

**DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

**N. 7 DEL 24.6.2020 - Prot. 1832**

L'anno 2020, il giorno ventiquattro del mese di giugno, alle ore 15.30 nella sede legale dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Pianura Est" in Pieve di Cento, si è riunito il Consiglio di Amministrazione, nominato dall'Assemblea dei Soci con deliberazione n. 3 del 29.1.2016, e convocato dal Presidente in data 18.6.2020, prot. 1778 con l'intervento dei signori:

|                             |                        |                 |
|-----------------------------|------------------------|-----------------|
| <b>Andrea Belletti</b>      | <b>Presidente</b>      | <i>presente</i> |
| <b>Raul Duranti</b>         | <b>Vice presidente</b> | <i>presente</i> |
| <b>Loirella Parmeggiani</b> | <b>Consigliere</b>     | <i>presente</i> |

Svolge le funzioni di Segretario verbalizzante il Direttore dell'Asp Maria Grazia Polastri.

Il Presidente, dato atto che il numero dei presenti è legale, dichiara aperta la seduta ed invita il Consiglio a prendere in esame il seguente oggetto:

**OGGETTO:**

**APPROVAZIONE RELAZIONE SULLA PERFORMANCE**

Deliberazione n. 7 del 24.6.2020.

## **APPROVAZIONE RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2019.**

### **IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

Premesso che con D.L.vo n. 74 del 25.5.2017 sono state introdotte normative più dettagliate in merito alla valutazione della "performance" dei dipendenti pubblici, alle quali anche l'Asp si deve attenere;

Che le suddette normative vanno integrate con i contenuti delle normative specifiche regionali relative alle Asp ed all'accreditamento dei servizi e con i contenuti dello Statuto dell'Asp e dei documenti relativi all'organizzazione dell'Azienda;

Richiamate:

- La deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 1 del 27.2.2019 con la quale è stato approvato il piano programmatico triennale 2019/2021 proposto con deliberazione del Cda n. 5 del 27.2.2019 che definisce gli obiettivi gestionali dell'Asp per il triennio;
- La determina del Direttore n. 67 del 12.3.2019 con la quale è stato approvato il piano per la performance del 2018;
- La determina n. 238 del 25.7.2019 con cui sono stati parzialmente modificati alcuni obiettivi

Vista la Relazione sulla performance dell'anno 2019 predisposta dal Direttore che contiene:

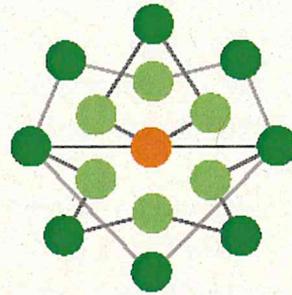
- Gli esiti della verifica del raggiungimento degli obiettivi per gli uffici, i servizi ed i responsabili
- Gli esiti della valutazione del personale effettuata in base al metodo di valutazione adottato;

Ritenuto di approvare la relazione sulla performance 2019 che si allega alla presente deliberazione e di cui forma parte integrante;

Con voti favorevoli unanimi espressi in forma palese;

### **DELIBERA**

- 1) di approvare la relazione sulla performance 2019 che si allega alla presente deliberazione e di cui forma parte integrante.



# 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<br/>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 prevista 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                  |
| <b>Rinnovo accreditamento servizi</b> | 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                  |
| <b>Rinnovo accreditamento servizi</b>          | 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                  |
| <b>Rinnovo accreditamento servizi</b>          | 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                  |
| <b>Rinnovo accreditamento servizi</b> | 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                  |

|  |  |            |     |    |
|--|--|------------|-----|----|
| 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 |

| CSRR "VILLA ROSALINDA" – ANNO 2019 |  |                          |                    |                     |
|------------------------------------|--|--------------------------|--------------------|---------------------|
| Obiettivo                          | descrizione  | Situazione al 31.12.2019 | Punteggio previsto | Punteggio assegnato |
| Migliore utilizzo posti            | Razionalizzazione dell'utilizzo dei posti per ingressi temporanei e di sollievo  | Realizzato               | 20                 | 20                  |
| "Scontenzione"                     | Prosecuzione del progetto regionale per la diminuzione della contenzione fisica e farmaceutica degli utenti con deficit cognitivi.   | 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                  |
| Progettazione nuove attività       | Progettazione nuove attività ricreative adeguate all'invecchiamento dell'utenza.   | Realizzato               | 20                 | 20                  |
| Recupero ferie arretrate           | Programmazione di recupero giorni di ferie arretrate utilizzando personale a tempo determinato in sostituzione del personale assente   | Realizzato               | 10                 | 10                  |
| Valutazione 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                 |

| OBIETTIVI COMUNITA' ALLOGGIO E CENTRO DIURNO RUBINI - ANNO 2019          |  |                          |                    |                     |
|--|--|--------------------------|--------------------|---------------------|
| Obiettivo  | descrizione  | Situazione al 31.12.2019 | Punteggio previsto | Punteggio assegnato |
| Cartella Informatizzata  | Prime informazioni su eventuale percorso di informatizzazione delle consegne Ospiti.   | Realizzato               | 10                 | 10                  |
| Revisione organizzativa e strutturale                                    | 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                  |
| Prosecuzione progetto "Al centro con noi, a pranzo con chi vuoi"         | Calendarizzazione di un sabato al mese quale possibilità per gli Ospiti di pranzare al Centro con i propri familiari.  | Realizzato               | 20                 | 20                  |
| Prosecuzione attività di verifica infermieristica periodica e al bisogno | Intervento programmato periodico dedicato alla verifica dei certificati (validità, ecc.) e della somministrazione farmaci (validità ed attualità della modulistica utilizzata)                             | Realizzato               | 20                 | 20                  |
| Nuovo servizio di ristorazione   | Revisione organizzativa a seguito dell'avvio del nuovo servizio appaltato.   | Realizzato               | 10                 | 10                  |
| Valutazione 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                 |

| OBIETTIVI CD S. DOMENICO – ANNO 2019             |  |                          |                    |                     |
|--|--|--------------------------|--------------------|---------------------|
| 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                 |

| OBIETTIVI CD GALUPPI – ANNO 2019                                       |  |                          |                    |                     |
|--|--|--------------------------|--------------------|---------------------|
| 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                 |

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

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>                               | Prosecuzione 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 |

10

#### UFFICIO APPALTI E SERVIZI INFORMATICI- ANNO 2019

| 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.

#### OBIETTIVI DIRETTORE - ANNO 2019

| 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                         |

|        |  |  |     |    |
|--------|--|--|-----|----|
| quadro |  |  |     |    |
| Totale |  |  | 100 | 90 |

| OBIETTIVI COORDINATORE SERVIZI DIVERSI – ANNO 2019 |   |                                 |                    |                     |
|--|---|---------------------------------|--------------------|---------------------|
| Obiettivo  | Azioni previste   | Azioni realizzate al 31.12.2019 | Punteggio previsto | Punteggio assegnato |
| Rinnovo accreditamento                             | 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                      |                    |                     |
| Gestione budget                                    | Individuazione budget di spesa  | Realizzato                      | 20                 | 20                  |
|  | Condivisione metodo di verifica del buget utilizzato  | Realizzato                      |                    |                     |
|  | Partecipazione agli incontri di rendicontazione   | Realizzato                      |                    |                     |
| Nuova normativa sulla privacy                      | Approfondimento normativa   | Realizzato                      | 10                 | 10                  |
|  | Partecipazione ai lavori di riorganizzazione della documentazione e dell'archiviazione dei documenti                | Realizzato                      |                    |                     |
|  | Applicazione dei contenuti delle normativa  | Realizzato                      |                    |                     |
| Progetto benessere lavorativo                      | 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                      |                    |                     |
| Supervisione CRA e CD Ramponi                      | 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                      |                    |                     |
| Azioni di miglioramento organizzativo              | 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                      |                    |                     |
| Monitoraggio dati per il bilancio                  | 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                 |

| OBIETTIVI COORDINATORE CRA E CD S. DOMENICO – ANNO 2019 |  |                      |                    |                     |
|---|--|----------------------|--------------------|---------------------|
| Obiettivo   | Azioni previste  | Azioni realizzate al | Punteggio previsto | Punteggio assegnato |
| Rinnovo accreditamento                                  | 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           |                    |                     |
| Gestione budget   | Individuazione budget di spesa   | Realizzato           | 20                 | 20                  |
|   | Condivisione metodo di verifica del buget utilizzato   | Realizzato           |                    |                     |
|   | Partecipazione agli incontri di rendicontazione  | Realizzato           |                    |                     |
| Nuova normativa sulla privacy                           | Approfondimento normativa  | Realizzato           | 10                 | 10                  |
|   | Partecipazione ai lavori di riorganizzazione della documentazione e dell'archiviazione dei documenti | Realizzato           |                    |                     |
|   | Applicazione dei contenuti delle normativa   | Realizzato           |                    |                     |
| Progetto  | 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:

| <i>Figura professionale</i>                  | <i>Da chi viene valutata</i>                  |
|--|---|
| OSS/Educatori/Animatori/personale ausiliario | Raa e Coordinatore                            |
| RAA  | Coordinatore                                  |
| Infermiere                                   | Coordinatore (sentito il medico di struttura) |
| Figure amministrative                        | 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<br>Responsabile di ufficio o servizio   | Punteggio max<br>previsto | Punteggio<br>attribuito | %<br>corrisponde<br>nte |
|--|---|---------------------------|-------------------------|-------------------------|
| <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                        |                         |                         |
| TOTALE   |   | 100                       |                         | 40%                     |
| <b>Raggiungimento degli obiettivi individuali (vedi schema allegato)</b>   |   | 100                       |                         | 40%                     |
| <b>Raggiungimento obiettivi del servizio di competenza (in caso di più servizi media delle valutazioni) (vedi schema allegato)</b> |   | 100                       |                         | 20%                     |
| <b>Percentuale da rapportare 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



**ESPRESSIONE PARERI AI SENSI DELL'ART. 31 DELLO STATUTO**

Regolarita' Tecnica ed Amministrativa

Parere FAVOREVOLE

**IL DIRETTORE**  
Maria Grazia Polastri

F.TO

---

Letto approvato e sottoscritto.

**IL PRESIDENTE**  
Andrea Belletti

F.TO

**IL DIRETTORE**  
Maria Grazia Polastri

F.TO

---

Per copia conforme all'originale.

Li 25/0/20



**IL DIRETTORE**  
Maria Grazia Polastri

[Signature]

---

La presente deliberazione è  
Stata pubblicata all'Albo  
Pretorio del Comune di Pieve  
di Cento il \_\_\_\_\_  
e per quindici giorni consecutivi.

**IL SEGRETARIO COMUNALE**

---