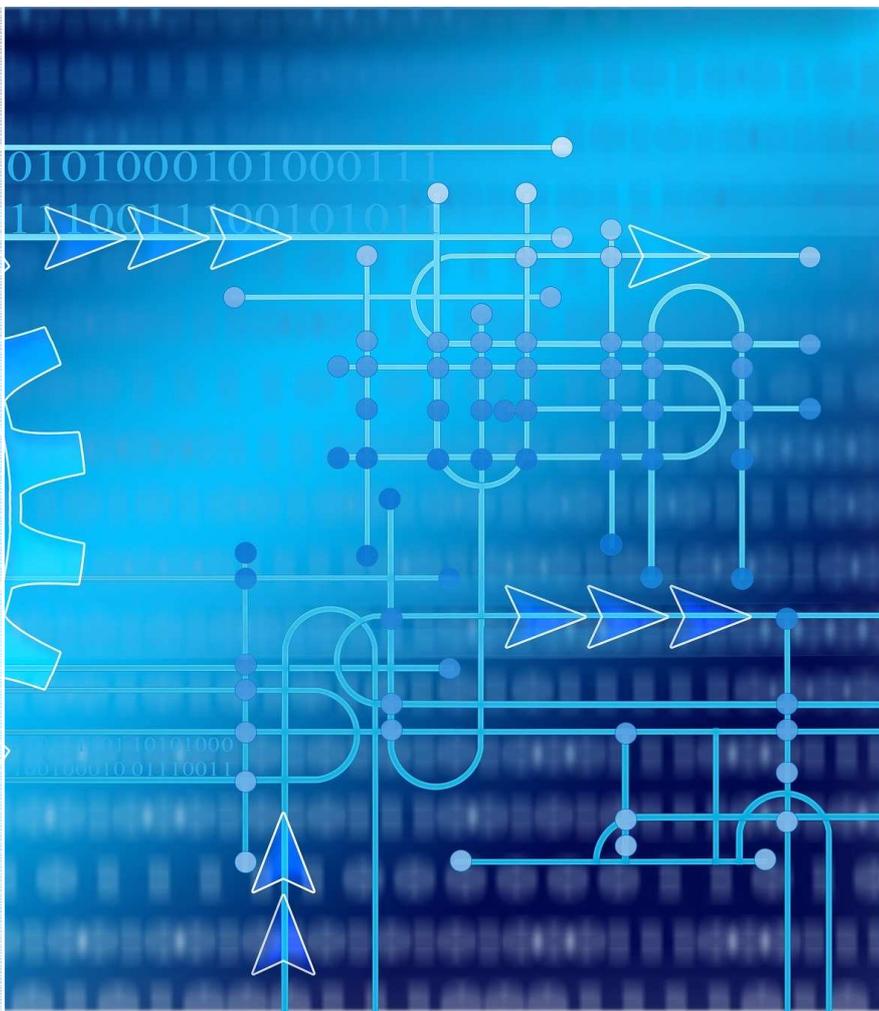


# Piano della Performance

Istituzione "Cav. Paolo Sartori"

# 2020



Il Piano della performance è un documento programmatico che individua gli obiettivi specifici ed annuali e definisce gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale.

## Premessa

Gli Enti Locali non risultano diretti destinatari delle norme di cui al D.Lgs. 150/2009 e alle modifiche di cui al D.Lgs. 74/2017, non sono obbligati alla costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione ma rientrano fra gli Enti locali soggetti all'adeguamento dei loro ordinamenti pur nell'autonomia organizzativa e regolamentare che li caratterizzano.

Ciò premesso, questa Amministrazione nell'ambito della propria autonomia statutaria e regolamentare, adotta il presente Piano delle Performance per l'anno 2020, risultando non di semplice attuazione l'evidenziazione del biennio successivo.

Il presente documento risulta assai utile anche per soddisfare quanto richiesto dall'Azienda Ulss n. 7 in tema di rinnovo delle procedure di accreditamento (L.R.22/2002 - Dgr 84/2007) che prevedono la creazione di modelli di programmazione e di rendicontazione degli obiettivi in un Ente inserito nel sistema autorizzativo Regionale.

Lo schema rappresenta uno strumento snello e gestibile adatto alla peculiarità organizzativa di questa Istituzione e si concentra prioritariamente sugli obiettivi dell'anno 2020, risultando difficilmente attendibile una programmazione su base triennale poiché l'esito di molte iniziative (capacità recettiva, servizi sociali territoriali ...) dipende dalla volontà programmatica di altri soggetti istituzionali (Comune e Regione Veneto in primis).

## Presentazione dell'Ente

L'istituzione "Cav. Paolo Sartori" è sorta per volontà del Comune di Valdastico nell'anno 2009 (giusta deliberazione di C.C. n. 17 del 14.04.2009). Essa è organismo strumentale del Comune per la gestione dei servizi socio-sanitari, ed ha sede presso il Centro di Servizio per persone anziane non autosufficienti "Casa Nostra" di Valdastico.

Il Centro Servizi svolge, in stretta collaborazione con i servizi territoriali e la famiglia, un servizio di residenza e assistenza qualificata e continuativa che garantisca una qualità di vita più elevata possibile, rispettando la loro individualità, dignità e riservatezza, considerando i peculiari bisogni fisici, psichici, sociali e relazionali, promuovendo l'autonomia funzionale, l'inserimento sociale e comunitario e riducendo, per quanto possibile, gli stati di disagio.

La struttura persegue il miglioramento della qualità dei servizi attraverso percorsi di formazione permanente del personale incentrata, in modo particolare, sull'aggiornamento socio-sanitario, sulle dinamiche relazionali e sulla sicurezza e prevenzione dei rischi.

Vengono offerte, mediante l'attivazione di programmi finalizzati ed individualizzati, occasioni di socializzazione e di uso soddisfacente del tempo libero ad anziani che non siano in grado di affrontare autonomamente situazioni di emarginazione e di isolamento; tutto ciò attraverso la partecipazione ad attività culturali, ricreative ed educative anche con l'intervento del volontariato e dell'associazionismo.

In particolare, i servizi offerti sono i seguenti:

- servizio di coordinamento: viene svolto da un dipendente dell'Istituzione presente dal lunedì al venerdì in orario prevalentemente antimeridiano. Il coordinatore rappresenta il punto essenziale di riferimento per tutte le problematiche inerenti gli aspetti socio-assistenziali degli ospiti ed è il referente principale sia dell'ospite che dei familiari. Gestisce ed organizza il servizio socio-sanitario,

- coordina le varie figure professionali, garantisce il raggiungimento degli obiettivi personalizzati di assistenza e cura per il singolo ospite. Cura i rapporti con gli Enti pubblici esterni.
- servizio socio-assistenziale: le figure professionali che operano presso la nostra struttura collaborano in modo coordinato, al fine di garantire un'assistenza il più completa possibile sia sotto il profilo sanitario che socio-assistenziale. La presenza di operatori socio-sanitari è garantita 24 ore al giorno. Il rapporto operatori/ospiti rispetta lo standard regionale; tutti gli operatori sono in possesso del diploma professionale previsto dalla normativa vigente.
  - servizio infermieristico: E' garantito tutti i giorni dalle 7.00 alle 20.00. E' inoltre garantita la presenza di un infermiere professionale durante il turno notturno dalle ore 22.00 alle 07.00. Tutti gli infermieri sono in possesso del diploma professionale o del diploma di laurea previsti. Il rapporto infermieri professionali/ospiti rispetta lo standard regionale.
  - servizio di animazione: è presente dal lunedì al venerdì, per 30 ore settimanali ed è tenuto da un educatore/animatore in possesso di Laurea in Scienze dell'Educazione od equipollente. Vengono realizzate attività di gruppo come ad esempio il filò, in cui gli anziani vengono stimolati al recupero della memoria storica, il laboratorio artistico che mira al mantenimento delle capacità manuali residue, la lettura del giornale e giochi d'intrattenimento come la tombola, il cruciverba e le carte. Accanto a queste attività collettive è curata l'attenzione al singolo individuo con progetti mirati. Durante la bella stagione vengono organizzate gite e uscite.
  - servizio medico: presso il Centro Servizi, opera un medico presente in struttura dal lunedì al sabato, secondo l'orario esposto in ambulatorio e, su richiesta, un geriatra referente dell'AULSS 7 Pedemontana con funzioni di consulenza e supervisione. Se necessaria, è prevista la consulenza di medici specialisti presso la sede dell'ente o nelle sedi ospedaliere, con trasporto a cura dei familiari o, in caso di impossibilità da parte degli stessi, a cura dei volontari in servizio presso l'Ente.
  - servizio fisio-riabilitativo: è rivolto sia alla singola persona sia al gruppo, con momenti di ginnastica volta a mantenere le abilità motorie individuali oltre che a creare un'occasione di interazione tra gli ospiti. L'obiettivo dell'intervento fisioterapico è quello di impostare un trattamento con obiettivi adattati alla singola persona e individuati tramite la collaborazione delle diverse figure professionali presenti in struttura. Il servizio fisio-riabilitativo viene svolto da due fisioterapisti presenti in struttura dal lunedì al venerdì per un totale di 32 ore settimanali.
  - servizio di consulenza psicologica: All'interno della struttura residenziale opera settimanalmente uno psicologo. Il ruolo dello Psicologo è molteplice e multi sfaccettato e coinvolge diversi aspetti della struttura quali gli ospiti, attraverso valutazioni neuropsicologiche e cliniche e attraverso diverse modalità di sostegno psicologico; i familiari, attraverso la possibilità di un sostegno psicologico o come spazio di incontro-confronto, e gli operatori sia attraverso la valutazione e realizzazione di interventi rispetto ai bisogni formativi, sia rispetto alle modalità relazionali da adottare con gli ospiti.
  - servizio di assistenza sociale: Il servizio è finalizzato alla relazione ospite/familiare al momento dell'ingresso in Casa di Riposo e a tutte le problematiche sociali di ogni ospite. L'assistente sociale promuove la collaborazione con le altre figure professionali e ha funzioni di raccordo con l'esterno al fine di garantire un lavoro integrato, funzionale al generale benessere dell'ospite. In particolar modo cura i rapporti con i servizi sociali territoriali, con l'AULSS 7 Pedemontana e con tutti gli enti, professionisti e associazioni di volontariato locale.
  - servizio di volontariato: il servizio viene svolto da un gruppo di volontari appartenenti alla locale Associazione Pensionati. Consiste soprattutto nel supporto alle attività di animazione, accompagnamento alle passeggiate, trasporto, compagnia e ascolto.

- servizio di ristorazione: Il servizio a favore degli utenti della struttura residenziale è assicurato, in conformità alle norme HACCP, garantendo la salubrità, qualità e varietà degli alimenti, da una ditta esterna qualificata nella ristorazione collettiva, con il centro cottura all'interno della Casa. Il Centro di cottura della Casa di Riposo produce pasti per gli ospiti e pasti da veicolare all'esterno della struttura nel pieno rispetto del sistema HACCP. Il menù offerto è compatibile con le specifiche diete prescritte all'ospite. Il vitto, di regola, viene servito nelle sale da pranzo o, in caso di necessità, nelle camere dove viene somministrato da personale addetto.

## Analisi del contesto

Gli obiettivi del piano della performance debbono necessariamente inserirsi in un contesto operativo Socio Sanitario in profondo mutamento negli ultimi anni e che fa riferimento alla nascita della nuova Ulss n°7 Pedemontana a seguito dell'accorpamento delle due pregresse Ulss n°4 e Ulss n°3.

Si precisa che il sistema di gestione delle impegnative di residenzialità, favorisce anche gli spostamenti fuori ULSS, nell'intento di rispondere meglio al principio della libera scelta dell'utente.

In questo scenario di ormai evidente concorrenzialità fra strutture, strategica è la capacità dell'Ente di offrire un buon rapporto fra tariffazione e qualità dei servizi offerti all'utenza, aspetto che ha contraddistinto l'attività dell'Istituzione.

In questo contesto, l'Ente si è dotato di un moderno organigramma, in linea con gli standards regionali di cui alla DGR 84/2007.

## Criteri di pesatura degli obiettivi

In relazione alla complessità ed eterogeneità degli obiettivi dell'Ente, è stato elaborato un metodo di valutazione analitico per punteggio. Tale scelta è motivata dalla:

- volontà di sviluppare una metodologia permanente da utilizzare in modo sistematico nel corso del tempo,
- necessità di rendere quanto più trasparente possibile il percorso decisionale che conduce ai risultati della valutazione,
- opportunità di esprimere in termini numerici il valore dei singoli obiettivi rispetto a parametri definiti.

La pesatura ha per oggetto gli obiettivi individuati nel Piano della *performance* ed è effettuata sulla base di una valutazione motivata in base ai seguenti criteri:

CRITERIO	DESCRIZIONE	PUNTEGGIO
<b>Strategicità</b>	grado di strategicità e visibilità esterna e/o interna sulla base del programma amministrativo, degli orientamenti e direttive espresse dall'Amministrazione e da altri documenti programmatici	Alto = 10 punti Medio = 8 punti Discreto = 5 punti Minimo = 2 punti
<b>Complessità</b>	complessità degli obiettivi, avuto riguardo anche all'impegno lavorativo richiesto, ai tecnicismi propri dei processi realizzativi da affrontare ed alla particolare	Notevolmente complesso con impegno: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ elevato = 30 punti</li> <li>▪ abbastanza elevato = 27 punti</li> <li>▪ limitato = 24 punti</li> </ul>

	criticità ambientale, anche in termini di eventuale conflittualità tra soggetti coinvolti nelle aspettative erogative, interne e/o esterne all'ente (utenti, controinteressati, dipendenti, altri soggetti giuridici, etc.);	<p>Mediamente complesso con impegno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ elevato = 21 punti</li> <li>▪ abbastanza elevato = 17 punti</li> <li>▪ limitato = 13 punti</li> </ul> <p>Poco complesso con impegno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ elevato = 9 punti</li> <li>▪ abbastanza elevato = 6 punti</li> <li>▪ limitato = 3 punti</li> </ul>
<b>Innovazione</b>	grado di innovazione	<p>Alto = 20 punti (primo triennio di proposizione)</p> <p>Medio = 14 punti (già proposto nel precedente triennio ma notevolmente rivisitato e migliorato)</p> <p>Discreto = 9 punti (già proposto nel precedente triennio e lievemente rivisitato e migliorato)</p> <p>Minimo = 5 punti (già proposto nel precedente triennio e non migliorato)</p>
<b>Miglioramento</b>	grado di potenziale miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi programmati	<p>Alto = 20 punti</p> <p>Medio = 14 punti</p> <p>Discreto = 9 punti</p> <p>Minimo = 4 punti</p>
<b>Risorse umane</b>	grado di coinvolgimento del personale	<p>Alto (superiore alle 20 unità) = 20 punti</p> <p>Medio (dalle 10 alle 19 unità) = 15 punti</p> <p>Discreto (da 3 a 9 unità) = 10 punti</p> <p>Minimo (2 unità) = 5 punti</p> <p>Unitario (1 unità) = 1 punto</p>

## Obiettivi dell'anno 2020

### AREA AMMINISTRATIVA

#### Servizio Segreteria, Acquisti, Gare e Gestione Utenti

Obiettivo 1.1 – Accreditamento e autorizzazione all'esercizio	
Descrizione:	Predisposizione della documentazione al fine del rinnovo dell'accREDITamento e dell'autorizzazione all'esercizio del Centro di Servizi e del Centro Diurno
Modalità di rilevazione:	Documentazione presentata agli organi competenti

Responsabile della rilevazione	Ufficio amministrativo
--------------------------------	------------------------

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	rispetto dei tempi di presentazione	Entro il = 100% Oltre il = 0%		
	esito dell'accreditamento	Esito positivo = 100% Esito negativo = 0%		
	esito dell'autorizzazione	Esito positivo = 100% Esito negativo = 0%		
	Media			

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	10
cat. D	1	Complessità	27
cat. C	1	Innovazione	14
cat. B		Miglioramento	9
cat. A		Risorse Umane	5
			65

<b>Obiettivo 1.2 – Formazione al personale dipendente</b>	
Descrizione:	Attuazione del piano della formazione
Modalità di rilevazione:	Documentazione agli atti
Responsabile della rilevazione	Ufficio amministrativo

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	numero corsi di formazione attivati / corsi previsti nel piano formativo (6)	≥6 = 100% 5 = 50% <5 = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	5

cat. D	1	Complessità	13
cat. C	1	Innovazione	9
cat. B		Miglioramento	14
cat. A		Risorse Umane	5
			46

### Obiettivo 1.3 – Gestione dell'emergenza COVID-19

Descrizione:	Acquisto DPI con carattere di urgenza e in situazione di carenza di disponibilità nel mercato
Modalità di rilevazione:	Ordini di acquisto
Responsabile della rilevazione	Coordinatore

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	Relazione sul soddisfacimento del fabbisogno di DPI	Sì = 100% No = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	10
cat. D	1	Complessità	17
cat. C		Innovazione	14
cat. B		Miglioramento	20
cat. A		Risorse Umane	1
			62

### Obiettivo 1.4 – Rimborsi da altri enti/aziende

Descrizione:	Miglioramento della tempestività della richiesta di rimborso da altri enti/aziende
Modalità di rilevazione:	Documentazione agli atti
Responsabile della rilevazione	Ufficio amministrativo

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	Richiesta rimborso da AULSS per quote sanitarie	Entro 30gg da fine mese = 100% Entro 60gg da fine mese = 50% Successivo ai 60gg da fine mese = 0%		
	Richiesta rimborso da AULSS per attività di riabilitazione	Entro 30gg da fine trimestre = 100% Entro 60gg da fine trimestre = 50% Successivo ai 60gg da fine trimestre = 0%		
	Richiesta rimborso da AULSS per centro prelievi	Entro 30gg da fine trimestre = 100% Entro 60gg da fine trimestre = 50% Successivo ai 60gg da fine trimestre = 0%		
	Richiesta rimborso azienda ristorazione per comando funzionale	Entro 30gg da fine trimestre = 100% Entro 60gg da fine trimestre = 50% Successivo ai 60gg da fine trimestre = 0%		
	Richiesta rimborso altro ente per comando dipendente amministrativo	Entro 30gg da fine semestre = 100% Entro 60gg da fine semestre = 50% Successivo ai 60gg da fine semestre = 0%		
	Richiesta rimborso altro ente per comando dipendente ass.sociale	Entro 30gg da fine semestre = 100% Entro 60gg da fine semestre = 50% Successivo ai 60gg da fine semestre = 0%		
	Media			

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	5
cat. D	2	Complessità	6
cat. C		Innovazione	5
cat. B		Miglioramento	14

cat. A		Risorse Umane	5
			35

### Obiettivo 1.5 – Riorganizzazione del servizio ristorazione

Descrizione:	Relazione entrate/uscite del servizio ristorazione con valutazione della convenienza dell'appalto esterno
Modalità di rilevazione:	Relazione
Responsabile della rilevazione	Ufficio amministrativo

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	Relazione			

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	10
cat. D	2	Complessità	30
cat. C	1	Innovazione	14
cat. B		Miglioramento	14
cat. A		Risorse Umane	10
			78

## AREA AMMINISTRATIVA

### Servizio Contabilità e Bilancio

#### Obiettivo 2.1 – Rispetto dei tempi di pagamento

Descrizione:	Garantire i pagamenti nei tempi previsti dalla normativa
Modalità di rilevazione:	Documentazione ente
Responsabile della rilevazione	Ufficio finanziario

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	n. pagamenti nei	≥90% = 100%		

	tempi / n. pagamenti totali	≥80% = 80% <80% = 0%		
--	-----------------------------	-------------------------	--	--

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	5
cat. D		Complessità	17
cat. C	1	Innovazione	5
cat. B		Miglioramento	14
cat. A		Risorse Umane	1
			42

## AREA AMMINISTRATIVA

### Servizio Risorse Umane, ICT e Controllo di Gestione

Obiettivo 3.1 – Verifica incassi delle rette	
Descrizione:	Garantire le regolari operazioni di incasso delle rette di degenza con verifica degli insoluti
Modalità di rilevazione:	Coperture mensili
Responsabile della rilevazione	Ufficio finanziario

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	copertura mensile dei sospesi in entrata delle rette di degenza	≥12 = 100% 11 = 80% 10 = 50% <10 = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	8
cat. D	1	Complessità	6
cat. C	1	Innovazione	5
cat. B		Miglioramento	14

cat. A		Risorse Umane	5
			38

### Obiettivo 3.2 – Informatizzazione gestione dipendenti – fase 1

Descrizione:	Avviare il processo di informatizzazione nella gestione del personale dipendente. La Fase 1 prevede l'invio dei cartellini presenza tramite software gestionale, e l'invio dei cedolini paga tramite e-mail con tecnica di cifratura in modo da garantire la segretezza della comunicazione
Modalità di rilevazione:	Documentazione ente
Responsabile della rilevazione	Ufficio risorse umane

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	n. dipendenti abilitati / n. totali dipendenti	100% = 100% ≥90% = 80% <90% = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	5
cat. D	2	Complessità	24
cat. C	1	Innovazione	20
cat. B		Miglioramento	14
cat. A		Risorse Umane	10
			73

### Obiettivo 3.3 – Attuazione del Piano di Fabbisogno del Personale

Descrizione:	Attuare tutte le misure al fine di dare piena attuazione al piano triennale di fabbisogno di personale: adozione del piano, procedura art. 34-bis, bandi di concorso, procedure di selezione, adempimenti per le assunzioni
Modalità di rilevazione:	Documentazione ente
Responsabile della rilevazione	Ufficio risorse umane

	Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
--	---------------	-------------------	----------------------------

Indicatore:	n. procedure selezionare avviate / n. procedure previste dal piano (4)	4 = 100% 3 = 80% <3 = 0		
-------------	--	-------------------------------	--	--

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	10
cat. D	2	Complessità	30
cat. C	1	Innovazione	14
cat. B		Miglioramento	20
cat. A		Risorse Umane	10
			84

Obiettivo 3.4 – Gestione del Ciclo della Performance	
Descrizione:	Attuare tutte le misure al fine di dare piena attuazione al ciclo della performance
Modalità di rilevazione:	Documentazione ente
Responsabile della rilevazione	Ufficio risorse umane

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	adozione della relazione sulla performance 2019	Sì = 100% No = 0		
	adozione del piano della performance 2020	Sì = 100% No = 0		
	Media			

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	8
cat. D	2	Complessità	30
cat. C	1	Innovazione	20
cat. B		Miglioramento	20

cat. A		Risorse Umane	10
			88

### Obiettivo 3.5 – Formazione in ambito di protezione dei dati personali

Descrizione:	Organizzare e condurre un corso di formazione al personale operante nella struttura sugli adempimenti e sugli obblighi imposti dal Regolamento UE 2016/679
Modalità di rilevazione:	Documentazione ente
Responsabile della rilevazione	Ufficio risorse umane

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	organizzazione del corso di formazione	Sì = 100% No = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	10
cat. D	2	Complessità	30
cat. C	1	Innovazione	20
cat. B		Miglioramento	20
cat. A		Risorse Umane	10
			90

### Obiettivo 3.6 – Adeguamento al Regolamento Europeo 2016/679

Descrizione:	Predisporre e approvare gli atti ritenuti necessari e opportuni al fine dell'adeguamento dell'ente al Regolamento UE in materia di protezione dei dati personali
Modalità di rilevazione:	Documentazione ente
Responsabile della rilevazione	Ufficio risorse umane

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	Adozione regolamento / disciplinare	Sì = 100% No = 0		

	generale			
	Adozione del registro dei trattamenti	Sì = 100% No = 0		
	Nomina degli incaricati al trattamento	Sì = 100% No = 0		
	Nomina dei responsabili esterni al trattamento	Sì = 100% No = 0		
	Nomina degli amministratori di sistema	Sì = 100% No = 0		
	Media			

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	10
cat. D	2	Complessità	30
cat. C		Innovazione	20
cat. B		Miglioramento	14
cat. A		Risorse Umane	5
			79

Obiettivo 3.7 – Adozione del Piano Triennale delle Azioni Positive	
Descrizione:	Adozione del Piano Triennale delle Azioni Positive, previsto dal D.Lgs. 198/2006
Modalità di rilevazione:	Documentazione ente
Responsabile della rilevazione	Ufficio risorse umane

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	Adozione del piano	Sì = 100% No = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	5
cat. D	2	Complessità	24

cat. C		Innovazione	14
cat. B		Miglioramento	9
cat. A		Risorse Umane	5
			57

## AREA SOCIALE

Obiettivo 4.1 – Copertura dei posti letto	
Descrizione:	Garantire una completa copertura dei posti letto
Modalità di rilevazione:	Registro presenze
Responsabile della rilevazione	Ufficio amministrativo

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	posti letto coperti nell'anno / posti letto totali	≥99% = 100% ≥95% = 80% ≥90% = 50% <90 = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	10
cat. D	1	Complessità	21
cat. C		Innovazione	5
cat. B		Miglioramento	14
cat. A		Risorse Umane	1
			51

## AREA ASSISTENZIALE-SANITARIA

Obiettivo 5.1 – Pianificazione individuale dell'assistenza	
Descrizione:	Garantire adeguata presa in carico dell'ospite entro 30 giorni dall'inserimento
Modalità di rilevazione:	Programmazione UOI

Responsabile della rilevazione	Coordinatore
--------------------------------	--------------

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	n. PAI di inserimento definitivo predisposti entro 30 giorni / n. nuovi ingressi definitivi	100% = 100% ≥90% = 80% ≥80% = 50% <80% = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	8
cat. D		Complessità	6
cat. C	1	Innovazione	5
cat. B		Miglioramento	14
cat. A		Risorse Umane	1
			34

Obiettivo 3.6 – Corretta organizzazione del personale assistenziale-sanitario	
Descrizione:	Corretta organizzazione con riguardo alla fruizione delle ferie maturate nell'anno 2020
Modalità di rilevazione:	Rendiconto finale
Responsabile della rilevazione	Ufficio risorse umane

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	ferie 2020 residue al 31/12 / ferie maturate 2020	≤20% = 100% ≤30% = 80% ≤40% = 50% < 40% = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	8
cat. D		Complessità	27
cat. C	1	Innovazione	14

cat. B		Miglioramento	9
cat. A		Risorse Umane	1
			59

### Obiettivo 5.2 – Obiettivi del PAI

Descrizione:	Garantire il raggiungimento degli obiettivi definiti dal PAI
Modalità di rilevazione:	Registro attività UOI
Responsabile della rilevazione	Coordinatore

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	n. obiettivi PAI raggiunti / n. PAI elaborati	≥80% = 100% ≥70% = 50% <70% = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	8
cat. D		Complessità	6
cat. C	4	Innovazione	5
cat. B	17	Miglioramento	14
cat. A		Risorse Umane	20
			53

### Obiettivo 5.2 – Gestione dell'emergenza COVID

Descrizione:	Gestione ed organizzazione della struttura durante il periodo di emergenza sanitaria
Modalità di rilevazione:	Relazione
Responsabile della rilevazione	Coordinatore

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	Relazione	Sì = 100%		

		No = 0		
--	--	--------	--	--

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	10
cat. D		Complessità	30
cat. C	1	Innovazione	20
cat. B		Miglioramento	20
cat. A		Risorse Umane	1
			81

### Obiettivo 5.3 – Coinvolgimento del personale nell'emergenza COVID-19

Descrizione:	Presenza in carico della riorganizzazione del servizio nel periodo di prima applicazione al fine del contrasto alla pandemia da COVID-19
Modalità di rilevazione:	Relazione
Responsabile della rilevazione	Coordinatore

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	Relazione	Sì = 100% No = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	10
cat. D		Complessità	21
cat. C	4	Innovazione	20
cat. B	17	Miglioramento	20
cat. A		Risorse Umane	20
			91

### Obiettivo 5.4 – Favorire il cambiamento organizzativo

Descrizione:	Atteggiamenti positivi per favorire il cambiamento organizzativo
Modalità di	Foglio presenza

rilevazione:	
Responsabile della rilevazione	Coordinatore

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	n. presenze riunioni organizzative e di servizio / tot. riunioni effettuate	≥90% = 100% ≥80% = 80% ≥70% = 50% <70% = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	5
cat. D		Complessità	3
cat. C	4	Innovazione	5
cat. B	17	Miglioramento	9
cat. A		Risorse Umane	20
			42

Obiettivo 5.5 – Garantire il bagno agli ospiti	
Descrizione:	Garantire che i bagni agli ospiti siano svolti con regolarità
Modalità di rilevazione:	Scheda bagni
Responsabile della rilevazione	Coordinatore

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	media n. bagni effettuati nell'anno per ospite / 40	100% = 100% ≥90% = 80% ≥80% = 50% <80% = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	8
cat. D		Complessità	9

cat. C	1	Innovazione	5
cat. B	17	Miglioramento	9
cat. A		Risorse Umane	15
			46

### Obiettivo 5.6 – Corretto utilizzo del materiale

Descrizione:	Garantire il corretto utilizzo del materiale per l'igiene e ausili per l'incontinenza
Modalità di rilevazione:	Impegnato nel capitolo di spesa
Responsabile della rilevazione	Ufficio amministrativo

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	spesa del materiale	< € 23.000,00 = 100% < € 23.500,00 = 80% < € 24.000,00 = 50% ≥ € 24.000,00 = 0		

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	8
cat. D		Complessità	13
cat. C	1	Innovazione	9
cat. B	17	Miglioramento	14
cat. A		Risorse Umane	15
			59

### Obiettivo 5.7 – Check-up ospiti

Descrizione:	Garantire il check-up (P/A, glicemia, peso, esami ematochimici) dell'ospite in ingresso e monitoraggio delle condizioni una volta al mese
Modalità di rilevazione:	Diario clinico e schemi infermieristici
Responsabile della rilevazione	Coordinatore

	Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento
--	---------------	-------------------	------------------

				obiettivo
Indicatore:	n. check-up in ingresso / n. ingressi ospiti	100% = 100% ≥90% = 80% ≥80% = 50% <80% = 0		
	n. monitoraggi / n. ospiti x 12	100% = 100% ≥90% = 80% ≥80% = 50% <70% = 0		
	Media			

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	8
cat. D		Complessità	17
cat. C	4	Innovazione	5
cat. B		Miglioramento	14
cat. A		Risorse Umane	10
			54

### Obiettivo 5.8 – Effettuazione test e tamponi COVID-19

Descrizione:	Effettuazione dei test e tamponi previsti dai protocolli sanitari ai fini della corretta sorveglianza da COVID-19
Modalità di rilevazione:	Registro test-tamponi
Responsabile della rilevazione	Coordinatore

		Valore atteso	Valore realizzato	% raggiungimento obiettivo
Indicatore:	n. test/tamponi effettuati ai dipendenti / n. test/tamponi previsti	100% = 100% ≥90% = 80% <90% = 0		
	n. test/tamponi effettuati agli ospiti / n. test/tamponi previsti	100% = 100% ≥90% = 80% <90% = 0		
	Media			

Risorse Umane assegnate		Peso dell'obiettivo	
Dirigenti		Strategicità	10
cat. D		Complessità	27
cat. C	4	Innovazione	20
cat. B		Miglioramento	20
cat. A		Risorse Umane	10
			87