



**ASP CITTÀ DI BOLOGNA**

*Azienda pubblica di servizi alla persona*

# **Relazione sulla Performance anno 2020**

Allegato A) delibera n. 20 - del 31/05/2021 dell'Amministratrice Unica

## Sommario

1. <b>PREMESSA</b> .....	3
2. <b>IL CONTESTO DI RIFERIMENTO</b> .....	3
3. <b>IL SISTEMA DI VALUTAZIONE E MISURAZIONE</b> .....	8
4. <b>ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV)</b> .....	10
5. <b>PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2020</b> .....	11
5.1 <i>IL PERCORSO DI DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI</i> .....	11
5.2 <i>IL MONITORAGGIO</i> .....	21
5.3 <i>RISULTATI RAGGIUNTI</i> .....	21
5.4 <i>ELEMENTI DI CONTESTO CHE HANNO INFLUENZATO IL PERSEGUIMENTO DELLA PERFORMANCE, CRITICITA' E OPPORTUNITA'</i> .....	22
5.5 <i>LA PERFORMANCE DEI DIRIGENTI</i> .....	22
6. <b>PERFORMANCE INDIVIDUALE</b> .....	44

## 1. PREMESSA

La presente relazione è redatta in ossequio a quanto determinato dal comma 1, lettera b, art.10 del D.lg. 150/2009 e ss.mm.ii. il quale stabilisce che le amministrazioni pubbliche devono redigere annualmente “Un documento, da adottare entro il 30 giugno, denominato: «Relazione sulla *performance*» che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato”.

La Relazione annuale sulla *performance* persegue, pertanto, le seguenti finalità:

- la Relazione è uno strumento di miglioramento gestionale grazie al quale l'amministrazione può riprogrammare obiettivi e risorse tenendo conto dei risultati ottenuti nell'anno precedente e migliorando progressivamente il funzionamento del ciclo della *performance*.
- la Relazione è uno strumento di *accountability* attraverso il quale l'amministrazione può rendicontare a tutti gli *stakeholder*, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel periodo considerato e gli eventuali scostamenti – e le relative cause – rispetto agli obiettivi programmati.

La Relazione è predisposta dal Direttore Generale supportato dal Servizio Pianificazione e Controllo di gestione e successivamente approvata dall'Amministratrice Unica con apposita delibera e validata da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione. Viene poi successivamente pubblicata alla sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale di ASP Città di Bologna.

## 2. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

### L'identità aziendale

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, ASP Città di Bologna è stata costituita con delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1967 del 22.12.2014. È ente pubblico non economico, disciplinato dall'ordinamento regionale; dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria, nell'ambito delle norme e dei principi stabiliti dalla legge regionale e dalle successive indicazioni regionali, e non ha fini di lucro.

“L'ASP ha come finalità l'organizzazione ed erogazione di servizi sociali e socio-sanitari, ed in particolare: a) servizi sociali e socio-sanitari per gli anziani ed i soggetti con patologie assimilabili a quelle dell'età senile, e in special modo per coloro che versano in condizioni di disabilità e non autosufficienza fisica e/o psichica; b) servizi sociali e socio-sanitari per le persone adulte che versano in stato di bisogno sociale e socio-sanitario, ivi incluse le persone con disabilità, per assicurare loro una migliore qualità di vita; c) servizi sociali e socio-sanitari per l'area della maternità, dell'infanzia, e dell'adolescenza, secondo le esigenze indicate dalla pianificazione locale definita dal Piano di zona.”

In un contesto socio-economico in continua evoluzione, la sfida che ASP ha raccolto è quella di offrire risposte innovative ed efficaci, garantendo trasparenza e sostenibilità nella gestione dei servizi socio-assistenziali e nell'azione amministrativa.

I principi e i valori nel guidare l'azione istituzionale si declinano nei seguenti indirizzi di gestione:

- ✓ *Area servizi rivolti alla persona.* La persona è il cuore pulsante dell'organizzazione, questa viene messa al centro, cercando di implementare, migliorare ed ampliare, tutte le tipologie di servizi che possano soddisfare le diverse esigenze e favorendo il benessere di chi vi lavora. L'obiettivo è quello di creare inclusione, accoglienza e di saper dialogare con target di riferimento sempre più differenziati.
- ✓ *Area gestione del patrimonio.* La gestione, secondo criteri di efficienza, trasparenza e equità, ha l'obiettivo di valorizzare il patrimonio disponibile, sia immobiliare che agrario, in modo tale da generare risorse da destinare al *welfare* cittadino. L'azione di ottimizzazione ed efficacia si esprime mediante recupero di morosità, massimizzazione dei profitti anche conseguente ad azioni di razionalizzazione organizzativa e trasparenza nel processo di locazione.
- ✓ *Area personale.* L'indirizzo è quello di valorizzare e formare in modo costante, il proprio personale dipendente, cercando, mediante opportuni concorsi, di implementare il personale impiegato; merito e responsabilità sono i valori aggiunti delle politiche delle risorse umane.
- ✓ *Area patrimonio culturale ed artistico.* La cultura è testimonianza storica ma è anche benessere e crescita personale; secondo questi principi ASP Città di Bologna valorizza il proprio patrimonio artistico e culturale rendendolo disponibile ai cittadini mantenendolo in un buono stato di conservazione.

### **Gli stakeholder ed il sistema delle relazioni di ASP Città di Bologna**

Nel quadro programmatico che vede il Comune di Bologna assumere la funzione di pianificazione e di controllo dei servizi sociali, ASP si pone quale soggetto pubblico deputato alla gestione dei servizi del territorio bolognese. I servizi e gli interventi sociali sono oggetto di un Contratto di Servizio tra Comune ed ASP, sottoscritto anche dall'Azienda USL per gli ambiti di competenza. Per la gestione di tali servizi ASP si raccorda con gli altri enti competenti: AUSL, Autorità giudiziaria, Questura, Prefettura, Ministero, Regione.

Oltre alla dimensione gestionale, ASP Città di Bologna si propone come soggetto attivo e parte del sistema di *welfare* cittadino. Gli obiettivi e le politiche di gestione vengono definite interagendo e dialogando con le istituzioni rappresentative del territorio al fine di organizzare servizi ed interventi che rispondano alle esigenze reali delle persone. ASP lavora costantemente con il Comune per rileggere il sistema dei servizi ed interventi a fronte dei bisogni emergenti e per rimodulare l'offerta dei servizi, anche attraverso gruppi di progetto e tavoli di lavoro tematici.

La costruzione comune di un piano programmatico di politiche sociali e cittadine porta ad interagire e dialogare con gli *stakeholder*, i portatori di interesse interni ed esterni dell'azienda, ovvero con tutti coloro che vengono coinvolti, in modo diretto o indiretto, nelle attività o progettualità di ASP Città di Bologna.

La concreta realizzazione delle politiche e dei servizi sopra citati, è impensabile, quindi, senza la collaborazione dei tanti soggetti che definiscono la comunità, quali: le organizzazioni di terzo settore, istituzioni come fondazioni o università, e gli stessi cittadini. Insieme costituiscono dei partner di grande rilievo per ASP Città di Bologna, in quanto assumono il ruolo di motori per l'innovazione sul piano della co-progettazione e sperimentazione di nuovi interventi. Un aspetto di particolare interesse riguarda poi la grande volontà da parte di questi soggetti di impegnarsi per il benessere della comunità. Questo chiama inevitabilmente in

causa ASP in quanto soggetto pubblico detentore di un grande patrimonio immobiliare che desidera valorizzare per quali sedi e spazi di lavoro dei diversi attori che intendono agire per la promozione e lo sviluppo di servizi e di nuove opportunità per i cittadini.

Rispetto a un contesto così differenziato in termini di soggetti, bisogni e risorse disponibili, ASP Città di Bologna mantiene una posizione strategica in quanto organizzazione “cerniera” tra la comunità e le istituzioni che amministrano il territorio. Questo posizionamento strategico costringe l’Azienda a confrontarsi con sempre nuove sfide, in un’ottica di adattamento e di trasformazione continua.

### **Il sistema di *governance* dell’ASP**

Le partecipazioni in ASP Città di Bologna, crf. art.6, comma 3, dello Statuto, sono le seguenti:

<b>Soci</b>	<b>%</b>
Comune di Bologna	97%
Città Metropolitana di Bologna	2%
Fondazione Cassa di Risparmio di Bologna	1%
Totale	100%

L’Assemblea dei soci è l’organo di indirizzo e vigilanza e controllo sull’attività dell’ASP. Le funzioni ad essa delegate sono:

- ✓ Definizione degli indirizzi generali dell’ASP
- ✓ Nomina amministratore unico
- ✓ Revoca amministratore unico
- ✓ Indicare alla Regione la terna prevista per la nomina del Revisore unico e definizione compenso
- ✓ Approvazione del piano programmatico, bilancio pluriennale di previsione, bilancio annuale economico preventivo e bilancio consuntivo con allegato bilancio sociale delle attività
- ✓ Approvazione trasformazione del patrimonio da indisponibile a disponibile e le relative alienazioni
- ✓ Delibera delle modifiche statutarie
- ✓ Delibera delle ammissioni di nuovi soci
- ✓ Adottare il proprio regolamento di funzionamento
- ✓ Nomina del proprio Presidente
- ✓ Definire l’indennità dell’Amministratore unico e il compenso dovuto all’organo di Revisione Contabile

L’Amministratore unico è l’organo che da attuazione agli indirizzi generali definiti dall’Assemblea dei soci, individuando le strategie e gli obiettivi della gestione. Le funzioni ad esso imputate sono:

- ✓ Proposta di piano-programma, di bilancio pluriennale di previsione, di bilancio annuale economico preventivo, di bilancio consuntivo con allegato il bilancio sociale delle attività, da sottoporre all'Assemblea dei Soci
- ✓ Nomina del Direttore selezionato con procedura di evidenza pubblica
- ✓ Adozione del proprio regolamento di funzionamento
- ✓ Proposta all'assemblea dei soci del piano di rientro qualora si abbia una perdita di esercizio
- ✓ Trasmissione ai Soci il Bilancio Sociale dell'Azienda
- ✓ Adozione di qualsiasi regolamento o provvedimento avente contenuto organizzativo delle attività svolte nelle strutture
- ✓ Determinazione della dotazione organica di personale

L'Organo di Revisione Contabile esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economico finanziaria dell'ASP. Composta da tre membri, come nel caso di ASP Città di Bologna, il cui volume di bilancio è superiore ai trenta milioni di euro.

#### Direttore Generale

- ✓ Il Direttore Generale è responsabile della gestione economico-finanziaria, dell'organizzazione e del raggiungimento degli obiettivi definiti dagli organi di indirizzo politico attraverso l'utilizzo di risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate.
- ✓ Il Direttore propone all'Amministratore Unico tutti i provvedimenti necessari per il funzionamento delle strutture.
- ✓ Partecipa, in funzione consultiva, alle sedute dell'Assemblea dei Soci.
- ✓ Il Direttore generale svolge tutte quelle funzioni manageriali e gestionali, anche di indirizzo esterno, che non sono espressamente, mediante regolamenti, assegnate ad altri organi.

#### **La Mission**

“ASP ha come finalità l'organizzazione, gestione ed erogazione di servizi sociali, socio-sanitari alle persone anziane, adulte e minori che gravano in condizioni di difficoltà, disagio, disabilità o non autosufficienza, secondo le diverse esigenze definite dalla programmazione locale”<sup>1</sup>.

In un contesto socio-economico in continua evoluzione, la sfida che ASP ha raccolto è quella di offrire risposte innovative ed efficaci, garantendo ogni giorno trasparenza e sostenibilità nella gestione dei servizi socio-assistenziali e nell'azione amministrativa.

Responsabilità sociale, etica, collettività, innovazione e cambiamento, sono i valori che la rappresentano:

- ✓ la responsabilità sociale per ASP è la gestione dei servizi, degli interventi pubblici e del proprio patrimonio in un'ottica etica e di innovazione;
- ✓ la visione etica di ASP viene a delinearsi mediante lo sviluppo e l'implementazione di servizi di inclusione che siano trasparenti, efficaci, che rispondano al criterio dell'equità dei trattamenti e che mettano al centro i bisogni della collettività;

<sup>1</sup> La Mission di ASP viene definita nell'articolo 4 dello Statuto

- ✓ la collettività, l'insieme delle persone che fanno parte di una comunità, è la cornice entro il quale ASP opera ogni giorno nella direzione dell'inclusione sociale, verso un ampliamento di target di riferimento, per servizi ed interventi, nella direzione di nuove progettualità;
- ✓ innovazione e cambiamento sono intesi come l'insieme delle risposte concrete che ASP fornisce alle sempre maggiori esigenze che vengono a delinearsi nella società di oggi.

### **La struttura organizzativa**

Il capitale umano è la principale risorsa di ASP, porre attenzione al suo benessere si traduce in servizi di maggiore e migliore qualità.

La struttura organizzativa di cui si è dotata ASP per perseguire le proprie finalità istituzionali, è stata oggetto, anche nel corso dell'anno 2020, di alcune importanti revisioni, con l'obiettivo generale di giungere ad una "fisionomia aziendale" che affrontasse le criticità dell'assetto precedente e che definisse una linea di lavoro per il medio periodo, che valorizzasse la gradualità dell'attuazione, il prezioso contributo delle persone coinvolte e l'arricchimento di elementi di dettaglio aggiuntivi.

Il percorso che ha portato alla proposta di revisione organizzativa si è sviluppato attraverso diverse fasi di lavoro:

- nel mese di dicembre 2019 è stato approvato, con deliberazione dell'Amministratrice unica n. 29 del 17/12/2019, lo schema organizzativo generale che ha permesso di avviare le successive fasi di confronto e discussione a partire da una base certa;
- nel periodo gennaio – febbraio 2020 è stato realizzato, con modalità differenti, un percorso di analisi e confronto con le figure di responsabilità interne ai servizi con l'obiettivo di giungere a proposte condivise di revisione a partire dalla considerazione di aree di criticità emerse e con l'obiettivo di valorizzare potenzialità e elementi di valore;
- nel periodo marzo – aprile 2020, la Direzione Strategica ha agito un lavoro di sintesi attraverso un confronto interno alle diverse direzioni e tra i direttori e l'Amministratrice Unica. In questa fase sono stati realizzati anche incontri e colloqui mirati con alcuni responsabili di servizio per condividere specifici punti della proposta di revisione e per raccogliere reazioni e ulteriori contributi alla riflessione;
- i contenuti principali della proposta di revisione organizzativa sono stati infine presentati durante l'incontro del Collegio di Direzione del 6 Maggio 2020 e nell'incontro con le Organizzazioni Sindacali del 15 Maggio 2020;
- con la deliberazione n. 16 del 20/05/2020 l'Amministratrice Unica ha approvato la revisione del modello organizzativo aziendale;
- nel mese di dicembre 2020 è stato approvato, con deliberazione dell'Amministratrice Unica n. 31 del 28/12/2020, l'aggiornamento della Revisione organizzativa.

Il percorso di revisione organizzativa, nonostante le fatiche connesse al particolare momento storico, ha cercato di mantenere una dimensione di apertura al confronto per un'ampia condivisione. In tale linea, è stata agita una prima fase di attuazione dei contenuti della revisione organizzativa mediante la

sperimentazione di 6 mesi nel periodo giugno-novembre 2020. I contributi giunti dal confronto con le figure di responsabilità aziendale e la riflessione maturata all'interno della direzione strategica hanno posto in evidenza l'unitarietà aziendale, le responsabilità condivise, la dimensione amministrativa a supporto della dimensione tecnica, l'investimento sul Settore Patrimonio, l'investimento sulla formazione e qualità.



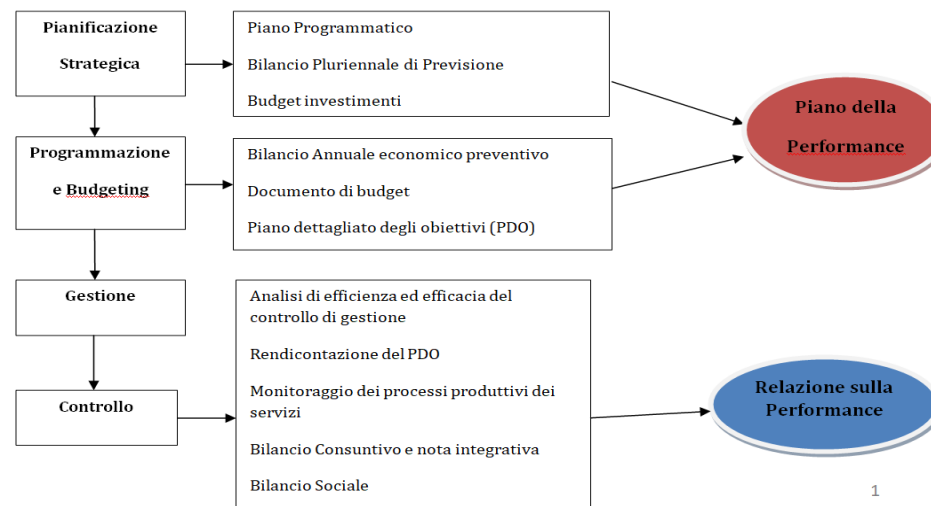
### 3. IL SISTEMA DI VALUTAZIONE E MISURAZIONE

Di seguito si elencano i principali atti amministrativi che hanno dato origine all'attuale sistema di valutazione e misurazione della *performance*:

- ✓ Deliberazione Amministratore Unico n. 13 del 06/05/2015 avente ad oggetto "indirizzi per la valutazione della *performance* organizzativa e delle prestazioni delle risorse umane dell'ASP Città di Bologna" che approva, tra le altre, le Linee guida per la valutazione della *Performance* dei Dirigenti;
- ✓ ASP Città di Bologna ha adottato con Delibera dell'Amministratore Unico n. 15 del 26/05/2015 il "Regolamento di disciplina della misurazione, valutazione, integrità e trasparenza della *performance*" il quale stabilisce che la misurazione e la valutazione della *performance* organizzativa e individuale è alla base del miglioramento della qualità del servizio pubblico offerto dall'ASP Città di Bologna, della valorizzazione delle competenze professionali tecniche e gestionali, della responsabilità per risultati, dell'integrità e della trasparenza dell'azione amministrativa.

In esso, inoltre, sono determinati i documenti e le fasi del ciclo di gestione della *performance* nei due aspetti della pianificazione/programmazione e della rendicontazione. Lo schema sotto riportato chiarisce e mette a sistema l'intero processo:

Tab. 1 –



✓ Deliberazione Amministratore Unico n.24 del 03/09/2018 avente ad oggetto “valutazione della *performance* organizzativa e delle risorse umane dell’ASP città di Bologna-revisione del sistema di valutazione dei Dirigenti anno 2018;

✓ a questo insieme di delibere si aggiungono, parallelamente, una serie di accordi decentrati annuali. Tali accordi siglati unitamente alle rappresentanze sindacali dei lavoratori, definiscono l’ammontare del fondo a disposizione del sistema premiante della *performance* e le modalità di corresponsione di compensi correlati al merito e alla valutazione della *performance* organizzativa ed individuale.

La valutazione delle risorse umane all’interno del sistema della *Performance* è attuato con criteri differenti tra Dirigenti, Posizioni Organizzative e altro personale del Comparto:

- a) per quanto riguarda i Dirigenti si rimanda al punto 5.5 del presente documento;
- b) per quanto riguarda i titolari di posizione organizzativa si richiama l’art. 4 delle linee guida allegate alla deliberazione Amministratore unico n. 13/2015:

“...La valutazione verte su due aspetti:

1. *la valutazione individuale con l’obiettivo di verificare l’apporto soggettivo al buon andamento dell’azienda e al raggiungimento degli obiettivi*
2. *gli obiettivi di budget che vertono in obiettivi di mantenimento degli standard, il miglioramento della qualità delle prestazioni, la coerenza rispetto alle risorse messe a disposizione.*

.....

- *La valutazione degli obiettivi vale il 60%*
- *La valutazione individuale vale il 40% “*

c) Per il personale del comparto si richiama l’art. 6 dell’accordo decentrato sull’utilizzo del fondo risorse decentrate anno 2020 (prot. 143 del 07/01/2021) contenente i criteri adottati da ASP per la corresponsione dei compensi correlati al merito e alla valutazione della *performance* organizzativa e individuale. Si riporta di seguito quanto indicato all’art.6 del già menzionato accordo:

1. *L’erogazione degli incentivi è strettamente correlata al sistema di valutazione annuale delle prestazioni del personale dipendente e viene effettuata sulla base delle modalità previste dal Sistema di performance aziendale vigente.*
2. *Il sistema di valutazione tiene conto da un lato del raggiungimento degli obiettivi e del contributo fornito alla performance organizzativa di appartenenza e dall’altro della qualità dei comportamenti professionali ed organizzativi nonché delle competenze dimostrate.*
3. *In coerenza con il sistema di valutazione, ai premi per la performance organizzativa viene destinato il 45% dei premi complessivi, mentre alla performance individuale viene destinato il 55% dei premi complessivi, compresa la quota da destinare al differenziale del premio individuale di cui all’art. 69 del CCNL 2016-2018*

#### Premio correlato alla performance organizzativa

La valutazione avviene in particolare sulla base degli obiettivi definiti annualmente e riportati negli strumenti di programmazione dell'Azienda (Documento Unico di Programmazione e Piano della Performance).

#### Performance individuale

La valutazione della performance individuale del personale dipendente riferita all'anno 2020 sarà effettuata con lo strumento della scheda di valutazione.

La quota relativa alla performance individuale sarà corrisposta agli operatori in funzione del punteggio ottenuto; si intende come soglia minima di accesso alla ripartizione del premio, l'ottenimento di almeno 60 punti su 100. “

Nel calcolo della quota del premio annuale si tiene conto anche di parametri legati alle assenze del personale.

## **4. ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV)**

ASP Città di Bologna si avvale dell'Organismo Indipendente di Valutazione della *Performance* (OIV) che è stato istituito in forma monocratica, in applicazione dell'art. 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e ss.mm.ii. Opera in posizione di autonomia e riferisce direttamente all'Organo di indirizzo politico-amministrativo.

Nell'ambito della propria autonomia in materia di regolamentazione ASP Città di Bologna ha approvato con delibera Amministratrice Unica n. 9 del 25/02/2019 il “Regolamento sulla nomina e sul funzionamento dell'Organismo Indipendente di Valutazione della *performance* (OIV) di ASP Città di Bologna”. Tra i diversi compiti attribuiti all'OIV in particolare si cita:

- “ f) Valida la Relazione annuale sulla Performance, la quale evidenzia, a consuntivo, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto agli obiettivi programmati e alle risorse, rilevando gli eventuali scostamenti; ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito internet istituzionale di ASP Città di Bologna;
- g) Collabora con il Direttore Generale nella valutazione dei dirigenti e nell'attribuzione dei premi agli stessi: garantisce in particolare la correttezza del processo di misurazione e valutazione, nonché dell'utilizzo dei premi, nel rispetto dei principi di valorizzazione del merito e della professionalità;
- h) Elabora la proposta di valutazione della performance individuale e di attribuzione dei premi al Direttore Generale, da sottoporre all'Amministratore Unico; “

L'OIV, come risulta dai diversi verbali agli atti, ha svolto la propria attività di supporto, proposizione e verifica, nei limiti e funzioni delineate dalla legge e dal regolamento di ASP Città di Bologna, per tutte le fasi del ciclo della *performance* anno 2020.

Nella seduta del 18/05/2021 (verbale OIV agli atti– prot. 11970/2021) sono stati analizzati i risultati raggiunti sugli obiettivi 2020 ed è stata effettuata la valutazione della *performance* organizzativa dei Dirigenti e dei Responsabili degli obiettivi per l'anno 2020.

L'analisi è stata svolta in presenza dell'Amministratrice Unica, del Direttore Generale, della Dirigente del Servizio Accreditamento Formazione e Qualità e della Responsabile del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione, si è proceduto alla misurazione e alla valutazione della *performance* organizzativa per l'anno 2020.

L'OIV, nella stessa seduta, concorda sulla valutazione della *performance* del Direttore Generale per l'anno 2020 espressa dall'Amministratrice Unica.

## **5. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2020**

### **5.1 II PERCORSO DI DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI**

L'insieme degli obiettivi gestionali dell'anno 2020 sono il frutto di un percorso di ampia condivisione la cui genesi è ravvisabile negli indirizzi programmatici approvati nella seduta del 4 settembre 2019 dell'Assemblea dei soci e declinati successivamente in obiettivi strategici dall'Amministratrice Unica.

La programmazione e l'azione di ASP Città di Bologna si sono sviluppate, per l'anno 2020, all'interno del quadro generale dalle scelte strategiche operate dal Comune di Bologna in materia sociale e sanitaria formalizzate nel Piano di zona per la salute e il benessere sociale del distretto Città di Bologna per il triennio 2018-2020.

I Piani di zona distrettuali per la salute e per il benessere sociale, essendo strumento della programmazione integrata, individuano gli obiettivi generali e settoriali per la pianificazione locale in un'ottica di integrazione degli interventi nelle diverse aree: sociale, sociosanitaria, compresa l'area della non autosufficienza e sanitaria relativa ai servizi territoriali, ricercando l'integrazione delle politiche sociali con le politiche sanitarie e, allo stesso tempo, di queste con le politiche ambientali, urbanistiche, abitative, formative, occupazionali e culturali, così come previsto dall'articolo 29 della legge 2/2003 e successive modifiche.

Il Piano di Zona del Distretto Città di Bologna, seguendo a sua volta il sentiero tracciato dagli obiettivi strategici comuni individuati dalla Regione, riconosce la centralità del Distretto come ambito territoriale sul quale orientare la lettura dei bisogni e la programmazione degli interventi e l'implementazione di nuovi strumenti e servizi sempre più vicini ai cittadini. In particolare, il contrasto alla povertà e all'impoverimento rappresenta l'impegno centrale e di prospettiva del Piano di Zona 2018-2020, in coerenza con le linee di mandato della Giunta comunale.

La programmazione regionale prima e distrettuale comunale poi è stata successivamente contestualizzata nella realtà aziendale tramite atto deliberativo n.7 dell'Assemblea dei Soci di ASP del 19/12/2019 in sede di approvazione del Documento Unico di Programmazione 2020-2022 nel quale sono inseriti, al cap.5, i macro-obiettivi per l'anno 2020, di seguito tabellati:

<b>LINEA INDIRIZZO</b>	<b>LINEA STRATEGICA</b>
1. I SERVIZI ALLA PERSONA TRA SVILUPPO E INNOVAZIONE	CONSOLIDAMENTO, SVILUPPO e QUALIFICAZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA DEI SERVIZI ALLA PERSONA DI ASP
2. LO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONALE: INTEVENTI SU STRUTTURA E SU CULTURA DELL'ORGANIZZAZIONE	CONSOLIDAMENTO DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DI ASP E SVILUPPO DI COMPETENZE E PROCESSI PER LA PROMOZIONE DI UN POSITIVO CLIMA/CONTESTO AZIENDALE
3. LA GESTIONE E LA SOSTENIBILITA' ECONOMICA	RINNOVARE LE MODALITA' DI GESTIONE DEL PATRIMONIO PER LA SOSTENIBILITA' AZIENDALE E PER LA VALORIZZAZIONE A FINI SOCIALI
4. LA SUSSIDIARIETA'	CONSOLIDARE IL POSIZIONAMENTO DI ASP IN OTTICA DI SUSSIDIARIETA' E DI INTEGRAZIONE CON GLI ALTRI ATTORI DEL WELFARE LOCALE

Sulla base di questi il Direttore Generale, avvalendosi dell'Organismo indipendente di valutazione, ha individuato gli obiettivi gestionali per il perseguimento degli obiettivi strategici definendo altresì i risultati attesi e gli indicatori per la loro misurazione.

Gli obiettivi sono stati definiti in seguito ad un percorso di ascolto organizzativo agito dalla Direttrice Generale con Dirigenti e Responsabili di servizio e, a cascata, da ciascun responsabile di Area/Servizio/Ufficio.

A ciascuno di loro, infatti, è stato richiesto di proporre una serie di obiettivi in modo dettagliato e particolareggiato comprendendo i risultati attesi e i relativi indicatori attraverso un percorso consultivo con i propri collaboratori. Questa condivisione ha garantito il massimo coinvolgimento delle aree/strutture organizzative non solo nell'espletamento del servizio, ma nella costruzione dell'obiettivo stesso. Si è inoltre realizzata una più ampia consapevolezza dell'attività da svolgere necessaria per il conseguimento del premio risultate dal sistema incentivante.

Ciascun obiettivo, infatti, differisce dall'attività consolidata di ciascuna unità organizzativa e costituisce un ambito di miglioramento per la gestione, in termini di innovazione dei servizi e di gestione e di recupero di margini di efficientamento della gestione.

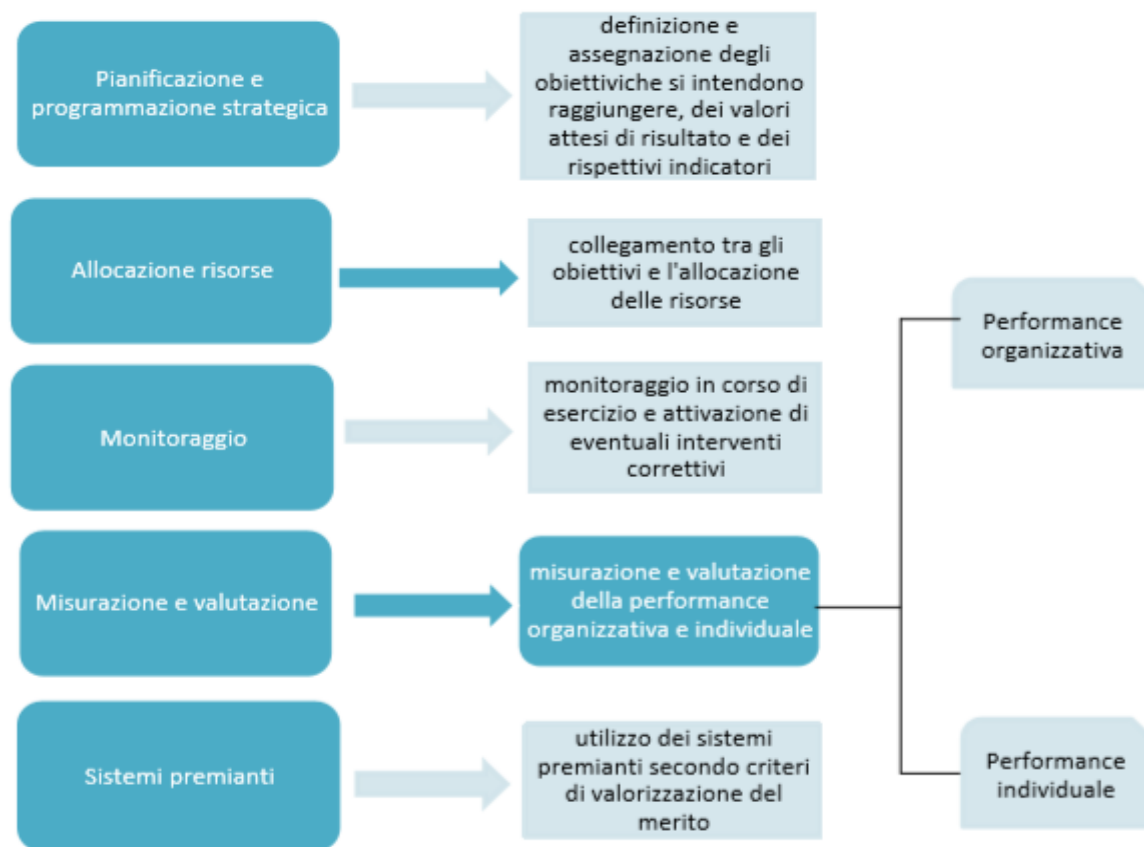
E' stato quindi definito, con validazione dell'OIV, il Piano degli obiettivi 2020 contenente i risultati attesi, gli indicatori e i parametri di verifica degli obiettivi che devono possedere i seguenti requisiti:

- ✓ essere correlati alla quantità e alla qualità di risorse disponibili;
- ✓ essere tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- ✓ riferibili ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno;
- ✓ misurabili.

L'Amministratrice Unica ha successivamente approvato il Piano delle *Performance* 2020-2022, in data 31/01/2020 con deliberazione n.4, assegnando la responsabilità di attuazione degli obiettivi di tale Piano ai Direttori e ai Responsabili dei Servizi/Uffici/U.O. e il conseguente monitoraggio infrannuale e la rendicontazione a consuntivo.

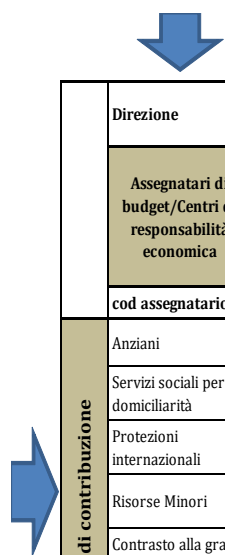
Durante l'anno 2020, come già previsto nel Piano della *Performance*, si è proceduto ad aggiornare il Piano degli obiettivi 2020 sia a seguito di motivazioni ordinarie legate alla rimodulazione delle priorità sia per cambio delle strategie in conseguenza della pandemia. I momenti di revisione sono avvenuti nel mese di luglio 2020 (rif. determinazione dirigenziale n. 424 del 31/07/2020 del Direttore Generale) e nel mese di novembre 2020 (rif. deliberazione n. 30 del 30/11/2020 l'Amministratrice Unica).

**Tab.2– Schema Ciclo performance**



Le risorse umane ed economiche sono i mezzi per il raggiungimento degli obiettivi. Per l'assegnazione delle risorse viene individuato annualmente, all'interno del documento di budget, "l'albero delle responsabilità" riferito alle funzioni aziendali dove vengono allocate le risorse e assegnati gli obiettivi. Lo schema seguente rappresenta il sistema di responsabilità a matrice (trasversale) adottato in ASP. La "griglia" schematizza il modello nel quale in senso verticale vengono iscritti i valori riferiti ai centri di responsabilità economica (assegnatari di budget), in senso orizzontale i bilanci delle macro aree aziendali con il singolo margine di contribuzione al risultato finale dell'azienda.

**Tab. 3 – schema responsabilità a matrice**



	Direzione	Direzione Generale	Direzione Patrimonio	Direzione Amministrativa						Direzione Servizi alle persone										
	Assegnatari di budget/Centri di responsabilità economica	DIREZIONE GENERALE	PATRIMONIO GESTIONE TECNICA	DIREZIONE AMM.VA	SERVIZIO BILANCIO E CONTAB.	SERVIZIO RISORSE UMANE	SERVIZIO GARE, APPALTI, SERVIZI E FORNITURE	UFFICIO LEGALE	SERVIZIO AMM.VO FISCALE PATRIM.E GEST.CONDOM.	SERVIZIO GESTIONE PATRIM. DISP. E RECUPERO CREDITI	DIREZIONE SERVIZI ALLE PERSONE	SERVIZIO ANZIANI	SERVIZI SOCIALI DOMICILIARITÀ	SERV. GRAVE EMARGINAZ. ADULTA	SERVIZIO RISORSE MINORI	SERVIZIO PROTEZIONI INTERNAZ.	SERVIZI DI SUPPORTO	TRANSIZ. ABITATIVA	PRONTO INTERVENTO SOCIALE	SERVIZIO SOCIALE ADULTI DISABILI
	cod assegnatario	1	2	4	5	6	7	8	19	22	9	10	12	13	14	17	18	20	21	23
Aree Gestionali per margini di contribuzione	Anziani		es. costo utenze	es. consul. amm.ve		es. costo personale	es. costo assicurazioni				es. mensa	es. beni sanitari					es. trasporti			
	Servizi sociali per la domiciliarità		es. costo utenze	es. consul. amm.ve		es. costo personale	es. costo assicurazioni										es. trasporti			
	Protezioni internazionali		es. costo utenze	es. consul. amm.ve		es. costo personale	es. costo assicurazioni										es. trasporti			
	Risorse Minori		es. costo utenze	es. consul. amm.ve		es. costo personale	es. costo assicurazioni										es. trasporti			
	Contrasto alla grave emarg. adulta		es. costo utenze	es. consul. amm.ve		es. costo personale	es. costo assicurazioni										es. trasporti			
	Transizione abitativa		es. costo utenze	es. consul. amm.ve		es. costo personale	es. costo assicurazioni										es. trasporti			
	Comuni persona		es. costo utenze	es. consul. amm.ve		es. costo personale	es. costo assicurazioni										es. trasporti			
	Patrimonio		es. costo utenze	es. consul. amm.ve		es. costo personale	es. costo assicurazioni										es. trasporti			
	Direzione e Amministrazione		es. costo utenze	es. consul. amm.ve		es. costo personale	es. costo assicurazioni										es. trasporti			
	Pronto Intervento sociale		es. costo utenze	es. consul. amm.ve		es. costo personale	es. costo assicurazioni										es. trasporti			
	Servizio Sociale Adulti Disabili		es. costo utenze	es. consul. amm.ve		es. costo personale	es. costo assicurazioni										es. trasporti			

## **I centri di responsabilità economica (CRE)**

La struttura organizzativa di ASP Città di Bologna al 31/12/2020 è articolata in quattro Direzioni a cui è preposto un Dirigente responsabile ciascuna. La macrostruttura organizzativa prevede al vertice un Direttore Generale e tre Direttori di Aree (Direzione Amministrativa, Direzione Patrimonio e Direzione Servizi alle persone). La contabilità per centri di responsabilità economica affianca al mandato organizzativo forme di responsabilità di ordine economico in capo ai responsabili di singoli Servizi/Aree.

Il processo di delega dell'autonomia decisionale caratterizza il processo di scomposizione delle responsabilità economiche globali in capo alla Direzione Generale, che infatti muove verso una segmentazione delle stesse in responsabilità economiche parziali, tante quanti sono i Servizi presenti nella struttura organizzativa di ASP.

I centri di responsabilità economica coincidono con Servizi al cui responsabile vengono assegnati obiettivi di natura economica e di attività, a fronte di risorse sulle quali può intervenire con differenti gradi di discrezionalità.

### **I Centri di responsabilità assegnatari di risorse per l'anno 2020.**

#### - Area Direzione Generale

- ✓ Direzione generale
- ✓ U.O. Affari Generali
- ✓ Servizio Accreditamento Formazione e Qualità
- ✓ Servizio Programmazione e Controllo di gestione
- ✓ Servizio Sicurezza e Qualità del lavoro

#### - Area Direzione Amministrativa

- ✓ Direzione amministrativa
- ✓ Servizio Amministrativo Direzione Servizi alla Persona
- ✓ Servizio Bilanci e Contabilità
- ✓ Servizio *Facility Management*
- ✓ Servizio Gare e Appalti
- ✓ Servizio Risorse Umane
- ✓ Ufficio Legale
- ✓ U.O. Gestione Condominiale e Fiscale
- ✓ U.O. Gestione Amministrativa Patrimonio Disponibile

- Area Direzione Patrimonio

- ✓ Direzione Patrimonio
- ✓ Servizio Amministrativo del Patrimonio
- ✓ U.O. Gestione tecnico agraria del Patrimonio rurale
- ✓ U.O. Gestione tecnica e tutela culturale del patrimonio immobiliare
- ✓ Servizio Manutenzione incrementativa
- ✓ Servizio Manutenzione non incrementativa
- ✓ U.O. Energy Management
- ✓ U.O. Project Management

- Area Direzione Servizi alle persone

- ✓ Direzione servizi alle persone
- ✓ Servizio Grave emarginazione adulta
- ✓ Servizio Minori e U.O. Centro per le famiglie
- ✓ Servizio per le domiciliarità
- ✓ Servizio Protezioni Internazionali
- ✓ Servizi Abitativi
- ✓ Servizi Anziani

Per il raggiungimento degli obiettivi sono state assegnate ai responsabili di budget le risorse necessarie come risulta dal conto economico della tabella sottostante (budget 2020) dal quale si evince anche lo scostamento rispetto alle risorse effettivamente impiegate (consuntivo 2020).

**Tab. 4 - Conto economico comparato Budget 2020 – Consuntivo 2020**

Riclassificato	Gruppo	Descrizione Gruppo Contabile	BUDGET 2020	CONSUNTIVO 2020	Scostamento Cons-Bdg2020
A) Valore della produzione	300101	rette	10.782.151 €	8.455.936 €	-2.326.216 €
	300102	oneri a rilievo sanitario	7.233.827 €	6.442.362 €	-791.465 €
	300103	concorsi rimborsi e recuperi per attività socio assistenziale e socio sanitaria	47.025.387 €	48.245.743 €	1.220.356 €
	300104	altri ricavi	330.623 €	32.251 €	-298.372 €
	300202	quota per utilizzo contributi in conto capitale e donazioni vincolate ad investimenti	5.150.150 €	5.070.091 €	-80.059 €
	300401	utilizzo del patrimonio immobiliare	8.440.172 €	8.077.234 €	-362.938 €
	300402	concorsi rimborsi e recuperi per attività diverse	1.111.526 €	1.123.268 €	11.743 €
	300404	sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie	0 €	705.340 €	705.340 €
	300405	altri ricavi istituzionali	0 €	86.298 €	86.298 €
	300406	ricavi da attività commerciale	111.490 €	92.858 €	-18.632 €
	300505	contributi dallo Stato e da altri Enti pubblici	176.563 €	117.101 €	-59.462 €
	300506	altri contributi da privati	8.000 €	0 €	-8.000 €
	300503	contributi dai Comuni dell'ambito distrettuale	0 €	2.800.000 €	2.800.000 €
<b>A) Valore della produzione Totale</b>			<b>80.369.889 €</b>	<b>81.248.482 €</b>	<b>878.592 €</b>
B) Costi della produzione	400601	beni socio sanitari	-345.396 €	-852.695 €	-507.299 €
	400602	beni tecnico-economici	-281.293 €	-279.524 €	1.769 €
	400701	per la gestione dell'attività socio sanitaria e socio assistenziale	-26.413.054 €	-38.729.978 €	-12.316.924 €
	400702	servizi esternalizzati	-13.467.593 €	-3.284.438 €	10.183.155 €
	400703	trasporti	-307.450 €	-177.374 €	130.076 €
	400704	consulenze socio sanitarie	-1.381.373 €	-1.378.098 €	3.275 €
	400705	altre consulenze	-455.847 €	-468.848 €	-13.000 €

Riclassificato	Gruppo	Descrizione Gruppo Contabile	BUDGET 2020	CONSUNTIVO 2020	Scostamento Cons-Bdg2020
	400706	lavoro interinale ed altre forme di collaborazione	-2.311.079 €	-4.921.189 €	-2.610.110 €
	400707	utenze	-2.100.240 €	-1.814.944 €	285.295 €
	400708	manutenzioni e riparazioni ordinarie cicliche	-1.374.201 €	-1.289.119 €	85.082 €
	400709	costi per organi istituzionali	-63.500 €	-72.044 €	-8.544 €
	400710	assicurazioni	-482.436 €	-509.461 €	-27.025 €
	400711	altri	-3.238.782 €	-929.739 €	2.309.043 €
	400801	affitti	-60.550 €	-49.850 €	10.700 €
	400803	canoni di locazione finanziaria	-137.460 €	-145.529 €	-8.069 €
	400901	salari e stipendi	-13.666.639 €	-11.719.889 €	1.946.751 €
	400902	oneri sociali	-3.713.855 €	-3.202.073 €	511.783 €
	400904	altri costi personale dipendente	-286.136 €	-268.036 €	18.101 €
	401001	ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-117.021 €	-67.833 €	49.189 €
	401002	ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-5.673.979 €	-5.711.843 €	-37.864 €
	401004	svalutazione dei crediti compresi nell'attivo circolante e delle disponibilità liquide	0 €	-320.060 €	-320.060 €
	401201	accantonamenti di fondi rischi	0 €	-102.606 €	-102.606 €
	401301	altri accantonamenti	0 €	-489.662 €	-489.662 €
	401401	costi amministrativi	-397.399 €	-378.521 €	18.878 €
	401402	imposte non sul reddito	-1.708.714 €	-1.677.618 €	31.096 €
	401403	tasse	-374.100 €	-358.128 €	15.973 €
	401404	Altri oneri diversi di gestione	-10.100 €	-8.805 €	1.295 €
	401406	Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo ordinarie	0 €	-321.056 €	-321.056 €
	401407	Contributi erogati ad aziende non-profit	-14.968 €	-20.462 €	-5.494 €
<b>B) Costi della produzione Totale</b>			<b>-78.383.167 €</b>	<b>-79.549.420 €</b>	<b>-1.166.254 €</b>

Riclassificato	Gruppo	Descrizione Gruppo Contabile	BUDGET 2020	CONSUNTIVO 2020	Scostamento Cons-Bdg2020
C) Proventi e oneri finanziari	501601	Interessi attivi su titoli dell'attivo circolante	75.000 €	75.567 €	567 €
	501602	Interessi attivi bancari e postali	0 €	41 €	41 €
	501701	Interessi passivi su mutui	-22.800 €	-19.557 €	3.243 €
	501703	Oneri finanziari diversi	-1.250 €	-7.271 €	-6.021 €
<b>C) Proventi e oneri finanziari Totale</b>			<b>50.950 €</b>	<b>48.780 €</b>	<b>-2.170 €</b>
E) Proventi e oneri straordinari	702001	Donazioni, lasciti ed erogazioni liberali	80.000 €	361.270 €	281.270 €
<b>E) Proventi e oneri straordinari Totale</b>			<b>80.000 €</b>	<b>361.270 €</b>	<b>281.270 €</b>
I) Imposte e tasse	802201	Irap	-1.356.721 €	-1.303.142 €	53.579 €
	802202	Ires	-760.000 €	-764.254 €	-4.254 €
<b>I) Imposte e tasse Totale</b>			<b>-2.116.721 €</b>	<b>-2.067.396 €</b>	<b>49.325 €</b>
<b>Utile di esercizio</b>			<b>951 €</b>	<b>41.716 €</b>	<b>40.764 €</b>

Per il raggiungimento degli obiettivi 2020 sono state assegnate ai responsabili di budget le risorse umane. Questi ultimi orientano i collaboratori al raggiungimento dei risultati attesi senza perdere di vista da una parte l'individualità, dall'altra l'unitarietà del processo. Nella tabella seguente vengono rappresentate le unità medie di lavoratori previsti a budget e quelle effettivamente impiegate nell'anno (consuntivo).

**Tab. 5 - Nr. medio lavoratori - Unità Lavorative Annuie (ULA)\***

Area attività	nr. medio lavoratori BUDGET 2020			nr. medio lavoratori CONSUNTIVO 2020		
	(su base annua)			(dato progressivo alla data del report, cdc giuridico)		
	Dipendenti	Somministrati	Totale	Dipendenti	Somministrati	Totale
AMMINISTRAZIONE/PATRIMONIO	96,1	1,3	97,4	106,3	2,2	108,5
ANZIANI	321,4	50,7	372,1	258,5	118,1	376,6
COMUNI PERSONA	15,5		15,5	12,5	5,9	18,4
GRAVE EMARGINAZIONE ADULTA	5,0		5,0	4,1	0,5	4,6
MINORI	15,9	1,0	16,9	13,1	0,8	13,9
PROTEZIONI INTERNAZIONALI	22,0	1,0	23,0	15,8	2,7	18,5
SERVIZI SOCIALI DISABILITA'	1,0		1,0	0,1	0,0	0,1
SERVIZI SOCIALI DOMICILIARITA'	27,1		27,1	28,0	0,0	28,0
TRANSIZIONE ABITATIVA	8,0		8,0	6,2	0,4	6,5
<b>Totale complessivo</b>	<b>512,0</b>	<b>54,0</b>	<b>566,0</b>	<b>444,4</b>	<b>130,6</b>	<b>575,0</b>
<b>Numero dipendenti (unità) al 31/12/2020 - esclusi comandi*</b>				<b>446</b>		
<i>di cui dedicati ai servizi di supporto nelle varie aree</i>				53		
	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020		
<b>Età media dipendenti</b>	48	48	47	48		

\*ULA identifica il numero complessivo di occupati nell'anno corrispondente a quello medio mensile degli occupati durante i dodici mesi in rapporto al valore percentuale di part-time e di giorni di presenza (per dimessi e assunti).

Esempio: lavoratore part-time 50% vale 1 unità (testa) ma 0,5 come ULA, lavoratore assunto il 01/09 fino al 31/12 vale 1 unità (testa) ma 0,33 come ULA (4/12).

## 5.2 IL MONITORAGGIO

La misurazione, passaggio preliminare e necessario rispetto alla successiva fase di valutazione, consiste nella rilevazione del livello di raggiungimento dei risultati rispetto agli obiettivi previsti, attraverso l'utilizzo del sistema di indicatori definiti in fase di programmazione. La misurazione riguarda momenti e livelli diversi e prevede l'utilizzo di una specifica reportistica. La misurazione realizzata in periodi intermedi dell'esercizio è definita "monitoraggio".

ASP Città di Bologna ha sviluppato un Report trimestrale di monitoraggio delle attività e delle *performance* che, oltre a fornire alla direzione strategica un ulteriore supporto per indirizzare la gestione e le scelte durante l'anno rispetto alla pianificazione e alle situazioni di contingenza, è strumento di monitoraggio intermedio degli obiettivi. Consente di verificare se e in che modo l'ente è orientato verso il conseguimento della *performance* attesa e controllare lo stato di avanzamento dei propri obiettivi. Ciò permette di attivare in modo tempestivo gli eventuali interventi correttivi che si rendessero necessari, attivando perciò un processo di *feedback* che garantisca il buon funzionamento del Ciclo della *performance*.

Il sistema di monitoraggio dell'anno 2020 è stato poi strumento utile e necessario alla misurazione di taluni risultati relativi agli obiettivi di *performance* anno 2020.

La successiva fase di valutazione consiste nell'attività di analisi e interpretazione dei valori misurati, che tiene conto dei fattori di contesto che possono aver determinato l'allineamento o lo scostamento rispetto ad un valore di riferimento e individua le eventuali azioni di miglioramento. Con la valutazione, infatti, si provvede all'interpretazione delle risultanze emerse in sede di misurazione e si attribuisce loro un significato, esprimendo un giudizio sui risultati raggiunti attraverso il confronto tra i livelli di *performance* conseguiti e programmati.



## 5.3 RISULTATI RAGGIUNTI

Ai fini di una rappresentazione visuale sintetica e complessiva della *performance* dell'amministrazione, si riportano in allegato gli elaborati con l'indicazione dei risultati raggiunti per ciascun obiettivo e l'evidenziato della valutazione degli stessi.

### ➤ **Piano degli obiettivi e risultati raggiunti dei dirigenti (esclusi direttori) e titolari di posizione organizzativa**

All\_2\_C Obiettivi 2020 Direzione Generale

All\_2\_C Obiettivi 2020 Direzione Amministrativa

All\_2\_C Obiettivi 2020 Direzione Patrimonio

All\_2\_C Obiettivi 2020 Direzione Servizi alla persona

➤ **Piano degli obiettivi e risultati raggiunti dai Servizi/uffici/U.O.**

All\_3\_A Obiettivi 2020 Direzione Generale

All\_3\_A Obiettivi 2020 Direzione Amministrativa

All\_3\_A Obiettivi 2020 Direzione Patrimonio

All\_3\_A Obiettivi 2020 Direzione Servizi alla persona

#### **5.4 ELEMENTI DI CONTESTO CHE HANNO INFLUENZATO IL PERSEGUIMENTO DELLA *PERFORMANCE*, CRITICITA' E OPPORTUNITA'**

ASP Città di Bologna nell'anno 2020 ha concentrato le attività della struttura aziendale sul contrasto della diffusione della pandemia, in particolare all'interno delle strutture assistenziali, e ha consentito, a fronte del differimento degli obiettivi di miglioramento originariamente definiti, di garantire la continuità assistenziale.

In relazione a ciò il presidio della *performance* deriva dal rilevante sforzo organizzativo e gestionale espresso dalla struttura per garantire l'assistenza e i servizi in costanza di pandemia. Per questo motivo è stato inserito nel piano della *performance* l'obiettivo aziendale prioritario "**Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica**" per tradurre e valorizzare tale impegno che ha coinvolto l'intera azienda nel corso dell'anno.

#### **5.5 LA *PERFORMANCE* DEI DIRIGENTI**

I Dirigenti sono valutati sull'apporto alla integrazione ed ai risultati complessivi della gestione dell'ASP Città di Bologna, sulla performance dei servizi e dei progetti di competenza, nonché sulle capacità, le competenze tecniche e manageriali, la capacità di valutazione dei propri collaboratori e i comportamenti organizzativi dimostrati nel periodo.

La valutazione è diretta, in primo luogo, a promuovere lo sviluppo organizzativo e professionale ed il miglioramento organizzativo dell'attività gestionale e progettuale dell'ASP Città di Bologna ed, in secondo luogo, al riconoscimento del merito per l'apporto e la qualità del servizio reso secondo principi di imparzialità, trasparenza e buon andamento.

La valutazione della performance individuale e l'attribuzione dei premi ai dirigenti è effettuata dal Direttore Generale attraverso l'OIV mentre quella del Direttore Generale è effettuata dall'Amministratore Unico su proposta dell'OIV.

Con Deliberazione dell'Amministratore Unico n.24 del 03/09/2018 è stato revisionato il sistema di valutazione dei Dirigenti a partire dall'anno 2018. Se ne riporta di seguito il dettaglio:

*”..... dirigente si compone di tre dimensioni:*

*A. Obiettivi strategici, che costituiscono il 40% della retribuzione di risultato*

*B. Performance organizzativa, che costituisce il 30% della retribuzione di risultato*

*C. Performance individuale, che costituisce il 30% della retribuzione di risultato*

*Ciascuna dimensione di valutazione è caratterizzata dai seguenti elementi.*

**A. Obiettivi strategici:** *sono gli obiettivi annuali assegnati a ciascuna posizione dirigenziale e che producono risultati misurabili. Sono contenuti nel Piano degli obiettivi che fa parte del Piano della performance. A ciascun obiettivo strategico viene attribuito un peso percentuale in funzione della rilevanza per la performance individuale del dirigente. La somma di tali pesi deve risultare pari a 40%. Sempre con riferimento al Piano degli obiettivi, per ciascun obiettivo strategico viene riportato l'indicatore di risultato (più raramente due indicatori). L'indicatore di risultato può essere costituito da un numero assoluto o relativo, da una data, oppure da una variabile di tipo on-off. Per ciascun indicatore è definito il valore atteso a consuntivo e che viene misurato a chiusura dell'esercizio ed è il riferimento per la valutazione (% di raggiungimento dell'obiettivo). Il risultato di performance è il peso dell'obiettivo riproporzionato in base alla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo stesso. Il risultato di performance determina la quota di premio corrispondente a ciascun obiettivo.*

**B. Performance organizzativa:** *consiste nel contributo individuale che ogni dirigente apporta alla performance di tutta l'ASP. Per ciascun esercizio i diversi fattori che compongono la performance organizzativa vengono definiti dal Direttore Generale. Sono i medesimi per tutti i dirigenti, ma con differente attribuzione di peso, in funzione del ruolo del dirigente. La somma dei pesi deve risultare pari a 30%. Per ciascun fattore della performance organizzativa vengono definiti: indicatori e risultati attesi, a preventivo, risultato ottenuto e percentuale di raggiungimento obiettivo, a consuntivo.*

*Come per gli obiettivi strategici questi determinano il risultato di performance per ciascun fattore di performance organizzativa e la conseguente quota di retribuzione di risultato.*

**C. Comportamento organizzativo:** *modalità di comportamento all'interno dell'organizzazione. Si compone di: Problem solving, Leadership, Ottica di processo, Team working, Apporto personale, Organizzazione delle risorse umane.*

**Tab. 6 - Performance organizzativa Dirigenti**

**Direttore Generale**

**Obiettivo 1 – PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE codice D\_2020\_DG\_01**

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Individuazione competenza esterna e risorse interne per il servizio accreditamento, formazione e qualità	Temporale	entro 31/5/2020	10%	E' stata effettuata la selezione pubblica del nuovo Dirigente del Servizio Accreditamento, Formazione e Qualità nel mese di maggio 2020. Il Dirigente selezionato ha preso servizio a partire dal mese di agosto 2020.	100%
Analisi dei bisogni formativi	Temporale	entro 31/10/2020	20%	Nel periodo settembre/ottobre è stata realizzata un'azione di analisi dei bisogni mediante l'attivazione di colloqui individuali con i responsabili dei servizi e attraverso gruppi mirati con i collaboratori operanti nei diversi uffici. Riscontro dell'attività fatta è stato inserito all'interno della documentazione preliminare del Piano di Formazione.	100%
Piano Formazione - Approvazione	Temporale	entro 30/11/2020	20%	Con atto del 30/11/2020 (Determina DG n. 692) è stato approvato il Piano Formativo strategico 2021-2023 e il Piano Formativo Attuativo relativo al 2021.	100%
Avvio attività previste dal piano	Temporale	formazione dedicata ai titolari di posizione organizzativa - avvio entro il 30/6/2020	10%	Con atto 08 giugno 2020 (Determina DG n.311) è stato attribuito l'incarico di accompagnamento formativo allo Studio APS di Milano. Il percorso formativo ha preso avvio nel mese di giugno 2020.	100%
Coinvolgimento personale titolare di posizione organizzativa.	% personale coinvolto (PO)	Revisione indicatore: % personale PO	30%	Ha partecipato al percorso formativo realizzato con il supporto dello Studio APS di Milano, nel periodo giugno-dicembre 2020, la titolarità (100%) dei destinatari (Dir, PPOO).	100%

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Report attività svolta all'Amministratrice Unica sulla formazione	Temporale	Entro 31/12/2020	10%	Contestualmente all'approvazione del Piano è stata presentata una relazione delle attività fatte all'AU nell'ambito di apposita riunione della Direzione Strategica in data 30/11/2020.	100%
<b>PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE codice D_2020_DG_01_Totale</b>			<b>100%</b>		

#### Obiettivo 2 – PIANO DI COMUNICAZIONE E RACCOLTA FONDI codice D\_2020\_DG\_02

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Costituzione gruppo di lavoro piano comunicazione e raccolta fondi	Temporale	Entro 31/10/2020	15%	Nel mese di ottobre si è costituito un gruppo di lavoro composto da operati afferenti alle diverse direzioni per la partecipazione al percorso formativo e per la successiva costituzione di un luogo stabile di accompagnamento delle azioni di raccolta fondi.	100%
Individuazione competenze dedicate	Temporale	Entro 31/10/2020	15%	Con Determinazione n.572/ 2020 del 15/10/2020 della Dirigente Formazione è stato approvato il progetto di Formazione dipendenti 2020: proposta di formazione per lo start-up e l'implementazione di un'attività stabile di <i>fundraising</i> e comunicazione.	100%
Percorso progettuale per la Raccolta Fondi (n. eventi/azioni realizzate)	Numerale	da 1 a 2	10%	Sono state realizzate 3 iniziative di raccolta fondi: marzo, settembre, dicembre	100%
Percorso progettuale per la Raccolta Fondi (valore donazioni raccolte)	Valore	almeno 60.000 euro	20%	Le diverse campagne di raccolta fondi hanno consentito la raccolta di donazioni finalizzate alla gestione dell'emergenza Covid pari a euro 359.215.	100%

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Report attività svolta all'Amministratrice Unica sulla raccolta fondi	Temporale	Entro 31/12/2020	10%	La relazione rispetto alle attività svolte è stata realizzata in più occasioni mediante la presentazione dei contenuti all'interno degli incontri di direzione strategica e in momenti di confronto mirato con L'Amministratrice unica.	100%
<b>PIANO DI COMUNICAZIONE E RACCOLTA FONDI codice D_2020_DG_02_Totale</b>			100%		

### Obiettivo 3 – VALORIZZAZIONE IMMOBILE DENOMINATO QUADRILATERO D\_2020\_DG\_03

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Definizione dei contenuti tecnici per assegnazione incarichi volti alla elaborazione del master plan e dello studio di fattibilità del progetto di valorizzazione "Quadrilatero"	Temporale	Entro 31/03/2020	20%	Con Determinazione del DG 169/2020 del 18/03/2020 si data approvazione all'avvio del processo per la locazione di valorizzazione o la concessione del diritto di superficie del complesso immobiliare denominato Quadrilatero. A seguire si è proceduto all'affidamento del servizio di assistenza economico-finanziaria (Det. 226/2020 del 16/04/2020) e del Servizio inerente lo studio della fattibilità tecnica (Det. 259/2020 del 05/05/2020).	100%
Ricognizione e organizzazione dell'insieme dei dati tecnici e amministrativi per definizione del bando di Concessione di valorizzazione	Temporale	Entro 30/09/2020	30%	Nel mese di giugno è stata acquisita una prima bozza dello studio di fattibilità tecnica che presentava 3 possibili scenari di valorizzazione.  Nel mese di settembre veniva acquisita un'ulteriore bozza di progetto tecnico con le stime dei costi.	100%

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Redazione elaborati <b>preliminari</b> per il bando di Concessione di valorizzazione	Temporale	Entro 30/10/2020	30%	Nel mese di settembre sono stati acquisiti lo "Studio di fattibilità economico-finanziaria per la valorizzazione del Quadrilatero" e lo "Studio di Fattibilità Tecnica".  Questi documenti sono stati alla base di un confronto ulteriore sia interno all'azienda sia con i competenti settori tecnici del Comune di Bologna.	100%
Promozione eventi di diffusione della linea strategica sul "Quadrilatero"	Valore	Almeno 2 eventi	20%	E' stato promosso in data 2/11/2020 un incontro aperto alla presenza del Sindaco di Bologna per la socializzazione e la condivisione della linea strategica connessa al Quadrilatero  E' inoltre stata organizzata e promossa la realizzazione in data 12/11/2020 di evento pubblico on line dal titolo "Asp un patrimonio per la Città"	100%
<b>VALORIZZAZIONE DEL QUADRILATERO D_2020_DG_03_Totale</b>			<b>100%</b>		

#### Obiettivo 4 – PIENA DEFINIZIONE DEI CONTENUTI DEL CONTRATTO DECENTRATO codice D\_2020\_DG\_04

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Modulazione lavoro agile	Temporale	Entro il 31/03/2020	30%	Con il mese di marzo 2020 sono state attivate le misure organizzative e procedurali al fine di attivare su larga scala forme di lavoro agile.	100%

Revisione adeguamento dei parametri generali di applicazione del sistema di incentivazione aziendale per una successiva attuazione dello stesso a partire dall'anno 2021	Temporale	Entro il 31/12/2020	30%	Nell'accordo per la costituzione del Fondo 2020 è stato inserito un puntuale riferimento al tema del riconoscimento del tempo vestizione e alla riformulazione di elementi di sviluppo delle indennità previste dal contratto.	100%
Welfare Aziendale - numero azioni innovative e potenziamento azioni in essere	N.	2	35%	Nel corso del 2020 è stata consolidata la possibilità di accesso al servizio di asilo nido aziendale (Nido Giovannino) E' stata inoltre introdotta una misura aggiuntiva di accesso agevolato ai servizi di trasporto pubblico (Fondo integrativo per abbonamenti TPER)	100%
Definizione dei procedimenti all'uso del DPI	Temporale	Marzo	5%	Nel corso del 2020 la gestione della pandemia ha imposto una serie di misure e di azioni organizzative finalizzate alla piena disponibilità di DPI e alla strutturazione di procedure e indicazioni operative per il loro pieno e puntuale utilizzo.	100%
<b>PIENA DEFINIZIONE DEI CONTENUTI CONTRATTUALI codice D_2020_04_Totale</b>			<b>100%</b>		

**Obiettivo 5 - VALUTAZIONE DELLA REALTA' E BISOGNI ESISTENTI E SVILUPPO SERVIZI ABITATIVI INNOVATIVI E PER L'AUTONOMIA AREA DISABILITA' ADULTA - codice D\_2020\_DG\_05**

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Accesso alla lista di attesa di anziani e disabili per la residenzialità leggera per la valutazione del bisogno.	Temporale	Entro 31/12/2020	15%	E' stata realizzata un'analisi della condizione di bisogno rispetto allo sviluppo di servizi innovativi nell'area degli anziani e dei disabili adulti. In tale prospettiva si connota la partecipazione ad un percorso di confronto e di analisi promosso da Città Metropolitana, coordinato da Cergas Bocconi, per la lettura dei bisogni e per lo sviluppo di nuovi servizi nell'area dell'Abitare Sociale. Sono state condotte, inoltre, azioni di ascolto delle principali realtà associative che si occupano di persone adulte con disabilità per una rilevazione partecipata del bisogno.	100%
Verifica quantitativa e qualitativa della disponibilità patrimoniale di Asp destinabile a tale tipologia d'utenza. Acquisizione della relativa lista.	Temporale	Entro 31/12/2020	25%	E' stata condotta un'azione di confronto tra la Direzione Servizi alla Persona e la Direzione del Patrimonio per l'individuazione di soluzioni immobiliari da finalizzare allo scopo. A valle di tale azione E' stata costituita un'unità di progetto composta dai responsabili afferenti alle diverse direzioni coinvolte.	100%
Gestione contatti con il Comune di Bologna finalizzati all'avvio della progettualità e inserimento nel Contratto di Servizio	temporale	Entro 30/11/2020	20%	La linea di lavoro progettuale è stata inserita nella scheda del contratto di servizio con il Comune di Bologna.	100%

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Adozione atto formale di approvazione	Temporale	Entro 31/12/2020	40%	La progettualità relativa allo sviluppo di soluzioni innovative per l'abitare in autonomia di persone adulte con disabilità è stata inserita quale linea di sviluppo nel Documento Unico di Approvazione approvato con Deliberazione dell'Assemblea dei Soci del 9 dicembre 2020.	100%
<b>VALUTAZIONE DELLA REALTA' E BISOGNI ESISTENTI E SVILUPPO SERVIZI ABITATIVI INNOVATIVI E PER L'AUTONOMIA AREA DISABILITA' ADULTA codice D_2020_DG_05_Totale</b>			<b>100%</b>		

**Obiettivo 6 - COMPLETAMENTO REVISIONE ASSETTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE codice D\_2020\_DG\_06**

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Approvazione assetto organizzativo di servizi e unità operative	Temporale	Maggio	40%	Atto approvazione Delibera Amministratrice Unica n. 16 del 20/05/2020	100%
Approvazione regolamento PPOO	Temporale	Maggio	10%	Atto approvazione Delibera Amministratrice Unica n. 15 del 18/05/2020	100%
Attribuzione nuove pesature alla PPOO	Temporale	Maggio	20%	Atto approvazione Determinazione SRU n. 293 del 21/05/2020	100%
Attribuzione incarichi PPOO	Temporale	Maggio	20%	Decreti dirigenziali del Direttore Generale di conferimento degli incarichi nomina a titolari di posizione organizzativa con decorrenza 21/05/2020.	100%

Report attività dell'attività svolta all'Amministratrice Unica sulla riorganizzazione	Temporale	Dicembre	10%	Report allegato alla delibera Amministratrice Unica n. 31 del 28/12/2020 "revisione organizzativa"	100%
<b>COMPLETAMENTO REVISIONE ASSETTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE codice D_2020_DG_06_Totale</b>			<b>100%</b>		

## Direttore Patrimonio

### Obiettivo 1 - RIORGANIZZAZIONE MODELLO ORGANIZZATIVO PATRIMONIO codice D\_2020\_DP\_01

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Sottoscrizione accordi e atti convenzionali per la gestione di aspetti relativi al patrimonio di ASP (Building management)	Quantitativo	Minimo 2 atti	60%	Approvazione accordo quadro con ACER prot. 2822 del 13/02/2020. Approvazione Accordo di collaborazione con ASP ACER prot. 20935 del 30/12/2020	100%
Report analisi valutativa e ricognizione costruttiva dell'assetto esistente con evidenza degli elementi di criticità	Temporale	Entro il 30/04/2020	40%	Completato nel mese di aprile e formalizzato con delibera dell'A.U. n.16/2020 del 20/05/2020.	100%
<b>RIORGANIZZAZIONE MODELLO ORGANIZZATIVO PATRIMONIO codice D_2020_DP_01_Totale</b>			<b>100%</b>		

**Obiettivo 2 - AUMENTO DELLA REDDITIVITA' NETTA DEL PATRIMONIO DISPONIBILE DI ASP codice D\_2020\_DP\_02**

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Attuazione misure, anche innovative e con destinazione degli immobili per attività sociali da parte di soggetti terzi (es. Comune Bologna), finalizzate all'incremento della redditività del patrimonio.	Quantitativo	Minimo n. 2 iniziative finalizzate all'incremento	40%	1) Progetto UNICORE in cui ASP si inserisce mettendo a disposizione 1 o 2 unità immobiliari da locare ai rifugiati che abbiano concluso un primo corso di studi accademici e intendano proseguire il percorso universitario in Italia, e il canone di locazione sarà corrisposto da altri partner partecipanti anch'essi al progetto. (relazione agli atti) 2) Schema accordo di assegnazione immobili progetto SIPROIMI prot.16843 del 22/10/2020	100%
Elaborazione di un report ricognitivo della porzione di patrimonio disponibile con contratto di locazione in scadenza nell'anno 2020 con la definizione delle nuove procedure di incremento della redditività	Temporale	Entro il 31/12/2020	40%	Nell' anno 2020, per far fronte alle inevitabili ripercussioni negative sulla redditività del patrimonio immobiliare di Asp derivante dalla situazione pandemica, si è ritenuto di implementare l'immissione sul mercato di immobili disponibili con l'indizione di due nuovi bandi d'asta per gli immobili urbani e un bando per la locazione agraria, nell'ambito di tale attività si sono verificate preliminarmente le quotazioni di mercato attualizzate con il trimestre OMI di riferimento e proceduto altresì alla ricognizione degli immobili locabili con particolare attenzione allo stato manutentivo. Pertanto l'andamento complessivo di flessione della redditività, rispetto all'anno precedente, dei proventi e ricavi derivante da utilizzo del patrimonio immobiliare con dato di maggiore impatto derivante da fitti da fabbricati urbani dovuto a numerosi recessi, è stato in parte mitigato dalle azioni innovative effettuate (report agli atti)	100%
Report ricognitivo delle procedure esistenti	Temporale	Entro il 31/12/2020	20%	Attualmente le procedure per l'assegnazione a soggetti pubblici e privati di immobili del patrimonio disponibile risultano quelli di cui al "Regolamento per l'alienazione e per la definizione di	100%

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
				altre modalità di utilizzo da parte di soggetti privati e pubblici dei beni immobili di ASP Città di Bologna" (Delibera AU 22/2018). Tali elementi procedurali hanno rilievo quali requisiti oggettivi di solvibilità del conduttore per contrastare il rischio di morosità insolvenza e perdita sui crediti (report agli atti)	
<b>AUMENTO DELLA REDDITIVITA' NETTA DEL PATRIMONIO DISPONIBILE DI ASP codice D_2020_DP_02_Totale</b>			<b>100%</b>		

### Obiettivo 3 – VALORIZZAZIONE DEL QUADRILATERO codice D\_2020\_DP\_03

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Definizione dei contenuti tecnici per assegnazione incarichi volti alla elaborazione del master plan e dello studio di fattibilità del progetto di valorizzazione "Quadrilatero"	Temporale	Entro 30/04/2020	20%	Con Determinazione del DG 169/2020 del 18/03/2020 si data approvazione all'avvio del processo per la locazione di valorizzazione o la concessione del diritto di superficie del complesso immobiliare denominato Quadrilatero. A seguire si è proceduto all'affidamento del servizio di assistenza economico-finanziaria (Det. 226/2020 del 16/04/2020) e del Servizio inerente lo studio della fattibilità tecnica (Det. 259/2020 del 05/05/2020).	100%

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Ricognizione e organizzazione dell'insieme dei dati tecnici e amministrativi per definizione del bando di Concessione di valorizzazione.	Temporale	Entro 30/09/2020	40%	Nel mese di giugno è stata acquisita una prima bozza dello studio di fattibilità tecnica che presentava 3 possibili scenari di valorizzazione.  Nel mese di settembre veniva acquisita un'ulteriore bozza di progetto tecnico con le stime dei costi.	100%
Redazione elaborati per il bando di Concessione di valorizzazione	Temporale	Entro 30/10/2020	40%	Nel mese di settembre sono stati acquisiti lo "Studio di fattibilità economico-finanziaria per la valorizzazione del Quadrilatero" e lo "Studio di Fattibilità Tecnica".  Questi documenti sono stati alla base di un confronto ulteriore sia interno all'azienda sia con i competenti settori tecnici del Comune di Bologna.	100%
<b>VALORIZZAZIONE DEL QUADRILATERO codice D_2020_DP_03_Totale</b>			<b>100%</b>		

#### Obiettivo 4 - PROCEDURA SELETTIVA ADVISOR PER PROPERTY MANAGEMENT codice D\_2020\_DP\_04

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Procedura selettiva <i>advisor property management</i> .	Temporale	Entro il 30/11/2020	100%	Avviso di manifestazione di interesse: Prot. n. 19172 del 01/12/2020	100%
<b>PROCEDURA SELETTIVA ADVISOR PER IL PROPERTY MANAGEMENT codice D_2020_DP_04_Totale</b>			<b>100%</b>		

**Obiettivo 5 - INDIVIDUAZIONE DEGLI IMMOBILI DEL PATRIMONIO DISPONIBILE DI ASP VOCATI AD OSPITARE FORME INNOVATIVE DI ABITARE SOCIALE - codice D\_2020\_DP\_05**

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Relazione istruttoria al Direttore Generale contenente un'analisi delle caratteristiche tecniche e patrimoniali degli immobili del patrimonio disponibile ed elaborazione di un elenco di immobili da destinarsi a possibili interventi di innovazione sociale.	Temporale	Entro il 31/12/2020	100%	Relazione Capo di Lucca, Drapperie, Borchetta - con allegati	100%
<b>INDIVIDUAZIONE DEGLI IMMOBILI DEL PATRIMONIO DISPONIBILE DI ASP VOCATI AD OSPITARE FORME INNOVATIVE DI ABITARE SOCIALE codice D_2020_DP_05_Totale</b>			<b>100%</b>		

## Direttore Amministrativo

### Obiettivo 1 – PIENA DEFINIZIONE DEI CONTENUTI CONTRATTUALI codice D\_2020\_DA\_01

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Modulazione lavoro agile	Temporale	Entro il 31/03/2020	30%	Con il mese di marzo 2020 sono state attivate le misure organizzative e procedurali al fine di attivare su larga scala forme di lavoro agile.	100%
Revisione adeguamento dei parametri generali di applicazione del sistema di incentivazione aziendale per una successiva attuazione dello stesso a partire dall'anno 2021,	Temporale	Entro il 31/12/2020	30%	Nell'accordo per la costituzione del Fondo 2020 è stato inserito un puntuale riferimento al tema del riconoscimento del tempo vestizione e alla riformulazione di elementi di sviluppo delle indennità previste dal contratto.	100%
Welfare Aziendale - numero azioni innovative	N.	2	35%	Nel corso del 2020 è stata consolidata la possibilità di accesso al servizio di asilo nido aziendale (Nido Giovannino) E' stata inoltre introdotta una misura aggiuntiva di accesso agevolato ai servizi di trasporto pubblico (Fondo integrativo per abbonamenti TPER)	100%
Definizione dei procedimenti all'uso del DPI	Temporale	Marzo	5%	Nel corso del 2020 la gestione della pandemia ha imposto una serie di misure e di azioni organizzative finalizzate alla piena disponibilità di DPI e alla strutturazione di procedure e indicazioni operative per il loro pieno e puntuale utilizzo.	100%
<b>PIENA DEFINIZIONE DEI CONTENUTI CONTRATTUALI codice D_2020_DA_01_Totale</b>			<b>100%</b>		

**Obiettivo 2 - AUMENTO DELLA REDDITIVITA' DEL PATRIMONIO DISPONIBILE DI ASP codice D\_2020\_DA\_02**

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Attuazione misure, anche innovative e con destinazione degli immobili per attività sociali da parte di soggetti terzi (es. Comune Bologna), finalizzate all'incremento della redditività del patrimonio.	Quantitativo	Minimo n. 2 iniziative finalizzate all'incremento	40%	1) Progetto UNICORE in cui ASP si inserisce mettendo a disposizione 1 o 2 unità immobiliari da locare ai rifugiati che abbiano concluso un primo corso di studi accademici e intendano proseguire il percorso universitario in Italia, e il canone di locazione sarà corrisposto da altri partner partecipanti anch'essi al progetto. (relazione agli atti) 2) Schema accordo di assegnazione immobili progetto SIPROIMI prot. 16843 del 22/10/2020	100%
Elaborazione di un report ricognitivo della porzione di patrimonio disponibile con contratto di locazione in scadenza nell'anno 2020 con la definizione delle nuove procedure di incremento della redditività	Temporale	Entro il 31/12/2020	40%	Nell'anno 2020, per far fronte alle inevitabili ripercussioni negative sulla redditività del patrimonio immobiliare di Asp derivante dalla situazione pandemica, si è ritenuto di implementare l'immissione sul mercato di immobili disponibili con l'indizione di due nuovi bandi d'asta per gli immobili urbani e un bando per la locazione agraria, nell'ambito di tale attività si sono verificate preliminarmente le quotazioni di mercato attualizzate con il trimestre OMI di riferimento e proceduto altresì alla ricognizione degli immobili locabili con particolare attenzione allo stato manutentivo. Pertanto l'andamento complessivo di flessione della redditività, rispetto all'anno precedente, dei proventi e ricavi derivante da utilizzo del patrimonio immobiliare con dato di maggiore impatto derivante da fitti da fabbricati urbani dovuto a numerosi recessi, è stato in parte mitigato dalle azioni innovative effettuate (report agli atti)	100%

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Report ricognitivo delle procedure esistenti	Temporale	Entro il 31/12/2020	20%	Attualmente le procedure per l'assegnazione a soggetti pubblici e privati di immobili del patrimonio disponibile risultano quelli di cui al "Regolamento per l'alienazione e per la definizione di altre modalità di utilizzo da parte di soggetti privati e pubblici dei beni immobili di ASP Città di Bologna" (Delibera AU 22/2018). Tali elementi procedurali hanno rilievo quali requisiti oggettivi di solvibilità del conduttore per contrastare il rischio di morosità insolvenza e perdita sui crediti (report agli atti)	100%
<b>AUMENTO DELLA REDDITIVITA' DEL PATRIMONIO DISPONIBILE DI ASP codice D_2020_DA_02_Totale</b>			<b>100%</b>		

### Obiettivo 3 - SVILUPPO PROCESSI INFORMATIZZATI PER ASP CITTA' DI BOLOGNA codice D\_2020\_DA\_03

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Mappatura dei processi aziendali informatizzati	Numerico	100%	20%	Report agli atti	100%
Proposta per la riconduzione dei sottosistemi informativi personali nel sistema informativo aziendale globale	Temporale	Entro il 31/12/2020	40%	report agli atti del Responsabile sistemi informativi	100%
Integrazione nel sistema informativo aziendale dei processi proposti nel punto precedente	Numerico	Almeno il 50%	40%	relazione per software property e cartella anziani	100%

<b>SVILUPPO PROCESSI INFORMATIZZATI PER ASP CITTA' DI BOLOGNA codice D_2020_DA_03_Totale</b>	<b>100%</b>		
--	-------------	--	--

**Obiettivo 4 - PROCEDURA SELETTIVA ADVISOR PER IL PROPERTY MANAGEMENT codice D\_2020\_DA\_04**

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Procedura selettiva advisor property management	Temporale	Entro il 30/11/2020	100%	Avviso di manifestazione di interesse: Prot. n. 19172 del 01/12/2020	100%
<b>SELETTIVA ADVISOR PER IL PROPERTY MANAGEMENT codice D_2020_DA_02_Totale</b>			<b>100%</b>		

**Obiettivo 5 - PREDISPOSIZIONE PIANO ASSUNZIONALE ATTRAVERSO UNA NUOVA MODALITÀ DIFFERENZIALE VOLTA ALLA DETERMINAZIONE DEI PROFILI PER COMPETENZE FUNZIONALI AGLI UFFICI codice D\_2020\_DA\_05**

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Analisi degli skills professionali richiesti dai singoli servizi in funzione della riorganizzazione	Temporale	Entro il 31/10/2020	20%	Delibera AU 20/05/2020 n.16	100%
Definizione nuova dotazione organica coerente con la riorganizzazione e l'analisi di cui al punto precedente	Temporale	Entro il 30/11/2020	30%	delibera AU 20/05/2020 n.16	100%

Predisposizione e avvio di procedure selettive innovative volte al soddisfacimento del fabbisogno e degli skills	Temporale	Entro il 30/11/2020	50%	Determina di indizione bando N. 554 8/10/2020	100%
<b>PREDISPOSIZIONE PIANO ASSUNZIONALE ATTRAVERSO UNA NUOVA MODALITÀ DIFFERENZIALE VOLTA ALLA DETERMINAZIONE DEI PROFILI PER COMPETENZE FUNZIONALI AGLI UFFICI codice D_2020_DA_05_Totale</b>			<b>100%</b>		

## Direttrice Servizi alla Persona

Viene condiviso con l'Organismo di Valutazione come nel corso del 2020 il piano degli obiettivi attribuiti alla Direttrice Servizi alla Persona sia stato condizionato dalla gestione dell'emergenza pandemica sui servizi e dal ruolo dalla stessa ricoperto nell'ambito dell'Unità di Crisi Aziendale.

### **Obiettivo 1 - PIANO DI CONSOLIDAMENTO SERVIZI ESISTENTI RELATIVI AI SERVIZI PER ANZIANI E INDIVIDUAZIONE E POTENZIAMENTO DEI SERVIZI INNOVATIVI**

Questo obiettivo è stato sospeso in accordo con OIV. Viene valutata quale azione prioritaria e obiettivo primario per il 2020 la gestione dell'emergenza pandemica e il raggiungimento dei necessari livelli di continuità assistenziale nei servizi residenziali e diurni per anziani.

### **Obiettivo 2 - COORDINAMENTO COSTRUZIONE DEL PROGETTO SOCIALE RELATIVO AL PERCORSO DI RIQUALIFICAZIONE TOLE'-VERGATO**

Anche questo obiettivo ha subito un cambio radicale di contenuti a seguito della ridefinizione delle priorità a seguito della pandemia, passando nei fatti nel perimetro di competenza della Direzione del Patrimonio e della Direzione Amministrativa. La Direttrice Servizi alla persona ha sempre garantito vicinanza e supporto nel corso dell'anno in relazione ai diversi passaggi di sviluppo dell'azione.

**Obiettivo 3 - VALUTAZIONE DELLA REALTA' E BISOGNI ESISTENTI E SVILUPPO SERVIZI ABITATIVI INNOVATIVI E PER L'AUTONOMIA AREA DISABILITA' ADULTA - codice D\_2020\_DPE\_03**

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Accesso alla lista di attesa di anziani e disabili per la residenzialità leggera per la valutazione del bisogno.	Temporale	Entro 31/12/2020	15%	E' stata realizzata un'analisi della condizione di bisogno rispetto allo sviluppo di servizi innovativi nell'area degli anziani e dei disabili adulti. In tale prospettiva si connota la partecipazione ad un percorso di confronto e di analisi promosso da Città Metropolitana, coordinato da Cergas Bocconi, per la lettura dei bisogni e per lo sviluppo di nuovi servizi nell'area dell'Abitare Sociale. Sono state condotte, inoltre, azioni di ascolto delle principali realtà associative che si occupano di persone adulte con disabilità per una rilevazione partecipata del bisogno.	100%
Verifica quantitativa e qualitativa della disponibilità patrimoniale di Asp destinabile a tale tipologia d'utenza. Acquisizione della relativa lista.	Temporale	Entro 31/12/2020	25%	E' stata condotta un'azione di confronto tra la Direzione Servizi alla Persona e la Direzione del Patrimonio per l'individuazione di soluzioni immobiliari da finalizzare allo scopo. A valle di tale azione è stata costituita un'unità di progetto composta dai responsabili afferenti alle diverse direzioni coinvolte.	100%
Gestione contatti con il Comune di Bologna finalizzati all'avvio della progettualità e inserimento nel Contratto di Servizio	temporale	Entro 30/11/2020	20%	La linea di lavoro progettuale è stata inserita nella scheda del contratto di servizio con il Comune di Bologna.	100%
Adozione atto formale di approvazione	Temporale	Entro 31/12/2020	40%	La progettualità relativa allo sviluppo di soluzioni innovative per l'abitare in autonomia di persone adulte con disabilità è stata inserita quale linea di sviluppo nel Documento Unico di Programmazione approvato con Deliberazione dell'Assemblea dei Soci del 9 dicembre 2020.	100%

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
VALUTAZIONE DELLA REALTA' E BISOGNI ESISTENTI E SVILUPPO SERVIZI ABITATIVI INNOVATIVI E PER L'AUTONOMIA AREA DISABILITA' ADULTA codice D_2020_DPE_03_Totale			100%		

**Obiettivo 4 - RAFFORZAMENTO RELAZIONI CON ISTITUZIONI ESTERNE E ORGANIZZAZIONI DI RAPPRESENTANZA SERVIZI SOCIO SANITARI**  
**codice D\_2020\_DPE\_04**

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Partecipazione a incontri Cispel e proposta di creazione di organismo tecnico dedicato con redazione di documento finale quale base di interlocuzione con la Regione.	si/no	si	20% = 30% (riproporzione azioni non valutate)	La partecipazione agli incontri CISPTEL per scelta aziendale è stata garantita dalla AU.  E' stata promossa e sostenuta l'attività di costante del Network Gestori di Area Metropolitana.	100%
Partecipazione ai tavoli metropolitani per la definizione dell'impiego del fondo comunale a sostegno del caregiver. Produzione documento finale progettuale.	si/no	si	30% =70% (riproporzione azioni non valutate)	Il fondo è stato definito nell'ultima parte del 2020 ed è stato acquisito nel bilancio ASP con atto del 29/12/2020 (determina n.757). La traduzione operativa dei contenuti del Fondo avverrà nei primi mesi del 2021.	100%
Partecipazione a tavolo regionale per la revisione della Dgr. 564/00 Autorizzazione al Funzionamento. Adeguamento e nuove progettualità. Consultazione con strutture analoghe sul territorio regionale e raccolta pareri/proposte e redazione documento finale.	si/no	si	30%	Il tavolo regionale non è stato convocato.	Non valutato

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Report quadrimestrale alla direzione strategica sulle attività / argomenti trattati nel percorso sopra descritto	n.	almeno n.3 report	20%	Il tavolo regionale non è stato convocato.	Non valutato
<b>RAFFORZAMENTO RELAZIONI CON ISTITUZIONI ESTERNE E ORGANIZZAZIONI DI RAPPRESENTANZA SERVIZI SOCIO SANITARI - codice D_2020_DPE_04_Totale</b>			<b>100%</b>		

#### Obiettivo 5 - IMPLEMENTAZIONE PROCESSO DI INFORMATIZZAZIONE SERVIZI ALLA PERSONA codice D\_2020\_DPE\_05

Descrizione	Indicatore	Risultato Atteso	Pesatura	Risultato effettivo	% di raggiungimento
Valutazione degli strumenti di registrazione e gestione dei dati attualmente in uso nei singoli Servizi alla Persona	Temporale	Entro il 30/09/20	40%	E' stata effettuata la valutazione degli strumenti attualmente in uso nei servizi residenziali e semiresidenziali	100%
Confronto con il referente informatico per un confronto con le soluzioni attualmente esistenti	Temporale	Entro il 31/10/20	20%	Hanno avuto luogo i confronti con il referente informatico. Assunta decisione di invitare i maggiori Operatori Economici presenti sul territorio a presentare una demo dei rispettivi software.	100%
Trasmissione del report alla Direzione Amministrativa con le indicazioni per l'avvio della procedura di sviluppo/acquisizione del software	Temporale	Entro il 31/12/20	40%	Partecipazione alla costruzione del bando di gara che sarà pubblicato nei primi mesi del 2021.	100%
<b>IMPLEMENTAZIONE PROCESSO DI INFORMATIZZAZIONE SERVIZI ALLA PERSONA codice D_2020_DPE_05_Totale</b>			<b>100%</b>		

## 6. PERFORMANCE INDIVIDUALE

ASP adotta, per la valutazione individuale dei lavoratori, una scheda di valutazione sulle capacità riferite a:

- 1) relazioni con l'interno e con l'esterno
- 2) aspetti tecnico-operativi e competenze professionali
- 3) rispetto e applicazione di norme e regolamenti

Per garantire una maggiore omogeneità di applicazione dei criteri di valutazione da parte dei valutatori, viene seguito il seguente percorso organizzativo:

- a) ponderazione delle valutazioni finali all'interno della stessa amministrazione
- b) attivazione di un confronto tra dirigenti/valutatori sugli stili di valutazione e impiego di standard trasversali
- c) condivisione di una metodologia omogenea di valutazione

Di seguito si riporta una sintesi dell'esito delle valutazioni relative agli anni 2019 e 2020, evidenziando che al momento della stesura del presente documento il processo non è ancora concluso; si sta svolgendo la fase di condivisione della scheda con il dipendente mediante un colloquio tra responsabile-valutatore e valutato.

### Totale lavoratori valutati: n. 550 (dipendenti e somministrati)

Alcune **note specifiche** sul personale compreso nel totale:

- ✓ non sono compresi i dirigenti ed il personale in comando/aspettativa
- ✓ per i dipendenti che hanno ricevuto una doppia valutazione (es: personale che ha lavorato nel corso dell'anno sotto due diversi Servizi/Responsabili), si è calcolata la media dei due punteggi e considerata la fascia corrispondente.

Si riportano informazioni sintetiche sul grado di raggiungimento degli obiettivi individuali del personale dipendente e, in particolare, sul grado di differenziazione dei giudizi, in modo tale da rappresentare adeguatamente i risultati del sistema di valutazione individuale.

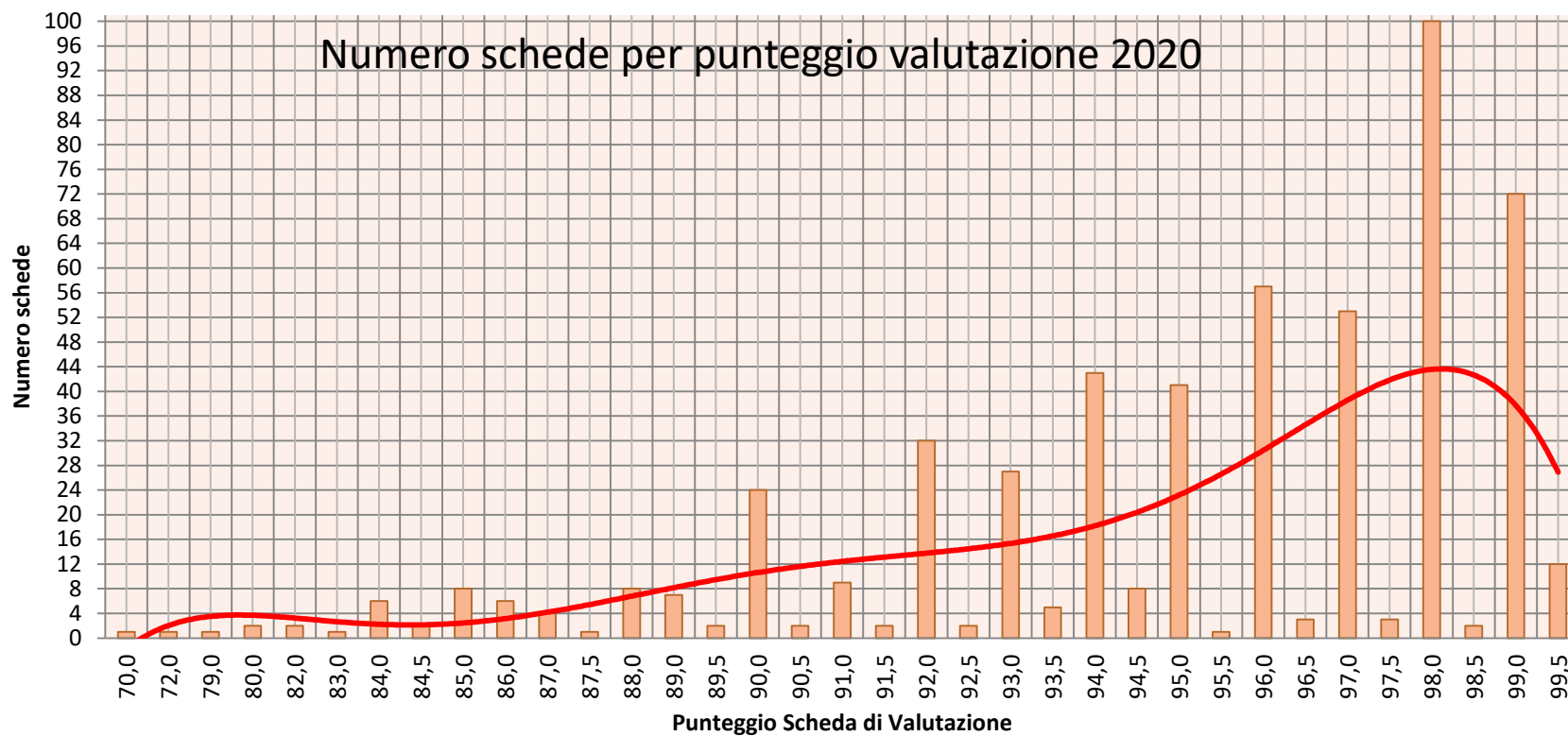
Le informazioni sono aggregate in relazione alla fascia del punteggio del biennio

Tab. 7 –

Fascia punteggio	ANNO 2019		ANNO 2020	
	Numero dipendenti valutati	Percentuale sul totale valutati	Numero dipendenti e somministrati valutati	Percentuale sul totale valutati
<b>90-100</b>	439	86,9%	498	90,5%
<b>80-89</b>	61	12,1%	49	8,9%
<b>&lt;80</b>	5	1,0%	3	0,5%
	<b>505</b>	<b>100%</b>	<b>550</b>	<b>100%</b>

**Tab.8**

La rappresentazione che segue esprime l'andamento dei giudizi afferenti a tutti i lavoratori valutati (dipendenti e somministrati) con aggregazione per ciascun punteggio



## PIANO OBIETTIVI DI PERFORMANCE SERVIZI, UNITA' OPERATIVE E UFFICI - SCHEDE "C" FINALI

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020	
Servizio accreditamento, formazione e qualità	PROPOSTA DG PIANO TRIENNALE DELLA FORMAZIONE 2021-2023	C_2020_AFQ_01_7.1	Analisi dei bisogni formativi attraverso intervista guidata ai responsabili	realizzate interviste guidate ai responsabili e redatti report di sintesi distinti per ciascuna direzione: DA 20/10/20, DG 22/10/20, DP 22/10/20, DSP 28/10/20, agli atti	entro ottobre	//	Nuova Scheda per revisione organizz.- indicatore temporale, risultato atteso: report di sintesi entro 31/10	100%	40%	
		C_2020_AFQ_01_7.2	Proposta al Direttore Generale del Piano triennale della formazione 2021-2023	PSF 2021-2023 approvato con Determina DG n. 692 del 30/11/20, agli atti	entro novembre	//	Nuova Scheda per revisione organizz.- indicatore temporale, risultato atteso: entro 30/11	100%	60%	
	<b>PROPOSTA DG PIANO TRIENNALE DELLA FORMAZIONE 2021-2023 Totale</b>									<b>100%</b>
Servizio Programmazione e Controllo di Gestione	REGOLAMENTO INTERNO DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	C_2020_CDG_01_7.1	Stesura del regolamento interno di programmazione e controllo completo delle procedure operative di budget da proporre all'approvazione del Direttore Generale	Presentato in data 15/12/2020 al Direttore Generale la proposta di "Regolamento di programmazione e controllo" completo di procedure operative. Il documento è gli atti	//	Nuova scheda per nuova PO 20/5: risultato atteso entro novembre	Risultato atteso: spostamento temporale al 20/12/2020 motivato dalla necessità di introdurre nel regolamento di budget la nuova procedura di controllo (Ordini/Impegni). L'analisi complessa per l'avvio della nuova procedura è in corso e sarà avviata dal 2021	100%	100%	
		<b>REGOLAMENTO INTERNO DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO Totale</b>								
Sicurezza e qualità del lavoro	COSTITUZIONE E AVVIO DEL NUOVO SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_01_7.1	1) n. di dirigenti formati in materia di prevenzione e protezione e formalmente delegati alla SPP	Formati tutti i dirigenti (100% = 5 dirigenti); formato anche ulteriore dirigente assunto ad agosto 2020 (vedi attestati conservati da uffici formazione) - Deleghe dirigenziali predisposte con supporto del RSPP e accettate da DA e DSP (agli atti del servizio risorse umane)- vd dettagli in relazione di accompagnamento alla performance agli atti	100%	Confermato	Confermato	100%	30%	
		C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_01_7.2	2) verifica della formalizzazione del conferimento dell'incarico e organizzazione della relativa formazione dei preposti alla sicurezza	verifica effettuata: non necessaria formalizzazione ad hoc, è contestuale all'attribuzione di incarico di responsabile/coordinatore da parte di servizio risorse umane - formazione per tutti i preposti realizzata come da attestati conservati agli atti (formazione/risorse umane) - vd dettagli in relazione di accompagnamento alla performance, agli atti	entro 60 gg dalla formalizzazione dell'incarico	Confermato	Confermato	100%	20%	
		C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_01_7.3	3) implementazione del servizio come da organigramma approvato a dic. 2019 (messa in ruolo delle risorse assegnate e organizzazione del servizio)	servizio istituito con revisione organizzativa del 20 maggio, implementato in funzione delle risorse disponibili/reperibili - vd dettagli in relazione di accompagnamento alla performance, agli atti	entro 30/04/2020	Revisione tempistiche: entro il 31/12	Confermato	100%	50%	
	<b>COSTITUZIONE E AVVIO DEL NUOVO SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE Totale</b>									<b>100%</b>
	AZIONE DI SUPPORTO PER L'ATTUAZIONE DELLE AZIONI DI MIGLIORAMENTO A SEGUITO DELL'AGGIORNAMENTO DEI MAPO	C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_02_7.1	Elaborazione Piano di attività a supporto della piena valorizzazione dei MAPO	obiettivo sostituito con scheda C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_03 (rev.07/2020)	entro 31/07		(vuoto)	//	.	
		C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_02_7.2	Attuazione delle azioni indicate dal Piano - % azioni realizzate/azioni previste	obiettivo sostituito con scheda C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_03 (rev.07/2020)	60%		(vuoto)	//	.	
		C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_02_7.3	Elaborazione e attuazione strumenti di rilevazione e valutazione impatti	obiettivo sostituito con scheda C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_03 (rev.07/2020)	entro dicembre		(vuoto)	//	.	
<b>AZIONE DI SUPPORTO PER L'ATTUAZIONE DELLE AZIONI DI MIGLIORAMENTO A SEGUITO DELL'AGGIORNAMENTO DEI MAPO Totale</b>									<b>.</b>	
PROTOCOLLO AZIENDALE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID19	C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_03_7.1	Elaborazione del protocollo aziendale per contenere la diffusione del covid19	Protocollo elaborato con la consultazione del Comitato appositamente costituito; più ulteriori procedure/protocolli (visite familiari, qualità dell'aria, centri diurni) - vd dettagli in relazione di accompagnamento alla performance, agli atti	entro luglio		Confermato	100%	50%		
	C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_03_7.2	Verifica e controllo dell'attuazione del protocollo e proposta azioni di interventi necessari e di miglioramento alla Direzione Generale	azioni migliorative individuate in seguito a verifiche e controlli - vd dettagli in relazione di accompagnamento alla performance, agli atti	entro agosto		Confermato	100%	25%		
	C_2020_SICUREZZA E QUALITA'_03_7.3	Elaborazione di un report sull'implementazione delle Misure anti-Covid19	elaborazione di report mirati a specifiche misure da monitorare (17 luglio, 26 agosto, 14 settembre) - vd dettagli in relazione di accompagnamento alla performance, agli atti	entro ottobre		Confermato	100%	25%		
<b>PROTOCOLLO AZIENDALE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID19 Totale</b>									<b>100%</b>	

## PIANO OBIETTIVI DI PERFORMANCE SERVIZI, UNITA' OPERATIVE E UFFICI - SCHEDE "C" FINALI

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio Amministrativo Direzione Servizi alle Persone	AZIONI PRELIMINARI VOLTE ALL'AVVIO, DECLINAZIONE E SVILUPPO DEL NEO CREATO SERVIZIO AMMINISTRATIVO DIREZIONE SERVIZI ALLA PERSONA	C_2020_DSP_01_7.1	Azioni preliminari volte alla declinazione e sviluppo del ruolo strumentale del Servizio Amm.vo alle PO tecniche della Direzione Servizi alla Persona	Si conferma che le azioni preliminari di cui all'oggetto dell'obiettivo sono state realizzate e si sono sostanziate nella redazione di n. 7 mappe di processo relative ai 7 gruppi di lavoro amministrativi appartenenti al Servizio amm.vo DSP poi riversate, normalizzate ed aggregate in una matrice sinottica riepilogativa secondo una molteplicità di dimensioni conoscitive ed indicatori utili a completarne il quadro di riferimento (per il dettaglio dei contributi si veda il materiale documentale depositato)	//	Nuova scheda da riorganizzazione 20/5: almeno n. 7 mappe condivise di processo tra i due ambiti aziendali	Revisione indicatore: si conferma la definizione di mappe di processo riguardanti i singoli gruppi di lavoro e si rinvia al 2021 la condivisione ad organico strutturato e stabile	100%	30%
		C_2020_DSP_01_7.2	Definizione di canali ed ambiti di scambio informativo e decisionale con il livello dirigenziale, con specifico riguardo ai Direttori di riferimento gerarchicamente e funzionalmente individuati, rispettivamente nel Direttore Amministrativo e Direttore Servizi alla Persona per il tramite di incontri dedicati	E' stato attivato il luogo in cui formalizzare le tematiche comuni alle Direzioni Amministrativa e Servizi alla Persona (riunione periodica formalizzata tra Direttore Servizi alla persona con Direttore amministrativo). Temi dell'area Direzione Servizi alla Persona con ambiti aperti sul piano amministrativo e contabile sui quali il confronto e la trattazione congiunta risulta imprescindibile per la corretta ed efficiente risoluzione. Prodotte n. 3 mappe di processo agli atti	//	Nuova scheda da riorganizzazione 20/5: non meno di n. 3 mappe condivise di processo sull'attività tipiche	Revisione indicatore: n. 2 mappe condivise di processo sull'attività tipiche	100%	30%
		C_2020_DSP_01_7.3	Azioni preliminari volte alla declinazione e sviluppo del ruolo del Servizio e del suo Responsabile presso i tavoli del Comune di Bologna e di altri stakeholder istituzionali	partecipazione a n. 8 (prima 6) tavoli istituzionali relativi ai temi aperti (AQ Minori, Progetto Care Leavers, Progetto Lgnet, Progetto RSC_Lotto 16_obiettivo B, rendicontazione Sprar/Siproimi, accreditamento MT) si producono mail di convocazione e sviluppi.	//	Nuova scheda da riorganizzazione 20/5: partecipazione ad almeno n.4 tavoli istituzionali relativi ai temi aperti (AQ Minori, Protezioni Internazionali, etc.)	confermato	100%	20%
		C_2020_DSP_01_7.4	Azioni preliminari volte alla declinazione e sviluppo del ruolo del Servizio e del suo Responsabile nei confronti degli enti gestori e dei relativi tavoli	n. 12 prima 8 incontri con i gestori per confronti sui principali temi contrattuali aperti (n. 5 incontri per rendicontazione Sprar/Siproimi, n. 1 incontro pronta accoglienza minori, n. 2 incontri sulla transizione abitativa) si producono mail di convocazione e sviluppi	//	Nuova scheda da riorganizzazione 20/5:almeno n. 4 incontri con i gestori per confronti sui principali temi contrattuali aperti (Area Minori, Protezioni Internazionali, etc.)	confermato	100%	20%
<b>AZIONI PRELIMINARI VOLTE ALL'AVVIO, DECLINAZIONE E SVILUPPO DEL NEO CREATO SERVIZIO AMMINISTRATIVO DIREZIONE SERVIZI ALLA PERSONA Totale</b>									<b>100%</b>
Servizio Bilanci e Contabilità	PROGRAMMAZIONE E ANALISI FINANZIARIA: PREVISIONE ANDAMENTO DI CASSA TRIMESTRALE PER LA MIGLIORE GESTIONE DELLA LIQUIDITÀ E SOSTENIBILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI GENERATI DALLA GESTIONE CORRENTE E DAGLI INVESTIMENTI	C_2020_BIL_01_7.1	Percorso formativo dedicato	Con DET.690 del 27 novembre 2020 viene conferito l'incarico di consulente formativo per lo sviluppo di competenze tecnico-professionali del servizio. A seguire, in dicembre si è arrivati ad un incontro a distanza con oggetto l'analisi del progetto, la pianificazione di un processo formativo attraverso la mappatura delle competenze e relativa predisposizione di tutoraggio per l'implementazione degli skill di processo. L'elaborazione del progetto pianificato nel 2020 avrà luogo nel corso del 2021 compatibilmente con l'emergenza sanitaria	entro il 30/04/2020	Revisione Risultato atteso: entro 31/10. L'obiettivo viene confermato ma a causa del COVID i tempi sono modificati e si ipotizza una modifica dei risultati attesi	Revisione risultato atteso: avvio del percorso formativo entro il 31/12/2020 con elaborazione del programma delle attività che si svilupperà nell'anno successivo	100%	100%
		C_2020_BIL_01_7.2	Realizzazione dell'applicativo per il controllo dei flussi finanziari	Obiettivo rinviato al 2021 poiché correlato al 7.1. La nuova procedura Ordini prende il via nei primi mesi dell'anno 2021.	entro il 31/07/2020	Revisione Risultato atteso: entro 31/12. L'obiettivo viene confermato ma a causa del COVID i tempi sono modificati e si ipotizza una modifica dei risultati attesi	obiettivo rinviato al 2021 poiché legato al 7.1 e all'implementazione software per l'utilizzo delle procedure ordini di magazzino per tutti i costi, beni e servizi che potrà garantire la successiva pianificazione dei flussi finanziari	//	.
		C_2020_BIL_01_7.3	Report budget di tesoreria	Obiettivo rinviato al 2021 poiché correlato al 7.1.	entro il 30/9/2020 riferito al 4° trim 2020	Revisione risultato atteso: entro il 31/12/2020 riferito al 1° trim. 2021	obiettivo rinviato al 2021 poiché legato al 7.1 e 7.2	//	.
<b>PROGRAMMAZIONE E ANALISI FINANZIARIA: PREVISIONE ANDAMENTO DI CASSA TRIMESTRALE PER LA MIGLIORE GESTIONE DELLA LIQUIDITÀ E SOSTENIBILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI GENERATI DALLA GESTIONE CORRENTE E DAGLI INVESTIMENTI Totale</b>									<b>100%</b>
RIDEFINIZIONE DEL PROCESSO RELATIVO AGLI ADEMPIMENTI FISCALI, AMMINISTRATIVI, CONTRIBUTIVI E DI TESORERIA E SUCCESSIVA APPLICAZIONE		C_2020_BIL_02_7.1	Percorso formativo	Si conferma l'attivazione di un percorso formativo all'interno del servizio volto ad una ridefinizione dei processi relativi agli adempimenti fiscali, contributivi e di tesoreria. Il tutto mediante una costante e periodica quadratura dei conti oggetto di analisi, con una tempistica ben definita, a seguito della suddivisione delle attività in base alla nuova riorganizzazione del Servizio.	attivazione percorso formativo entro il 31/03/2020	Revisione risultato atteso: entro il 30/09. L'obiettivo viene confermato ma a causa del COVID i tempi sono modificati e si ipotizza una modifica dei risultati attesi	confermato	100%	15%
		C_2020_BIL_02_7.2	attivazione corsi	Gli incontri sul processo relativo agli adempimenti si sono susseguiti tramite confronto diretto o a distanza raggiungendo una partecipazione e condivisione del servizio sull'argomento. N. 9 partecipanti /n. 9 soggetti del servizio coinvolti	100% partecipazione alla formazione dei lavoratori del servizio	Confermato	confermato	100%	5%
		C_2020_BIL_02_7.3	Definizione processo di lavoro	Si è prodotto una scheda di processo delle attività del servizio ai fini di un costante allineamento della contabilità generale alle operazioni di pagamento ed incasso. Questo schema di processo rappresenta l'introduzione del manuale operativo che verrà emanato nel 2021 alla luce della nuova gestione del budget di tesoreria.	manuale operativo di processo entro 2020	Confermato	confermato	100%	40%
		C_2020_BIL_02_7.4	Operatività del nuovo processo : verifica efficacia	Introduzione delle indicazioni rappresentate e rispetto delle tempistiche indicate. La scheda di processo indicata nel punto 7.3 che puoi trovare sempre nella cartella del bilancio è una introduzione al manuale operativo che verrà elaborato nel 2021 ma che contiene già le tempistiche relative alle attività del servizio bilanci e che quindi già nel corso del 2020 se ne è potuto verificare l'efficacia.	entro il 31/12/2020	Confermato	confermato	100%	40%
<b>RIDEFINIZIONE DEL PROCESSO RELATIVO AGLI ADEMPIMENTI FISCALI, AMMINISTRATIVI, CONTRIBUTIVI E DI TESORERIA E SUCCESSIVA APPLICAZIONE Totale</b>									<b>100%</b>

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio Facility Management	ADEGUAMENTO DEI LOCALI AD USO UFFICI, CENTRI DIURNI, PARTI COMUNI IN STRUTTURA E FORNITURA DPI AI LAVORATORI IN APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI SULLA SICUREZZA PER IL CONTENIMENTO DEL RISCHIO DA COVID-19	C_2020_SUP_03_7.1	Verbale di sopralluogo per ogni struttura per definizione misure anti Covid-19 in collaborazione con SIDEL SPA	Sono stati effettuati i sopralluoghi presso gli uffici di via del Pratello, via Bigari, Via Carracci, V.le Roma e predisposti i verbali con le prescrizioni da adottare per il rientro al lavoro datati: 14/05/2020 verb. Via del Pratello; 25/05/2020 Via Bigari e Via Carracci; 14/09/2020 verb comunità alloggio CR e Gruppo Appartamenti Viale Roma; 09/06/2020 verb. sede amministrativa Viale Roma; 06/07/2020 verb centri diurni S. Nicolò e L'Aquilone e Centro d'incontro Margherita; 30/07/2020 verb. centro diurno Savioli; 18/09/2020 verb. La Quadreria, agli atti	(vuoto)	//	Nuovo Obiettivo: Indicatore temporale, risultato atteso entro il 30/09/2020	100%	20%
		C_2020_SUP_03_7.2	Adeguamento uffici e spazi comuni con misure anti Covid-19 per permettere il rientro in presenza dei lavoratori	Gli spazi degli uffici sono stati adeguati in base alle prescrizioni previste dai verbali di sopralluogo anti Covid 19, e entro il mese di luglio tutti i dipendenti sono potuti tornare al lavoro.	(vuoto)	//	Nuovo Obiettivo: Indicatore temporale, risultato atteso entro il 30/09/2020	100%	20%
		C_2020_SUP_03_7.3	Adeguamento spazi Centri diurni con misure anti Covid-19 per apertura in sicurezza	Sono stati effettuati gli adeguamenti degli spazi per la riapertura dei servizi di Centro Diurno, entro il 31 agosto, e nello specifico per i CD Lercaro, San Nicolò, Albertoni e Savioli	(vuoto)	//	Nuovo Obiettivo: Indicatore temporale, risultato atteso apertura almeno 4 CD nel 2020	100%	20%
		C_2020_SUP_03_7.4	Distribuzione DPI ai lavoratori per misure anti Covid-19	=78% DPI distribuiti nel 2020 rispetto al 2019, report agli atti. A fronte della riapertura di tutti gli uffici e dei CD, è stata predisposta la distribuzione dei DPI adeguati per tutti i servizi, prevedendo consegne periodiche o al bisogno, in base al consumo.	(vuoto)	//	Nuovo Obiettivo: Indicatore %, risultato atteso n.DPI distribuiti 2019 su 2020 = + 50%	100%	40%
<b>ADEGUAMENTO DEI LOCALI AD USO UFFICI, CENTRI DIURNI, PARTI COMUNI IN STRUTTURA E FORNITURA DPI AI LAVORATORI IN APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI SULLA SICUREZZA PER IL CONTENIMENTO DEL RISCHIO DA COVID-19 Totale</b>									<b>100%</b>
QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI DI ACCOGLIENZA INFORMATIVA E FRONT OFFICE	C_2020_SUP_02_7.1	Manuale procedure	Prodotto manuale delle procedure delle portinerie dei Centri Servizi (Viale Roma, Saliceto, Albertoni e Lercaro), agli atti	Entro 30/06	Revisione tempistiche: entro 31/12	--	100%	100%	
		C_2020_SUP_02_7.2	Iniziative formative/informative	Obiettivo rinviato al 2021 per situazione legate all'emergenza COVID19	da 2 a 4	Obiettivo rinviato al 2021 per situazione legate all'emergenza COVID19	--	//	.
		C_2020_SUP_02_7.3	Livello di partecipazione	Obiettivo rinviato al 2021 per situazione legate all'emergenza COVID19	almeno 80% del target di riferimento	Obiettivo rinviato al 2021 per situazione legate all'emergenza COVID19	--	//	.
		C_2020_SUP_02_7.4	Somministrazione di strumenti di rilevazione della qualità percepita	Obiettivo rinviato al 2021 per situazione legate all'emergenza COVID19	da 1 a 3	Obiettivo rinviato al 2021 per situazione legate all'emergenza COVID19	--	//	.
		C_2020_SUP_02_7.5	Somministrazione di strumenti di rilevazione della qualità percepita	Obiettivo rinviato al 2021 per situazione legate all'emergenza COVID19	entro dicembre	Obiettivo rinviato al 2021 per situazione legate all'emergenza COVID19	--	//	.
<b>QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI DI ACCOGLIENZA INFORMATIVA E FRONT OFFICE Totale</b>									<b>100%</b>
SERVIZIO LAVANOLO	C_2020_SUP_01_7.1	Elaborazione sistema standard di consumo per struttura/servizio/prodotto	Obiettivo rinviato al 2021 perché il contratto è stato prorogato. Inserito nuovo Obiettivo 3	Febbraio	Revisione tempistiche: Settembre	Obiettivo rinviato al 2021 perché il contratto è stato prorogato	//	.	
	C_2020_SUP_01_7.2	Elaborazione nuovo capitolato	Obiettivo rinviato al 2021 perché il contratto è stato prorogato. Inserito nuovo Obiettivo 3	Marzo	Revisione tempistiche: Ottobre	Obiettivo rinviato al 2021 perché il contratto è stato prorogato	//	.	
	C_2020_SUP_01_7.3	Conclusione procedure di gara e affidamento	Obiettivo rinviato al 2021 perché il contratto è stato prorogato. Inserito nuovo Obiettivo 3	Luglio	Revisione indicatore: avvio procedura di gara/pubblicazione avviso entro dicembre 2020	Obiettivo rinviato al 2021 perché il contratto è stato prorogato	//	.	
	C_2020_SUP_01_7.4	Avvio strumenti operativi gestionali	Obiettivo rinviato al 2021 perché il contratto è stato prorogato. Inserito nuovo Obiettivo 3	Da Settembre	Obiettivo rinviato al 2021	Obiettivo rinviato al 2021 perché il contratto è stato prorogato	//	.	
	C_2020_SUP_01_7.5	Riduzione del 50% dei reclami per smarrimento/danneggiamento/ritardi	Obiettivo rinviato al 2021 perché il contratto è stato prorogato. Inserito nuovo Obiettivo 3	- 50% rispetto al 2019	Confermato	Obiettivo rinviato al 2021 perché il contratto è stato prorogato	//	.	
<b>SERVIZIO LAVANOLO Totale</b>									<b>.</b>
Servizio Facility Management - U.O. Igiene e mensa	FORMAZIONE ACCREDITATA DALL'AZIENDA USL PER IL CONSEGUIMENTO DELL'ATTESTATO DA ALIMENTARISTA	C_2020_DIETISTA_02_7.1	Erogazione della formazione obbligatoria ai dipendenti ASP che ne sono sprovvisti o che sono in scadenza (certificazione con validità da normativa vigente, per il 2020 quinquennale) esclusi coloro che provvedono autonomamente (mediamente il 10%)	Su n. 6 corsi si sono iscritti 88 persone di cui 84 effettivamente partecipanti = 95,45%	non inferiore al 90%	Confermato	confermato	100%	40%
		C_2020_DIETISTA_02_7.2	Verifica dell'apprendimento con somministrazione di questionari di valutazione	E' stato verificato l'apprendimento con questionario di valutazione agli atti, con risultati rispetto a: numero di partecipanti con risultato ottimo senza errori (n.68), con risultato buono con 1 errore (n.12), con risultato più che sufficiente con 2 errori (n.2), con risultato sufficiente con 3 errori (n.2)	si	Confermato	confermato	100%	30%
		C_2020_DIETISTA_02_7.3	Superamento della verifica finale	il 100% dei lavoratori hanno ottenuto il Certificato di qualifica di alimentarista (n. 84 partecipanti / n. 84 certificati conseguiti). Documentazione agli atti	non inferiore al 98%	Confermato	confermato	100%	30%
<b>FORMAZIONE ACCREDITATA DALL'AZIENDA USL PER IL CONSEGUIMENTO DELL'ATTESTATO DA ALIMENTARISTA Totale</b>									<b>100%</b>
IL CIBO È FRUTTO DELLA TERRA E DEL LAVORO DELL'UOMO, ANCHE IN ASP. IL PERCORSO ALIMENTARE COME CONIUGAZIONE DI ALIMENTI, ATTIVITÀ LAVORATIVA E RELAZIONE FRA I VARI SOGGETTI.	C_2020_DIETISTA_01_7.1	Creazione di un sistema sintetico di autoverifica nei servizio per anziani per il percorso alimentare utilizzabile almeno in un triennio	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	entro 31/05	Revisione tempistiche: entro 31/10	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_DIETISTA_01_7.2	Condivisione nei 6 Centri servizi ( 4 CS e 2 CD) dello strumento di autoverifica e delle modalità di adattamento nel tempo	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	entro 30/09	Revisione tempistiche: entro 31/10	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_DIETISTA_01_7.3	Accompagnamento nella attività di autoverifica dei nuclei o verifica dell'uso dello strumento di autoverifica (2CS e 1CD)	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	entro dicembre	Confermato	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
<b>IL CIBO È FRUTTO DELLA TERRA E DEL LAVORO DELL'UOMO, ANCHE IN ASP. IL PERCORSO ALIMENTARE COME CONIUGAZIONE DI ALIMENTI, ATTIVITÀ LAVORATIVA E RELAZIONE FRA I VARI SOGGETTI. Totale</b>									<b>.</b>

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio Gare e Appalti	REENGINEERING DEI PROCESSI DEL SERVIZIO GARE, APPALTI, SERVIZI E FORNITURE IN ORDINE ALLE RECENTI MODIFICAZIONI APPORTATE ALLA DOTAZIONE ORGANICA E ALLE ATTRIBUZIONI DI ATTIVITÀ AGGIUNTIVE	C_2020_APP_01_7.1	Definizione ed attivazione di gruppi di lavoro interni al Servizio con rimodulazione delle attività tra i collaboratori del Servizio secondo il criterio dato della specializzazione per tipo gare/affidamenti e della trasversalità	Dalle ultime revisioni organizzative sono nate all'interno del servizio Gare e Appalti n. 2 U.O. (UO Gare DP - U.O. Gare DSP) a questa iniziale scissione per Area, all'interno di ciascuna U.O. si sono create delle specializzazioni delle risorse. per quanto attiene la DSP: vi sono nel concreto n. 2 risorse dedicate a gare > 40.000, gestione sinistri aziendali e atti; n. 1 risorsa gestione che si occupa di affidamenti diretti < 40.000 con mappatura di tutte le attrezzature (multifunzioni - telefonia-hardware) aziendali, n. 1 risorsa Senior coordinatrice di tutta l'area amministrativo/contabile degli Appalti e Facility nonché della suddivisione tra le varie risorse delle richieste di approvvigionamento. Invece all'interno dell'U.O. Gare DP n. 1 I.Direttivo con delega < 40.000 come punto ordinante e gestione autonoma di tutte le gare sottosoglia ed è da supporto alla PO del servizio per tutte le gare soprastoglia ccomunitaria, n. 1 risorsa junior dedicata all'istruttoria propedeutica agli a tutti gli affidamenti dell'area. Tale suddivisione permette di avere punti di riferimento per tutti i clienti interni di Asp.	entro il 31/03 attraverso relazione	Confermato	confermato	100%	10%
		C_2020_APP_01_7.2	Abilitazione a PO (Punto Ordinate), con poteri di firma <40.000€, degli Istruttori Direttivi	N.2 U.O assegnate al servizio si è provveduto il 6/08/2020 con det. N. 437 ad assegnare la delega di Punto Ordinate < 40.000,00 all'UO Gare Direzione Patrimonio; la seconda UO è rimasta vacante a seguito di fuoriuscita per Mobilità.	n.2 istruttori direttivi su n.2 aventi requisiti	Confermato	confermato	100%	20%
		C_2020_APP_01_7.3	Analisi e definizione di azioni correttive con cui contrastare il fenomeno della gestione emergenziale di gare ed affidamenti	Predisposizione di modelli riepilogativi di flussi di gara, da pubblicare all'interno della Intranet aziendale con l'aggiornamento costante delle normativa vigente in materia, nonché supporto a tutti i servizi nella redazione degli atti istruttori di affidamento. Processo agli atti.	relazione entro il 31/10	Confermato	confermato	100%	40%
		C_2020_APP_01_7.4	Definizione e consolidamento dell'attività di coordinamento sui processi assegnati al gruppo di lavoro dedicato alla gestione amministrativa dei budget di altri assegnatari (ANZ, SUPP e IGIENE/MENSA)	Con l'approvazione dell'ultima revisione della pianta organica e successive approvazioni delle contestuali IPR è stato assegnato al servizio Gare ed Appalti il coordinamento amministrativo/contabile su determinate poste contabili del Servizio di Facility M. è stata dedicata specificatamente una risorsa (I. Amministrativo) coordinata da un I.A. Senior. Ciò ha permesso di colmare il gap formatosi e di istituire un processo preciso e presidiato. Relazione illustrativa agli atti	entro il 31/12	Confermato	confermato	100%	30%
<b>REENGINEERING DEI PROCESSI DEL SERVIZIO GARE, APPALTI, SERVIZI E FORNITURE IN ORDINE ALLE RECENTI MODIFICAZIONI APPORTATE ALLA DOTAZIONE ORGANICA E ALLE ATTRIBUZIONI DI ATTIVITÀ AGGIUNTIVE Totale</b>									<b>100%</b>
SUPPORTO GIURIDICO-AMMINISTRATIVO ALLE DIREZIONI SUI PROGETTI DI CONCESSIONE TOLÈ VERGATO E VALORIZZAZIONE DEL QUADRILATERO		C_2020_APP_02_7.1	A) Tolè-Vergato: supporto giuridico-amministrativo per procedura di individuazione soggetto gestore	La procedura definita dall'azienda è stata di assegnare la gestione del fondo con contratto di locazione agraria di competenza di altro ufficio	entro il 30/09	Revisione tempistiche: entro 31/12	confermato	non valutabile	.
		C_2020_APP_02_7.2	B) affidamenti incarichi volti alla elaborazione del masterplan e dello studio di fattibilità del progetto di valorizzazione "Quadrilatero"	affidamento tramite trattativa diretta mepa n. 1270677 il 28/04/2020. Lo scostamento rispetto alla data prevista deriva dall'impegno sopravvenuto ed eccezionale su procedure di approvvigionamento di DPI per pandemia	entro il 29/02	Confermato	confermato	100%	45%
		C_2020_APP_02_7.3	Elaborazione e pubblicazione del bando per Concessione di valorizzazione "Quadrilatero"	obiettivo eliminato per cambio strategia aziendale	entro il 30/06	Revisione tempistiche: entro 31/12	eliminato per cambio strategia aziendale	//	.
		C_2020_APP_02_7.4	C) Elaborazione e pubblicazione del bando per la procedura selettiva di Advisor Property Management	Publicato avviso di manifestazione di interesse Prot. 19172 del 1/12/2020, alla quale hanno risposto n. 6 OE a cui inviare successiva lettera d'invito	entro il 31/12	Confermato	confermato	100%	55%
<b>SUPPORTO GIURIDICO-AMMINISTRATIVO ALLE DIREZIONI SUI PROGETTI DI CONCESSIONE TOLÈ VERGATO E VALORIZZAZIONE DEL QUADRILATERO Totale</b>									<b>100%</b>
Servizio Legale	ATTIVITÀ FORMATIVA IN MATERIA DI CONTRATTI PUBBLICI	C_2020_LEG_01_7.1	N. giornate d'aula: da programmare	seguito revisione, da n. 6 giornate a n. 4 giornate svolte il 21/10/2020, 10/11/2020, 25/11/2020 et 02/12/2020	6	Revisione risultato atteso: giornate d'aula n.4	confermato	100%	30%
		C_2020_LEG_01_7.2	Conclusioni percorso formativo	percorso formativo concluso il 02/12/2020	30/06	Revisione tempistiche: entro 31/12	confermato	100%	30%
		C_2020_LEG_01_7.3	Valutazione del corso da parte del partecipante (Upward Evaluation)	cfr. esito questionario di gradimento erogato ai partecipanti, agli atti e rassegnato da dirigente servizio formazione e qualità il 04/03/2021 (allegato cartella ufficio legale 2020). Valutazione complessiva docenza: 7,9.	7/10	Confermato	confermato	100%	40%
<b>ATTIVITÀ FORMATIVA IN MATERIA DI CONTRATTI PUBBLICI Totale</b>									<b>100%</b>
ATTIVITÀ FORMATIVA OBBLIGATORIA IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE		C_2020_LEG_02_7.1	N. giornate d'aula: da programmare	seguito revisione, da n. 3 giornate a n. 4 giornate svolte il 21/10/2020, 10/11/2020, 25/11/2020 et 02/12/2020	3	Revisione risultato atteso: giornate d'aula 4	confermato	100%	30%
		C_2020_LEG_02_7.2	Conclusioni percorso formativo	percorso formativo concluso il 02/12/2020	31/12	Confermato	confermato	100%	30%
		C_2020_LEG_02_7.3	Valutazione del corso da parte del partecipante (Upward Evaluation)	cfr. esito questionario di gradimento erogato ai partecipanti, rassegnato da dirigente servizio formazione e qualità il 04/03/2021 (allegato cartella ufficio legale 2020). Valutazione complessiva docenza: 7,9	7/10	Confermato	confermato	100%	40%
<b>ATTIVITÀ FORMATIVA OBBLIGATORIA IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE Totale</b>									<b>100%</b>
PROCEDURE DI CONVALIDA LOCATIZIA E CORRELATE PROCEDURE PER CONSEGNA/RILASCIO IMMOBILI		C_2020_LEG_03_7.1	Procedure concluse su procedure affidate e gestite all'interno	alla data del 31.12.2020 sono state assegnate e definite n. 09 procedure per convalida locatizia (tenuto conto della sospensione udienze da marzo a settembre causa covid-19) (cfr. report allegato recante indicazione delle posizioni trattate, cartella ufficio legale 2020)	non inferiore a 90%	Confermato	confermato	100%	100%
<b>PROCEDURE DI CONVALIDA LOCATIZIA E CORRELATE PROCEDURE PER CONSEGNA/RILASCIO IMMOBILI Totale</b>									<b>100%</b>

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio Risorse Umane	ADEGUAMENTO PIANO TRIENNALE FABBISOGNO PERSONALE 2020/2022 IN COERENZA CON LA REVISIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO ED ATTUAZIONE CONSEQUENTE PIANO OCCUPAZIONALE 2020	C_2020_RU_04_7.1	Presentazione alla Direzione strategica proposta piano del fabbisogno e piano occupazionale e avvio procedure selettive piano occupazionale 2020	Nuovo piano del fabbisogno conseguente il modello org.vo approvato a maggio 2020 presentato alla Direzione il 22/06/2020 - illustrazione in Assemblea dei Soci il 29/06/2020 (slide di riferimento) e in Direzione strategica il 21/09/2020. il nuovo piano adeguato in coerenza con la revisione del modello organizzativo è stato approvato con deliberazione AU 24/2020. Presentazione al collegio di direzione del 23/11/2020 (slides di riferimento) con gli aggiornamenti dopo la previsione di Bilancio 2021.	//	Nuova scheda: indicatore entro 30/09	confermato	100%	60%
		C_2020_RU_04_7.2	Conclusioni procedure selettive da piano occupazionale 2020	avvio procedure selettive area amministrativa e area tecnica cat. C e D rif. Det. 554 del 8/10 e approvazione bandi con Det. 569 del 13/10; avvio selezione tramite procedura di stabilizzazione conclusa con n. 3 assunzioni entro i tempi del Piano; RAA: prova scritta effettuata in data 1-10-20 e sospensione prova orale, prevista inizialmente per novembre, sospesa per seconda ondata emergenza covid; infermieri: non si dà seguito alla precedente adesione alla selezione congiunta con le altre ASP con l'individuazione di percorsi di coinvolgimento dell'AUSL, non ancora conclusi (prot. 12525 del 31/07/2020); avviata (rif. det. 26/2020) e conclusa (rif. det. 310/2020) procedura selettiva per assunzione a T.D. Dirigente Servizio Accreditamento, formazione e qualità. Avviata (rif. det. 165 del 13/03/2020) e conclusa (rif. deliberazione 14 del 4/05/2020) di una assunzione extra dotazione organica Istruttore direttivo tecnico Direzione Patrimonio; quest'ultime due assunzioni on previste inizialmente nel Piano occupazionale - L'emergenza Covid-19 ha inoltre visto la necessità di assunzioni straordinarie di IP - OSS FKT avviando anche vari contratti di somministrazione con Agenzie per il	//	Nuova scheda: indicatore entro 31/12	Revisione obiettivo: entro il 31/12 avvio procedure selettive, la conclusione si posticipa all'anno successivo per emergenza Covid19	100%	40%
<b>ADEGUAMENTO PIANO TRIENNALE FABBISOGNO PERSONALE 2020/2022 IN COERENZA CON LA REVISIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO ED ATTUAZIONE CONSEQUENTE PIANO OCCUPAZIONALE 2020 Totale</b>									<b>100%</b>
	ATTUAZIONE CONTENUTI CONTRATTO DECENTRATO: ATTIVAZIONE SMART WORKING	C_2020_RU_03_7.1	Policy smart working: attivazione di almeno una sperimentazione di smart working per piena adesione al progetto "lavoro agile" del Comune di Bologna	Implementazione avviata con nota del Prot.4051 del 3 marzo 2020; predisposizione comunicazione al lavoratore di avvio smart working e n. 160 contratti in smart working attivati, predisposizione: informativa salute e sicurezza dei lavoratori, misure tecniche ed organizzative per la dei dati ed utilizzo degli strumenti informatici (allegati) n. 7 inserimenti in forma massiva dei contratti su Cliclavoro; definizione linee guida e prime policy Prot. 17155 del 28/10/2020- elaborazione prima bozza POLA dicembre 2020	avvio entro il 31/12	Revisione descrizione: implementazione del remote working in emergenza Covid19 e consolidamento di forme di lavoro agile di natura ordinaria	confermato	100%	100%
<b>ATTUAZIONE CONTENUTI CONTRATTO DECENTRATO: ATTIVAZIONE SMART WORKING Totale</b>									<b>100%</b>
	ATTUAZIONE/IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI DEL PROGETTO "BRUMM"	C_2020_RU_02_7.1	Aumento tasso di rispondenza al questionario Spostamenti Casa-Lavoro da parte del personale	Attività strettamente correlate al punto 7.3. L'emergenza Covid non ha consentito di poter monitorare gli spostamenti casa-lavoro la cui rilevazione non poteva essere "contaminata" da un periodo di lavoro da casa "forzato".	n. 250 questionari	Revisione pesatura per eliminazione obiettivo punto 7.3	confermato	non valutabile	.
		C_2020_RU_02_7.2	Partecipazione ad azioni formative, da cui un aumento della consapevolezza del tema della sostenibilità ambientale	come punto 7.1 Obiettivo rinviato al 2021 a causa emergenza Covid19 che non ha consentito di avviare l'attività	=> 50% dipendenti	Revisione pesatura per eliminazione obiettivo punto 7.3	confermato	non valutabile	.
		C_2020_RU_02_7.3	aumento n. di abbonamenti ai servizi pubblici	L'emergenza Covid non ha consentito infatti di poter monitorare gli spostamenti casa-lavoro la cui rilevazione non poteva essere "contaminata" da un periodo di lavoro da casa "forzato".	>10%	Eliminazione dell'obiettivo al punto 7.3 per le seguenti motivazioni: l'emergenza Covid19 e l'implementazione del remote working che proseguirà fino al 31/12/2020, hanno avuto come conseguenza l'impossibilità di azioni a sostegno della sottoscrizione di nuovi abbonamenti, così come le assunzioni di personale a tempo indeterminato che slittano a fine anno per la sospensione di tutte le procedure selettive	--	non valutabile	.
<b>ATTUAZIONE/IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI DEL PROGETTO "BRUMM" Totale</b>									<b>.</b>
	REENGINEERING PROCESSI RELATIVI AGLI INCARICHI PROFESSIONALI E ALLA SOMMINISTRAZIONE LAVORO	C_2020_RU_01_7.1	Reporting gruppo di lavoro	Obiettivo rinviato al 2021 a causa emergenza Covid19 che non ha consentito di avviare l'attività	Entro 31/03	Obiettivo rinviato al 2021 a causa emergenza Covid19 che non ha consentito di avviare l'attività	--	//	.
		C_2020_RU_01_7.2	Formalizzazione, approvazione e revisione dei processi	Obiettivo rinviato al 2021 a causa emergenza Covid19 che non ha consentito di avviare l'attività	Entro 30/06	Obiettivo rinviato al 2021 a causa emergenza Covid19 che non ha consentito di avviare l'attività	--	//	.
		C_2020_RU_01_7.3	Monitoraggio e report trimestrale sui volumi di attività e dati economici sui costi del lavoro somministrato e libero professionale	Obiettivo rinviato al 2021 a causa emergenza Covid19 che non ha consentito di avviare l'attività	dal report di settembre 2020	Obiettivo rinviato al 2021 a causa emergenza Covid19 che non ha consentito di avviare l'attività	--	//	.
<b>REENGINEERING PROCESSI RELATIVI AGLI INCARICHI PROFESSIONALI E ALLA SOMMINISTRAZIONE LAVORO Totale</b>									<b>.</b>
Servizio Risorse Umane- UO Trattamento Economico	ANALISI FATTIBILITÀ PER UN EVENTUALE PASSAGGIO DAL BUONO PASTO CARTACEO AL BUONO PASTO ELETTRONICO	C_2020_RU_ECON_02_7.1	Analisi giuridico /normativa e valutazione costi / benefici	A causa dell'emergenza COVID 19 è stata solo raccolta la documentazione necessaria per l'analisi; si rimanda al 2021	30/06	Revisione tempistiche: 30/11	Revisione tempistiche: entro 15/12	non valutabile	.
		C_2020_RU_ECON_02_7.2	Relazione finale al Direttore Amministrativo	A causa dell'emergenza COVID 19 è stata solo raccolta la documentazione necessaria per l'analisi; si rimanda al 2021	31/07	Revisione tempistiche: 31/12	confermato	non valutabile	.
<b>ANALISI FATTIBILITÀ PER UN EVENTUALE PASSAGGIO DAL BUONO PASTO CARTACEO AL BUONO PASTO ELETTRONICO Totale</b>									<b>.</b>

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio Risorse Umane- UO Trattamento Economico	CONTROLLO TRIMESTRALE DELLA SPESA DEL PERSONALE PER IL MONITORAGGIO DEL BUDGET	C_2020_RU_ECON_01_7.1	Attività di supporto alla software house per l'analisi del software DWH già in uso per il monitoraggio (direttamente con il consulente DWH)	Entro la data del 30/9/2020 è stato prodotto il report del preconsuntivo 2020 del costo del personale ed è stato attivato il controllo della spesa	Entro il 31/3	Revisione tempistiche: 30/09	confermato	100%	5%
		C_2020_RU_ECON_01_7.2	Attività di supporto alla software house l'implementazione del software DWH, anche a seguito dell'introduzione del nuovo software GPI HR (giuridico e rilevazione presenze)	In data 4/9/2020 sono terminate le attività di affiancamento alla software house per l'implementazione del software DWH a seguito dell'introduzione del nuovo software GPI HR	Entro il 30/4	Revisione tempistiche: 31/08	confermato	100%	5%
		C_2020_RU_ECON_01_7.3	Avvio utilizzo del software DWH e verifica corretto funzionamento	Dal mese di ottobre 2020 è stato avviato il monitoraggio sulle presenze/assenze da cartellini con il software DWH	Entro il 31/5	Revisione tempistiche: 30/09 (rif.7.2)	confermato	100%	10%
		C_2020_RU_ECON_01_7.4	Produzione report per trasferimento eventuali risorse disponibili al Servizio Anziani	Sono stati effettuati n. 3 trasferimenti di risorse al Servizio Anziani in data 29/9/2020, 19/1/2021 e 10/2/2021	n. 2: trasferimento risorse dal 3° trimestre 2020	Confermato	confermato	100%	35%
		C_2020_RU_ECON_01_7.5	Produzione analisi trimestrale della spesa del personale per il monitoraggio del budget	Sono stati elaborati nei mesi di ottobre 2020 e febbraio 2021 i file per il controllo della spesa relativa al 3° e 4° trimestre 2020 (propedeutici anche per i trasferimenti di risorse), agli atti	n. 4 report (trimestrali)	Revisione risultato atteso: n.3 report (30/6-30/9-31/12) sulle competenze fisse del personale dipendente + costo somministrazione + costo liberi prof.dir. Serv. Pers	Revisione del risultato atteso: n.2 report (30/9-31/12) sulle competenze fisse del personale dipendente, sul costo del personale somministrato e sul costo dei liberi professionisti della Direzione Servizi alla Persona	100%	45%
<b>CONTROLLO TRIMESTRALE DELLA SPESA DEL PERSONALE PER IL MONITORAGGIO DEL BUDGET Totale</b>									<b>100%</b>
U.O. Gestione amministrazione patrimonio disponibile	ADESIONE AL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE DEL SETTORE PATRIMONIO	C_2020_PGD_02_7.1	Report analisi valutativa sul punto 1) Ricognizione costruttiva dell'assetto esistente con evidenza degli elementi di criticità	Effettuata analisi valutativa in relazione al processo di riorganizzazione del settore patrimonio con evidenza degli elementi di criticità rilevati tramite l'Unità Gestione Amministrativa Patrimonio disponibile. Si rimanda alla relazione prodotta OB. C_2020_PGD027.1 REPORT	entro Aprile	Revisione tempistiche : entro settembre	confermato	100%	100%
		C_2020_PGD_02_7.2	Attuazione degli accordi e atti convenzionali relativi al property management in ambito della consistenza patrimonio immobiliare disponibile	Obiettivo rinviato al 2021 non ritenuto applicabile dal Responsabile Informativo per l'accordo convenzionale con soggetto esterno che non prevede nell'annualità l'attivazione del percorso di condivisione dei software gestionali	produzione dati entro la tempistica prevista dalla convenzione	Obiettivo rinviato al 2021 non ritenuto applicabile dal Responsabile Informativo per l'accordo convenzionale con soggetto esterno che non prevede nell'annualità l'attivazione del percorso di condivisione dei software gestionali	--	//	.
		C_2020_PGD_02_7.3	Partecipazione ai percorsi di accompagnamento formativo per i lavoratori del settore patrimonio	Indicatore eliminato per mancanza delle condizioni per poterlo attuare	minimo 1	Confermato	indicatore eliminato per mancanza delle condizioni per poterlo attuare	//	.
		<b>ADESIONE AL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE DEL SETTORE PATRIMONIO Totale</b>							
INCREMTO REDDITIVITÀ PATRIMONIO E PRESIDIO MOROSITÀ	INCREMTO REDDITIVITÀ PATRIMONIO E PRESIDIO MOROSITÀ	C_2020_PGD_01_7.1	Numero delle posizioni affidate a Municipia srl tramite liste di carico da esaminare	Affidate N. 68 posizioni a Municipia relative ad ex-conduttori. Si rimanda per il dettaglio analitico al file OB. C_2020_PGD017.1 TABELLA MUNICIPIA CASI AFFIDATI 2020	59	Confermato	confermato	100%	30%
		C_2020_PGD_01_7.2	Relazione a consuntivo del periodo 2016 - 2019 anche al fine di evidenziare le procedure in corso (pignoramenti in corso o da avviare, notifiche a carico degli uffici ASP, stralcio crediti ecc.)	Effettuata analisi analitica semestrale delle posizioni di morosità relativa ad ex conduttori per i quali si è attivata l'ingiunzione fiscale. Si rimanda alle relazioni semestrali 2020 prodotte: OB. C_2020_PGD01.7.2 1° Relazione Municipia 30.06.2020 e OB. C_2020_PGD01.7.2 2° Relazione Municipia 31.12.2020	semestrale	Confermato	confermato	100%	30%
		C_2020_PGD_01_7.3	Immobili messi a bando tra quelli disponibili comunicati da gestione tecnica	Publicizzati tramite bandi di locazione e sito ASP il 51,66% delle unità immobiliari ripristinabili con interventi di manutenzione ordinaria.- Si rimanda alta tabella esplicativa OB. C_2020_PGD017.3 RILOCAZIONE CON BANDI	70% immobili disponibili	Revisione risultato atteso: 40% immobili disponibili	confermato	100%	40%
		C_2020_PGD_01_7.4	Recupero morosità posizioni in carico al servizio: riduzione saldo 31/12/2020 rispetto al 31/12/2019	Obiettivo soppresso causa COVID19 poiché ASP concede dilazioni dei pagamenti dei canoni locativi commerciali e privati conformandosi agli atti deliberativi del Comune di Bologna	0,015	Obiettivo soppresso causa COVID19 poiché ASP concede dilazioni dei pagamenti dei canoni locativi commerciali e privati conformandosi agli atti deliberativi del Comune di Bologna	--	//	.
<b>INCREMTO REDDITIVITÀ PATRIMONIO E PRESIDIO MOROSITÀ Totale</b>									<b>100%</b>
U.O. Gestione condominiale e fiscale	ADESIONE AL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE DEL SETTORE PATRIMONIO	C_2020_PGA_02_7.1	Report analisi valutativa sul punto 1) Ricognizione costruttiva dell'assetto esistente con evidenza degli elementi di criticità	Predisposto report di analisi inviato al Direttore Amministrativo entro la scadenza prevista	entro Aprile	Revisione tempistiche : entro 30/9	Revisione tempistiche: entro il 30/11	100%	100%
		C_2020_PGA_02_7.2	Attuazione degli accordi e atti convenzionali relativi al property management in ambito alla gestione fiscale e condominiale del patrimonio	Obiettivo rinviato al 2021 non ritenuto applicabile dal Responsabile sistemi informatici per l'accordo convenzionale con soggetto esterno che non prevede nell'annualità l'attivazione del percorso di condivisione dei software gestionali	produzione dati entro la tempistica prevista dalla convenzione	Confermato	Obiettivo rinviato al 2021 non ritenuto applicabile dal Responsabile sistemi informatici per l'accordo convenzionale con soggetto esterno che non prevede nell'annualità l'attivazione del percorso di condivisione dei software gestionali	//	.
		C_2020_PGA_02_7.3	Partecipazione ai percorsi di accompagnamento formativo per i lavoratori del settore patrimonio	Indicatore eliminato per mancanza delle condizioni per poterlo attuare	minimo 1	Confermato	indicatore eliminato per mancanza delle condizioni per poterlo attuare	//	.
		<b>ADESIONE AL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE DEL SETTORE PATRIMONIO Totale</b>							
RILEVAZIONE DELLE ATTIVITÀ E RELATIVI COSTI SU AVVISI DI ACCERTAMENTO IMPOSTE	RILEVAZIONE DELLE ATTIVITÀ E RELATIVI COSTI SU AVVISI DI ACCERTAMENTO IMPOSTE	C_2020_PGA_01_7.1	Creazione del data base dedicato per rilevazione Accertamenti imposte (IMU,TASI,IRES,REGISTRO,BOLLO, ecc.)	Predisposto file per la rilevazione e il monitoraggio degli avvisi ricevuti durante il 2020. Documento agli atti	29/02	Confermato	confermato	100%	30%
		C_2020_PGA_01_7.2	Utilizzo e gestione degli avvisi con l'utilizzo del nuovo strumento da parte degli operatori dedicati al fine di comunicare al servizio bilanci la correttezza dell'accertamento e provvedere entro i termini	Predisposto file per la rilevazione e il monitoraggio degli avvisi ricevuti durante il 2020. Documento agli atti	entro 31/12	Confermato	confermato	100%	70%
<b>RILEVAZIONE DELLE ATTIVITÀ E RELATIVI COSTI SU AVVISI DI ACCERTAMENTO IMPOSTE Totale</b>									<b>100%</b>

ALLEGATO 2\_C Obiettivi 2020 Direzione Patrimonio

## PIANO OBIETTIVI DI PERFORMANCE SERVIZI, UNITA' OPERATIVE E UFFICI - SCHEDE "C" FINALI

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Gestione Tecnica e Tutela Culturale del Patrimonio Immobiliare	ADESIONE AL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE DEL SETTORE PATRIMONIO	C_2020_PAT_ACC_02_7.1	Report analisi valutativa sul punto 1) Ricognizione costruttiva dell'assetto esistente con evidenza degli elementi di criticità;	Report agli atti del 30/09/2020	Entro Aprile	Revisione tempistica: entro settembre	Confermato	100%	40%
		C_2020_PAT_ACC_02_7.2	Attuazione degli accordi e atti convenzionali relativi alla gestione del patrimonio di ASP	prot.2822 del 13/02/2020 (Accordo quadro)-prot.20935 del 30/12/2020 (protocollo di coop. att.)	minimo 2	Revisione pesatura	Confermato	100%	60%
		C_2020_PAT_ACC_02_7.3	Partecipazione ai percorsi di accompagnamento formativo per i lavoratori del settore patrimonio	indicatore eliminato per mancanza delle condizioni per poterlo attuare	minimo 1	indicatore eliminato per mancanza delle condizioni per poterlo attuare	(vuoto)	//	.
<b>ADESIONE AL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE DEL SETTORE PATRIMONIO Totale</b>									<b>100%</b>
	PREDISPOSIZIONE AFFIDAMENTO PER PRESENTAZIONE ART.21 PALAZZO GUASTAVILLANI VIA CASTIGLIONE 22 E AFFIDAMENTO LAVORI GARA APPALTO, PREDISPOSIZIONE ART.21 PER PRESENTAZIONE SOPRINTENDENZA BENI CUTURALI PALAZZO SALAROLI E AFFIDAMENTO LAVORI, STRADA MAGGIORE 80 PALAZZO RATTA VIA CASTIGLIONE 24/26.	C_2020_PAT_ACC_01_7.1	Progetti art. 21 Palazzo Salaroli, Palazzo Guastavillani e predisposizione affidamenti e gara d'appalto	Art. 21 Palazzo Guastavillani autorizzazione Prot.n. 16965 del 26/10/2020; art. 21 Palazzo Salaroli Strada Maggiore 80 richiesta Prot.20466 del 22/12/2020 autorizzazione Prot.n. 4410 del 10/03/2021.Affidamento servizio di architettura e ingegneria relativo a Palazzo Guastavillani Prot. n.10327 del 23/06/2020	entro il 31/07	Revisione tempistiche per Palazzo Salaroli: entro il 31/12, confermato per Palazzo Guastavillani	Confermato	100%	60%
		C_2020_PAT_ACC_01_7.2	Predisposizione progetto Art. 21 Palazzo Ratta per consegna soprintendenza	Art. 21 Palazzo Ratta Autorizzazione Prot. 16965 del 26/10/2020;	entro il 31/12	Obiettivo rinviato al 2021:Palazzo Ratta è stato sospeso in quanto durante il periodo di lockdown non era possibile eseguire rilievi e sopralluoghi, inoltre si è verificata un'urgenza rispetto a Palazzo Guastavillani (presentazione alla Soprintendenza richiesta di autorizzazione separata -art.21)	Errata corrige: riconferimento obiettivo "Palazzo Ratta", (consegnato art.21)	100%	40%
<b>VORI GARA APPALTO, PREDISPOSIZIONE ART.21 PER PRESENTAZIONE SOPRINTENDENZA BENI CUTURALI PALAZZO SALAROLI E AFFIDAMENTO LAVORI, STRADA MAGGIORE 80 PALAZZO RATTA VIA CASTIGLIONE 24/26. Totale</b>									<b>100%</b>
Servizio amministrativo Direzione Patrimonio	ANALISI MICRO ORGANIZZATIVA DELLE UNITÀ OPERATIVE E DELLE PROCEDURE DEL SERVIZIO AMMINISTRATIVO DIREZIONE PATRIMONIO PER IL SUCCESSIVO AVVIO DI MIGLIORIE E DI INNOVAZIONI DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVE E/O DELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL SERVIZIO	C_2020_PAT_DID_01_7.1	Report ricognitivo sull'assetto micro organizzativo e relazione diagnosi/proposte da presentare al management di riferimento	Report agli atti del 31/12/2020	(vuoto)	//	Nuovo obiettivo per revisione organizzativa: risultato atteso entro il 31/12/2020	100%	100%
<b>NISTRATIVO DIREZIONE PATRIMONIO PER IL SUCCESSIVO AVVIO DI MIGLIORIE E DI INNOVAZIONI DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVE E/O DELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL SERVIZIO Totale</b>									<b>100%</b>
Servizio manutenzione incrementativa	ADESIONE AL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE DEL SETTORE PATRIMONIO	C_2020_PAT_BER_02_7.1	Report analisi valutativa sul punto 1) Ricognizione costruttiva dell'assetto esistente con evidenza degli elementi di criticità	Report agli atti del 30/09/2020	Entro Aprile	Revisione tempistica: entro settembre	Confermato	100%	40%
		C_2020_PAT_BER_02_7.2	Attuazione degli accordi e atti convenzionali relativi alla gestione del patrimonio di ASP	prot.2822 del 13/02/2020 (Accordo quadro)- prot.20935 del 30/12/2020 (protocollo di coop. att.)	minimo 2	Revisione pesatura	Confermato	100%	60%
		C_2020_PAT_BER_02_7.3	Partecipazione ai percorsi di accompagnamento formativo per i lavoratori del settore patrimonio	indicatore eliminato per mancanza delle condizioni per poterlo attuare	minimo 1	indicatore eliminato per mancanza delle condizioni per poterlo attuare	(vuoto)	//	.
<b>ADESIONE AL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE DEL SETTORE PATRIMONIO Totale</b>									<b>100%</b>
	AVANZAMENTO / COMPLETAMENTO PROCESSI DI INCREMENTO VALORE IMMOBILIARE PATRIMONIO DI ASP	C_2020_PAT_BER_01_7.1	Santa Marta: attività propedeutica al deposito in Comune della pratica sismica	Attività svolta, mail agli atti del 16/03/2020 "Integrazioni volontarie Santa Marta"	Entro Marzo	Confermato	Confermato	100%	20%
		C_2020_PAT_BER_01_7.2	Santa Marta: consegna dei lavori all'impresa aggiudicataria	COMMESSA N. 191-2020; CIG 7468227FDE; CUP H33F16000000005 – VERBALE DI CONSEGNA LAVORI	Entro Aprile	Revisione tempistiche: causa emergenza covid19 è slittata a entro Luglio 2020	Confermato	100%	20%
		C_2020_PAT_BER_01_7.3	Santa Marta: presidia la gestione amministrativa del progetto assicurando il rispetto della tempistica del cantiere	COMMESSA N. 191-2020; CIG 7468227FDE; CUP H33F16000000005 – VERBALE DI CANTIERE N. 018 DEL 04/01/21COMMESSA N. 191-2020; CIG 7468227FDE; CUP H33F16000000005 – VERBALE DI CANTIERE N. 018 DEL 04/01/21	si	Confermato	Confermato	100%	30%
		C_2020_PAT_BER_01_7.4	Avvio del sistema di supervisione dell'impianto di rilevazione incendi attraverso il software dedicato comprensivo di tre postazioni: centralino, guardiola reparto 1B e ufficio manutenzione	Attività svolta, mail agli atti del 18/02/2020 "Lavori di completamento e adeguamento impianto di rilevazione incendi Centro Servizi Giovanni XXIII AVVISO PROVE"	Entro Aprile	Confermato	Confermato	100%	30%
<b>NTO / COMPLETAMENTO PROCESSI DI INCREMENTO VALORE IMMOBILIARE PATRIMONIO DI ASP Totale</b>									<b>100%</b>
Servizio manutenzione non incrementativa	ADESIONE AL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE DEL SETTORE PATRIMONIO	C_2020_PAT_NIC_02_7.1	Report analisi valutativa sul punto 1) Ricognizione costruttiva dell'assetto esistente con evidenza degli elementi di criticità	Report agli atti del 30/09/2020	Entro Aprile	Revisione tempistica: entro settembre	Confermato	100%	40%
		C_2020_PAT_NIC_02_7.2	Attuazione degli accordi e atti convenzionali relativi alla gestione del patrimonio di ASP	prot.2822 del 13/02/2020 (Accordo quadro); prot.20935 del 30/12/2020 (protocollo di coop. att.)	minimo 2	Revisione pesatura	Confermato	100%	60%
		C_2020_PAT_NIC_02_7.3	Partecipazione ai percorsi di accompagnamento formativo per i lavoratori del settore patrimonio	indicatore eliminato per mancanza delle condizioni per poterlo attuare	minimo 1	indicatore eliminato per mancanza delle condizioni per poterlo attuare	(vuoto)	//	.
<b>ADESIONE AL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE DEL SETTORE PATRIMONIO Totale</b>									<b>100%</b>

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio manutenzione non incrementativa	GARANTIRE IL SERVIZIO DI MANUTENZIONE ORDINARIA DI IMPIANTI ELETTRICI E SPECIALI NONCHÉ IDRO-TERMO-SANITARI-GAS SU IMMOBILI PATRIMONIO DI ASP ATTRAVERSO LA PREDISPOSIZIONE DEI DOCUMENTI E DATI TECNICI PER L'APPALTO DEL SERVIZIO	C_2020_PAT_NIC_01_7.1	Redazione Capitolato Speciale Impianti elettrici e allegati tecnici	agli atti e-mail del 23-24/07/2020 - redazione degli elaborati tecnici da porre a base gara e più precisamente: capitolato speciale d'appalto , elenco attività manutenzione programmata predittiva, computo metrico estimativo , elenco immobiliare di Asp e di terzi, elenco prezzi Burer 2019 e modulo offerta	15 Febbraio	Revisione tempistica: 31/08	Confermato	100%	45%
		C_2020_PAT_NIC_01_7.2	Redazione Capitolato Speciale Impianti I.T.G.S. e allegati tecnici	agli atti e-mail del 24/07/2020 - redazione degli elaborati tecnici da porre a base gara e più precisamente: capitolato speciale d'appalto ,elenco attività manutenzione programmata predittiva, computo metrico estimativo , elenco immobiliare di Asp e di terzi, elenco prezzi Burer 2019 e modulo offerta	15 Febbraio	Revisione tempistica: 31/08	Confermato	100%	45%
		C_2020_PAT_NIC_01_7.3	Organizza il sistema di chiamata intervento di manutenzione e presidia i tempi di risposta come da contratto	Report - richieste risolte n. 1064 su totale richieste gestite n. 1086 = 97,97%	95% delle chiamate risolte nei tempi contrattuali	Confermato	Confermato	100%	10%
<b>LI NONCHÉ IDRO-TERMO-SANITARI-GAS SU IMMOBILI PATRIMONIO DI ASP ATTRAVERSO LA PREDISPOSIZIONE DEI DOCUMENTI E DATI TECNICI PER L'APPALTO DEL SERVIZIO Totale</b>									<b>100%</b>
U.O. Energy Management	OPERE DI MANUTENZIONE IMPIANTISTICA DEI CENTRI SERVIZI VOLTE AL MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE CLIMATICO, OLTRE CHE AI FINI DELL'ACCREDITAMENTO	C_2020_PAT_FAN_01_7.1	Affidamento lavori CS Lercaro	det. 104/2020 del 18/02/2020 (affidamento serv.tecnici) det. 445/2020 del 06/08/2020 (affidamento sicurezza). L'affidamento dei lavori e l'esecuzione degli stessi sono stati rinviati al 2021 a causa dei seguenti motivi: integrazione al progetto del coordinamento della sicurezza in fase di progettazione; necessario aggiornamento del capitolato speciale d'appalto (parte amministrativa), includendo nel modello ASP le modifiche introdotte dal di semplificazioni; modifiche introdotte nell'ultima fase di verifica della progettazione, tra cui in particolare l'inserimento del dettaglio grafico degli appoggi a copertura delle unità esterne, che ha richiesto una ricerca nell'archivio di via Marsala degli elaborati strutturali del centro servizi	//	nuova scheda per revisione organizz. 20/5: risultato atteso entro 31/12	Confermato	100%	30%
		C_2020_PAT_FAN_01_7.2	Affidamento lavori CS Albertoni	det. 175/2020 del 19/03/2020 (affidamento serv.tecnici) det. 338/2020 del 17/06/2020 (affidamento sicurezza).L'affidamento dei lavori e l'esecuzione degli stessi sono stati rinviati al 2021 a causa dei seguenti motivi: integrazione al progetto del coordinamento della sicurezza in fase di progettazione; necessario aggiornamento del capitolato speciale d'appalto (parte amministrativa), includendo nel modello ASP le modifiche introdotte dal di semplificazioni; modifiche introdotte nell'ultima fase di verifica della progettazione, tra cui in particolare l'inserimento del dettaglio grafico degli appoggi a copertura delle unità esterne, che ha richiesto una ricerca nell'archivio di via Marsala degli elaborati strutturali del centro servizi	//	nuova scheda per revisione organizz. 20/5: risultato atteso:entro 31/12	Revisione risultato atteso:entro 31/12 del solo affidamento dei servizi tecnici. L'affidamento dei lavori e la conseguente esecuzione delle opere sono condizionati dalla possibile autorizzazione della soprintendenza. Una valutazione di assoggettabilità è stata presa in carico dall'ufficio "patrimonio culturale".	100%	30%
		C_2020_PAT_FAN_01_7.3	Affidamento servizi tecnici C.S. Giovanni XXIII	Det.577 del 20/10/2020 (serv.tecnici)	//	nuova scheda per revisione organizz. 20/5: risultato atteso: entro 31/12	Confermato	100%	30%
		C_2020_PAT_FAN_01_7.4	Affidamento lavori Sede ASP Via Marsala	Det.639 del 04/11/2020 (affidamento serv.tecnici). L'affidamento dei lavori e l'esecuzione degli stessi sono stati rinviati al 2021 a causa dei seguenti motivi: integrazione al progetto del coordinamento della sicurezza in fase di progettazione; necessario aggiornamento del capitolato speciale d'appalto (parte amministrativa), includendo nel modello ASP le modifiche introdotte dal di semplificazioni; modifiche introdotte nell'ultima fase di verifica della progettazione, tra cui in particolare l'inserimento del dettaglio grafico degli appoggi a copertura delle unità esterne, che ha richiesto una ricerca nell'archivio di via Marsala degli elaborati strutturali del centro servizi.	//	nuova scheda per revisione organizz. 20/5: risultato atteso: entro 31/12	Revisione risultato atteso: entro 31/12 del solo Affidamento dei servizi tecnici. L'affidamento lavori è rimandato al 2021, a causa dei rallentamenti dovuti all'emergenza sanitaria COVID-19 tutt'ora in corso.	100%	10%
<b>ICA DEI CENTRI SERVIZI VOLTE AL MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE CLIMATICO, OLTRE CHE AI FINI DELL'ACCREDITAMENTO Totale</b>									<b>100%</b>
	PERFEZIONAMENTO DELL'ACCORDO QUADRO PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI TECNICI PER CERTIFICAZIONE ENERGETICA U.I. PATRIMONIO	C_2020_PAT_FAN_02_7.1	Conclusione dell'Accordo Quadro	Det.n.638 del 04/11/2020: conclusione di Accordo Quadro con unico operatore economico per servizi di certificazione energetica in unità immobiliari di proprietà di ASP Città di Bologna	//	nuova scheda per revisione organizz. 20/5: risultato atteso: entro il 31/12	Confermato	100%	100%
<b>CORDO QUADRO PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI TECNICI PER CERTIFICAZIONE ENERGETICA U.I. PATRIMONIO Totale</b>									<b>100%</b>
U.O. Project Management	AUMENTO DEL NUMERO DEGLI IMMOBILI DEL PATRIMONIO DISPONIBILE RIPRISTINATI AI FINI DELLA MESSA A BANDO	C_2020_PAT_CEC_01_7.1	Codificazione di un modello-tipo per i verbali tecnici dei sopralluoghi	Codificato n. 1 modello di verifica e riconsegna alloggio	//	Nuova Scheda per revisione organizz. 20/5. Risultato atteso: n.1	Confermato	100%	30%
		C_2020_PAT_CEC_01_7.2	Nr. degli immobili messi a bando entro il 2020	n. 26 immobili messi a bando il 10-07-2020 (Prot. 11353 del 10-07-2020) e n. 27 immobili messi a bando il 15-12-2020 (Prot. 19999 del 15-12-2020)	//	Nuova Scheda per revisione organizz. 20/5. Risultato atteso: >30	Confermato	100%	70%
<b>NUMERO DEGLI IMMOBILI DEL PATRIMONIO DISPONIBILE RIPRISTINATI AI FINI DELLA MESSA A BANDO Totale</b>									<b>100%</b>

## PIANO OBIETTIVI DI PERFORMANCE SERVIZI, UNITA' OPERATIVE E UFFICI - SCHEDE "C" FINALI

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	*Pesatura: revisione Novembre 2020
Centro Per le Famiglie	MIGLIORAMENTO INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE DEI SERVIZI ABITATIVI E COLLABORAZIONE CON SERVIZIO MINORI PER UNA MAGGIORE PREPARAZIONE DELLE FUTURE COPPIE ADOTTIVE E AFFIDATARIE ATTRAVERSO L'ESPERIENZA IN STRUTTURE MINORI	C_2020_Centro Fam_01_7.1	Definizione procedura scritta condivisa di partecipazione al progetto di vicinanza solidale tra transizione abitativa, centro famiglie e servizio sociale territoriale. Implementazione di scheda progetto con scadenze verifiche e valutazione finale.	Per l'attuazione di tale procedura si sono svolti incontri formativi con le diverse figure professionali: educatori, pedagogisti, assistenti sociali che operano nelle strutture dei servizi abitativi. La condivisione e accettazione di tale procedura, da parte del Comune di Bologna e la Responsabile Servizi Abitativi di ASP è avvenuta tramite mail (procedura agli atti).	Sperimentazione di almeno n.2 situazioni in nuova procedura	Revisione obiettivo: definizione procedura scritta condivisa di partecipazione al progetto di vicinanza solidale tra transizione abitativa, centro famiglie e servizio sociale territoriale. Revisione risultato atteso: procedura scritta condivisa entro il 31/12 - L'implementazione di scheda progetto con scadenze verifiche e valutazione finale si rimanda al 2021 poiché i progetti in presenza dei minori non sono attuabili per emergenza covid19.	Confermato	100%	50%
		C_2020_Centro Fam_01_7.2	Definizione procedura condivisa scritta e individuazione di comunità idonee a tale accoglienza	A seguito di incontri della Responsabile del Centro per le famiglie con il servizio risorse minore, sono chiariti gli obiettivi e le fasi metodologiche di tale intervento. Obiettivo condiviso: migliorare e rafforzare il percorso di conoscenza/valutazione	2 comunità idonee	Confermato	Confermato	100%	50%
<b>MIGLIORAMENTO INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE DEI SERVIZI ABITATIVI E COLLABORAZIONE CON SERVIZIO MINORI PER UNA MAGGIORE PREPARAZIONE DELLE FUTURE COPPIE ADOTTIVE E AFFIDATARIE ATTRAVERSO L'ESPERIENZA IN STRUTTURE MINORI Totale</b>									<b>100%</b>
Centro Servizi Albertoni	PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE	C_2020_Centro Fam_02_7.1	Partecipazione al percorso di analisi valutativa e produzione report valutativo secondo il modello proposto dal servizio accreditamento, qualità e formazione	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità relazionale con le famiglie in situazione di emergenza pandemica"	aprile	Revisione temporale: ottobre	Confermato	//	.
		C_2020_Centro Fam_02_7.2	Partecipazione al percorso di pianificazione delle azioni di miglioramento e redazione piano specifico di miglioramento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità relazionale con le famiglie in situazione di emergenza pandemica"	entro 30/06	Revisione temporale: novembre	Confermato	//	.
		C_2020_Centro Fam_02_7.3	Partecipazione alle iniziative di natura formativa di supporto ai processi di miglioramento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità relazionale con le famiglie in situazione di emergenza pandemica"	partecipazione almeno al 90% formazione proposta	Revisione risultato atteso: 60%	Confermato	//	.
		C_2020_Centro Fam_02_7.4	Risposta alle istanze degli utenti	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità relazionale con le famiglie in situazione di emergenza pandemica"	entro 60 gg dal ricevimento	Confermato	Confermato	//	.
<b>PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE Totale</b>									<b>.</b>
Centro Servizi Albertoni	PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE	C_2020_RCS_ALBERTONI_02_7.1	Partecipazione al percorso di analisi valutativa e produzione report valutativo secondo il modello proposto dal servizio accreditamento, qualità e formazione	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	aprile	Revisione tempistiche: ottobre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_ALBERTONI_02_7.2	Partecipazione al percorso di pianificazione delle azioni di miglioramento e redazione piano specifico di miglioramento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	giugno	Revisione temporale: novembre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_ALBERTONI_02_7.3	Partecipazione alle iniziative di natura formativa di supporto ai processi di miglioramento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	partecipazione almeno al 90% formazione proposta	Revisione risultato atteso: 60%	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_ALBERTONI_02_7.4	Partecipazione alle modalità di valutazione e verifica dell'accREDITAMENTO e redazione di un report conclusivo su schema predefinito	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	dicembre	Revisione pesatura per eliminazione obiettivo punto 7.5	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_ALBERTONI_02_7.5	Media delle valutazioni relative alla relazione con il personale assistenziale da parte dei familiari	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	5,4	Obiettivo non realizzabile: in seguito alla gestione Covid-19 le modalità di comunicazione e di relazione fra i familiari e il personale hanno trovato connotazioni che non permetterebbero un raffronto lineare con i dati degli anni passati. Sostituito l' indicatore con quanto proposto al punto 7.6	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
<b>PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE Totale</b>									<b>.</b>
Centro Servizi Albertoni	APRIRSI PER COSTRUIRE FIDUCIA E ALLEANZA	C_2020_RCS_ALBERTONI_01_7.1	Totale n. 5,5 ore giornaliere di accesso attuali in CRA nelle seguenti fasce orarie: 10,30 – 13,00 e 16,00 – 19,00	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	almeno +25%	Revisione pesatura	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_ALBERTONI_01_7.2	Realizzazione di 2 incontri programmati del FOCUS GROUP con la partecipazione di famigliari (indicativamente 5) e personale (1 RAA, 1 RAS, 2 OSS e 1 infermiere) finalizzati alla stesura delle regole di comportamento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	entro maggio 2020	Revisione pesatura	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_ALBERTONI_01_7.3	Implementazione del nuovo orario di accesso	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	entro giugno 2020	Revisione tempistiche: entro Ottobre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_ALBERTONI_01_7.4	Media delle valutazioni espresse nella customer 2020/21 alla domanda: In generale come valuta questa Residenza?	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	superiore a 8,57	Revisione pesatura	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
<b>APRIRSI PER COSTRUIRE FIDUCIA E ALLEANZA Totale</b>									<b>.</b>
Centro Servizi Albertoni	CHE PIACERE RIVEDERSI	C_2020_RCS_ALBERTONI_03_7.1	Effettuazione di una media di videochiamate ospite dal mese di aprile 2020 e fino al termine della situazione di chiusura della CRA per emergenza Covid19	Chiamate e videochiamate sono iniziate il 18 aprile 2020 - Totale chiamate/videochiamate complessive 282 su 10 settimane pari a 28,2 a settimana. Tutti gli ospiti presenti che avevano familiari disponibili hanno realizzato le videochiamate concordate (Report forniti da Animatori con mail in data 19/3/2021)	//	Nuovo obiettivo. Risultato atteso: media di 1v/settimana per ogni ospite presente in CRA	Confermato	100%	70%
		C_2020_RCS_ALBERTONI_03_7.2	Reclami formale da parte dei familiari ad ASP per la mancata realizzazione di videochiamate nel periodo a partire dal mese di aprile 2020 e fino al termine della situazione di chiusura della CRA per emergenza Covid19	Nessun reclamo formale da parte dei familiari CRA Albertoni, ricevuto dall'URP, per mancata realizzazione di videochiamate, nel periodo da aprile e giugno 2020 (periodo di riapertura della CRA alle visite dei familiari)	//	Nuovo obiettivo. Risultato atteso: 0 reclami scritti o telefonici pervenuti ad URP.	Confermato	100%	30%
<b>CHE PIACERE RIVEDERSI Totale</b>									<b>100%</b>
Centro Servizi Giovanni XXIII	PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE	C_2020_RCS_GIOVANNI_ANNI_02_7.1	Partecipazione al percorso di analisi valutativa e produzione report valutativo secondo il modello proposto dal servizio accreditamento, qualità e formazione	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	aprile	Revisione tempistiche: ottobre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020		
Centro Servizi Giovani XXIII	PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE	C_2020_RCS_GIOV ANNI_02_7.2	Partecipazione al percorso di pianificazione delle azioni di miglioramento e redazione piano specifico di miglioramento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	giugno	Revisione tempistiche: novembre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.		
		C_2020_RCS_GIOV ANNI_02_7.3	Partecipazione alle iniziative di natura formativa di supporto ai processi di miglioramento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	partecipazione almeno al 90% formazione proposta	Revisione risultato atteso: 60%	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.		
		C_2020_RCS_GIOV ANNI_02_7.4	Partecipazione alle modalità di valutazione e verifica dell'accREDITamento e redazione di un report conclusivo su schema predefinito	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	dicembre	Revisione pesatura per eliminazione obiettivo punto 7.5	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.		
		C_2020_RCS_GIOV ANNI_02_7.5	Media delle valutazioni relative alla relazione con il personale assistenziale da parte dei familiari	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	superiore al dato customer 2018	Obiettivo non realizzabile: in seguito alla gestione Covid-19 le modalità di comunicazione e di relazione fra i familiari e il personale hanno trovato connotazioni che non permetterebbero un raffronto lineare con i dati degli anni passati. Sostituito l' indicatore con quanto proposto al punto 7.6	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.		
<b>PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE Totale</b>									.		
MIGLIORARE L'INTEGRAZIONE DELLA CRA E DEL CD ALL'INTERNO DEL CENTRO SERVIZI AGENDO SUL CLIMA ORGANIZZATIVO-DI INTEGRAZIONE. VALORIZZAZIONE DELLA RISORSA FAMILIARE, QUALE FIGURA FONDANTE DEL RAPPORTO ANZIANO – EQUIPE		C_2020_RCS_GIOV ANNI_01_7.1	Migliorare il clima organizzativo attraverso incontri di coordinamento e di integrazione rivolte alle figure di staff (CRA + CD)	Nel 2020 effettuati n. 18 incontri con n. 15 partecipanti (partecipazione 100%). L'evento pandemia ha rafforzato il coordinamento e la collaborazione tra CRA e CD; si è lavorato in sinergia per garantire continuità anche attraverso il dislocamento delle figure professionali del CD (chiuso a marzo) verso la CRA o altri servizi. Sono stati effettuati incontri, oltre che di staff ed equipe, anche, individualmente, con le diverse figure professionali (RAA e Medici quotidiano, Fisioterapisti, Infermieri settimanali).	minimo 24 incontri con almeno 90% di partecipazione	Revisione indicatore: minimo 10 incontri con almeno 90% di partecipazione. La revisione si rende necessaria considerando la chiusura del Centri Diurni dal 9/3 causa Covid19	Confermato	100%	20%		
		C_2020_RCS_GIOV ANNI_01_7.2	Supportare tutti i componenti dell'equipe, agevolare lo sviluppo delle competenze e il clima organizzativo anche attraverso incontri di progettazione e di integrazione rivolte all'equipe multidisciplinare (sottogruppi di lavoro) (CRA + CD)	Obiettivo soppresso per emergenza Covid che non permette i contatti	n. 2 report	Obiettivo soppresso per emergenza Covid che non permette i contatti	(vuoto)	//	.		
		C_2020_RCS_GIOV ANNI_01_7.3	Migliorare l'accoglienza del familiare, recepire le aspettative e le attese al fine di supportarli nella fase delicata dell'inserimento. Quindi, intensificare il numero di incontri individuali con familiari (CRA + CD)	Obiettivo soppresso e sostituito con obiettivo al punto 7.5	almeno 1/3 del target nell'anno	Obiettivo soppresso e sostituito con obiettivo al punto 7.5	(vuoto)	//	.		
		C_2020_RCS_GIOV ANNI_01_7.4	Incontri collettivi con i familiari (CRA + CD)	Obiettivo soppresso, poichè sono state sospese le riunioni causa covid 19	minimo 5 incontri con almeno 50% di partecipazione	Obiettivo soppresso, poichè sono state sospese le riunioni causa covid 19	(vuoto)	//	.		
		C_2020_RCS_GIOV ANNI_01_7.5	Revisione della modalità di incontro con i familiari causa emergenza Covi19: videochiamate quotidiane, dalla chat familiari, comunicazioni scritte, mail, whatsapp con il coinvolgimento degli animatori e RAA e predisposizione delle misure organizzative da mettere in atto nella fase post-covid (visite familiari, nuovi ingressi utenti, apertura CD, ecc)	CRA n. 62 utenti, n. 422 visite in presenza con i familiari, n. Videochiamate e chiamate totale: 3750; Centro Diurno 22 utenti, n.180 telefonate effettuate dalla psicologa e dalla RAA + 1 videochiamata	almeno 1 contatto la settimana (rif. prenotazioni)	Nuovo obiettivo per gestione emergenza covid19	Confermato	100%	30%		
		C_2020_RCS_GIOV ANNI_01_7.6	Riorganizzazione delle attività di reparto del personale durante l'emergenza Covid19: flessibilità di orari, turni, ricerca personale socio-sanitario per garantire la stabilità della presenza nei turni di lavoro del reparto 2B "zona rossa"	n. 422 visite in presenza con i familiari	copertura totale turni	Nuovo obiettivo per gestione emergenza covid19	Confermato	100%	50%		
		<b>MIGLIORARE L'INTEGRAZIONE DELLA CRA E DEL CD ALL'INTERNO DEL CENTRO SERVIZI AGENDO SUL CLIMA ORGANIZZATIVO-DI INTEGRAZIONE. VALORIZZAZIONE DELLA RISORSA FAMILIARE, QUALE FIGURA FONDANTE DEL RAPPORTO ANZIANO – EQUIPE Totale</b>									<b>100%</b>
		Centro Servizi Lercaro	PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE	C_2020_RCS_LERC ARO_02_7.1	Partecipazione al percorso di analisi valutativa e produzione report valutativo secondo il modello proposto dal servizio accREDITamento, qualità e formazione	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	aprile	Revisione tempistiche: ottobre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
C_2020_RCS_LERC ARO_02_7.2	Partecipazione al percorso di pianificazione delle azioni di miglioramento e redazione piano specifico di miglioramento			Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	giugno	Revisione tempistiche: novembre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.		
C_2020_RCS_LERC ARO_02_7.3	Partecipazione alle iniziative di natura formativa di supporto ai processi di miglioramento			Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	partecipazione almeno al 90% formazione proposta	Revisione risultato atteso: 60%	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.		
C_2020_RCS_LERC ARO_02_7.4	Partecipazione alle modalità di valutazione e verifica dell'accREDITamento e redazione di un report conclusivo su schema predefinito			Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	dicembre	Revisione pesatura per eliminazione obiettivo punto 7.5	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.		
C_2020_RCS_LERC ARO_02_7.5	Media delle valutazioni relative alla relazione con il personale assistenziale da parte dei familiari			Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	superiore al dato customer 2018	Obiettivo non realizzabile: in seguito alla gestione Covid-19 le modalità di comunicazione e di relazione fra i familiari e il personale hanno trovato connotazioni che non permetterebbero un raffronto lineare con i dati degli anni passati. Sostituito l' indicatore con quanto proposto al punto 7.6	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.		
<b>PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE Totale</b>									.		
REVISIONE E/O ELABORAZIONE PROCEDURE/ISTRUZIONI OPERATIVE LEGATE ALL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO IN CRA E CD LERCARO		C_2020_RCS_LERC ARO_01_7.1	Review delle procedure/istruzioni operative in essere in CRA e CD	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Entro Febbraio	Revisione tempistiche: entro Ottobre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.		
		C_2020_RCS_LERC ARO_01_7.2	Identificazione delle procedure/istr. operative desuete o da aggiornare; identificazioni nuove procedure/istr. op. necessarie; tre per CRA e tre per CD	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Entro Marzo	Revisione tempistiche: entro Ottobre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.		

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020	
Centro Servizi Lercaro	REVISIONE E/O ELABORAZIONE PROCEDURE/ISTRUZIONI OPERATIVE LEGATE	C_2020_RCS_LERC ARO_01_7.3	Avvio lavoro in collaborazione con membri equipe per revisione o scrittura nuove procedure/istr.op.	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Entro Giugno	Revisione tempistiche: Entro dicembre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_LERC ARO_01_7.4	Presentazione di sei nuove procedure/istr.op al dir. serv. pers. per confronto e approvazione.	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Entro Luglio	Revisione tempistiche: Entro dicembre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_LERC ARO_01_7.5	Eventuale correzione delle procedure/istr. op. e loro pubblicazione.	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Entro Luglio	Revisione tempistiche: Entro dicembre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_LERC ARO_01_7.6	Condivisione con l'intera equipe del nuovo sistema documentale	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Entro Settembre	Revisione tempistiche: Entro dicembre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
	<b>REVISIONE E/O ELABORAZIONE PROCEDURE/ISTRUZIONI OPERATIVE LEGATE ALL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO IN CRA E CD LERCARO Totale</b>									
	CONTINUITA' SOCIO-ASSISTENZIALE IN SITUAZIONE DI EMERGENZA PANDEMICA	C_2020_RCS_LERC ARO_03_7.1	obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	In analogia con la pianificazione degli altri Centri Servizi, è stato assunto come obiettivo la qualificazione dell'attività assistenziale attraverso: chiamate e videochiamate iniziate il 07 marzo 2020; è stata garantita almeno una videochiamata per ogni famiglia. Dal 07 maggio 2020 si è attivata la modalità con visita dalla vetrata; dal 26 maggio 2020 è stato attivato il progetto "Chi si rivede"(agli atti), che contemplava due modalità una all'aperto e una all'interno del locale di culto della CRA Lercaro.(relazione agli atti)	//	//	//	100%	100%	
<b>CONTINUITA' SOCIO-ASSISTENZIALE IN SITUAZIONE DI EMERGENZA PANDEMICA Totale</b>										
										100%
Centro Servizi Nicolò	PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE	C_2020_RCS_NICO LO_02_7.1	Partecipazione al percorso di analisi valutativa e produzione report valutativo secondo il modello proposto dal servizio accreditamento, qualità e formazione	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	aprile	Revisione tempistiche: ottobre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_NICO LO_02_7.2	Partecipazione al percorso di pianificazione delle azioni di miglioramento e redazione piano specifico di miglioramento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	giugno	Revisione tempistiche: novembre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_NICO LO_02_7.3	Partecipazione alle iniziative di natura formativa di supporto ai processi di miglioramento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	partecipazione almeno al 90% formazione proposta	Revisione risultato atteso: 60%	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_NICO LO_02_7.4	Partecipazione alle modalità di valutazione e verifica dell'accREDITAMENTO e redazione di un report conclusivo su schema predefinito	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	dicembre	Revisione pesatura per eliminazione obiettivo punto 7.5	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_NICO LO_02_7.5	Media delle valutazioni relative alla relazione con il personale assistenziale da parte dei familiari	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	superiore al dato customer 2018	Obiettivo non realizzabile: in seguito alla gestione Covid-19 le modalità di comunicazione e di relazione fra i familiari e il personale hanno trovato connotazioni che non permetterebbero un raffronto lineare con i dati degli anni passati. Sostituito l' indicatore con quanto proposto al punto 7.6	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
<b>PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE Totale</b>										
	CONTINUITA' SOCIO-ASSISTENZIALE IN SITUAZIONE DI EMERGENZA PANDEMICA	C_2020_RCS_NICO LO_03_7.1	obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	In analogia con la pianificazione degli altri Centri Servizi, è stato assunto come obiettivo la qualificazione dell'attività assistenziale attraverso:progetto per la riapertura del CD San Nicolò. In data 9/9/2020 il CD ha riaperto sulla base della autorizzazione inviata dal Comune di Bologna	//	//	//	100%	100%	
<b>CONTINUITA' SOCIO-ASSISTENZIALE IN SITUAZIONE DI EMERGENZA PANDEMICA Totale</b>										
										100%
Centro Servizi Nicolò	APERTURA E AVVIO DEL " CENTRO DI INCONTRO" AREA OVEST NUOVO SERVIZIO RIVOLTO A PERSONE CON DISTURBI DI MEMORIA E AI LORO CAREGIVER NELL'AREA OVEST DI BOLOGNA, IN CONDIVISIONE CON IL PROGETTO DI SUPPORTO A FAMIGLIE E MINORI	C_2020_RCS_NICO LO_01_7.1	Collaborazione con servizio patrimonio per acquisizione documentazione tecnica necessaria e progettazione/sistemazione spazi strutturali in condivisione con Referente del Servizio Minori	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Entro 28/02	Revisione tempistiche: Entro 31/12	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_NICO LO_01_7.2	Incontri e confronto con condomini e cittadini interessati, Servizio Sociale territoriale, Servizi AUSL coinvolti, Associazioni e volontariato della Comunità di riferimento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Entro 31/03	Revisione tempistiche: Entro 31/12	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_NICO LO_01_7.3	Collaborazione Servizi di Supporto , Servizio appalti e Risorse Umane per Sistemazione ambienti, dotazione arredi e strumentazione,trasloco mobili ex Margherita, reperimento e assegnazione figure professionali	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Entro 31/05	Revisione tempistiche: Entro 31/12	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_NICO LO_01_7.4	Inaugurazione nuovo Centro di Incontro e avvio attività con l'utenza	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	entro 31/12	Obiettivo rinviato al 2021 per emergenza Covid19	--	//	.	
		C_2020_RCS_NICO LO_01_7.5	Incontri e confronto con altri Responsabili Servizi alle Persone	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Entro 31/05	Obiettivo soppresso	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
<b>APERTURA E AVVIO DEL " CENTRO DI INCONTRO" AREA OVEST NUOVO SERVIZIO RIVOLTO A PERSONE CON DISTURBI DI MEMORIA E AI LORO CAREGIVER NELL'AREA OVEST DI BOLOGNA, IN CONDIVISIONE CON IL PROGETTO DI SUPPORTO A FAMIGLIE E MINORI Totale</b>										
										.
Centro Servizi Saliceto	PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE	C_2020_RCS_SALI CETO_02_7.1	Partecipazione al percorso di analisi valutativa e produzione report valutativo secondo il modello proposto dal servizio accreditamento, qualità e formazione	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	aprile	Revisione temporale: ottobre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_SALI CETO_02_7.2	Partecipazione al percorso di pianificazione delle azioni di miglioramento e redazione piano specifico di miglioramento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	giugno	Revisione temporale: novembre	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	
		C_2020_RCS_SALI CETO_02_7.3	Partecipazione alle iniziative di natura formativa di supporto ai processi di miglioramento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	partecipazione almeno al 90% formazione proposta	Revisione risultato atteso: 60% formazione proposta	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.	

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	"Pesatura: revisione Novembre 2020"
Centro Servizi Saliceto	PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE	C_2020_RCS_SALI_CETO_02_7.4	Esito della Customer satisfaction rispetto al gradimento nell'ambito della comunicazione con le varie figure professionali per problematiche sanitarie e assistenziali di rilievo. Nella Customer Satisfaction somministrata a fine 2018 (ultima disponibile) la percentuale dei soddisfatti è stata pari al 66,70%, dei parzialmente soddisfatti è stata pari al 26,10% mentre la percentuale dei non soddisfatti è stata pari al 7,2%. Nella Customer Satisfaction che verrà somministrata a fine 2020 ci si pone l'obiettivo di incrementare la percentuale dei soddisfatti vs i parzialmente soddisfatti.	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	dicembre	Obiettivo non realizzabile: in seguito alla gestione Covid-19 le modalità di comunicazione e di relazione fra i familiari e il personale hanno trovato connotazioni che non permetterebbero un raffronto lineare con i dati degli anni passati. Sostituito l' indicatore con quanto proposto al punto 7.6	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_SALI_CETO_02_7.5	Media delle valutazioni relative alla relazione con il personale assistenziale da parte dei familiari	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	superiore al dato customer 2018	Obiettivo non realizzabile: in seguito alla gestione Covid-19 le modalità di comunicazione e di relazione fra i familiari e il personale hanno trovato connotazioni che non permetterebbero un raffronto lineare con i dati degli anni passati. Sostituito l' indicatore con quanto proposto al punto 7.6	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_SALI_CETO_02_7.6	Partecipazione alle modalità di valutazione e verifica dell'accreditamento e redazione di un report conclusivo su schema predefinito	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	dicembre	Nuovo obiettivo a seguito annullamento Obiettivi punto 7.4 e 7.5	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
<b>PERCORSO DI QUALITA', ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE Totale</b>									
MIGLIORAMENTO DI STRATEGIE COMUNICATIVE VERSO I FAMILIARI DEGLI ANZIANI RESIDENTI FINALIZZATE A MIGLIORARE LA PERCEZIONE DEL SERVIZIO, IN PARTICOLARE RISPETTO ALLE INFORMAZIONI ATTINENTI AL BENESSERE DEL PROPRIO CONGIUNTO.		C_2020_RCS_SALI_CETO_01_7.1	Realizzazione di un percorso di condivisione con i nuovi RAA degli indicatori qualificanti il servizio di CRA e individuazione dei loro bisogni formativi finalizzati ad appropriarsi del nuovo ruolo.	Indicatore rinviato al 2021 in quanto sono slittati i tempi dell'espletamento del Concorso pubblico per la figura del RAA	3 su 7 RAA	Obiettivo non realizzabile in quanto sono slittati i tempi dell'espletamento del Concorso pubblico per la figura del RAA e il conseguente inserimento in ruolo dei vincitori - indicatore per il 2021	Indicatore rinviato al 2021 in quanto sono slittati i tempi dell'espletamento del Concorso pubblico per la figura del RAA	//	.
		C_2020_RCS_SALI_CETO_01_7.2	Incremento del numero di Condivisioni PAI con i familiari (dato indicatore di Qualità richiesto nella Relazione Annuale per l'Accreditamento definitivo e presente come items nella Customer Satisfaction).	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Pai condivisi (su ospiti definitivi con presenza di caregiver): n° 74	Integrazione proposta risultato effettivo: revisione del dato numerico ad 1 PAI/utente Condiviso nell'anno, anche per via telematica, per gli anziani con un caregiver di riferimento	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_SALI_CETO_01_7.3	Predisposizione di uno strumento di registrazione dei vari colloqui, incontri di gruppo e staff. lo strumento dovrà evidenziare i punti di forza e le eventuali criticità riscontrate nel percorso attivato con i professionisti. Le registrazioni evidenzieranno elementi funzionali all'attivazione di azioni di miglioramento.	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Si prevede l'attivazione di n° 1 Azione miglioramento in ambito organizzativo e n° 1 AM nell'ambito delle comunicazioni verso l'interno o l'esterno della CRA	Revisione pesatura	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_SALI_CETO_01_7.4	Esito della Customer satisfaction rispetto al gradimento nell'ambito della comunicazione con le varie figure professionali per problematiche sanitarie e assistenziali di rilievo. Nella Customer Satisfaction somministrata a fine 2018 (ultima disponibile) la percentuale dei soddisfatti è stata pari al 66,70%, dei parzialmente soddisfatti è stata pari al 26,10% mentre la percentuale dei non soddisfatti è stata pari al 7,2%. Nella Customer Satisfaction che verrà somministrata a fine 2020 ci si pone l'obiettivo di incrementare la percentuale dei soddisfatti vs i parzialmente soddisfatti.	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	dal 66,70% dei soddisfatti al 67,70%	Obiettivo non realizzabile, si sostituisce l'indicatore 7.4 con l'indicatore 7.5	Scheda sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		C_2020_RCS_SALI_CETO_01_7.5	In seguito all'emergenza sanitaria Covid-19 è stato necessario rivedere gli ambiti di miglioramento su cui orientare l'attenzione delle tre equipe della CRA implementando un'organizzazione che garantisca, dalla seconda metà di giugno, le VISITE LEGATE ALL'ACCESSO DEI FAMILIARI NELLA CRA come da procedura organizzativa ASP approvata dal DG in data 22/062020. L'applicazione di tale procedura prevede un impegno di risorse tempo/uomo significativo	nel corso del semestre (luglio/dicembre) sono state effettuati complessivamente n° 1304 interventi fra visite in presenza, videochiamate e telefonate che diviso per le 26 settimane di riferimento determina una media di n° 50 interventi settimanali. Il numero di ospiti in grado di parlare al telefono o che non hanno dei caregiver di riferimento ha inciso sulla media degli interventi effettuati nel corso del semestre di riferimento	//	Nuovo obiettivo . Risultato atteso nel 2° semestre programmazione e realizzazione di visite settimanali dei familiari e/o video chiamate (nel caso in cui non fosse attuabile la visita in loco): almeno n. 20	Confermato	100%	100%
		<b>MIGLIORAMENTO DI STRATEGIE COMUNICATIVE VERSO I FAMILIARI DEGLI ANZIANI RESIDENTI FINALIZZATE A MIGLIORARE LA PERCEZIONE DEL SERVIZIO, IN PARTICOLARE RISPETTO ALLE INFORMAZIONI ATTINENTI AL BENESSERE DEL PROPRIO CONGIUNTO. Totale</b>							
									<b>100%</b>
Servizio sociale per la Domiciliarità	SVILUPPO SERVIZI PER LA DOMICILIARITA'	C_2020_DOM_01_7.1	Elaborazione proposta progettuale	una prima elaborazione del progetto è stata discussa durante un incontro con DG e DSP il 15/10/2020 circa l'andamento dei servizi oggetto di contratto di servizio	entro maggio	Stante l'emergenza Covid e stante l'estrema difficoltà di interlocuire con gli attori più significativi in questo ambito proprio perché impegnati nell'emergenza Covid, si propone uno slittamento temporale delle fasi. Revisione tempistica: entro ottobre (pesatura 60%)	Confermato	100%	60%
		C_2020_DOM_01_7.2	Approvazione progetto	il progetto è stato presentato alla direzione (vedi mail Direttrice Servizi alla persona del 23/11/20) e successivamente ha avuto una prima presentazione al Comune di Bologna il 25/11/20 durante l'incontro sul contratto di servizio 2021 ed è stato inserito successivamente nel contratto di servizio approvato per il 2021	Entro Luglio	Revisione tempistiche: Entro dicembre	Confermato	100%	40%
		C_2020_DOM_01_7.3	Avvio sperimentazione	Obiettivo rinviato al 2021	da settembre	Obiettivo rinviato al 2021	--	//	.
		C_2020_DOM_01_7.4	Percorsi formativi attivati	Obiettivo rinviato al 2021	1/2	Obiettivo rinviato al 2021	--	//	.
		C_2020_DOM_01_7.5	Partecipanti ai percorsi formativi	Obiettivo rinviato al 2021	20/25	Obiettivo rinviato al 2021	--	//	.
		C_2020_DOM_01_7.6	Famiglie coinvolte nella sperimentazione	Obiettivo rinviato al 2021	30/50	Obiettivo rinviato al 2021	--	//	.
<b>SVILUPPO SERVIZI PER LA DOMICILIARITA' Totale</b>									
									<b>100%</b>

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio sociale per la Domiciliarità	SOLUZIONI ABITATIVE INNOVATIVE PER PERSONE ADULTE CON DISABILITA'	C_2020_DOM_02_7.1	Analisi alloggi e soluzioni abitative già finalizzate al target adulti con disabilità e report sullo sviluppo di ulteriori proposte	Effettuati incontri con attori significativi del settore. Inviata via mail una prima sintesi a Direttrice Servizi alla persona (mail del 25/09/2020)	Marzo	Revisione tempistiche: settembre	Confermato	100%	15%
		C_2020_DOM_02_7.2	Presentazione progetto	Formulata una prima versione del progetto (vedi mail Resp.Servizi abitativi al gruppo di lavoro del 30/10/2020)	aprile	Revisione tempistiche: ottobre	Confermato	100%	20%
		C_2020_DOM_02_7.3	Predisposizione atto formale e proposta al Dirigente competente	Elaborata la versione finale del progetto e inviata tramite mail alla Direttrice Servizi alla persona il 16/11/20	giugno	Revisione tempistiche: dicembre	Confermato	100%	20%
		C_2020_DOM_02_7.4	Alloggi approvati e destinati al target specifico	Sono stati individuati i sette alloggi di Via Barozzi e i due alloggi di via Landi (Anzola)	minimo 5	Revisione descrizione in: "analisi alloggi disponibili da dedicare la target e presentazione elenco in collaborazione con patrimonio"	Confermato	100%	25%
		C_2020_DOM_02_7.5	Alloggi valorizzati all'interno del contratto di servizio per target specifico	Gli alloggi valorizzati all'interno del contratto di servizio sono: via Barozzi, via Bovi Campeggi, Via Campana, via del Miliairo, via Landi (Anzola), via del Pilastrò	minimo 5	Confermato	Confermato	100%	20%
<b>SOLUZIONI ABITATIVE INNOVATIVE PER PERSONE ADULTE CON DISABILITA' Totale</b>									<b>100%</b>
Servizi Abitativi	SOLUZIONI ABITATIVE INNOVATIVE PER PERSONE ADULTE CON DISABILITA'	C_2020_TRA_02_7.1	Analisi alloggi e soluzioni abitative già finalizzate al target adulti con disabilità e report sullo sviluppo di ulteriori proposte	Effettuati nei tempi previsti n. 5 incontri con associazioni per indagare il fabbisogno e definire le aree tematiche principali per la programmazione e sperimentazione dei servizi abitativi dedicati a persone con disabilità. Inviata mail al DSP con prima sintesi (25/09/2020)	Marzo	Revisione tempistiche: settembre	Confermato	100%	15%
		C_2020_TRA_02_7.2	Presentazione progetto	a settembre incontro con la Direttrice servizi alla persona per presentare la prima bozza di documento e definire i successivi passaggi da fare (vedi mail Resp.Servizi abitativi al gruppo di lavoro del 30/10/2020)	aprile	Revisione tempistiche: ottobre	Confermato	100%	20%
		C_2020_TRA_02_7.3	Predisposizione atto formale e proposta al Dirigente competente	Elaborata la versione finale del progetto e inviata tramite mail alla Direttrice Servizi alla persona il 16/11/20	giugno	Revisione tempistiche: dicembre	Confermato	100%	20%
		C_2020_TRA_02_7.4	Alloggi approvati e destinati al target specifico	Sono stati individuati i sette alloggi di Via Barozzi e i due alloggi di via Landi (Anzola)	minimo 5	Revisione descrizione in: "analisi alloggi disponibili da dedicare la target e presentazione elenco in collaborazione con patrimonio"	Confermato	100%	25%
		C_2020_TRA_02_7.5	Alloggi valorizzati all'interno del contratto di servizio per target specifico	Gli alloggi valorizzati all'interno del contratto di servizio sono: via Barozzi, via Bovi Campeggi, Via Campana, via del Miliairo, via Landi (Anzola), via del Pilastrò	minimo 5	Confermato	Confermato	100%	20%
<b>SOLUZIONI ABITATIVE INNOVATIVE PER PERSONE ADULTE CON DISABILITA' Totale</b>									<b>100%</b>
COSTITUZIONE AGENZIA PER L'ABITARE: RIDEFINIZIONE DEL SERVIZI ABITATIVI E RELATIVI AMBITI DI COMPETENZA MAGGIORMENTE ORIENTATI AI SERVIZI PER L'ABITARE E COSTRUZIONE DI UNA MAGGIORE SINERGIA INTERNA AI SERVIZI ALLE PERSONE SUL TEMA		C_2020_TRA_01_7.1	Ridefinizione dei contenuti della scheda tecnica del contratto di servizio	Confronto con il Comune di Bologna e condivisione delle nuove funzioni dell'agenzia (trasversalità-regia sui diversi progetti che trattano il tema abitativo, modifica delle regole di accesso al servizio agenzia per l'abitare slegandola dal requisito economico ). Inserite nel contratto di servizio come obiettivi prioritari per l'anno 2020 le nuove funzioni che hanno richiesto una modifica organizzativa interna anche in vista dell'aumento del carico lavoro. Riproposte come obiettivi prioritari anche per il 2021.	Febbraio	Revisione tempistiche: settembre	revisione tempistica : entro 31/12	100%	10%
		C_2020_TRA_01_7.2	Presentazione della proposta da inserire nelle schede del contratto di servizio. Attività di confronto e coordinamento con servizio minori, centro per le famiglie, servizio protezioni e grave emarginazione adulta per maggiore sinergia sul tema abitare	Obiettivo rinviato al 2021	giugno	Obiettivo rinviato al 2021	--	//	.
		C_2020_TRA_01_7.3	Costruzione e pubblicazione dell'Avviso pubblico per l'accoglienza in strutture alberghiere	determina n. 740/19 raccolta e scadenza domande febbraio 2020	entro 29/02	Confermato	Confermato	100%	25%
		C_2020_TRA_01_7.4	Progetto Punto Unico di Prenotazione. Avvio della prima fase di gestione della prenotazione in accordo con i SST	Raccordo con i SST e area welfare per definire la procedura di segnalazione. Incontro con i servizi sociali 8/10/2020, invio modulistica e avvio servizio il 12/10/2020	giugno	Revisione tempistiche: ottobre	Confermato	100%	20%
		C_2020_TRA_01_7.5	Attività di informazione e consulenza orientativa - N. soggetti coinvolti	n.92 soggetti coinvolti come da dati monitoraggio	140	Revisione risultato atteso: numero ipotizzato da 140 a 70	revisione indicatore: da n.70 a n.50 attività causa pandemia	100%	20%
		C_2020_TRA_01_7.6	Progettazioni innovative o revisione di modelli in essere - N. azioni intraprese	Obiettivo soppresso per emergenza Covid19 e sostituito dall'obiettivo al punto 7.7 specifico sul "Il Pallone" poiché la convenzione è prorogata	3 alloggi	Obiettivo soppresso per emergenza Covid19 e sostituito dall'obiettivo al punto 7.7 specifico sul "Il Pallone" poiché la convenzione è prorogata	--	//	.
		C_2020_TRA_01_7.7	Riprogettazione albergo popolare "Il Pallone", condivisione del nuovo progetto tra ASP e Co.Bo, avvio nuovo progetto di accoglienza	A giugno avvio riprogettazione terminata con proposta e accettazione da parte del consorzio estensione lotto 18 ( prot. 10663/20 e det. 462/20)	//	Nuovo obiettivo. Risultato atteso: Luglio	Confermato	100%	25%
		<b>COSTITUZIONE AGENZIA PER L'ABITARE: RIDEFINIZIONE DEL SERVIZI ABITATIVI E RELATIVI AMBITI DI COMPETENZA MAGGIORMENTE ORIENTATI AI SERVIZI PER L'ABITARE E COSTRUZIONE DI UNA MAGGIORE SINERGIA INTERNA AI SERVIZI ALLE PERSONE SUL TEMA Totale</b>							
Servizio Grave Emarginazione Adulta	RIORGANIZZAZIONE SISTEMA DI ACCESSO PERSONE SENZA DIMORA - SERVIZIO "NUOVI CITTADINI"	C_2020_GEA_01_7.1	Strutturazione proposta revisione assetto organizzativo	100% rispetto al mandato del Comune di Bologna concordato da Maggio 2020= si è proceduto con la realizzazione del progetto Fami Smart (Marzo 2020)	Marzo	Confermato	Confermato	100%	20%
		C_2020_GEA_01_7.2	Predisposizione nuovo modello organizzativo al Direttore competente	Presentato alla Direttrice Servizi alla persona il nuovo modello organizzativo (agli atti). Non è stato autorizzato l'avvio da parte del Comune di Bologna	Maggio	Confermato	Confermato	100%	15%
		C_2020_GEA_01_7.3	Organizzazione e attivazione attività di supervisione - accompagnamento per operatori del servizio	Il numero dei partecipanti è stato di 20 unità tra il Servizio Sociale Bassa Soglia, Help Center, Protezioni Internazionali.	> 15	Confermato	Confermato	100%	25%
		C_2020_GEA_01_7.4	Avvio operativo nuovo modello	A seguito della revisione da parte del Comune di Bologna si è proceduto ad avviare una sperimentazione di un nuovo modello di accesso delle persone senza dimora anche con posizione giuridica di attesa richiesta asilo. (Dicembre 2020)	da luglio	Confermato	Confermato	100%	30%
		C_2020_GEA_01_7.5	Valutazione	A seguito della revisione da parte del Comune di Bologna entro dicembre si è proceduto con la stesura del report sull'analisi del primo periodo di avvio progetto Fami Smart.	entro dicembre	Confermato	Confermato	100%	10%

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio Grave	<b>RIORGANIZZAZIONE SISTEMA DI ACCESSO PERSONE SENZA DIMORA - SERVIZIO "NUOVI CITTADINI" Totale</b>								<b>100%</b>
	SVILUPPO AZIONI "RILEVANTI" A CONTRASTO DELLA GRAVE EMARGINAZIONE	C_2020_GEA_02_7.1	Attivazione aree sosta	attivate n.3 aree sosta (Erbosa, Dozza, Bargellino) - documentazione agli atti	n. 3	Confermato	Confermato	100%	15%
		C_2020_GEA_02_7.2	Sottoscrizione "Patti" siglati	Incontrati tutti i nuclei per la sottoscrizione di n.20 patti siglati	n. 20	Confermato	Confermato	100%	10%
		C_2020_GEA_02_7.3	Nuclei familiari coinvolti	n. 20 familiari coinvolti - documentazione agli atti	n. 20	Confermato	Confermato	100%	10%
		C_2020_GEA_02_7.4	Predisposizione nuovo Piano Freddo	Predisposizione piano freddo nei tempi previsti - documentazione agli atti	entro novembre	Confermato	Confermato	100%	20%
		C_2020_GEA_02_7.5	Atti di comunicazione istituzionale di avvio del Piano Freddo	Atti di comunicazione istituzionale di avvio del Piano Freddo nei tempi previsti - documentazione agli atti	entro novembre	Confermato	Confermato	100%	5%
		C_2020_GEA_02_7.6	Coinvolgimento operatori "Peer"	n. 9 - lo scostamento è perché si sono selezionate persone che hanno garantito una maggiore tenuta nel compito assegnato, per una durata maggiore e anche in situazioni nuove legate al lockdown	n. 15	Confermato	Confermato	100%	10%
		C_2020_GEA_02_7.7	Posti accoglienza garantiti	n. 468 poiché a causa della pandemia si è aperto un numero maggiore di posti letto	n. 290	Confermato	Confermato	100%	15%
		C_2020_GEA_02_7.8	Unità di strada attivate	n.3 unità attivate. Det. 69 del 05/02/2020; Det. 166 del 16/03/2020; Det. 436 del 06/08/2020	n. 3	Confermato	Confermato	100%	15%
	<b>SVILUPPO AZIONI "RILEVANTI" A CONTRASTO DELLA GRAVE EMARGINAZIONE Totale</b>								<b>100%</b>
Servizio Minori	AVVIO DELLA RIORGANIZZAZIONE UFFICIO MINORI NELLA PROSPETTIVA DELL'ASSETTO PREVISTO DALL'ACCORDO QUADRO MINORI E AZIONI PROPEDEUTICHE ALLA DEFINIZIONE DELLA PROCEDURA PER L'AVVISO DI GARA PER QUEST'ULTIMO.	C_2020_MIN_01_7.1	equipe settimanali	Nel periodo da settembre a dicembre sono state svolte un totale di n. 16 Equipe settimanali, i cui verbali sono conservati agli atti nella cartella dedicata di rete al percorso: Servizio Risorse Minori/Verbalì Equipe Minori (vedi relazione agli atti).	//	//	Nuova Scheda per revisione organizz. Indicatore numerico, risultato atteso: almeno n. 15	100%	5%
		C_2020_MIN_01_7.2	partecipazione a gruppo di lavoro fra Servizi	A partire dal mese di ottobre è stata attivata la riorganizzazione del Servizio Minori e sono stati svolti, nel periodo settembre/dicembre, un totale di n. 10 incontri del gruppo di lavoro fra Servizi di Asp (Minori, Amministrativo, Gare e Appalti), di cui n.3 aperti anche alla partecipazione del Comune di Bologna (vedi relazione agli atti).	//	//	Nuova Scheda per revisione organizzativa. Indicatore temporale risultato atteso: entro ottobre	100%	5%
		C_2020_MIN_01_7.3	revisione capitolato tecnico e stesura addende ai lotti	Consegna il 31/12/2020 al Servizio Appalti, dell'ultima revisione dei materiali che sono stati oggetto di pubblicazione per la gara europea Accordo Quadro Minori avvenuta il 12/1/2021 (agli atti mail di invio e file relativi ai lotti prestazionali). Evidenza che lo slittamento nella consegna dei materiali, inizialmente prevista per settembre, è stato conseguente a quanto emerso nel corso della preparazione della gara stessa, monitorato mediante confronti in sede istituzionale fra Asp e Comune.	//	//	Nuova Scheda per revisione organizzativa. Indicatore temporale risultato atteso: entro ottobre	100%	90%
	<b>AVVIO DELLA RIORGANIZZAZIONE UFFICIO MINORI NELLA PROSPETTIVA DELL'ASSETTO PREVISTO DALL'ACCORDO QUADRO MINORI E AZIONI PROPEDEUTICHE ALLA DEFINIZIONE DELLA PROCEDURA PER L'AVVISO DI GARA PER QUEST'ULTIMO. Totale</b>								<b>100%</b>
Servizio Protezioni Internazionali	PROGETTAZIONE - NUOVO TRIENNIO SIPROIMI e FAMI	C_2020_PROT_01_7.1	Nuova progettazione SIPROIMI	L'art. 86 bis della L. 24 aprile 2020, n. 27 (disposizioni in materia di immigrazione) prevede, come dettagliato al comma 1, la possibilità per gli enti locali finanziati nell'ambito del SIPROMI con progetti in essere, di procedere alla prosecuzione delle attività, alle attuali condizioni, per un periodo ulteriore di mesi 6 a partire dal 1 luglio p.v., fino al 31 dicembre 2020. Il finanziamento per l'anno 2020 è stato rimodulato sui 1000 posti candidati (dei quali circa 900 occupati), confermando invece i 350 posti del progetto MSNA e i 60 posti del progetto DM/DS - il progetto è stato presentato, giunto a finanziamento e ha trovato piena attuazione dal 1/1/2021, mandando ad esecuzione la nuova progettazione elaborata congiuntamente con gli enti attuatori entro giugno 2020, in particolare per ciò che concerne il progetto MSNA a seguito di una concreta rivalutazione del finanziamento (in ampliamento).	Entro Giugno	Confermato	Revisione tempistiche: entro dicembre	100%	30%
		C_2020_PROT_01_7.2	Nuova progettazione SIPROIMI - Istituzione tavolo progettuale con Comune di Bologna e Distretti	Istituito gruppo di lavoro con il Comune di Bologna (5 incontri complessivi nel 2020) che ha esitato in un documento, giunto a validazione ad inizio 2021. Si sono inoltre tenuti incontri con i Distretti (4 incontri nel 2020 con cadenza trimestrale); il tutto si è svolto in modalità da remoto stante il perdurare della situazione pandemica	4 incontri all'anno (per Distretto)	Confermato	Revisione risultato atteso: 4 incontri complessivi con tutti i Distretti coinvolti a causa emergenza Covid19	100%	20%
		C_2020_PROT_01_7.3	Nuove progettazioni FAMI - Elaborazione progetti in base a bandi nazionali ed europei	Nel corso del 2020 è uscito un bando nazionale FAMI per contrasto alla violenza sui minori ed ASP ha presentato una progettazione (unico bando FAMI uscito - 100% dei progetti presentati). Inoltre sono state avanzate due candidature alla Fondazione Con i Bambini ancora in corso di valutazione	75% dei bandi	Confermato	Confermato	100%	15%
		C_2020_PROT_01_7.4	Progettazioni FAMI - N. iniziative progettuali in attuazione	Fami Sempre, Reboot, Curarsi e Meta, a cui si aggiunge il progetto LGNET: presentati approvati e avviati nel 2020 (cinque progetti in attuazione nel solo 2020)	da 1 a 2 anno	Confermato	Confermato	100%	20%

RESPONSABILE SERVIZIO	Titolo obiettivo	codice obiettivo	Descrizione	Risultato effettivo	Risultato Atteso iniziale	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	VALUTAZIONE FINALE %	*Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio Protezioni Internazionali	PROGETTAZIONE - NUOVO TRIENNIO SIPROIMI e FAMI	C_2020_PROT_01_7.5	Progettazioni FAMI - Scostamento nel raggiungimento indicatori di progetto (progetti in attuazione)	nel corso del 2020 si è giunti a chiusura del solo progetto FAMI Roots (ASP partner) con raggiungimento di oltre il 100% degli indicatori delle attività concluse; una sola attività ha ricevuto proroga non onerosa semestrale al 30/6/2021. per i progetti in attuazione vi è un costante monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi ma non si è ancora giunti a rendiconto	inferiore a 10%	Confermato	Confermato	100%	15%
	<b>PROGETTAZIONE - NUOVO TRIENNIO SIPROIMI e FAMI Totale</b>								
	CONSOLIDAMENTO SISTEMA DI COPROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE PER IL SERVIZIO DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE	C_2020_PROT_02_7.1	Coordinamento strutturato di coprogettazione	strutturato percorso di coprogettazione per riformulazione progetto MSNA: incontri bilaterali con i partner e tavoli tematici allargati	Entro Giugno	Revisione tempistiche: entro settembre	Confermato	100%	30%
		C_2020_PROT_02_7.2	Strumenti di monitoraggio - N. azioni di monitoraggio	Monitoraggio accoglienze (60 appartamenti monitorati nell'ambito del progetto ordinari) e 6 incontri di monitoraggio alla presenza del Servizio Centrale SAI (report di monitoraggio e schede visite appartamenti sottoscritte)	da 2 a 4 anno	Confermato	Confermato	100%	20%
		C_2020_PROT_02_7.3	Azioni di valutazione verifica appropriatezza complessiva	Coordinamento mensile con i partner di progetto (12 incontri all'anno)	cadenza trimestrale: pari a 4 all'anno	Revisione risultato atteso: almeno 2 all'anno	Confermato	100%	20%
		C_2020_PROT_02_7.4	Azioni di valutazione verifica appropriatezza nuclei con minori e MSNA	Coordinamento mensile con i partner di progetto (12 incontri all'anno)	cadenza trimestrale: pari a 4 all'anno	Revisione risultato atteso: almeno 2 all'anno	Confermato	100%	20%
		C_2020_PROT_02_7.5	Percorsi/eventi formativi congiunti	Elaborati percorsi formativi nell'ambito della genitorialità migrante (finanziato FAMI Reboot) e percorsi formativi nell'ambito del servizio di mediazione culturale (servizio centralizzato di mediazione) - 2 percorsi formativi congiunti con i partner organizzati	da 2 a 3 anno	Confermato	Confermato	100%	10%
<b>CONSOLIDAMENTO SISTEMA DI COPROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE PER IL SERVIZIO DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE Totale</b>									

## PIANO OBIETTIVI DI PERFORMANCE SERVIZI, UNITA' OPERATIVE E UFFICI - SCHEDE "A" FINALI

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020	
Progetti Speciali e raccolta fondi	Aumento attività su progetti sociali	A_2020_PROGETTAZIONE_01_4.1	Numero progetti presentati con budget per ASP da ufficio Progettazione Sociale (in veste di partner o capofila)	almeno n. 6	Confermato	Confermato	n. 8 - rif. Report Monitoraggio_31_12_2020,agli atti	100%	50%	
		A_2020_PROGETTAZIONE_01_4.2	Creazione di un documento contenente linee guida organizzative relative alla gestione delle fasi dell'attività progettuale in collaborazione con i Servizi alla Persona (co-progettazione, procedure amministrative, modalità aggiornamento)	n. 1	Confermato	Confermato	n. 1 linee guida sull'organizzative dell'ufficio Progetti Speciali e Raccolta Fondi relative alla gestione delle fasi dell'attività progettuale, presentate alla direzione a dicembre 2020 (Approvazione con Det. 146 del 05/03/2021,agli atti)	100%	50%	
	<b>Aumento attività su progetti sociali Totale</b>							<b>100%</b>		
	Nuovo gruppo di lavoro dedicato al fundraising	A_2020_PROGETTAZIONE_02_4.1	Avvio percorso formazione e gruppo di lavoro dedicato al fundraising	//	Nuova scheda: risultato atteso entro il 31/12	Confermato	Avviato - Det. 572 del 15/10/2020 Proposta Formazione dipendenti per lo start up e l'implementazione di un'attività stabile di fundraising e comunicazione,agli atti	100%	100%	
<b>Nuovo gruppo di lavoro dedicato al fundraising Totale</b>							<b>100%</b>			
Segreteria e comunicazione	Gestione dei processi a supporto della Direzione Strategica	A_2020_STAFF_DIREZIONE_01_4.1	Schema organizzativo di gestione dei processi a supporto della Direzione Strategica	n. 1	Revisione pesatura (old 40%, new 30%) per nuovo obj 4.6	Confermato	Coordinamento delle riunioni settimanali di Direzione Strategica attraverso il programma gestionale TRELLO (convocazioni, programmazione argomenti in ordine del giorno, stesura verbali, registrazione attività assegnate ai direttori)	100%	30%	
		A_2020_STAFF_DIREZIONE_01_4.2	N. iniziative di coinvolgimento di tutto il personale ASP	n. 3	Confermato	Confermato	N. 27 iniziative (il dato comprende iniziative e comunicazioni rivolte a tutto il personale di ASP, tra cui l'incontro in videoconferenza di presentazione del nuovo modello organizzativo del 26/5, la rubrica sulla Intranet il "Diario di ASP" con gli aggiornamenti relativi all'emergenza sanitaria e i ringraziamenti a tutto il personale dei Servizi durante l'emergenza covid)	100%	20%	
		A_2020_STAFF_DIREZIONE_01_4.3	N. depliant e pubblicazioni	n. 2	Confermato	Confermato	N. 26 pubblicazioni (il dato comprende materiali di presentazione di ASP e dei servizi, volantini, file video, prodotti grafici, brochure - alcuni dei quali pubblicati anche in inglese)	100%	15%	
		A_2020_STAFF_DIREZIONE_01_4.4	N. notizie sito internet	n. 300	Confermato	Confermato	N.299 notizie totali	100%	15%	
		A_2020_STAFF_DIREZIONE_01_4.5	N. "mi piace" alla pagina Facebook	n. 2.900	Confermato	Confermato	N. 3.274 (dato progressivo, registrato al 31/12/2020)	100%	10%	
		A_2020_STAFF_DIREZIONE_01_4.6	Elaborazione piano comunicazione aziendale	//	Nuovo obiettivo. Risultato atteso: Entro il 31/07	Confermato	Piano della Comunicazione 2020-2022 (Approvato con determina n.375/2020 del Direttore Generale) agli atti	100%	10%	
		<b>Gestione dei processi a supporto della Direzione Strategica Totale</b>							<b>100%</b>	
Servizio accreditamento, formazione e qualità	Attività di supporto tecnico-amministrativo per la stesura del piano formazione aziendale	A_2020_AFQ_01_4.1	Presentazione piano formazione in Direzione Strategica	entro il 30/11	Nuovo obiettivo. Risultato atteso entro il 31/12	obiettivo eliminato e sostituito con scheda 2	obiettivo eliminato e sostituito con scheda 2	//	.	
		<b>Attività di supporto tecnico-amministrativo per la stesura del piano formazione aziendale Totale</b>							<b>.</b>	
		A_2020_AFQ_02_4.1	% realizzazione degli eventi formativi in materie obbligatorie (sicurezza nei luoghi di lavoro, HACCP, anticorruzione e trasparenza) se realizzabili anche a distanza rispetto ai programmati	95%	//	Nuovo Obiettivo risultato atteso: =>95%	A inizio 2020 erano stati programmati 10 eventi formativi programmati in materia obbligatorie, di questi 2 eventi non sono stati completati perché realizzabili solo in presenza, pertanto tutti i corsi realizzabili sono stati completati = 100%. agli atti elenco corsi.	100%	100%	
<b>Attività di pianificazione e organizzazione di eventi formativi Totale</b>							<b>100%</b>			
Servizio Programmazione e Controllo di Gestione	Regolamento di Budget Asp Città di Bologna.	A_2020_CDG_01_4.1	Regolamento e procedure operative di budget previste all'art. 5.5 del Regolamento di Contabilità di ASP: "Le procedure per l'assegnazione dei budget e le modifiche degli stessi sono definite dal Direttore Generale attraverso l'approvazione delle "Procedure operative di Budget"	entro il 30/09	Revisione tempistiche: entro il 30/11	Indicatore specifica: collaborazione alla elaborazione del regolamento e procedure operative entro il 20/12	La responsabile del Servizio certifica che tutto il personale del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione ha collaborato per l'elaborazione della proposta del regolamento e delle procedure operative entro 20/12/2020	100%	100%	
		<b>Regolamento di Budget Asp Città di Bologna. Totale</b>							<b>100%</b>	
Servizio Sicurezza e qualità del lavoro	Aumento numero squadre emergenza anziani che hanno ricevuto formazione	A_2020_SICUREZZA E QUALITA'_01_4.1	Formazione squadre di emergenza: % dei dipendenti formati nei servizi per anziani tra quelli in turno notturno.	almeno 80%	Revisione indicatore atteso: almeno 20/25 persone delle squadre antincendio e emergenza formate entro il 31/12/2020	Confermato	Causa Covid i corsi programmati tra febbraio e marzo sono stati posticipati e poi svolti in più tempi; nel frattempo qualche operatore ha dato le dimissioni e non ha portato a termine la formazione; si è riusciti a concludere la formazione per 20 operatori quali addetto antincendio rischio elevato	100%	100%	
		<b>Aumento numero squadre emergenza anziani che hanno ricevuto formazione Totale</b>							<b>100%</b>	
U.O. Affari Generali	L'utilizzo della firma digitale per la protocollazione in uscita e all'interno di ASP.	A_2020_AFFARI GENERALI_01_4.1	Report sul contenuto degli incontri programmati presso tutti gli Uffici/Servizi per la formazione e il supporto dell'utilizzo della firma digitale nella protocollazione in uscita/interno.	Almeno n. 3	Revisione obiettivo: Redazione vademecum operativo sul corretto uso della firma digitale nella protocollazione e della corretta attività di applicazione dello stesso. Revisione tempistiche: entro il 31/12/2020	Confermato	Vademecum operativo sul corretto uso della firma digitale, corredato di schede esplicative sulla normativa, completato nei termini come da comunicazione e-mail al Direttore generale del 25/11/2020 depositata agli atti.	100%	100%	
		<b>L'utilizzo della firma digitale per la protocollazione in uscita e all'interno di ASP. Totale</b>							<b>100%</b>	

## ALLEGATO 3\_A Obiettivi 2020 Direzione Amministrativa

## PIANO OBIETTIVI DI PERFORMANCE SERVIZI, UNITA' OPERATIVE E UFFICI - SCHEDE "A" FINALI

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio Amministrativo DSP	Azioni preliminari volte all'individuazione e condivisione di processi nell'interazione tra l'ufficio e i responsabili degli altri servizi Direzione Servizi alla persona	A_2020_DSP_01_4.1	Azioni preliminari volte all'individuazione e condivisione di processi nell'interazione tra Serv. Amm.vo DSP e PO tecniche derivanti dagli Incontri tra i gruppi di lavoro e la PO tecnica della DSP di riferimento	//	nuova scheda da riorganizzazione 20/5. Risultato atteso:7 proposte di mappe di processo condivise	Revisione risultato atteso: si confermano n. 7 proposte di mappe di processo, con integrazione delle azioni correttive intraprese a seguito del perdurare dell'emergenza Covid e di una gestione sempre più di tipo straordinario a scapito di quella programmatoria. Proseguirà nel 2021 la condivisione con tutto il gruppo di lavoro	Si conferma che le azioni preliminari di cui all'oggetto dell'obiettivo sono state realizzate e si sono sostanziate nella redazione di n. 7 proposte di mappe di processi relative ai 7 gruppi di lavoro amministrativi appartenenti al Servizio amm.vo DSP (per il dettaglio dei contributi si veda il materiale documentale depositato)	100%	100%
Servizio Bilancio e Contabilita'	Miglioramento del processo del ciclo attivo volto al riduzione dei tempi di incasso	A_2020_BIL_01_4.1	Comunicazione dei costi sostenuti, ricompresi nel contratto di servizio al Comune di Bologna ai fini del rimborso	2 mesi per comunicazione	Confermato	Confermato	Comunicazione dei Costi sostenuti da ASP a rimborso del Comune, nell'ambito del Contratto di Servizio, avvenuta entro i 2 mesi successivi alla chiusura di ogni singolo bimestre con scambio di mail diretto tra Servizio e Comune e condivisione delle Schede, a cui segue emissione di Fattura.	100%	50%
		A_2020_BIL_01_4.2	Incasso rette utente per pagamento retta con bonifico	attivazione "clienti web" nella misura del 50% degli utenti con bonifico	Confermato	Confermato	Attivazione del servizio "clienti web" per il 100% degli utenti con bonifico.	100%	25%
		A_2020_BIL_01_4.3	Adempimenti Tesoreria- Firma digitale	implementazione firma digitale per tutte le richieste di movimentazione bancaria	Confermato	Confermato	Implementazione delle richieste con firma digitale alla Tesoreria anche per altri pagamenti, bonifici esteri, estinzioni depositi, questionari antiriciclaggio, apertura conto, circolarizzazioni, regalie, giroconti, ... Implementazione firma digitale anche per altri servizi di Tesoreria causa Emergenza Covid-19: firma digitale sulla documentazione necessaria per attivare il conto corrente dedicato alle donazioni per Covid; firma digitale sulle richieste di pagamenti urgenti con formale autorizzazione alla creazione del provvisorio sulla Tesoreria	100%	25%
<b>Miglioramento del processo del ciclo attivo volto al riduzione dei tempi di incasso Totale</b>							<b>100%</b>		
Servizio facility management	Gestione consumi farmaci area Anziani (Coordinatrice Socio Sanitaria)	A_2020_SUPP_01_4.1	Mantenimento standard accompagnamenti non quantificabile in quanto indipendente dal servizio.	razionalizzazione risorse per mantenimento indicatore 100%	Confermato	Confermato	L'organizzazione del servizio con le risorse assegnate ha permesso di rispondere a n. 336 uscite con mezzi e personale Asp, e n.172 con ambulanze (rif. report Monitoraggio), pari a tutte le richieste pervenute. Non è stato utilizzato il budget per trasporti esterni	100%	25%
		A_2020_SUPP_01_4.2	Individuazione di uno strumento per il monitoraggio dei consumi effettivi dei farmaci, per centro servizi (riduzione delle giacenze)	implementazione strumento monitoraggio	Confermato	Confermato	è stato realizzato un foglio excel per la gestione del magazzino farmaci e parafarmaci, agli atti	100%	50%
		A_2020_SUPP_01_4.3	n. interventi cure estetiche (callista e taglio unghie)	conteggio	Confermato	Confermato	sono stati effettuati n.946 interventi di cure estetiche sugli utenti, documento agli atti	100%	25%
	<b>Gestione consumi farmaci area Anziani (Coordinatrice Socio Sanitaria) Totale</b>							<b>100%</b>	
	Miglioramento servizio di guardaroba (Guardaroba)	A_2020_SUPP_02_4.1	Governo del processo attraverso la revisione/modifica della modulistica per la gestione del guardaroba e la messa a regime di registrazioni informatizzate delle movimentazioni	entro il 31/12	Confermato	Confermato	Nell'anno in corso sono stati revisionati 2 moduli, è stato abbozzato un nuovo modulo che sarà inserito nel processo nel 2021, inoltre è stato creato un file in excel per la gestione delle movimentazione dei capi abbigliamento dall'ingresso all'uscita per ogni ospite (agli atti)	100%	100%
<b>Miglioramento servizio di guardaroba (Guardaroba) Totale</b>							<b>100%</b>		
Servizio facility management - coordinamento accoglienza	Monitoraggio numero di contatti e risposte date ad utenza e familiari (Coordinamento Accoglienza)	A_2020_SUPP_07_4.1	Comunicazione utenza e familiari: Monitoraggio numero di contatti e risposte date	rilevazione del numero dei contatti	Confermato	Confermato	Nell'anno in corso sono stati rilevati 24 ringraziamenti e reclami protocollati "URP", più 64 risposte generiche con mail, più 19 contatti gestiti con famigliari servizio Anziani per un totale di 107 contatti nell'anno in corso. Monitoraggio agli atti.	100%	100%
<b>Monitoraggio numero di contatti e risposte date ad utenza e familiari (Coordinamento Accoglienza) Totale</b>							<b>100%</b>		
Servizio facility management - magazzino	Miglioramento dell'organizzazione e sistematizzazione degli spazi di stoccaggio (Magazzino)	A_2020_SUPP_03_4.1	Miglioramento dell'organizzazione e sistematizzazione degli spazi di stoccaggio con installazione di cartellonistica per una più razionale e rapida individuazione e movimentazione delle merci	collocazione cartellonistica entro 31/12	Confermato	Per motivi di gestione degli spazi di magazzino stoccaggio scorte DPI, riusciamo a individuare e collocare il 50% dei cartelloni	Sono stati collocati il 60% dei cartelli previsti, i restanti saranno collocati nel 2021 (n.30 collocati su n. 50 da collocare)	100%	100%
<b>Miglioramento dell'organizzazione e sistematizzazione degli spazi di stoccaggio (Magazzino) Totale</b>							<b>100%</b>		

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020	
Servizio facility management - manutenzione	Migliore classificazione tipologia di intervento manutentivo sul gestionale "Tesis" (Manutenzione)	A_2020_SUPP_06_4.1	Riduzione rilevazione interventi di manutenzione "Altro" all'interno del gestionale "Tesis": esplicitare la tipologia.	<= a 500	Confermato	Confermato	Le richieste di intervento di manutenzione svolte da dipendenti con indicazione generica "Altro" nel gestionale sono 1307. Il servizio ha analizzato e riclassificato come segue: Ausili 33, automezzi 1, Beni e attrezzature socio educative sanitarie 134, edile 58, giardini 26, HW e SW 12, idraulico 1, impianti vari 381, mobili e arredi 163 = 809, residuale Altro n. 498	100%	100%	
	<b>Migliore classificazione tipologia di intervento manutentivo sul gestionale "Tesis" (Manutenzione) Totale</b>									<b>100%</b>
Servizio facility management - portinerie	Gestione servizio portineria (Portinerie)	A_2020_SUPP_04_4.1	N. di spostamenti temporanei di operatori dalla propria sede ad altra a parità di mansione	>= n. 40	Confermato	Confermato	Gli spostamenti degli operatori nell'anno 2020 sono stati n.63 (report agli atti)	100%	100%	
	<b>Gestione servizio portineria (Portinerie) Totale</b>									<b>100%</b>
Servizio facility management - trasporti	Gestione servizio di trasporto utenti/merci per ASP (Trasporti)	A_2020_SUPP_05_4.1	Monitoraggio delle uscite con mezzi ASP per uscite/viaggi	mantenimento 100% standard 2019	Revisione risultato: 70% causa Covid19	Confermato	L'organizzazione del servizio ha dato risposta al 100% delle richieste pervenute: n.454 trasporti di cose/materiali e n. 220 trasporti documenti (rif. report monitoraggio)	100%	100%	
	<b>Gestione servizio di trasporto utenti/merci per ASP (Trasporti) Totale</b>									<b>100%</b>
Servizio Gare e Appalti	Processi di gara ed affidamento	A_2020_APP_01_4.1	Mantenimento standard necessario alla corretta e puntuale mappatura dei processi di gara ed affidamento per il tramite del data base/griglia acquisti. Il database è lo strumento con cui sono raccolte tutte le informazioni di processo, analiticamente dettagliate, per ciascuna gara ed affidamento. E' la base dati cui attingere per assolvere ai debiti informativi delle diverse piattaforme legate agli appalti, per una puntuale e corretta adozione dei relativi atti determinativi, una precisa imputazione contabile, oltre a permettere una costante consultazione multidimensionale, aggiornata ed esaustiva.		1 Confermato	Confermato	Il database acquisti (creato in Insourcing) è entrato in funzione al 100% nel secondo semestre del 2020. Consente a tutti i collaboratori del servizio una veloce individuazione e raccolta di tutti gli affidamenti effettuati nell'anno dal servizio; predisponendo la base informativa per tutti gli adempimenti successivi/correlati.	100%	80%	
		A_2020_APP_01_4.2	Gestione budget altri assegnatari (ANZ, SUPP e IGIENE/MENSA): allineamento scadenze in atto su liquidazioni fatture anno 2020	media non > a 60 gg. ricevimento ft.	Confermato	Confermato	la media si attesta a 58 gg da ricevimento fattura ( prospetti agli atti per calcoli)	100%	20%	
<b>Processi di gara ed affidamento Totale</b>									<b>100%</b>	
Servizio Risorse Umane	Attuazione piano occupazionale	A_2020_RU_01_4.1	Attuazione piano occupazionale (coinvolto anche il personale U.O. trattamento economico)	entro i tempi previsti	Confermato	Revisione indicatore: avvio procedure selettive entro il 31/12/2020 e conclusione di quelle in essere (per effetto della sospensione per emergenza Covid)	Indizione selezioni pubbliche area amministrativa e area tecnica rif. Det. 554 del 8/10 e approvazione bandi con Det. 569 del 13/10; educatore: selezione tramite procedura di stabilizzazione conclusa con assunzione entro i tempi del Piano; RAA: prova scritta effettuata in data 1-10-20 e sospensione prova orale, prevista inizialmente per novembre, sospesa per seconda ondata emergenza covid; infermieri: non si dà seguito alla precedente adesione alla selezione congiunta con le altre ASP con l'individuazione di percorsi di coinvolgimento dell'AUSL, non ancora conclusi (prot. 12525 del 31/07/2020); oss: contattati per proposta di assunzione a tempo indeterminato n°110 idonei da graduatoria e assunti a tempo indeterminato 12 operatori; personale a tempo determinato: prorogati tutti i contratti previsti; assunzione a T.D. Dirigente Servizio Accreditamento, formazione e qualità e assunzioni ex art. 110: non previste inizialmente nel Piano occupazionale. L'emergenza Covid-19 ha inoltre visto la necessità di assunzioni straordinarie di IP - OSS e FKT e un forte numero di lavoratori in somministrazione e libero professionisti.	100%	70%	
		A_2020_RU_01_4.2	Riduzione inserimenti "manuali" nel programma rilevazione presenze	inferiori o uguali a 1500	Confermato	Confermato	Rilevazione presenze: 1420 (media mensile inserimenti 118)	100%	30%	
	<b>Attuazione piano occupazionale Totale</b>									<b>100%</b>
	Riduzione dei tempi di invio dei dati sui dipendenti al Servizio Anziani per successivo caricamento nelle banche dati	A_2020_RU_02_4.1	Riduzione dei tempi di pagamento istituti contrattuali economici contratto decentrato integrativo 2019-2021 immediatamente applicabili	entro 2 mesi dalla sottoscrizione	Confermato	Confermato	L'accordo per il riconoscimento delle Progressioni economiche orizzontali è stato sottoscritto il 4/11/2019 ed il pagamento è stato effettuato nelle busta paga di gennaio 2020. L'accordo sull'utilizzo del fondo risorse decentrate per l'anno 2019 è stato sottoscritto il 20/12/2019 ed i pagamenti degli istituti economici immediatamente applicabili sono stati effettuati nella busta paga del mese febbraio 2020 (Maneggio valori e Indennità di disagio)	100%	50%	
A_2020_RU_02_4.2		Eliminazione possibili errori di iscrizione alla gestione previdenziale (TFS/TFR) attraverso l'acquisizione dei dati dei nuovi dipendenti per periodi di servizio antecedenti all'assunzione in ASP	almeno n. 70		indicatore eliminato poiché le assunzioni previste sono molto inferiori alle attese e pertanto l'attività è fortemente ridotta. Si rinvia al 2021 per l'applicazione del piano assunzionale	--	indicatore eliminato a luglio 2020 poiché le assunzioni previste sono molto inferiori alle attese e pertanto l'attività è fortemente ridotta. Si rinvia al 2021 per l'applicazione del piano assunzionale	//	.	
A_2020_RU_02_4.3		Produzione di data-base utile alla previsione dei pensionamenti a breve / medio periodo	entro il 31/10		Revisione tempistiche: entro il 31/12	Confermato	E' stato predisposto entro il 31/12/2020 un file di excel contenente tutte le previsioni di pensionamento note per per gli anni 2020-2021-2022, agli atti e gestita da privacy.	100%	30%	

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020	
Servizio Risorse Umane	Riduzione dei tempi di invio dei dati sui dipendenti al Servizio Anziani per successivo caricamento nelle banche dati	A_2020_RU_02_4.4	Riduzione dei tempi di invio dati al Servizio Anziani per successivo inserimento in Garsia	entro il 15 del mese successivo	Revisione Tempistiche: entro il 25 del mese successivo - revisione indicatore iniziale: "Riduzione dei tempi di invio dati ore lavorate dei liberi professionisti al Servizio amministrativo servizi alla persona (ex servizio Anziani) per successivo inserimento in Garsia"	Confermato	Entro il 25 del mese successivo sono stati inviati al Servizio Anziani i dati relativi alle ore lavorate dei liberi professionisti	100%	20%	
<b>Riduzione dei tempi di invio dei dati sui dipendenti al Servizio Anziani per successivo caricamento nelle banche dati Totale</b>									<b>100%</b>	
U.O. Gestione Amministrativa Patrimonio Disponibile	Sviluppo processo bollettazione	A_2020_PGD_01_4.1	Bollettazione canoni di locazione, imposte di registro e spese accessorie relative alla proprietà urbana ed agraria	entro il 10 del mese precedente	Revisione risultato atteso: Bollettazione entro il 15 del mese	Confermato	Inviato flusso di bollettazione entro i termini temporali del 15 del mese precedente. Per il dettaglio analitico si rimanda al file OB. A_2020_PGD014.1 BOLLETTAZIONE	100%	25%	
		A_2020_PGD_01_4.2	Creazione di una documentazione specifica relativa al processo di bollettazione (Manuale del processo)	entro il 31/12/2020	Confermato	Confermato	Creata documentazione a supporto del processo di bollettazione (Manuale). Vedasi file OB. A_2020_PGD14.2 MANUALE PROCESSO EMISSIONE AFFITTI	100%	50%	
		A_2020_PGD_01_4.3	Verifica ed individuazione utilizzo locale accessorio (cantina, soffitta) in abbinamento all'unità immobiliare locata ai fini della correttezza contrattuale e fiscale (Censimento)	n. 306	Revisione risultato atteso: n. 204	Confermato	Proseguimento del percorso di individuazione ed utilizzo locali accessori alle unità immobiliari ad uso abitativo (cantine e soffitte) : nel corso dell'anno 2020 sono state censite N. 208 accessori. Per il dettaglio analitico vedasi OB. A_2020_PGD14.3 Censimento Cantine	100%	25%	
	<b>Sviluppo processo bollettazione Totale</b>									<b>100%</b>
	Recupero morosità inquilini	A_2020_PGD_02_4.1	Completamento dei processi aperti e chiusi in carico al servizio, processi di ingiunzione fiscale e avvio procedure legali.	almeno n. 253	Confermato	Confermato	Completamento dei processi di morosità aperti e chiusi in carico al servizio, processi relativi ad ingiunzione fiscale e relativi ad avvio procedure legali. Processate N. 436 posizioni. Per il dettaglio analitico vedasi OB. A_2020_PGD024.1 Nota processi aperti e chiusi in carico al servizio al 31.12.2020 e OB. A_2020_PGD024.1 Allegato nota esplicativa processi - elenchi conduttori	100%	100%	
<b>Recupero morosità inquilini Totale</b>									<b>100%</b>	
U.O. Gestione Condominiale e Fiscale	Adeguamento sistema alle nuove disposizioni in materia fiscale previste dalla legge di bilancio 2020	A_2020_PGA_01_4.1	Applicazione delle nuove disposizioni in materia fiscale (IMU/TASI) previste dalla legge di bilancio 2020 (accorpamento delle imposte e cambio aliquote) di n.32 Comuni	entro il 31/12	Confermato	Confermato	La legge di bilancio ha modificato il metodo di calcolo imposta IMU anno 2020. L'applicazione delle disposizioni normative ha visto la necessità di modificare il file excel e il metodo di calcolo dell'imposta sia in fase di acconto che in fase di saldo. In fase di acconto l'imposta è stata calcolata applicando le stesse aliquote anno precedente e tenuto conto dell'eventuale TASI pagata nel 2019. Nel calcolo del saldo, applicazione delle nuove aliquote con sottrazione degli accanti pagati come sopra descritto. Agli atti esempio di un comune.	100%	100%	
	<b>Adeguamento sistema alle nuove disposizioni in materia fiscale previste dalla legge di bilancio 2020 Totale</b>									<b>100%</b>
	Integrazione nei documenti di programmazione economica e nei documenti consuntivi di bilancio dei dati catastali immobili e relativi codici clienti assegnati agli affittuari.	A_2020_PGA_02_4.1	Inserimento nei bilanci preventivi/consuntivi degli stabili a gestione diretta del codice di individuazione catastale (codice domus) e codice cliente (contabile) al fine di agevolare le attività di altri Servizi (patrimonio e contabile).	almeno n. 30	Confermato	Confermato	Per tutti gli stabili a gestione diretta presenti nella tabella di monitoraggio (N.38), sono stati inseriti sia i riferimenti catastali che il codice cliente. Agli report monitoraggio U.O. Gestione Condominiale	100%	80%	
		A_2020_PGA_02_4.2	Collaborazione con il servizio tecnico per sopralluoghi e accompagnamenti	//	Nuovo Obiettivo. Risultato atteso: almeno n. 30	Revisione risultato atteso: riduzione n. interventi da 30 a 20 causa emergenza Covid19 che ha bloccato le uscite.	Sono stati 30 gli interventi eseguiti nel corso del 2020 in collaborazione e/o per conto di altri uffici e servizi. Tabella agli atti	100%	20%	
<b>Integrazione nei documenti di programmazione economica e nei documenti consuntivi di bilancio dei dati catastali immobili e relativi codici clienti assegnati agli affittuari. Totale</b>									<b>100%</b>	

## ALLEGATO 3\_A Obiettivi 2020 Direzione Patrimonio

## PIANO OBIETTIVI DI PERFORMANCE SERVIZI, UNITA' OPERATIVE E UFFICI - SCHEDE "A" FINALI

Nome Servizio	Oggetto	Codice Obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio manutenzione non incrementativa	Migliori standard di intervento per manutenzione ordinaria su immobili del patrimonio disponibile e indisponibile	A_2020_MAN_ORD	N. interventi di manutenzione ordinaria conclusi su immobili del patrimonio disponibile (manutentori interni e fornitori, Antas escluso)	>= 85% interventi conclusi su quelli richiesti nel 2020	Confermato	Confermato	Estratto n. 1199 interventi TESIS agli atti. 100% interventi conclusi	100%	100%
<b>Standard di intervento per manutenzione ordinaria su immobili del patrimonio disponibile e indisponibile Totale</b>									<b>100%</b>
Servizio manutenzione incrementativa	Migliori standard di intervento per manutenzione straordinaria su immobili del patrimonio disponibile e indisponibile	A_2020_MAN_IN_C	N. interventi di manutenzione straordinaria incrementativa conclusi su Unità Immobiliari del Patrimonio disponibile (tipo adeguamento imp. elettrico, rifacimento bagni, manutenzione complessiva U.I. edile/impiantistica/serramenti, sostituzione caldaie con adeguamento alla tipologia a condensazione, sostituzione serramenti interni e/o esterni, ecc.)	+5% n. interventi conclusi nel 2020 rispetto a quelli conclusi nel 2019	Confermato	Confermato	"Elenco interventi su U.I. del solo patrimonio disponibile conclusi nell'anno 2020 dall'U.O. Manutenzione straordinaria patrimonio disponibile e indisponibile incrementativa". N. Interventi 38 (28/12/2020). [2019 n.23 interventi conclusi]	100%	100%
<b>Standard di intervento per manutenzione straordinaria su immobili del patrimonio disponibile e indisponibile Totale</b>									<b>100%</b>
Staff Patrimonio	Manuale processi	A_2020_PAT	Manuale processi tecnico-amministrativi settore patrimonio	n.1	eliminato per motivi organizzativi e sostituito con 4.3-4.4	--	eliminato per motivi organizzativi e sostituito con 4.3-4.4	//	.
			Manuale di archiviazione nella banca dati univoca degli immobili	Messa a punto in funzione delle attuali esigenze	eliminato per motivi organizzativi	--	eliminato per motivi organizzativi	//	.
			Contratti di proroga per manutenzioni ordinarie e incrementive in attesa della convenzione con soggetto esterno e delle gare per nuovi affidamenti	//	nuovo obiettivo. Risultato atteso: minimo n. 4 contratti	Confermato	1)det. 195 del 03/04/2020, 2)det.196 del 03/04/2020 , 3)det.197 del 03/04/2020 , 4)det.254 del 05/05/2020, 5)det.434 del 05/08/2020, 6)det.435 del 06/08/2020, 7)det.450 del 06/08/2020, 8)det.701 del 03/12/2020, 9)det.702 del 03/12/2020	100%	50%
			Rilascio nullaosta patrimoniali per realizzazione interventi di manutenzione sugli immobili locati da parte dei conduttori	//	nuovo obiettivo. Risultato atteso: minimo n. 4 nullaosta	Confermato	prot.9012 del 01.06.2020; prot.11067 del 06.07.2020; prot.11611 del 16.07.2020; prot.12569 del 31.07.2020; prot.12955 del 07.08.2020; prot.14903 del 18.09.2020; prot.15217 del 25.09.2020.	100%	50%
<b>Manuale processi Totale</b>									<b>100%</b>
U.O. Energy Management	Adeguamento impianti raffrescamento/ refrigerazione strutture per anziani e sede ASP	A_2020_PAT_EN	Manutenzione impianti raffrescamento/ refrigerazione C.S. Lercaro	Affidamento servizi tecnici, affidamento lavori, esecuzione lavori entro il 01/06	Revisione tempistica: entro 31/12	Confermato	det. 104/2020 del 18/02/2020 (affidamento serv.tecnici),det. 445/2020 del 06/08/2020 (affidamento sicurezza). L'affidamento dei lavori e l'esecuzione degli stessi sono stati rinviati al 2021 a causa dei seguenti motivi: integrazione al progetto del coordinamento della sicurezza in fase di progettazione; necessario aggiornamento del capitolato speciale d'appalto (parte amministrativa), includendo nel modello ASP le modifiche introdotte dal dl semplificazioni; modifiche introdotte nell'ultima fase di verifica della progettazione, tra cui in particolare l'inserimento del dettaglio grafico degli appoggi a copertura delle unità esterne, che ha richiesto una ricerca nell'archivio di via Marsala degli elaborati strutturali del centro servizi.	100%	30%
			Manutenzione impianti raffrescamento/ refrigerazione C.S. Giovanni XXIII	Affidamento servizi tecnici entro il 31/12	Confermato	Confermato	Det.577 del 20/10/2020 ( serv.tecnici)	100%	30%
			Manutenzione impianti raffrescamento/ refrigerazione C.S. Albertoni	Affidamento servizi tecnici, affidamento lavori, esecuzione lavori entro il 01/10	Revisione tempistica: entro 31/12	Revisione risultato atteso: entro 31/12 del solo Affidamento dei servizi tecnici.L'affidamento dei lavori e la conseguente esecuzione delle opere sono condizionati dalla possibile autorizzazione della soprintendenza. Una valutazione di assoggettabilità è stata presa in carico dall'ufficio "patrimonio culturale"	det. 175/2020 del 19/03/2020 (affidamento serv.tecnici),det. 338/2020 del 17/06/2020 (affidamento sicurezza). L'affidamento dei lavori e l'esecuzione degli stessi sono stati rinviati al 2021 a causa dei seguenti motivi: integrazione al progetto del coordinamento della sicurezza in fase di progettazione; necessario aggiornamento del capitolato speciale d'appalto (parte amministrativa), includendo nel modello ASP le modifiche introdotte dal dl semplificazioni; modifiche introdotte nell'ultima fase di verifica della progettazione, tra cui in particolare l'inserimento del dettaglio grafico degli appoggi a copertura delle unità esterne, che ha richiesto una ricerca nell'archivio di via Marsala degli elaborati strutturali del centro servizi	100%	30%

PERFORMANCE 2020

Nome Servizio	Oggetto	Codice Obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
U.O. Energy Management	Adeguamento impianti raffrescamento/ refrigerazione strutture per anziani e sede ASP	A_2020_PAT_EN	Manutenzione impianti raffrescamento/ refrigerazione Sede ASP via Marsala	Affidamento servizi tecnici, affidamento lavori, esecuzione lavori entro il 01/06	Revisione tempistica: entro 31/12	Revisione risultato atteso: entro 31/12 del solo Affidamento dei servizi tecnici. L'affidamento lavori rimandato al 2021, a causa dei rallentamenti dovuti all'emergenza sanitaria COVID-19 tutt'ora in corso.	Det.639 del 04/11/2020 (affidamento serv.tecnici) L'affidamento dei lavori e l'esecuzione degli stessi sono stati rinviati al 2021 a causa dei seguenti motivi: integrazione al progetto del coordinamento della sicurezza in fase di progettazione; necessario aggiornamento del capitolato speciale d'appalto (parte amministrativa), includendo nel modello ASP le modifiche introdotte dal dl semplificazioni; modifiche introdotte nell'ultima fase di verifica della progettazione, tra cui in particolare l'inserimento del dettaglio grafico degli appoggi a copertura delle unità esterne, che ha richiesto una ricerca nell'archivio di via Marsala degli elaborati strutturali del centro servizi	100%	10%
<b>Adeguamento impianti raffrescamento/ refrigerazione strutture per anziani e sede ASP Totale</b>									<b>100%</b>
U.O. Gestione tecnica e tutela culturale del patrimonio immobiliare	Attività istruttoria verifiche interesse culturale art.10 d.lgs/2004	A_2020_PAT	Attività istruttoria, verifiche interesse culturale art.10 d.lgs/2004	almeno n. 5	Revisione risultato atteso: almeno n. 3. Revisione pesatura	A seguito di tale attività, per una delle tre verifiche sono emerse delle difformità, pertanto si procederà con istruttoria in sanatoria presso il Comune prima di poter procedere con l'invio della VIC al segretariato Regionale	Fondo Marsili Prot n.11797 del 20/07/2020; Don Minzoni Prot.n. 15129 del 23/09/2020. Report Fondo Piccolo con mail agli atti	100%	50%
			Regolarizzazione catastale di unità immobiliari non conformi	//	nuovo obiettivo. Risultato atteso: almeno n. 5	Revisione Indicatore: analisi aggiornamenti catastali su possibili non conformità edilizie	Sono state svolte n 6 analisi sullo stato degli immobili per possibili non conformità edilizie soggette ad aggiornamenti catastali. (Relazione di sintesi agli atti)	100%	50%
<b>Attività istruttoria verifiche interesse culturale art.10 d.lgs/2004 Totale</b>									<b>100%</b>
U.O. Gestione tecnico agraria del patrimonio rurale	Conferimento incarichi, presidio e chiusura lavori di manutenzione ordinaria sul patrimonio rurale	A_2020_AGR	Chiusura contratti di manutenzione sul patrimonio rurale	//	nuova scheda da riorganizzazione 20/5. Risultato atteso: >= n. 3 contratti	Confermato	Prot. n. 12263 del 28/07/2020 (Cert. Ultim. Lav.); Prot. n. 18397 del 18/11/2020 (Cert. Ultim. Lav.); Prot. n. 18845 del 25/11/2020 (Cert. Ultim. Lav.); Prot. n. 17649 del 04/11/2020 (Cert. Ultim. Lav.); Proposta n. 343 del 10/06/2020 (Interventi Fondo Palazzo di Minerbio); e-mail del 26/08/2020 (Cert. Ultim. Lav. Fondo Fossa – Anzola dell'Emilia); Prot. n. 18393 del 18/11/2020 (Verbale Riconsegna); Verbale Riconsegna del 04/11/2020	100%	100%
<b>Conferimento incarichi, presidio e chiusura lavori di manutenzione ordinaria sul patrimonio rurale Totale</b>									<b>100%</b>

## ALLEGATO 3\_A Obiettivi 2020 Direzione Servizi alla Persona

## PIANO OBIETTIVI DI PERFORMANCE SERVIZI, UNITA' OPERATIVE E UFFICI - SCHEDE "A" FINALI

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Appartamenti protetti Giovanni XXIII e Madre Teresa di Calcutta	Miglioramento delle procedure ingresso/servizi all'interno degli appartamenti protetti di Madre Teresa e Giovanni XXIII	A_2020_ANZ_02_4.1	Carta dei servizi	Redazione ed approvazione entro 30/06	Revisione indicatore : Presentazione alla Direzione di una bozza della Carta del servizio Appartamenti Protetti Giovanni XXIII e Madre Teresa di Calcutta Revisione risultato atteso: azione conclusa entro 31 /12/2020. Causa emergenza Covid si rimanda I	Confermato	Le due Bozze delle Carte dei Servizi per gli Appartamenti Protetti del CS Giovanni XXIII e del CS Madre Teresa di Calcutta sono state redatte a fine luglio 2020. La formulazione in bozza lascia evidenziate parti che per una versione definitiva necessitano di confronto ed elaborazione congiunta con gli altri Coordinatori di servizi analoghi e con altri Responsabili Aziendali. Ne costituiscono evidenza i documenti "Bozza Carta dei Servizi Appartamenti Protetti Giovanni XXIII" e "Bozza Carta dei Servizi Appartamenti Protetti Madre Teresa di Calcutta"	100%	50%
		A_2020_ANZ_02_4.2	Redazione e somministrazione questionario di gradimento	ospiti soddisfatti o molto soddisfatti del servizio nel suo complesso ≥75% totale questionari restituiti	Confermato	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_02_4.3	Revisione PAI con inserimento obiettivi ed aggiornamento schede sanitarie	presenza PAI e schede sanitarie aggiornati =90%	Confermato	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_02_4.4	Miglioramento procedura ingresso : introduzione scheda sanitaria pre - ingresso	ingressi con utilizzo nuova scheda = 100% ingressi 2020	Confermato	Confermato	Nel servizio Appartamenti Protetti Giovanni XXIII e Madre Teresa di Calcutta è stata introdotta una nuova scheda sanitaria pre-ingresso che è stata applicata nel 100% dei casi: n. 1 scheda redatta/n. 1 nuovo ingresso. Il basso numero di ingressi è stato determinato dall'emergenza Covid. Ne costituisce evidenza la scheda compilata rapportata al numero di ingressi risultante dal Gestionale GPI - Ospite	100%	50%
<b>Miglioramento delle procedure ingresso/servizi all'interno degli appartamenti protetti di Madre Teresa e Giovanni XXIII Totale</b>									<b>100%</b>
Casa di Riposo Giovanni XXIII	Avvio nuova organizzazione del servizio della Casa di Riposo Giovanni XXIII	A_2020_ANZ_03_4.1	Avvio nuova organizzazione del servizio che prevede suddivisione in due nuclei maggiormente specializzati	Servizio organizzato in due nuclei entro 1 settembre 2020	Confermato	Confermato	La revisione organizzativa che ha comportato una suddivisione del reparto in due nuclei aventi spazi ed operatori dedicati si è realizzata a partire dal 01/06/2020. Ne costituiscono evidenza i piani di lavoro degli OSS elaborati per ciascun nucleo	100%	100%
<b>Avvio nuova organizzazione del servizio della Casa di Riposo Giovanni XXIII Totale</b>									<b>100%</b>
Casa Residenza Giovanni XXIII	Condivisione PAI con familiari CRA Giovanni XXIII	A_2020_ANZ_08_4.1	Condivisione PAI con i Familiari (il dato si riferisce al numero dei PAI condivisibili con i familiari presenti)	95%	Obiettivo soppresso. L'attività è stata sospesa causa covid19	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Continuità assistenziale in situazione di emergenza pandemica: l'obiettivo di condivisione PAI con il familiare, solitamente in presenza, è stato riconvertito inizialmente con telefonate personalizzate con i familiari e, appena ricevute le strumentazioni idonee (smartphone e tablet) in videochiamate giornaliere che hanno seguito un calendario di prenotazione (anche in base alle esigenze orarie richieste) per permettere a tutti i care giver di colloquiare con l'anziano ma anche di ricevere in tempo reale le condizioni fisiche e psichiche dello stesso. Inoltre, sono stati costanti gli aggiornamenti da parte del Medico, sulle condizioni di salute sempre, comunque, a seguito di effettuazione tamponi molecolari a tutti i familiari interessati. Successivamente si è avviata la organizzazione delle visite con i familiari, prima utilizzando il portico del C.S. durante la fase estiva e dopo con la "stanza degli abbracci" sita in locale chiuso e dotata di dispositivi idonei (pannello divisorio, manichette in plastica tra familiare e anziano).	//	.
		A_2020_ANZ_08_4.2	PAI effettuati	0,95	Revisione risultato atteso: revisione PAI già effettuati =>per almeno il 50% degli ospiti presenti durante l'anno Causa Covid-19 gli obiettivi non sono più perseguibili così come erano stati proposti e vengono, quindi, rivisti nel risultato atteso	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Continuità assistenziale in situazione di emergenza pandemica: sin dall'inizio dell'emergenza e per tutto il corso dell'anno, sono state messe in atto e mantenute costantemente tutte le azioni dettate dai DPCM e dalla task force Sanità pubblica nonché dalle direttive aziendali. Cio ha avviato una sinergia organizzativa tra tutte le figure professionali operanti nella CRA nelle vari fasi: attivazione zona rossa reparto 2B, immediata flessibilità organizzativa nella ricerca del personale, nella riorganizzazione dei turni di lavoro, nel reperimento del personale socio-assistenziale, nella formazione specifica anti covid, nel ripristino organizzativo a seguito di chiusura zona rossa, nella raccolta dati	//	.

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Casa Residenza Giovanni XXIII	Condivisione PAI con familiari CRA Giovanni XXIII	A_2020_ANZ_08_4.3	Incontri di coordinamento con l'equipe per tutto il periodo dell'emergenza Covid -19 volti al coinvolgimento attivo e propositivo del personale socio-sanitario durante tutta la fase di emergenza e post emergenza covid 19.	//	Nuovo obiettivo per tutti i componenti dell'equipe. Risultato atteso: 5 incontri la settimana	Confermato	A seguito della messa in atto delle misure di contenimento del virus, è risultato difficile effettuare riunioni di coordinamento o incontri di équipe. Ciò ha determinato una immediata revisione delle consuete modalità "in presenza"; all'interno dei nuclei in zona rossa, e quindi si è diviso il gruppo di lavoro in due differenti nuclei operativi, sono stati effettuati quotidianamente passaggi di consegne per gruppi differenti, in luoghi distanziati, in équipe organizzate in due piccoli gruppi. La circolarità delle informazioni (sanitarie, assistenziali, formative, organizzative) è stata ugualmente garantita, condivisa e diffusa a tutte le figure professionali interessate e coinvolte. Sono stati svolti oltre n.5 incontri la settimana su tutta la CRA	100%	100%
<b>Condivisione PAI con familiari CRA Giovanni XXIII Totale</b>									<b>100%</b>
CD Albertoni	Revisione elaborazione PAI (CD Albertoni)	A_2020_ANZ_13_4.1	% di primi PAI realizzati	75%	Obiettivo soppresso. La chiusura del CD, attuata sulla base della Ordinanza della RER di marzo 2020, a seguito della esplosione in regione della pandemia di coronavirus, dal 9/3/2020 in poi, ha completamente modificato tutti gli indicatori della scheda sia quelli relativi agli ospiti, (E/U, tasso di copertura, ecc. ecc.) che al personale ( ore erogate da OSS - INF - FT) che alla metodologia di lavoro per PAI.	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_13_4.2	percezione condivisioni PAI da parte dei familiari	80%	Obiettivo soppresso	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_13_4.3	conoscenza modalità presentazione segnalazioni/reclami	90%	Obiettivo soppresso	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_13_4.4	Presentazione di un progetto di riapertura del CD Albertoni che recepisca le indicazioni regionali, entro i tempi fissati da ASP e dalla Committenza istituzionale	//	Nuovo obiettivo a seguito chiusura CD per emergenza Covid19. Risultato atteso: entro i tempi fissati da ASP e dalla Committenza istituzionale	Confermato	Con prot 12800 del 5/8/2020 è stato inviato, a firma della AU il progetto per la riapertura del CD Savioli/Albertoni. Con prot del 27/8/2020 è stato inviato ad AUSL, a firma della AU, il progetto definitivo di riapertura del CD Savioli/Albertoni con il recepimento di indicazioni contenute in interlocuzioni con AUSL e Comune. Con prot. 13714 del 28/8/2020 è stato recepito il verbale del sopralluogo commissione AUSL, che stabilisce che il CD Savioli/Albertoni ha le caratteristiche per riaprire. In data 7/9/2020 il CD Savioli/Albertoni ha riaperto sulla base della autorizzazione inviata dal Comune di Bologna con lettera del 31/8/2020	100%	100%
<b>Revisione elaborazione PAI (CD Albertoni) Totale</b>									<b>100%</b>
CD Giovanni XXIII L'Aquilone	Utilizzo terapie sostitutive ai farmaci (CD Aquilone)	A_2020_ANZ_04_4.1	Condivisione PAI con i Familiari (il dato si riferisce al numero dei PAI condivisibili con i familiari presenti)	95%	Obiettivo soppresso poiché non realizzabile causa chiusura centro diurno per covid 19	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_04_4.2	Incremento della terapia non farmacologica per diminuire gli stati d'ansia e di agitazione dell'anziano	12 ospiti	Obiettivo soppresso poiché non realizzabile causa chiusura centro diurno per covid 19	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_04_4.3	PAI effettuati	95%	Obiettivo soppresso poiché non realizzabile causa chiusura centro diurno per covid 19	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_04_4.4	Presentazione di un progetto di riapertura del CD L'Aquilone che recepisca le indicazioni regionali, entro i tempi fissati da ASP e dalla Committenza istituzionale	//	Nuovo obiettivo a seguito chiusura CD per emergenza Covid19. Risultato atteso: entro i tempi fissati da ASP e dalla Committenza istituzionale	Confermato	presentazione progetto di riapertura, sopralluogo task force e relativo verbale, sospensione dovuta ad emergenza covid in altri nuclei all'interno del CS di V.le Roma. in attesa di poter avviare la riapertura, si è lavorato sul reperimento della figura sanitaria "dedicata", difficilmente reperibile in questo momento storico.	100%	100%
<b>Utilizzo terapie sostitutive ai farmaci (CD Aquilone) Totale</b>									<b>100%</b>
CD Lercaro	Revisione elaborazione PAI (CD Lercaro)	A_2020_ANZ_10_4.1	quota % di verifiche PAI per ospiti inseriti da almeno 6 mesi (almeno 4 mesi per ospiti classificati L3) (dato 2018 180%)	≥ 190%	Obiettivo soppresso poiché non realizzabile causa chiusura centro diurno per covid 19	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
CD Lercaro	Revisione elaborazione PAI (CD Lercaro)	A_2020_ANZ_10_4.2	quota % di PAI condivisi con i familiari su totale PAI (dato 2018 88,6%)	≥ 88,6%	Indicatore soppresso poiché non realizzabile causa chiusura centro diurno per covid 19	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_10_4.3	Presentazione di un progetto di riapertura del CD Lercaro che recepisca le indicazioni regionali, entro i tempi fissati da ASP e dalla Committenza istituzionale	//	Nuovo obiettivo a seguito chiusura CD per emergenza Covid19. Risultato atteso: entro i tempi fissati da ASP e dalla Committenza istituzionale	Confermato	presentazione progetto di riapertura entro i tempi fissati da ASP e dalla committenza, recepimento delle richieste di integrazione e modifica, presentazione di ulteriore progetto, visita task force e relativo verbale e avvio attività necessarie per riapertura, entro i tempi concordati (documenti allegati)	100%	100%
		<b>Revisione elaborazione PAI (CD Lercaro) Totale</b>							
CD S. Nicolò	Nuove attività al Centro Diurno San Nicolò	A_2020_ANZ_06_4.1	comunicazione con famiglie riguardanti organizzazione eventi, attività con l'utente, giornata tipo, richieste, ecc *	> = 90%	Obiettivo soppresso poiché non realizzabile causa chiusura centro diurno per covid 19	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_06_4.2	progetto di rinnovamento delle modalità e tipologie di attività motoria proposte agli anziani	+10% di attività motorie svolte	Obiettivo soppresso poiché non realizzabile causa chiusura centro diurno per covid 19	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_06_4.3	Presentazione di un progetto di riapertura del CD S. Nicolò che recepisca le indicazioni regionali, entro i tempi fissati da ASP e dalla Committenza istituzionale	//	Nuovo obiettivo a seguito chiusura CD per emergenza Covid19. Risultato atteso: entro i tempi fissati da ASP e dalla Committenza istituzionale	Confermato	Progetto di Servizio per la graduale riapertura dei Servizi semi-residenziali per anziani – Centro Diurno S. Nicolò di Mira inviato all'Ufficio di Piano del Distretto Città di Bologna Al Distretto di Committenza e Garanzia Ausl Città di Bologna (ns prot. 12805/2020)	100%	100%
<b>Nuove attività al Centro Diurno San Nicolò Totale</b>								<b>100%</b>	
CD Savioli	Revisione elaborazione PAI (CD Savioli)	A_2020_ANZ_14_4.1	incremento % di primi PAI realizzati	75%	Obiettivo soppresso. La chiusura del CD, attuata sulla base della Ordinanza della RER di marzo 2020, a seguito della esplosione in regione della pandemia di coronavirus, dal 9/3/2020 in poi, ha completamente modificato tutti gli indicatori della scheda sia quelli relativi agli ospiti, (E/U, tasso di copertura, ecc. ecc.) che al personale ( ore erogate da OSS - INF - FT) che alla metodologia di lavoro per PAI.	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_14_4.2	percezione condivisioni PAI da parte dei familiari	80%	Obiettivo soppresso	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_14_4.3	conoscenza modalità presentazione segnalazioni/reclami da parte dei familiari	90%	Obiettivo soppresso	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_14_4.4	Presentazione di un progetto di riapertura del CD Savioli che recepisca le indicazioni regionali, entro i tempi fissati da ASP e dalla Committenza istituzionale	//	Nuovo obiettivo a seguito chiusura CD per emergenza Covid19. Risultato atteso: entro i tempi fissati da ASP e dalla Committenza istituzionale	Confermato	Con prot 12800 del 5/8/2020 è stato inviato, a firma della AU il progetto per la riapertura del CD Savioli/Albertoni. Con prot del 27/8/2020 è stato inviato ad AUSL, a firma della AU, il progetto definitivo di riapertura del CD Savioli/Albertoni con il recepimento di indicazioni contenute in interlocuzioni con AUSL e Comune. Con prot. 13714 del 28/8/2020 è stato recepito il verbale del sopralluogo commissione AUSL, che stabilisce che il CD Savioli/Albertoni ha le caratteristiche per riaprire. In data 7/9/2020 il CD Savioli/Albertoni ha riaperto sulla base della autorizzazione inviata dal Comune di Bologna con lettera del 31/8/2020	100%	100%
<b>Revisione elaborazione PAI (CD Savioli) Totale</b>								<b>100%</b>	
Centro per le famiglie - Adozione	Progetti adottivi e gruppo sostegno ai genitori (Adozione)	A_2020_CENT_F AM_02_4.1	Incremento n. gruppi a sostegno dei genitori adottivi	n. 4 gruppi	Confermato	Confermato	Nel 2020 è stato costituito un nuovo gruppo rispetto ai 3 gruppi del 2019 a sostegno dei genitori adottivi rivolto alla fascia d'età 0-5 anni. Con i genitori partecipanti sono stati effettuati incontri mensili, inizialmente in presenza, poi a seguito dell'emergenza sanitaria gli incontri sono ripresi in forma di videochiamata di gruppo (Progetto agli atti)	100%	50%

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Centro per le famiglie - Adozione	Progetti adottivi e gruppo sostegno ai genitori (Adozione)	A_2020_CENT_F AM_02_4.2	Utilizzo risorse adottive (coppie/famiglie) per vicinanza solidale a famiglie in difficoltà	n. 2 risorse (coppia/famiglia)	Confermato	Confermato	Nel 2020 sono state utilizzate 2 risorse adottive (coppie/famiglie) per progetti di vicinanza solidale a famiglie in difficoltà. Le risorse utilizzate sono state: - E.C e A.C : progetto di affiancamento a 2 bambini iniziato a settembre 2020 e tuttora in corso - F.M e D.C. A.: progetto di affiancamento a 2 bambini iniziato ad aprile 2020 e tuttora in corso (Progetto agli atti)	100%	50%
<b>Progetti adottivi e gruppo sostegno ai genitori (Adozione) Totale</b>									<b>100%</b>
Centro per le famiglie - Affid/Accoglienza	Miglioramento dell'iter per diventare famiglia adottiva (Affido e Accoglienza)	A_2020_CENT_F AM_01_4.1	Predisposizione e utilizzo di un nuovo strumento (Scheda risorsa) che sintetizzi le caratteristiche delle risorse/famiglie	almeno n. 20 schede (= n.20 famiglie)	Revisione risultato Atteso: almeno n. 10 schede (= n.10 famiglie) Note: Poiché nella richiesta di iter per famiglie affidatarie/accoglienti, che diverranno risorse si apre un procedimento amministrativo interno ad ASP, il risultato atteso del 2020 consolida i documenti necessari e obbligatori	Confermato	Sono state controllate le Cartelle delle risorse accoglienti presenti nell'apposito schedario dell'Equipe Affid Accoglienza e aggiornate con gli attestati di legge necessari, con particolare riferimento alla verifica casellario giudiziale e all'attestazione di partecipazione al percorso formativo e conoscitivo. Sono state revisionate oltre 10 schede di utenti già in carico su questi aspetti	100%	100%
<b>Miglioramento dell'iter per diventare famiglia adottiva (Affido e Accoglienza) Totale</b>									<b>100%</b>
Centro per le famiglie - Sportello informaFamiglie e Bambini e assegni al nucleo e mediazione/ counseling	Iter nuova organizzazione (Sportello)	A_2020_CENT_F AM_03_4.1	Aumento delle segnalazioni a mezzo apposita scheda dei bambini che possono partecipare a gruppi di parola	almeno n. 6 segnalazioni	Obiettivo soppresso, non ritenuto più significativo	--	Obiettivo non attivato	//	.
		A_2020_CENT_F AM_03_4.2	Rientro nella tempistica prevista di 120 giorni	n. 120 giorni	Obiettivo soppresso, non ritenuto più significativo	--	Obiettivo soppresso, non ritenuto più significativo	//	.
		A_2020_CENT_F AM_03_4.3	Utilizzo di nuova scheda accesso al servizio	100% accessi	Obiettivo soppresso, non ritenuto più significativo	--	Obiettivo soppresso, non ritenuto più significativo	//	.
		A_2020_CENT_F AM_03_4.4	Formazione sportello a utenza per compilazione domanda di assegno	//	Nuovo obiettivo: aggiornamento formazione utenza per compilazione domanda di assegno. Risultato Atteso 90% di formazione per chi accede che registrerà nome, cognome, e data dell'utenza e l'operatore coinvolto. Si utilizzerà lo strumento già in essere di calendario condiviso tra gli operatori coinvolti nell'obiettivo	Confermato	N.80 pratiche concluse tramite piattaforma piattaforma IONOI o tramite le mail a cui si è data risposta (relazione agli atti)	100%	50%
		A_2020_CENT_F AM_03_4.5	Interventi di mediazione e counseling in modalità on-line causa covid	//	Nuovo obiettivo. Risultato atteso: 13 mediazioni e 7 counseling	Confermato	N. 14 incontri mediazione familiare e n. 8 incontri di counseling (documentazione agli atti)	100%	50%
<b>Iter nuova organizzazione (Sportello) Totale</b>									<b>100%</b>
Comuni Protezioni Internazionali	Atti amministrativi protezioni internazionali (attività Amministrative)	A_2020_PROT_0 5_4.1	Collaborazione alla stesura degli atti amministrativi del Servizio protezioni internazionali	sul 100% degli atti prodotti nell'anno del servizio	Confermato	Confermato	Collaborazione sul 100% degli atti prodotti nell'anno del servizio	100%	100%
<b>Atti amministrativi protezioni internazionali (attività Amministrative) Totale</b>									<b>100%</b>
Comunità alloggio	Miglioramento qualità servizio reso Comunità Alloggio	A_2020_ANZ_07_4.1	Incremento delle attività di stimolazione delle capacità cognitive, motorie e prassiche svolte dagli OSS	n.attività 2020 > n.attività 2019	Confermato	Confermato	Nel corso del 2020 le attività di stimolazione cognitiva, motoria e prassica svolte a favore degli ospiti della Comunità dagli OSS del servizio sono state complessivamente n.524. Ne costituisce evidenza il report riassuntivo delle schede di registrazione compilate dagli OSS	100%	40%
		A_2020_ANZ_07_4.2	Redazione e somministrazione di questionario di rilevazione qualità percepita	entro giugno 2020	Confermato	Confermato	La realizzazione della prima indagine di soddisfazione del servizio Comunità Alloggio ha visto alcune fasi: Il format del questionario è stato realizzato nel febbraio 2020, la sua somministrazione è avvenuta nel maggio 2020 e l'elaborazione dei risultati si è conclusa il 26/06/2020. Ne costituisce evidenza il format del questionario, i questionari compilati dagli ospiti, email di condivisione dei risultati.	100%	30%
		A_2020_ANZ_07_4.3	Percezione qualità da parte degli ospiti e familiari	ospiti soddisfatti o molto soddisfatti del servizio nel suo complesso ≥80% totale questionari restituiti compilati	Confermato	Confermato	L'indagine sulla Qualità percepita dagli ospiti della Comunità Alloggio ha evidenziato che l'83,33% degli anziani è soddisfatto/molto soddisfatto del servizio nel suo complesso. Ne costituiscono evidenza i questionari ed il report riepilogativo dei risultati	100%	30%
<b>Miglioramento qualità servizio reso Comunità Alloggio Totale</b>									<b>100%</b>
CRA Albertoni	Miglioramento qualità servizio reso CRA Albertoni	A_2020_ANZ_12_4.1	NUMERO DI PAI CONDIVISI CON I FAMILARI	10	Revisione risultato atteso: almeno 1/ospite all'anno - revisione pesatura: 50%	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_12_4.2	% ospiti deceduti in struttura sul totale ospiti CRA deceduti (in ospedale e in struttura ASP) (dato del 2018)	85%	Obiettivo soppresso per emergenza Covid19	--	Obiettivo soppresso per emergenza Covid19	//	.

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
CRA Albertoni	Miglioramento qualità servizio reso CRA Albertoni	A_2020_ANZ_12_4.3	% ospiti che hanno sviluppato decubito in CRA sul totale ospiti	14%	Revisione risultato atteso: La pandemia di coronavirus, presente in Emilia Romagna dalla fine di febbraio 2020, ha totalmente modificato tutti gli indicatori della scheda, sia quelli relativi agli ospiti, (E/D, tasso di copertura, ricoveri in H, ecc. ecc.) che al personale (turni non coperti, ore erogate da OSS - INF - FT) che alla metodologia di lavoro per PAI. Si ritiene significativo, in termini di qualità del servizio erogato, misurare l'indicatore delle piaghe da decubito che si sono sviluppate in CRA, su cui ASP ha fortemente investito aggiungendo risorse Fisioterapiche dedicate. Ci si propone quindi di rendere ancora più sfidante l'obiettivo, rispetto al risultato atteso del 14%, portandolo al 12%.	Confermato	Il risultato previsto non è significativo a causa dell'emergenza pandemica. Si rimanda all'obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	100%	100%
		<b>Miglioramento qualità servizio reso CRA Albertoni Totale</b>							
CRA Lercaro	Miglioramento stato cognitivo e fisico ospiti (CRA Lercaro)	A_2020_ANZ_09_4.1	% ospiti che hanno sviluppato lesioni da decubito in CRA (dato 2018 21,4%)	< di 20%	Confermato	Confermato	il risultato dell'indicatore per l'anno 2020 è pari al 17,9% (fonte dato Garsia)	100%	30%
		A_2020_ANZ_09_4.2	Quota % di ospiti con sintomi comportamentali inseriti in attività terapeutiche non farmacologiche, sul totale degli ospiti con disturbo del comportamento (dato 2018 61%)	≥ 65%	Revisione indicatore: presentazione progetti ed implementazione di attività di animazione compatibili con le esigenze di isolamento e distanziamento sociale legate alla pandemia Revisione risultato atteso: redazione n.2 progetti per ospiti con sintomi comportamentali inseriti in attività...	Confermato	sono stati redatti due progetti con report sull'effettuazione delle attività previste, agli atti.	100%	40%
		A_2020_ANZ_09_4.3	Patto di cura utenti GDA (dato 2018 33,3%)	≥ 50%	Revisione indicatore: attivazione di modalità finalizzate al mantenimento dei contatti con le famiglie degli ospiti della CRA durante il periodo di gestione dell'emergenza. Revisione risultato atteso: garantire a tutti quanti ne facciano richiesta 1 videochiamata a settimana e dal momento in cui è stato possibile 1 incontro a settimana	Confermato	dal momento in cui la Cra è stata chiusa ai familiari, si è attivato immediatamente il meccanismo della videochiamata, dapprima utilizzando uno smartphone, poi un ulteriore smartphone ed un tablet. Fin da subito è stata garantita almeno una videochiamata a famiglia. Dal 07/05 si è attivata la modalità con visita dalla vetrata, con prenotazione della visita, mentre da inizio giugno sono state attivate altre due modalità di visita, una all'aperto sul un balcone, e l'altra all'interno di uno spazio dedicato (chiesetta) come da progetto. Da metà giugno gli incontri sono stati fatti con regolarità (si veda schemi settimanali agli atti) mantenendo anche le videochiamate. tutti gli utenti che lo hanno chiesto hanno avuto almeno un incontro a settimana, per alcuni utenti (6 persone con situazioni particolari) sono stati offerti due incontri settimanali.	100%	30%
<b>Miglioramento stato cognitivo e fisico ospiti (CRA Lercaro) Totale</b>								<b>100%</b>	
CRA Saliceto	Miglioramento cultura della sicurezza dell'igiene (CRA Saliceto)	A_2020_ANZ_11_4.1	Incremento della diffusione della cultura finalizzata a migliorare il clima di sicurezza istituzionale per l'igiene delle mani al fine di prevenire la trasmissione di infezioni correlate all'assistenza con il coinvolgimento, in aule di formazione su questo tema, dei membri delle tre equipe (Oss, Infermieri, animatrici, FT e RAA)	partecipazione attiva del personale dei tre reparti alla formazione specifica pari al 90% dei dipendenti presenti in servizio nel corso del 2020	revisione risultato atteso: l'attività è stata integrata in funzione delle necessità legate all'emergenza Covid-19 con formazione sul campo per la vestizione e svestizione in cluster con casi Covid positivi. Risultato atteso formazione a tutti i dipendenti presenti in servizio	Confermato	L'emergenza da Sars-Cov-2 ha chiesto flessibilità nell'attivazione di percorsi di sicurezza, acquisizione teorica e pratica della formazione/informazione sui protocolli da adottare nel corso delle varie fasi della pandemia. Nel primo semestre del 2020 si è dato prevalentemente spazio alla formazione sul campo con il corretto utilizzo dei DPI e la corretta conoscenza dei protocolli diffusi da Asp/Asl, in particolare la formazione si è concentrata sul protocollo di vestizione e svestizione nelle zone sporche/pulite e sulla conoscenza zone rosse e bianche dei tre Nuclei. Successivamente, nel secondo semestre dell'anno, si è ripresa la formazione teorica sul Covid-19 richiamando i protocolli sulle lca e nuovamente sull'uso dei Dpi (documenti agli atti sulla formazione effettuata inseriti nella cartella appositamente creata nell'area Anziani della cartella performance 2020). La percentuale dei vari professionisti dei tre Nuclei della Cra Saliceto formati sui vari protocolli Covid-19 corrisponde al 97% del personale presente nel periodo compreso tra aprile e dicembre 2020 (periodo in cui è stata effettuata la formazione pratica e teorica).	100%	50%
		A_2020_ANZ_11_4.2	Incremento della condivisione dei PAI con i familiari da parte dei vari professionisti delle equipe dei tre reparti	numero di condivisioni PAI attese ≥ 84	Revisione risultato atteso: la realizzazione di n° 1 condivisione PAI nel corso dell'anno, anche per via telematica, degli anziani con un caregiver di riferimento. Revisione pesatura dell'obiettivo. L'attività è stata revisionata a causa di un fermo di diversi mesi.	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	Scheda eliminata e sostituita con obiettivo aziendale prioritario "Continuità socio-assistenziale in situazione di emergenza pandemica"	//	.
		A_2020_ANZ_11_4.3	programmazione ed effettuazione delle visite dei familiari nel secondo semestre come da Ordinanza regionale e procedura organizzativa del DG del 22/6/20	//	Nuovo Obiettivo. Risultato atteso: n° 20 alla settimana includendo eventuali video chiamate	Confermato	Obiettivo raggiunto attraverso visite abbracci, visite cappella, dal 25/8/20 visite terrazza, Dal 13/6/20 Video Chiamate, Dal 23/3/20 Visite vetrata Vedi documentazione agli atti	100%	50%
<b>Miglioramento cultura della sicurezza dell'igiene (CRA Saliceto) Totale</b>								<b>100%</b>	
Direzione Servizi alla persona	Rendicontazione progetti	A_2020_DPE_01_4.1	Esiti delle verifiche da parte degli organi competenti (revisori, comune, ministero..) - valori non ammessi a rimborso non superiori al 5% del contributo	<5%	Confermato	Confermato, obiettivo afferente al nuovo Servizio Amministrativo DSP dal 20/5/2020	Esiti delle verifiche da parte degli organi competenti (revisori, comune, ministero..) - valori non ammessi a rimborso uguali al 0% del contributo	100%	100%
<b>Rendicontazione progetti Totale</b>								<b>100%</b>	

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Grave Emarginazione adulta	Riorganizzazione Servizio Sociale Bassa Soglia e Help Center	A_2020_GEA_01_4.1	Riorganizzazione Servizio Sociale Bassa Soglia e Help Center in sinergia con Servizio Sociale Protezioni Internazionali	entro il 31/12	Confermato	Confermato	Partecipazione alla riorganizzazione del sistema di accesso. Si è partecipato alla organizzazione della formazione su temi legali rivolta agli operatori del servizio sociale bassa soglia, alla analisi della tipologia di utenza, della tipologia di prestazioni erogate e si è co-costruito una scheda di segnalazione per l'accesso degli utenti.	100%	100%
		<b>Riorganizzazione Servizio Sociale Bassa Soglia e Help Center Totale</b>							
Gruppo appartamento multiutenza C6 group	Ottimizzazione utilizzo dei posti letto nel servizio Gruppo Appartamento	A_2020_ANZ_01_4.1	Ottimizzazione utilizzo dei posti letto	% occupazione posti letto 2020>2019	Obiettivo Annullato e sostituito con obiettivo al punto 4.2	--	Obiettivo Annullato e sostituito con obiettivo al punto 4.2	//	.
		A_2020_ANZ_01_4.2	Incremento nuovi ingressi	//	Nuovo obiettivo. Risultato atteso: n. nuovi ingressi 2020>2019. Causa emergenza Covid gli ingressi di nuovi utenti sono stati per lungo tempo bloccati e successivamente rallentati. Per tale motivo si revisiona l'indicatore svincolandolo dalle giornate di effettivo utilizzo dei posti letto.	Confermato	Nel corso del 2020 i nuovi ingressi nel Gruppo Appartamento multiutenza sono stati n.4. Dato 2019 n.2 Ne costituisce evidenza il report generato dal Gestionale GPI - Ospiti	100%	100%
<b>Ottimizzazione utilizzo dei posti letto nel servizio Gruppo Appartamento Totale</b>								<b>100%</b>	
Il Centro di Incontro "Meeting Center "	Aumento presenze "Meeting Center"	A_2020_ANZ_05_4.1	miglioramento frequenza media CI Margherita anche con sperimentazione di aperture differenziate in base alle richieste dell'utenza, stagionalità o progetti particolari.	≥2% frequenza rispetto al 2019	Obiettivo soppresso. Visto la chiusura del servizio avvenuta il 09/03/2020 per pandemia Covid-19 gli obiettivi formulati non sono più perseguibili	--	Obiettivo soppresso. Visto la chiusura del servizio avvenuta il 09/03/2020 per pandemia Covid-19 gli obiettivi formulati non sono più perseguibili	//	.
		A_2020_ANZ_05_4.2	n. di progetti, laboratori, eventi, assemblee, formazioni, rivolte alle persone con demenza e ai caregiver del CI programmate nell'anno a cui collaborano direttamente la RAA e OSS del CI MARGHERITA e PTM.	8	Obiettivo soppresso per emergenza Covid19	--	Obiettivo soppresso. Visto la chiusura del servizio avvenuta il 09/03/2020 per pandemia Covid-19 gli obiettivi formulati non sono più perseguibili	//	.
		A_2020_ANZ_05_4.3	contabilizzazione differenziata delle tipologie di interventi domiciliari per un monitoraggio più puntuale del servizio erogato all'utenza : interventi di tipo relazionale, interventi di tipo assistenziale , interventi di tipo riabilitativo , interventi di affiancamento agli utenti nei caffè alzheimer, incontri organizzativi di equipe.	"x" classificati "y" totali 95% Atteso	Obiettivo soppresso per emergenza Covid19	--	Obiettivo soppresso. Visto la chiusura del servizio avvenuta il 09/03/2020 per pandemia Covid-19 gli obiettivi formulati non sono più perseguibili	//	.
		A_2020_ANZ_05_4.4	Elaborazione e realizzazione di un nuovo progetto in continuità durante la fase del lock down " CI Margherita: come affrontare la fase 2" ; fornire strumenti per il mantenimento dell'attività anche a domicilio: N° telefonate effettuate ai nuclei familiari del CI Margherita, N° di Video-chiamate effettuate ai nuclei familiari del CI Margherita	//	Nuovo obiettivo. Risultato atteso: almeno n.1 settimana a utente	Confermato	L'attività a distanza durante il periodo del lockdown è stato programmato sulla base del " progetto CI Margherita come affrontare la fase 2" , inoltre da settembre si è ripreso con attività in presenza all'aperto e poi successivamente in autunno presso il Circolo Arci-Benassi vedi "progetto Margherita come affrontare la fase 4 " . In totale sono stati effettuati N° 1060 contatti telefonici per 24 nuclei familiari = più di 1 per settimana ( se si considera che si è partiti a metà marzo e si escludono vacanze estive e 2 settimane a Natale e Pasqua) + 135 contatti di consultazione psicologica ( colloqui di sostegno con psicologo) in media 5,6 contatti per nucleo + 28 kit di materiale di stampo cognitivo consegnato alle famiglie per attività a domicilio; documentazione agli atti	100%	50%
		A_2020_ANZ_05_4.5	Elaborazione e realizzazione di un nuovo progetto in continuità durante la fase del lock down " CI Margherita: come affrontare la fase 2" ; fornire strumenti per il mantenimento dell'attività anche a domicilio: N° Giornalini realizzati nell'anno (contenete kit materiale interattivo per attività a distanza)	//	Nuovo obiettivo. Risultato atteso: almeno n.6 nell'anno	Confermato	N° 8 giornalini realizzati nell'anno 2020 contenenti materiali interattivi per attività a distanza, agli atti	100%	50%
<b>Aumento presenze "Meeting Center" Totale</b>								<b>100%</b>	
Protezioni internazionali-Tecnico	Sopralluoghi strutture e gestione segnalazioni (Attività Tecniche)	A_2020_PROT_01_4.1	Report sopralluoghi strutture e gestione segnalazioni	almeno n. 70	Revisione risultato atteso: almeno n. 10	Confermato	N. 60 sopralluoghi per attività tecniche (schede agli atti presso il Servizio Protezioni Internazionali di ASP)	100%	100%
<b>Sopralluoghi strutture e gestione segnalazioni (Attività Tecniche) Totale</b>								<b>100%</b>	
Servizio domiciliarità	Accessi a domicilio	A_2020_DOM_01_4.1	Garantire almeno un accesso a domicilio per tutti gli utenti in carico al servizio durante l'anno	3.100 utenti; almeno 3.100 accessi	L'emergenza Covid ha reso non praticabile per 3-4 mesi l'accesso domicilio degli utenti da parte degli operatori dei nuclei per la domiciliarità. Si integra l'indicatore degli accessi a quello dei contatti a distanza (telefono, videochiamate, call) garantendo almeno 2 accessi/contatti a distanza per tutti gli utenti in carico al servizio durante l'anno (non meno di 6200 accessi/contatti)	Confermato	il dato si evince dal monitoraggio dati al 31/12/2020. A fronte di 3000 utenti seguiti gli accessi/contatti a distanza sono stati 6904 per un dato medio ad utente pari 2,30. I dati sono stati estratti dal database dedicato in uso presso i servizi sociali per la domiciliarità	100%	100%
<b>Accessi a domicilio Totale</b>								<b>100%</b>	

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Servizio Minori	Aumento numero ispezioni presso strutture servizio Minori	A_2020_MIN_01_4.1	n. ispezioni presso strutture Servizio Minori	60	Revisione risultato atteso: n.30 causa emergenza Covid19	Confermato	L'obiettivo previsto, che prevedeva lo svolgimento di 30 visite/ispezioni agli atti è stato raggiunto, nel contesto della pandemia che ha ostacolato gli spostamenti e l'ingresso nelle strutture/comunità, anche mediante la messa in campo di modalità integrate di svolgimento delle visite stesse. Agli atti report dell'attività svolta con l'elencazione delle strutture oggetto di visita/ispezione.	100%	100%
Servizi abitativi	Progettazioni servizi abitativi	A_2020_TRA_01_4.1	Avvio nuove progettazioni su target dedicati	almeno 3 alloggi aggiuntivi e almeno 8 persone accolte	Revisione risultato atteso: almeno 2 alloggi aggiuntivi e almeno 5 persone accolte	Confermato	nel corso del 2020 terminato il percorso di definizione degli alloggi inseriti all'interno del contratto di servizio e nella delibera di giunta comunale che regola l'utilizzo degli alloggi l'accesso la permanenza e la contribuzione. Nel corso del 2020 sono stati definiti: 1 alloggio via Serlio 19 int.4 per neo maggiorenni e ad agosto effettuato il primo ingresso; 1 alloggio via Treves 48 int. 7 e 1 in via Siepelunga 100 per la pronta accoglienza adulti. L'accesso è definito all'interno dell'equipe pronta accoglienza coordinata dall'area welfare, sono arrivate diverse segnalazioni dai servizi che hanno portato alla definizione di 5 adulti ( 2 donne per via Siepelunga 100 e 3 uomini per Treves 49 ) in attesa della consegna ufficiale tra ASP e Co.Bo.	100%	100%
U.O. accoglienza adulti	Progettazione e gestione SIPROIMI ordinari e vulnerabili 2020-2022 (SIPROIMI-STARTER)	A_2020_PROT_06_4.1	Monitoraggio attività centro consultazione culturale ASP e raccordo con STARTER	mensile	Confermato	Confermato	Monitoraggio mensile sulle attività del centro consultazione culturale ASP e raccordo con STARTER	100%	20%
		A_2020_PROT_06_4.2	Progettazione e gestione SIPROIMI ordinari e vulnerabili 2020-2022: partecipazione e verbalizzazione incontri con enti gestori	almeno n. 15 verbali	Revisione pesatura per nuovo indicatore 4.3	Confermato	Redatti n.24 verbali incontri con enti gestori, agli atti	100%	20%
		A_2020_PROT_06_4.3	Collaborazione alla stesura degli atti amministrativi del Servizio protezioni internazionali	//	nuovo indicatore da riorganizzazione 20/5. Risultato atteso: sul 100% degli atti prodotti nell'anno del servizio	Confermato	Il personale ha collaborato alla stesura di tutti gli atti del servizio	100%	60%
		<b>Progettazione e gestione SIPROIMI ordinari e vulnerabili 2020-2022 (SIPROIMI-STARTER) Totale</b>							
U.O. accoglienza Minori stranieri non accompagnati	Gestione progetti FAMI (Accoglienza)	A_2020_PROT_02_4.1	Progettazione laboratori anti tratta per operatori e minori	6 laboratori	Confermato	Confermato	n.6 laboratori organizzati, in presenza, con riprogettazione stante la pandemia in corso	100%	40%
		A_2020_PROT_02_4.2	Coordinamento e monitoraggio indicatori dei progetti FAMI	raggiungimento di almeno il 75% degli indicatori previsti dal progetto	Confermato	Confermato	Raggiungimento del 100% degli indicatori dei progetti FAMI (prospetto agli atti)	100%	60%
	<b>Gestione progetti FAMI (Accoglienza) Totale</b>								<b>100%</b>
	Servizio formazione e lavoro minori stranieri non accompagnati (Accoglienza Minori)	A_2020_PROT_03_4.1	Raccordo con servizi abitativi per progettualità innovative	n. incontri 12	Confermato	Confermato	Il raccordo con servizi abitativi per progettualità innovative è stato di 13 incontri. Il dato si riferisce al coordinamento trasversale per la parte di formazione-lavoro, operato concretamente da marzo 2020 sui servizi di Grave Emarginazione Adulta, Servizio Abitativo e su Servizio Protezioni Internazionali, quest'ultimo diviso rispettivamente tra Progetto Ordinari DM/DS e Progetto MSNA. A questo dato si aggiunge il Report relativo alle attività dell'Area Formazione-Lavoro MSNA per la parte dei dati e una breve sintesi del cambiamento strutturale che è stato operato all'interno dell'equipe di presa in carico (agli atti).	100%	40%
A_2020_PROT_03_4.2		Riprogettazione servizio formazione e lavoro minori str.non acc.	elaborazione relazione entro 31/12	Confermato	Confermato	Elaborate Relazione Annuale attività Servizio Trasversale Formazione e Lavoro Minori Siproimi il 31/12/2020 e Relazione per indicatori di progetto ASP, agli atti	100%	60%	
<b>Servizio formazione e lavoro minori stranieri non accompagnati (Accoglienza Minori) Totale</b>								<b>100%</b>	
Vademecum mediazione centralizzata (attività Amministrative)	A_2020_PROT_04_4.1	Collaborazione stesura atti amministrativi	100%	Revisione Pesatura : 70%	Confermato	Collaborazione al 100% (valutazione responsabili)	100%	70%	
	A_2020_PROT_04_4.2	Stesura vademecum mediazione centralizzata	n. 1	Revisione Pesatura : 30%	Confermato	N. 1 vademecum di mediazione centralizzata redatto in diverse lingue, agli atti	100%	30%	
<b>Vademecum mediazione centralizzata (attività Amministrative) Totale</b>								<b>100%</b>	
Ufficio Amministrativo Anziani	Migliore archiviazione documentazione	A_2020_ANZ_15_4.1	n. fascicoli elettronici completati che permettono il migliore svolgimento di tutte le attività amministrative dell'ufficio	n. 50	fino al 20/5, a seguire su direzione amministrativa per riorganizzazione	Confermato	n.50 fascicoli elettronici sono stati completati nel corso dell'anno 2020 all'interno dell'ufficio Anziani	100%	100%
<b>Migliore archiviazione documentazione Totale</b>								<b>100%</b>	

Nome Servizio	Oggetto	codice obiettivo	Risultato atteso	Atteso iniziale - Anno 2020	Revisione Luglio 2020	Revisione Novembre 2020	Anno 2020 Effettivo	VALUTAZIONE FINALE %	'Pesatura: revisione Novembre 2020
Ufficio Servizio Sociale	Equipe multidisciplinari con gruppo di lavoro gestori/territorio	A_2020_PROT_07_4.1	Progetto di affiancamento per nuclei monogenitoriali, in collaborazione con l'equipe vicinanza solidale	N. di abbinamenti di nuclei ad affiancanti: 6	Confermato	Confermato	Il progetto di vicinanza solidale si esplica attraverso incontri conoscitivi tra i beneficiari e le risorse affiancanti. A causa della situazione pandemica e delle relative restrizioni in riferimento agli spostamenti tra i territori, non è stato possibile raggiungere il numero atteso e si è riuscito ad attivare n. 1 progetto effettivo (agli atti). Si è proceduto ugualmente con le azioni di formazione rivolte ai cittadini interessati.	100%	30%
		A_2020_PROT_07_4.2	Numero equipe multidisciplinari con gruppo di lavoro gestori/territorio	10 (per ogni Assistente sociale) sia in modalità online che in presenza	Confermato	Confermato	Sono state garantite n. 10 equipe multidisciplinari con gruppo di lavoro gestori/territorio gestite interamente da remoto a causa della situazione pandemica	100%	40%
		A_2020_PROT_07_4.3	Cadenza colloqui e monitoraggio progetti nuclei e msna extrasiproimi	stesura progetto mensile	Confermato	Confermato	Sono stati garantiti gli incontri da remoto [colloqui ogni 3 mesi circa per i msna, ogni 6 mesi per adulti ordinari (salvo emergenze) con monitoraggio mensile per andamento progetto] - agli atti i progetti educativi individualizzati per ogni beneficiario redatti/aggiornati dall'equipe multidisciplinare (PEI)	100%	30%
<b>Equipe multidisciplinari con gruppo di lavoro gestori/territorio Totale</b>									<b>100%</b>