

PIANO DELLA PERFORMANCE 2024/2026

RIDUZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO DELLE AZIENDE FORNITRICI

Area	Amministrativa		
Servizio	Servizi Finanziari e Servizi Amministrativi		
			PESO DELL'APPORTO INDIVIDUALE
Responsabile	Direttore Generale		100%
	Posizione Organizzativa Servizi Finanziari (Elena Benatti)		100%
	Posizione Organizzativa dei Servizi Amministrativi ed Affari Legali (Carla Vignali)		100%
	Posizione Organizzativa della Gestione del personale (Gloria Violi)		30%
	Posizione Organizzativa dei Servizi Tecnici (Savino Tannoia)		100%

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PERSONALE COINVOLTO
Riduzione dei tempi di pagamento delle fatture fornitori	Adeguamento delle procedure dei servizi finanziari rispetto alle tempistiche di pagamento delle fatture fornitori anche alla luce del PNRR "M1C1 - Riforma 1.11: riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni e delle autorità sanitarie" atteso che attualmente l'ultimo indice dei pagamenti è -15 giorni su un termine di pagamento contrattualizzato tra i 30 e i 60 giorni.	1) Analisi dettagliata di tutti i contratti di fornitura dell'Ente alla luce della normativa in vigore per una valutazione sulla regola del pagamento a 30 giorni e sulle eccezioni da mantenere a 60. 2) Predisposizione atti organizzativi per definire le procedure di gestione di tali contratti e delle relative fatture. 3) Gestione della fase del controllo fatture e dei pagamenti delle stesse nel completo rispetto delle nuove procedure/tempistiche stabilite. 4) Validazione dell'obiettivo da parte dei Revisore dei Conti, anche in merito all'integrazione dei contratti individuali del dirigente e delle posizioni organizzative, come previsto dalla Circolare n. 1/24 della Ragioneria Generale dello Stato	1) realizzazione di almeno 3 incontri di analisi dei contratti con tutti i referenti dei controlli e individuazione delle nuove scadenze, entro il termine del 28/02/24, 2) conclusione della stesura e adozione degli atti organizzativi previsti (una Circolare del Direttore Generale e un protocollo operativo ad uso interno) entro il termine del 31/3/24 senza determinare alcun pregiudizio a livello qualitativo e quantitativo sullo svolgimento degli altri servizi 3) contenimento dell'indice di tempestività/indicatore di ritardo dei pagamenti con valori inferiori o uguali a zero, pur portando la scadenza della maggior parte delle forniture a 30 giorni. 4) Piena Validazione del Revisore e modifica dei contratti individuali entro il 31/05/2024.	Entro il 31/12/2024	Tutto il personale assegnato ai servizi finanziari, ai servizi amministrativi e all'ufficio tecnico al 100%. Tutte le risorse assegnate all'ufficio Personale al 30%.

PROMOZIONE DI VALORE PUBBLICO

Area	Servizi residenziali		
Servizio	servizi di Casa Residenza e Servizio Personale		
			peso dell'apporto individuale del responsabile
Responsabile	Posizione Organizzativa Servizio CRA Cisa, Orsi Flavia		100%
	Posizione Organizzativa Servizio CRA Augusto Modena, Iorio Chiara		100%
	Posizione Organizzativa Servizio CRA Torre dell'orologio, Ghiselli Giorgia		100%
	Posizione Organizzativa Servizio Gestione del Personale, Violi Gloria		70%

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PERSONALE COINVOLTO
----------------------------------	------------------	-----------------------------	------------	------------------------	---------------------

Promozione di valore pubblico attraverso la costruzione di un percorso di rilevazione dei potenziali rischi psicosociali nelle Case Residenza finalizzata alla successiva produzione di un protocollo di prevenzione a contrasto delle possibili violenze ed aggressioni.	a) Promuovere valore pubblico attraverso una campagna di sensibilizzazione volta a richiamare l'attenzione su aspetti determinanti per il benessere di ospiti, operatori e famigliari, rispetto a potenziali eventi di violenza. b) Prevenzione di potenziali atti di violenza ed aggressione; c) Aumentare la consapevolezza sul tema della violenza ed aumentare il benessere organizzativo.	a) Monitoraggio della situazione all'interno delle tre Case Residenza con realizzazione di una autovalutazione che indaghi tra il personale aspetti legati all'attuale potenzialità di accadimento di eventi violenti e definizione dei criteri di individuazione degli eventi sentinella. b) Elaborazione di strategie di intervento con produzione di un protocollo che definisca procedure e modalità operative atte a prevenire gli eventi di violenza ed aggressione, potenziali od agiti. c) Promozione del benessere organizzativo attraverso la realizzazione di incontri di formazione ed informazione con famigliari e personale per la presentazione del protocollo, con l'obiettivo di diffondere la cultura della prevenzione del rischio psicosociale. d) Impostazione di azioni di monitoraggio per la verifica dell'efficacia del protocollo di prevenzione. Inserimento nel questionario di gradimento rivolto ai famigliari di una sezione dedicata alla rilevazione dell'efficacia del protocollo. Impostazione di un questionario da sottoporre al personale per rilevare il livello di benessere organizzativo percepito. e) Elaborazione dei questionari di gradimento ed impostazione di azioni correttive.	a) svolgimento della rilevazione entro il termine prefissato b) elaborazione di un protocollo entro il termine prefissato e svolgimento di almeno un incontro formativo ed informativo pubblico per presentare il lavoro c) diffusione del documento al personale anche mediante circolari informative entro il termine prefissato con realizzazione di incontri col personale per formarlo in materia. Pubblicazione sul sito istituzionale del protocollo. d) elaborazione di almeno un'azione di monitoraggio anche attraverso la somministrazione del questionario di gradimento con l'impostazione di una sezione dedicata al tema in oggetto, volto a testare l'efficacia del protocollo ad un campione di almeno il 10% dei famigliari. Entro il termine fissato somministrazione di un questionario di rilevazione del benessere organizzativo percepito da somministrare la personale.	azione a) entro il 31/07/24; azione b) entro il 31/12/24; azione c) entro il 30/06/25; azione d) entro il 31/12/25; e) entro 31/12/2026.	a) tutte le figure professionali / tutto il personale assegnato ai servizi di Casa Residenza e relativi servizi alberghieri al 100%; tutto il personale dell'Ufficio Personale al 70%.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ASP COMUNI MODENESI AREA NORD	
PIANO DELLA PERFORMANCE 2024/2026	
Scheda obiettivo strategico n.3	
MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLA COMUNICAZIONE TRA SERVIZI E FAMIGLIE	
Area	Servizi sostegno al domicilio
Servizio	tutti i servizi di sostegno al domicilio
Responsabile	Posizione Organizzativa Servizi di sostegno al domicilio (Stefania Marchi)
peso dell'apporto individuale del responsabile	100%

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PERSONALE COINVOLTO
Migliorare la qualità della comunicazione con i familiari, secondo principi di trasparenza	Aumentare le occasioni di incontro tra servizio e famiglia e fornire uno strumento concreto	1) elaborazioni del PAI dopo la presa in carico dell'utente da parte del servizio come da accreditamento; 2) condivisione del PAI con la famiglia come da accreditamento 3) incontro aggiuntivo rispetto a quanto previsto	1) azione 1,2,3 : 50%di incontri svolti rispetto ai nuovi casi presi in carico da almeno 3 mesi nel 2022 nell'area anziani (SAD SED CENTRI DIURNI) e 50% su tutti i casi in carico nel 2022 da almeno 3 mesi sui servizi disabili. 60% di incontri svolti rispetto	"TRIENNIO 2022-2024 1 e 2) dopo la presa in carico del servizio 3) un incontro aggiuntivo al 50% dei nuovi casi sui servizi anziani e su tutti i casi in carico sui servizi disabili entro il	Tutto il personale dei servizi dell'area di sostegno al domicilio al 100%.

<p>dell'azione degli enti pubblici, rispetto alle strategie assistenziali / educative che gli stessi possono mettere in campo al domicilio.</p>	<p>di gestione del proprio familiare al domicilio, in continuità con quanto definito e condiviso nel PAI / PEI e attuato nel servizio.</p>	<p>5) incontro aggiuntivo rispetto a quanto previsto dall'accREDITAMENTO * (anche in modalità videchiamata o telefonata) di confronto con la famiglia con particolare attenzione alle loro problematiche di gestione dell'utente al domicilio (es difficoltà di deambulazione, di gestione dei trasporti, gestione dei disturbi del comportamento). Si prevede che in una prima fase venga condotto dalla Raa e successivamente dall'oss tutor/educatore di riferimento. 4) revisione del questionario di gradimento dei servizi al fine di introdurre alcune domande relative al miglioramento della comunicazione sulle strategie da attuare al domicilio. 5) somministrazione** del questionario di gradimento nel mese di dicembre e elaborazione dei dati 6) formazione del personale in particolare delle figure dell'oss tutor e dell'educatore di riferimento sulla conduzione in autonomia dei colloquio di condivisione con le famiglie 7) adozione di una scheda come griglia di riferimento per la conduzione del colloquio e registrazione dello stesso. * per il SAD sono esclusi dagli incontri i seguenti casi in considerazione del breve tempo di presa in carico di tali progetti :addestramenti da dimissioni protette/territorio, casi covid 19 positivi, e progetti di fine vita. ** per il SAD sono esclusi dalla somministrazione del questionario casi covid 19 positivi, addestramenti da dimissioni protette/territorio e progetti di fine vita.</p>	<p>ai nuovi casi presi in carico da almeno 3 mesi nel 2023 nell'area anziani (SAD SED CENTRI DIURNI) e 60% su tutti i casi in carico nel 2023 da almeno 3 mesi sui servizi disabili. 70% di incontri svolti rispetto ai nuovi casi presi in carico da almeno 3 mesi nel 2024 nell'area anziani (SAD SED CENTRI DIURNI) e 70% su tutti i casi in carico nel 2024 da almeno 3 mesi sui servizi disabili. 2) azione 4 e 5: ottenimento del valore "soddisfatto" alla domanda posta nel questionario di gradimento del servizio relativa alla comunicazione servizio/famiglia in almeno il 50% delle risposte date nel 2022; ottenimento del valore "soddisfatto" alla domanda posta nel questionario di gradimento del servizio relativa alla comunicazione servizio/famiglia in almeno il 60% delle risposte date nel 2023; ottenimento del valore "soddisfatto" in almeno il 70% delle risposte date nel 2024. 3) azione 6 : almeno un incontro formativo nell'anno 2022; due incontri formativi nel 2023 di cui uno rivolto al personale sul tema della comunicazione, con l'obiettivo di rendere autonomo l'oss tutor e l'educatore di riferimento sulla conduzione dei colloqui di condivisione con le famiglie e uno specifico per i familiari /caregiver di tutti gli utenti dell'area dei servizi di sostegno al domicilio divisi tra disabili/anziani sulle strategie assistenziali/educative per la gestione al domicilio del proprio assistito; un incontro con tutto il personale (suddiviso nelle due aree) di verifica e riflessione sull'obiettivo portato avanti nel triennio. 4)azione 7 : realizzazione di una griglia come schema di riferimento dell'incontro entro marzo 2022 e revisione ogni anno entro marzo 2023 e 2024.</p>	<p>31/12/2022; un incontro aggiuntivo al 60% dei nuovi casi sui servizi anziani e su tutti i casi in carico sui servizi disabili entro il 31/12/2023;un incontro al 70% dei nuovi casi sui servizi anziani e su tutti i casi in carico sui servizi disabili entro il 31/12/2024 4) revisione del questionario di gradimento entro il 30 settembre di ogni anno per il triennio 2022-2024 5) somministrazione questionari nel mese di dicembre di ogni anno per il triennio 2022-2024 6)un incontro formativo a tutto il personale entro il 31/12/2022, due incontri formativi entro il 31/12/2023 7) un incontro con tutto il personale suddiviso tra area anziani e area disabili di verifica e riflessione entro il 31.12.2024 sull'obiettivo portato avanti nel triennio 7) realizzazione della griglia come schema di colloquio entro marzo 2022; revisione ed eventuale implementazione entro il mese di marzo di ogni anno per il biennio 2023-2024</p>	

ASP COMUNI MODENESI AREA NORD
PIANO DELLA PERFORMANCE 2024/2026

ASP COMUNI MODENESI AREA NORD					
PIANO DELLA PERFORMANCE 2024/2026					
Scheda obiettivo strategico n.4					
OMOGENEIZZAZIONE DEI NIDI D'INFANZIA A GESTIONE DIRETTA : PROGETTI EDUCATIVI E RAPPORTI CON LE FAMIGLIE					
Area	Servizi Educativi				
Servizio	Nidi d'infanzia di Concordia sulla Secchia, Medolla, Finale Emilia / Massa Finalese, San Felice s/P				
Responsabile	Posizione Organizzativa Servizi Educativi (Francesca Cavrini)				
peso dell'apporto individuale del responsabile	35%				
DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PERSONALE COINVOLTO

<p>A seguito del passaggio in ASP dei due Nidi di Finale Emilia occorre omogeneizzare, oltre alle regole di gestione del personale, degli acquisti, la progettazione pedagogica ed il rapporto con le famiglie dei servizi conferiti. Questo processo vede coinvolti tutti i servizi per l'infanzia a gestione ASP.</p>	<p>1) Adozione di un unico progetto pedagogico di ASP; 2) Realizzazione di attività rivolte ai bambini: progetto Musica e Progetto Pet Therapy; 3) Coinvolgimento delle famiglie: Attivazione del comitato di Gestione 4) Al nido con Mamma e Papà; 5) Pagina Facebook dei nidi ASP</p>	<p>1) elaborazione di un progetto pedagogico di ASP per tutti i nidi a gestione diretta e presentazione al gruppo di lavoro e invio alle famiglie del Progetto Pedagogico ASP 2) Approvazione dei progetti specifici di attività da fare con esperti esterni: musica; pet therapy; 3) attivazione nei singoli servizi del Comitato di Gestione dei genitori 4) Apertura del nido all'accoglienza dei genitori che potranno trascorrere una mattina al nido partecipando anche al pasto; 5) Apertura della pagina facebook specifica dei nidi coinvolgendo i referenti facebook di ogni servizio e la pubblicazione delle attività, immagini, da parte delle coordinatrici pedagogiche</p>	<p>1) Adozione dello strumento entro il 31/08/2024 2) Almeno 2 progetti realizzati entro il 23/06/2024 3) Almeno n. 1 incontro con i Comitati di Gestione 4) almeno n. 02 genitori per sezione entro il 23/06/2024 5) Almeno una pubblicazione su facebook ogni 15 giorni</p>	<p>entro il 31/12/2024</p>	<p>Tutto il personale educativo ed ausiliario dei Nidi d'infanzia gestiti da ASP al 100%</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------

ASP COMUNI MODENESI AREA NORD					
PIANO DELLA PERFORMANCE 2024/2026					
Scheda obiettivo strategico n 5					
OMOGENIZZAZIONE CENTRI PRODUZIONE PASTI DESTINATI ALLA RISTORAZIONE SCOLASTICA E MIGLIORAMENTO DEI PASTI					
Area	Servizi educativi				
Servizio	Centri Produzione Pasti				
Responsabile	Posizione Organizzativa Servizi Educativi				
peso dell'apporto individuale del responsabile	35%				
DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATI ATTESI	AZIONI / FASI REALIZZAZIONE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	PERSONALE COINVOLTO
Il Servizio di ristorazione scolastica si occupa di preparare e distribuire i pasti che vengono consumati dai bambini e dagli alunni iscritti ai Servizi per l'Infanzia (Nidi e Scuole dell'Infanzia) e agli iscritti alle Scuole Primarie. Obiettivo della omogeneizzazione è quello di conseguire una uniformità qualitativa di tutti i centri pasti destinati alla ristorazione scolastica anche in caso di assenze di personale di cucina, con conseguente efficientamento delle modalità di produzione ed erogazione, in un'ottica di costruire un sistema aziendale efficace ed omogeneo, con contenimento delle modifiche ai menù giornalieri proposti.	Migliorare la qualità del servizio di ristorazione scolastica evitando modifiche al menù giornaliero; costruire un sistema aziendale che metta in collegamento i diversi centri produzione, con conseguente efficientamento ed omogeneizzazione della qualità del servizio reso all'utenza.	1) rilevazione delle modalità in uso presso i diversi centri produzione pasti relative alle sostituzioni del personale; 2) impostazione di un protocollo di gestione delle assenze del personale, al fine far fronte alla produzione giornaliera senza modificare i menù ed erogare pasti con il medesimo livello qualitativo; 3) somministrazione di questionari di valutazione del gradimento da sottoporre ai genitori della commissione mensa.	1) numero delle modifiche al menù giornaliero effettuate minori di 5 al mese; 2) ottenere un giudizio medio almeno pari a buono nell'anno di rilevazione, con riferimento ai questionari sottoposti ai genitori della Commissione mensa.	entro il 31/12/2024	Tutto il personale assegnato al Servizio apporto 100%