Direttore dei contratti scaduti o in scadenza che necessitano di rinnovo o di nuova stesura	Realizzato		
<b>Nuova piattaforma gestionale CBA</b>	Formazione per utilizzo della nuova piattaforma per la gestione contabile	Realizzato	10	10
	Utilizzo delle nuove funzionalità previste	Realizzato		
	Monitoraggio utilizzo piattaforma	Realizzato		
<b>Monitoraggio dati significativi</b>	Creazione set di indicatori utili a controllare il buon andamento economico dei servizi (es. gg di accesso, ecc..)	Realizzato	15	15
	Invio degli indicatori ai servizi e organizzazione della raccolta periodica	Realizzato		
	Monitoraggio dei dati ricevuti	Realizzato		
<b>Totale</b>			<b>100</b>	<b>100</b>

<b>OBIETTIVI RESPONSABILE APPALTI E SERVIZI INFORMATICI – ANNO 2019</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>Azioni previste</b>	<b>Azioni realizzate al 31.12.2019</b>	<b>Punteggio previsto</b>	<b>Punteggio assegnato</b>
<b>Acquisti e gestione scorte</b>	Raccolta dei fabbisogni dai vari servizi	realizzato	20	20
	Programmazione degli acquisti	Realizzato		
	Svolgimento procedure di gara	Realizzato		
	Acquisto e distribuzione fra i vari servizi	Realizzato		
<b>Nuove postazioni PC</b>	Raccolta fabbisogno di nuove postazioni e nuovi accessi	Realizzato	15	10
	Acquisto della strumentazione necessaria	Realizzato		
	Collaborazione con il CED per l'installazione e avvio delle postazioni	Non ancora Realizzato		
<b>Rapporti con CUC Reno Galliera</b>	Partecipazione alla programmazione delle gare in base ai fabbisogni dell'Asp	Realizzato	15	15
	Adozione di atti e documenti in base a quanto programmato	Realizzato		
<b>Gara servizio di lavanolo</b>	Rilevazione fabbisogni dai Coordinatori	Realizzato	15	10
	Predisposizione documentazione di gara in collaborazione con CUC	Realizzato		
	Avvio della in collaborazione con CUC	Non ancora realizzato		
<b>Gara servizio di ristorazione</b>	Collaborazione con il Direttore nella verifica documentazione	Realizzato	15	15
	Collaborazione con la CUC	Realizzato		
	Supporto alle procedure di gara.	Realizzato		
<b>Normativa sulla trasparenza e anticorruzione</b>	Partecipazione a incontri di formazione/informazione sul piano di prevenzione della corruzione e trasparenza	Realizzato	10	10
	Adozione degli atti e dei comportamenti di propria competenza	Realizzato		
	Aggiornamento dei documenti e delle informazioni da pubblicare nei tempi previsti	Realizzato		
	Monitoraggio delle attività.	Realizzato		
<b>Adesione accordi</b>	Adesione accordi quadro per gestione calore, manutenzioni, ecc...	Realizzato	10	10

<b>quadro</b>				
Totale			100	90

**OBIETTIVI COORDINATORE SERVIZI DIVERSI – ANNO 2019**

<b>Obiettivo</b>	<b>Azioni previste</b>	<b>Azioni realizzate al 31.12.2019</b>	<b>Punteggio previsto</b>	<b>Punteggio assegnato</b>
<b>Rinnovo accreditamento</b>	Verifica della documentazione presente nei servizi	Realizzato	20	20
	Adeguamento dei documenti e produzione nuovi documenti	Realizzato		
	Predisposizione di fascicolo per la presentazione all'OTAP e dei relativi files	Realizzato		
<b>Gestione budget</b>	Individuazione budget di spesa	Realizzato	20	20
	Condivisione metodo di verifica del buget utilizzato	Realizzato		
	Partecipazione agli incontri di rendicontazione	Realizzato		
<b>Nuova normativa sulla privacy</b>	Approfondimento normativa	Realizzato	10	10
	Partecipazione ai lavori di riorganizzazione della documentazione e dell'archiviazione dei documenti	Realizzato		
	Applicazione dei contenuti delle normativa	Realizzato		
<b>Progetto benessere lavorativo</b>	Conclusione del periodo di rilevazione e colloqui con il personale	Realizzato	10	10
	Raccolta dati	Realizzato		
	Progettazione attività e modifiche organizzative favorevoli al miglioramento del benessere organizzativo	Realizzato		
	Monitoraggio dei risultati in collaborazione con lo psicologo	Realizzato		
<b>Supervisione CRA e CD Ramponi</b>	Affiancamento al Coordinatore dei servizi per analisi delle problematiche	Realizzato	15	15
	Partecipazione ad incontri con il personale e le figure di riferimento	Realizzato		
	Revisione dell'organizzazione e supervisione delle attività	Realizzato		
<b>Azioni di miglioramento organizzativo</b>	Costruzione momenti di incontro a piccoli gruppi e in momenti ravvicinati per la soluzioni di problematiche urgenti	Realizzato	15	15
	Sperimentazione nei servizi di competenza	Realizzato		
	Rendicontazione della sperimentazione	Realizzato		
	Estensione della sperimentazione in altri servizi	Realizzato		
<b>Monitoraggio dati per il bilancio</b>	Raccolta dei dati necessari definiti in collaborazione con il responsabile bilancio	Realizzato	10	10
	Aggiornamento dei dati periodico	Realizzato		
	Verifica delle conseguenze economiche relative	Realizzato		
	Adozione eventuali correttivi	Realizzato		
<b>Totale</b>			<b>100</b>	<b>100</b>

**OBIETTIVI COORDINATORE CRA E CD S. DOMENICO – ANNO 2019**

<b>Obiettivo</b>	<b>Azioni previste</b>	<b>Azioni realizzate al</b>	<b>Punteggio previsto</b>	<b>Punteggio assegnato</b>
<b>Rinnovo accreditamento</b>	Verifica della documentazione presente nei servizi	Realizzato	20	20
	Adeguamento dei documenti e produzione nuovi documenti	Realizzato		
	Predisposizione di fascicolo per la presentazione all'OTAP e dei relativi files	Realizzato		
<b>Gestione budget</b>	Individuazione budget di spesa	Realizzato	20	20
	Condivisione metodo di verifica del buget utilizzato	Realizzato		
	Partecipazione agli incontri di rendicontazione	Realizzato		
<b>Nuova normativa sulla privacy</b>	Approfondimento normativa	Realizzato	10	10
	Partecipazione ai lavori di riorganizzazione della documentazione e dell'archiviazione dei documenti	Realizzato		
	Applicazione dei contenuti delle normativa	Realizzato		
<b>Progetto</b>	Conclusione del periodo di rilevazione e colloqui con il personale	Realizzato	10	10

<b>benessere lavorativo</b>	Raccolta dati	Realizzato		
	Progettazione attività e modifiche organizzative favorevoli al miglioramento del benessere organizzativo	Realizzato		
	Monitoraggio dei risultati in collaborazione con lo psicologo	Realizzato		
<b>Azioni di miglioramento organizzativo</b>	Costruzione momenti di incontro a piccoli gruppi e in momenti ravvicinati per la soluzioni di problematiche urgenti	Realizzato	15	15
	Sperimentazione nei servizi di competenza	Realizzato		
	Rendicontazione della sperimentazione	Realizzato		
	Estensione della sperimentazione in altri servizi	Realizzato		
<b>Monitoraggio dati per il bilancio</b>	Raccolta dei dati necessari definiti in collaborazione con il responsabile bilancio	Realizzato	10	10
	Aggiornamento dei dati periodico	Realizzato		
	Verifica delle conseguenze economiche relative	Realizzato		
	Adozione eventuali correttivi	Realizzato		
<b>Incontri per familiari utenti</b>	Programmazione di incontri per affrontare le difficoltà dei caregivers	Realizzato	15	15
	Contatti con i relatori	Realizzato		
	Partecipazione agli incontri	Realizzato		
<b>Totale</b>			<b>100</b>	<b>100</b>

<b>OBIETTIVI COORDINATORE CSRR VILLA ROSALINDA – ANNO 2019</b>				
<b>obiettivo</b>	<b>Azioni previste</b>	<b>Azioni realizzate al 31.12.2019</b>	<b>Punteggio previsto</b>	<b>Punteggio assegnato</b>
<b>Rinnovo accreditamento</b>	Verifica della documentazione presente nei servizi	realizzato	20	20
	Adeguamento dei documenti e produzione nuovi documenti	Realizzato		
	Predisposizione di fascicolo per la presentazione all'OTAP e dei relativi files	Realizzato		
<b>Gestione budget</b>	Individuazione budget di spesa	Realizzato	20	20
	Condivisione metodo di verifica del buget utilizzato	Realizzato		
	Partecipazione agli incontri di rendicontazione	Realizzato		
<b>Nuova normativa sulla privacy</b>	Approfondimento normativa	Realizzato	10	10
	Partecipazione ai lavori di riorganizzazione della documentazione e dell'archiviazione dei documenti	Realizzato		
	Applicazione dei contenuti delle normativa	Realizzato		
<b>Nuovi progetti di vita per gli utenti</b>	Elaborazione dei nuovi progetti di vita per gli utenti dei servizi	Realizzato	15	15
	Condivisione con il personale	Realizzato		
	Monitoraggio dei progetti	Realizzato		
	Rendicontazione finale	Realizzato		
<b>Attività nel tempo libero</b>	Progettazione delle attività	Realizzato	15	15
	Condivisione con gli operatori	Realizzato		
	Programmazione delle attività	Realizzato		
	Realizzazione del programma	Realizzato		
	Monitoraggio del programma	Realizzato		
<b>Recupero ore e ferie arretrate</b>	Rilevazione delle ferie e delle ore arretrate	Realizzato	10	10
	Programmazione dei recuperi	Realizzato		
	Monitoraggio dei recuperi fatti	Realizzato		
<b>Monitoraggio dati per il bilancio</b>	Raccolta dei dati necessari definiti in collaborazione con il responsabile bilancio	Realizzato	10	10
	Aggiornamento dei dati periodico	Realizzato		
	Verifica delle conseguenze economiche relative	Realizzato		
	Adozione eventuali correttivi	Realizzato		

Totale	100	100
--------	-----	-----

## VALUTAZIONE PERFORMANCE INDIVIDUALE

La valutazione dell'apporto di ciascun dipendente al buon funzionamento delle attività dell'Asp avviene attraverso apposite schede di valutazione che sono state condivise e concordate con le OO.SS. Le schede sono di due tipologie:

- ✓ Per il personale responsabile titolare di Posizione Organizzativo la valutazione viene effettuata dal Direttore e, per il Direttore dal Cda;
- ✓ Per il personale non titolare di Posizione Organizzativa vengono compilate dai Responsabili dei servizi di appartenenza e precisamente:

<b>Figura professionale</b>	<b>Da chi viene valutata</b>
<b>OSS/Educatori/Animatori/personale ausiliario</b>	Raa e Coordinatore
<b>RAA</b>	Coordinatore
<b>Infermiere</b>	Coordinatore (sentito il medico di struttura)
<b>Figure amministrative</b>	Responsabile Area/Ufficio

### Valutazione performance individuale personale titolare di P.O. e A.P.

Le schede predisposte per il personale titolare di P.O. e A.P. sono le seguenti:

n.	Profilo professionale <b>Responsabile di ufficio o servizio</b>	Punteggio max previsto	Punteggio attribuito	% corrispondente
<b>competenze manageriali espresse</b>				
1	Flessibilità nell'elaborazione di soluzioni al variare delle risorse e degli obiettivi	15		
2	Valorizzazione del personale assegnato	15		
3	Capacità di coinvolgimento dei collaboratori	10		
4	Capacità di valutazione dei propri collaboratori dimostrata tramite significativa differenziazione dei giudizi	10		
5	Autonomia nel mantenere il livello di formazione e aggiornamento in base alle variazioni normative	10		
<b>comportamenti organizzativi per un miglior svolgimento delle funzioni assegnate</b>				
6	Capacità di pianificazione delle azioni in relazione alle scadenze ed alle risorse	10		
7	Capacità di relazionarsi e di cooperare con responsabili di altri servizi e con tutte le figure professionali dell'Asp	15		
8	Elaborazione di programmi di lavoro volti a migliorare l'efficienza e la qualità delle prestazioni del servizio/ufficio di competenza	15		
<b>TOTALE</b>		<b>100</b>		<b>40%</b>
<b>Raggiungimento degli obiettivi individuali (vedi schema allegato)</b>		<b>100</b>		<b>40%</b>
<b>Raggiungimento obiettivi del servizio di competenza (in caso di più servizi media delle valutazioni) (vedi schema allegato)</b>		<b>100</b>		<b>20%</b>
<b>Percentuale da riportare alla retribuzione di risultato massima prevista</b>				<b>100%</b>

La valutazione del personale titolare di P.O. e A.P. combinando i punteggi ottenuti nel raggiungimento degli obiettivi di servizio, personali e valutazione della performance individuale, ha portato i seguenti risultati utilizzati per determinare l'indennità di risultato prevista dal CCNL vigente:

Figura	categoria	Punteggio assegnato	Retribuzione di risultato assegnata in %
Direttore	D con P.O.	99.2	34.72
Responsabile Appalti e Servizi informatici	D con P.O.	92.8	27.84
Responsabile Bilancio e Patrimonio	D con P.O.	98	29.40
Coordinatore servizi diversi	D con P.O.	98	29.40
Coordinatore CRA e CD S. Domenico	D con P.O.	97.6	29.28
Coordinatore CSRR Villa Rosalinda	D con P.O.	98.8	29.64

### Valutazione performance individuale personale non titolare di P.O.

Il personale non titolare di P.O. viene valutato per la performance collettiva, in base al livello di raggiungimento degli obiettivi stabiliti per il servizio di appartenenza (50% del compenso), e per la performance individuale utilizzando apposita schede individuale di valutazione.

I criteri previsti nella scheda di valutazione sono diversi, in base al profilo di appartenenza, si possono raggruppare nelle seguenti categorie:

- ✓ qualità del contributo assicurato al servizio di appartenenza
- ✓ competenze dimostrate
- ✓ comportamenti organizzativi e professionali dimostrati

Ciascuna categoria è declinata in diverse voci per ciascuna delle quali è previsto un punteggio max e la somma complessiva dei punti attribuibili è pari a 100 che determinano la quota di compenso prevista (50% del compenso complessivo) per la performance individuale.

La valutazione relativa al 2019 è già stata predisposta e consegnata ai singoli dipendenti che hanno potuto chiedere chiarimenti ai responsabili di riferimento.

Visto il numero consistente di dipendenti dell'Asp si riportano nella tabella seguente un riepilogo della valutazione effettuata per ciascun ufficio o servizio:

Servizio	n. dipendenti	Punteggio max attribuito	Punteggio minimo attribuito	Punteggio medio del servizio
Uffici Amministrativi	8	98	92	95.75
CRA CD Galuppi	45	95	73	82.82
CRA CD Ramponi	34	92	44	81.5
CRA CD S. Domenico	56	99	69	82.11
CRA di Minerbio	30	95	78	85.67
CD Casa del Ciliegio	6	96	85	89.67
Comunità Alloggio Rubini	4	92	92	92
CSRR Villa Rosalinda	14	93	54	87.57
Personale in comando	3	72	60	65
<b>Complessivo</b>	<b>200</b>	<b>99</b>	<b>44</b>	<b>83.80</b>

### COMPENSI COLLEGATI ALLA PERFORMANCE

La misurazione della performance di uffici e servizi e dei singoli dipendenti, misurata in termini di raggiungimento degli obiettivi e tramite le schede di valutazione individuale viene utilizzata per determinare i compensi specifici dal CCNL e precisamente:

- ✓ Per i titolari di P.O. e A.P. : **indennità di risultato**
- ✓ Per il personale non titolare di P.O. : **compenso per la performance.**

#### Indennità di risultato

L'indennità di risultato è prevista all'art. 15 del CCNL 21.5.2018 che destina a tale istituto un importo non inferiore al 15% delle risorse destinate alle Posizioni Organizzative.

Il Cda con propria deliberazione n. 16 del 27.6.2019 ha stabilito le seguenti percentuali massime per la definizione dell'indennità di risultato:

- Direttore 35%
- Responsabili Uffici e servizi 30%

Per definire la percentuale da applicare per definire l'indennità da corrispondere si farà riferimento alla scheda di valutazione riportata nel paragrafo precedente. L'indennità è rapportata all'orario di lavoro (eventuale part time) ed ai mesi di assunzione nell'anno.

### Compenso per la performance

Il compenso è stato definito stata definito in sede di contrattazione decentrata.

Per l'anno 2019 sono stati definiti i seguenti importi massimi annui:

- Dipendenti in categoria A e B: euro 273 di cui 50% per la performance individuale e 50% per la performance organizzativa
- Dipendenti in categoria C: euro 283 di cui 50% per la performance individuale e 50% per la performance organizzativa
- Dipendenti in categoria D euro 293 di cui 50% per la performance individuale e 50% per la performance organizzativa

Inoltre sono previsti compensi aggiuntivi per compensare i progetti specifici di Villa Rosalinda e precisamente:

- ✓ **Progetto "Mi prendo cura di me" per Villa Rosalinda.**  
Per il progetto viene definito un compenso aggiuntivo pari ad euro 440 annui da aggiungere al compenso per la performance organizzativa. Il compenso sarà attribuito in base alla realizzazione del progetto.
- ✓ **Progetto "Soggiorni estivi Villa Rosalinda"**  
Il personale che si recherà a tali soggiorni avrà un compenso aggiuntivo di euro 30 per ogni giorno di soggiorno. Il compenso sarà attribuito in base alla realizzazione del progetto.

Sono state definiti importi aggiuntivi per:

- ✓ **Progetto "Riorganizzazione operativa e modulistica CRA Minerbio"** – compenso di euro 500 per il Coordinatore di Minerbio, relativo alla performance individuale.

E' inoltre stata definita la maggiorazione di cui all'art. 69 del CCNL 2016/2018, determinata in misura pari al 30% del valore medio pro-capite del premio individuale attribuito al 8% dei dipendenti (pari a n. 16 dipendenti) che hanno ottenuto il punteggio individuale più elevato. Sono state attribuite le seguenti maggiorazioni:

n. dipendenti	Punteggio attribuito	Maggiorazione pro-capite	Totale maggiorazioni attribuite
2	99	30.72	61.44
3	98	30.72	92.16
1	97	30.72	30.72
1	96	30.72	30.72
6	95	30.72	184.32
3	94	30.72	92.16
<b>Totale</b>			<b>491.52</b>

Ai dipendenti che sono stati assenti per vari motivi per più di 6 mesi durante l'anno, non viene corrisposto nessun compenso.

Il compenso è rapportato all'orario di lavoro (eventuale part time) ed ai mesi di assunzione.

L'importo complessivo dei compensi da attribuire è finanziato con il fondo per il salario accessorio dell'anno 2019.

Le somme non erogate a seguito delle valutazioni effettuate vanno a risparmio di bilancio.

Gli importi complessivamente da erogare per l'anno 2019 sono i seguenti:

<b>tipo di compenso</b>	<b>Importo massimo previsto</b>	<b>Importo da erogare</b>	<b>Differenza</b>
Indennità di risultato	16.586.00	16.215,98	370,02
Compenso performance	59.492.00	59.144.36	347.64
Maggiorazione	600.00	491.52	108.48
<b>totale</b>	<b>76.678.00</b>	<b>75.851.86</b>	<b>826.14</b>

Pieve di Cento,

IL Direttore  
Maria Grazia Polastri