

**Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
"La Quiete"**

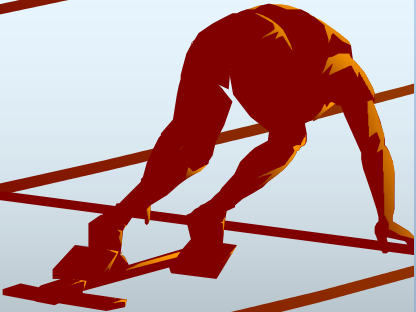


PROGETTO OBIETTIVO 2010



Premessa

Il progetto obiettivo 2010 consiste nella sua globalità nell'attivare un processo di

- 
1. miglioramento **qualitativo** dell'assistenza erogata all'utente/residente
 2. **ottimizzare** la performance individuale del personale
 - ✦ dell'area socio assistenziale sanitaria
 - ✦ dell'area dei servizi generali
 - ✦ dell'area dei servizi amministrativi



... il progetto obiettivo 2009

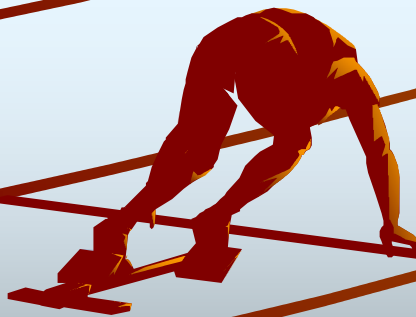
Aveva in corsa

- ✦ miglioramento dell'assistenza erogata all'utente/residente
- ✦ diffusione le conoscenze operative di gestione del personale

atte ad elevare il livello qualitativo delle prestazioni dei dipendenti nelle specifiche aree di appartenenza e miglioramento/revisione

- ✦ dei protocolli assistenziali
- ✦ delle procedure
- ✦ delle tecniche
- ✦ delle metodologie

per soddisfare in modo coerente ed efficace I bisogni dell'utenza



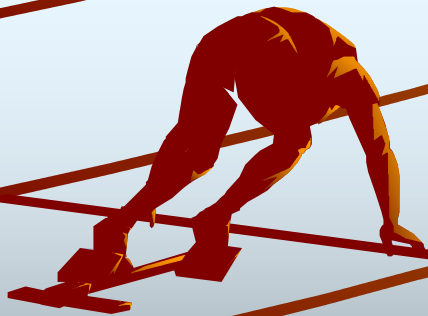
Finalità del progetto ...2010

attuare una consapevole presa in carico dell'ospite

Aspetti di
qualità

Assistenza
personalizzata

Individuazione di modelli e strumenti
più appropriati per migliorare il governo
Clinico dei processi Socio Assistenziali e Sanitari



Qualità

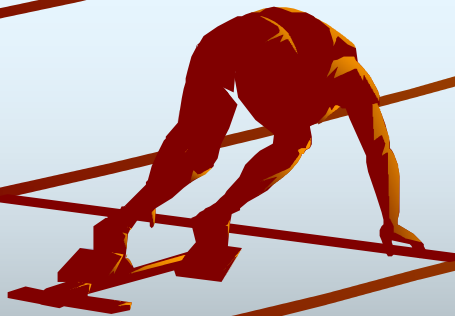
Qualità inserita in un percorso di miglioramento

Organizzazione

Organigramma

Organicità

La qualità come espressione della professionalità aziendale



Qualità

Le tre dimensioni della qualità

✓ struttura

✓ processo

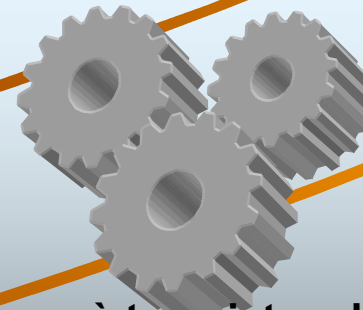
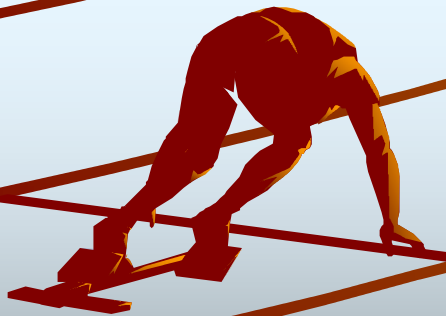
✓ esito

logistica

Come è tracciata ed organizzata l'attività

★ **Out come**
Risultati attesi

★ **Out put**
Risultati **ottenuti**



OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
Miglioramento qualitativo dell'assistenza collocando i residenti per nucleo assistenziale	Attivazione dei nuclei A Star, A, B, C nelle diverse residenze Padiglione Hoffman, Padiglione Venerio, Padiglione Lodi, Padiglione Morelli De Rossi	Ai residenti viene erogata l'assistenza secondo gli specifici bisogni con risorse attribuite in maniera differenziata	Dicembre 2010	Direttore Socio Assistenziale	I residenti all'80% sono inseriti secondo il proprio profilo nel nucleo di appartenenza	25%
Presa in carico multiprofessionale dell'ospite	Compilazione multiprofessionale/ multidimensionale della scheda Val Graf ed aggiornamento della stessa ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12, 17 e. 18	Miglioramento dell'accoglienza nella valutazione multidimensionale e dei bisogni psicoassistenziali dei residenti	Dicembre 2010	Coordinatori dei nuclei	Presenza delle schede Val.Graf FVG per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento delle schede nel software regionale GENeSys per almeno il 90% degli utenti	25%
Personalizzazione dell'assistenza socio-sanitaria	Programmazione e pianificazione dell'assistenza all'ospite attraverso la compilazione multiprofessionale ed integrata del Piano di Assistenza Individualizzata (PAI) ed aggiornamento dello stesso ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12	Miglioramento del piano di cura individualizzato	Dicembre 2010	Infermieri	Presenza del Piano di Assistenza Individualizzata per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento del Piano di Assistenza Individualizzata per almeno il 90% degli utenti Riunioni multidisciplinari per almeno sette incontri anno	25%
Efficienza nei flussi di accoglienza degli ospiti e migliore utilizzo dei posti letto presenti in Struttura	Tempestiva occupazione dei posti letto resisi disponibili	Massimizzazione dell'utilizzo dei posti letto	Dicembre 2010	Medici/infermieri	Il tasso di occupazione medio annuo non inferiore al 98,9%	25%
“PERSONALE DEI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI: COORDINATORI, INFERMIERI, OPERATORI DI ASSISTENZA DIRETTA ALLA PERSONA”						

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
Miglioramento qualitativo dell'assistenza collocando i residenti per nucleo assistenziale	Attivazione dei nuclei A Star, A, B, C nelle diverse residenze Padiglione Hoffman, Padiglione Venerio, Padiglione Lodi, Padiglione Morelli De Rossi	Ai residenti viene erogata l'assistenza secondo gli specifici bisogni con risorse attribuite in maniera differenziata	Dicembre 2010	Direttore Socio Assistenziale	I residenti all'80% sono inseriti secondo il proprio profilo nel nucleo di appartenenza	25%
Presenza in carico multiprofessionale dell'ospite	Compilazione multiprofessionale/multidimensionale della scheda Val Graf ed aggiornamento della stessa ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12, 17 e. 18	Miglioramento dell'accoglienza nella valutazione multidimensionale e dei bisogni psicoassistenziali dei residenti	Dicembre 2010	Coordinatori dei nuclei	Presenza delle schede Val.Graf FVG per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento delle schede nel software regionale GENeSys per almeno il 90% degli utenti	25%
Personalizzazione dell'assistenza socio-sanitaria	Programmazione e pianificazione dell'assistenza all'ospite attraverso compilazione multiprofessionale ed integrata del Piano di Assistenza Individualizzata (PAI) ed aggiornamento dello stesso ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12	Miglioramento del piano di cura individualizzato	Dicembre 2010	Infermieri	Presenza del Piano di Assistenza Individualizzata per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento del Piano di Assistenza Individualizzata per almeno il 90% degli utenti Riunioni multidisciplinari per almeno sette incontri anno	25%
Migliorare qualitativamente e quantitativamente le prestazioni ritenute di assestment riabilitativo e di continuità delle cure pianificate di mantenimento funzionale	Pianificare il calendario delle prestazioni programmabili desunte dal sistema Val Graf/PAI per gli utenti/residenti cronici stabili	viene erogata l'ass.za riabilitativa di mantenimento funzionale secondo gli specifici bisogni con risorse differenz Miglioramento org.ne e gestione dell'attività annuale	Dicembre 2010	Fisioterapisti	Almeno il 90% degli utenti residenti, che da ValGraf e PAI necessitano di trattamento riabilitativo i mantenimento, risulta essere trattato	25%
“PERSONALE DEL SERVIZIO FISIOTERAPICO”						

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
Miglioramento qualitativo dell'assistenza collocando i residenti per nucleo assistenziale	Attivazione dei nuclei A Star, A, B, C nelle diverse residenze Padiglione Hoffman, Padiglione Venerio, Padiglione Lodi, Padiglione Morelli De Rossi	Ai residenti viene erogata l'assistenza secondo gli specifici bisogni con risorse attribuite in maniera differenziata	Dicembre 2010	Direttore Socio Assistenziale	I residenti all'80% sono inseriti secondo il proprio profilo nel nucleo di appartenenza	25%
Presenza in carico multiprofessionale dell'ospite	Compilazione multiprofessionale/ multidimensionale della scheda Val Graf ed aggiornamento della stessa ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12, 17 e. 18	Miglioramento dell'accoglienza nella valutazione multidimensionale e dei bisogni psicoassistenziali dei residenti	Dicembre 2010	Coordinatori dei nuclei e coordinatrice dell'animazione	Presenza delle schede Val.Graf FVG per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento delle schede nel software regionale GENeSys per almeno il 90% degli utenti	25%
Personalizzazione dell'assistenza socio-sanitaria	Programmazione e pianificazione dell'assistenza all'ospite attraverso compilazione multiprofessionale ed integrata del Piano di Assistenza Individualizzata (PAI) ed aggiornamento dello stesso ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12	Miglioramento del piano di cura individualizzato	Dicembre 2010	Infermieri	Presenza del Piano di Assistenza Individualizzata per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento del Piano di Assistenza Individualizzata per almeno il 90% degli utenti Riunioni multidisciplinari per almeno sette incontri anno	25%
Migliorare qualitativamente e quantitativamente le prestazioni ritenute di assestment psico sociale e counseling	Pianificare il calendario delle attività e prestazioni programmabili desunte dal sistema ValGraf/Pai per gli utenti residenti	viene erogata l'ass.za psico sociale e counseling secondo gli specifici bisogni con risorse differenz	Dicembre 2010	Animatori	Almeno il 90% degli utenti residenti, che da ValGraf e PAI necessitano di trattamento psico sociale e counseling, risulta essere trattato. Almeno 4 eventi collettivi inerenti attività di animazione	25%
“PERSONALE DEL SERVIZIO PSICO SOCIALE E COUNSELLING”						

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
Miglioramento qualitativo dell'assistenza collocando i residenti per nucleo assistenziale	Attivazione dei nuclei A Star, A, B, C nelle diverse residenze Padiglione Hoffman, Padiglione Venerio, Padiglione Lodi, Padiglione Morelli De Rossi	Ai residenti viene erogata l'assistenza secondo gli specifici bisogni con risorse attribuite in maniera differenziata	Dicembre 2010	Direttore Socio Assistenziale	I residenti all'80% sono inseriti secondo il proprio profilo nel nucleo di appartenenza	25%
Presa in carico multiprofessionale dell'ospite	Compilazione multiprofessionale/multidimensionale della scheda Val Graf ed aggiornamento della stessa ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12, 17 e. 18	Miglioramento dell'accoglienza nella valutazione multidimensionale e dei bisogni psicoassistenziali dei residenti	Dicembre 2010	Coordinatori dei nuclei	Presenza delle schede Val.Graf FVG per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento delle schede nel software regionale GENeSys per almeno il 90% degli utenti	25%
Personalizzazione dell'assistenza socio-sanitaria	Programmazione e pianificazione dell'assistenza all'ospite attraverso compilazione multiprofessionale ed integrata del Piano di Assistenza Individualizzata (PAI) ed aggiornamento dello stesso ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12	Miglioramento del piano di cura individualizzato	Dicembre 2010	Infermieri	Presenza del Piano di Assistenza Individualizzata per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento del Piano di Assistenza Individualizzata per almeno il 90% degli utenti Riunioni multidisciplinari per almeno sette incontri anno	25%
Migliorare qualitativamente e quantitativamente le prestazioni ritenute di assestment nutrizionale	Introdurre scheda di valutazione nutrizionale per ogni utente residente	Ai residenti utenti viene erogata l'assistenza nutrizionale secondo i bisogni specifici	Dicembre 2010	Dietista	90% di presenza della valutazione nutrizionale per tutti gli utenti residenti	25%
“PERSONALE DEL SERVIZIO DIETETICO”						

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
Miglioramento qualitativo dell'assistenza individuando i profili specifici degli utenti ospiti	Attivazione della presa in carico per profilo dell'utente ospite residente	Gli utenti vengono accolti per profili di appartenenza	Dicembre 2010	Coordinatore di assistenza e di animazione	Gli utenti ospiti sono accolti al'80% secondo il profilo previsto	25%
Presa in carico multiprofessionale dell'ospite	Compilazione multiprofessionale/ multidimensionale della scheda Val Graf ed aggiornamento della stessa ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12, 17 e. 18	Miglioramento dell'accoglienza nella valutazione multidimensionale e dei bisogni psico socio assistenziali dei residenti	Dicembre 2010	Coordinatori di assistenza e di animazione	Presenza delle schede Val.Graf FVG per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento cartaceo delle schede nella documentazione ospiti per almeno il 90% degli utenti	25%
Personalizzazione dell'assistenza socio-sanitaria	Programmazione e pianificazione dell'assistenza all'ospite attraverso compilazione multiprofessionale ed integrata del Piano di Assistenza Individualizzata (PAI) ed aggiornamento dello stesso ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12	Miglioramento del piano di cura individualizzato	Dicembre 2010	Personale di assistenza	Presenza del Piano di Assistenza Individualizzata per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento del Piano di Assistenza Individualizzata per almeno il 90% degli utenti Riunioni multidisciplinari per almeno sette incontri anno	25%
Efficienza dei flussi di accoglienza degli utenti ospiti e migliore utilizzo dei posti diluiti nell'ambito delle sei giornate lavorative	Tempestiva occupazione dei posti resisi disponibili	Massimizzazione dell'utilizzo dei posti	Dicembre 2010	Operatori dell'assistenza	Almeno 9.120 presenze annue	25%
“PERSONALE DEL CENTRO DIURNO”						

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
Miglioramento dei livelli assistenziali individuando i profili specifici degli utenti ospiti	Attivazione dei nuclei A Star, A, B, C nelle diverse residenze Padiglione Hoffman, Padiglione Venerio, Padiglione Lodi, Padiglione Morelli De Rossi	I residenti sono stati ricollocati correttamente nei nuclei di appartenenza ed anche i nuovi ingressi sono stati inseriti secondo i profili	Dicembre 2010	Direttore Socio Assistenziale	I residenti all'80% sono stati allocati secondo il proprio profilo nel nucleo di appartenenza	25%
<p>Presenza in carico multiprofessionale dell'ospite per le attività specifiche di accoglienza del MECS</p> <p>Efficienza dei flussi di accoglienza degli ospiti e migliore utilizzo dei posti presenti in struttura MECS</p>	<p>Pianificazione e programmazione multiprofessionale e multidimensionale dell'attivazione della procedura di accoglienza e della presa in carico degli utenti MECS</p> <p>Tempestiva occupazione dei posti residui disponibili</p>	<p>Miglioramento dell'accoglienza nella valutazione multidimensionale e dei bisogni psico socio assistenziali dei residenti</p> <p>Massimizzazione dell'utilizzo dei posti letto</p>	Dicembre 2010	<p>Direttore Socio Assistenziale</p> <p>Medici/coordinatore</p>	<p>Presenza per tutti gli ospiti della documentazione prevista dalla procedura di accoglienza Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento della documentazione per almeno il 90% degli utenti MECS</p> <p>Tasso di occupazione medio annuo non inferiore all'85%</p>	25%
Verifica e controllo di tutte le attività di monitoraggio previste dal piano di attività e responsabilità presso la direzione sanitaria	Pianificazione e programmazione multiprofessionale delle attività di monitoraggio per le schede rilevazione infezioni, LDD, cadute, contenzione, dolore, urgenza emergenza, incontinenza	Miglioramento delle risposte di presa in carico dei bisogni e delle problematiche dell'utente residente	Dicembre 2010	Coordinatore direzione sanitaria	Presenza dei report dei diversi monitoraggi	25%
Presenza in carico multiprofessionale dell'ospite per le attività di approvvigionamento farmaci ed accoglienza /trasporti degli utenti residenti	Programmazione e pianificazione degli ordini, espletamento dei controlli previsti, corretta gestione e presa in carico: farmaci, presidi, apparecchiature, stupefacenti	Miglioramento del servizio attraverso il controllo delle giacenze e gestione puntuale di quanto previsto dalle procedure di controllo e verifica	Dicembre 2010	Coordinatore farmacia e personale addetto al trasporto utenti	Presenza in agenda degli ordini piano dei trasporti utenti e completa compilazione ed aggiornamento di quanto previsto in procedura	

“PERSONALE DI DIREZIONE SANITARIA”

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
Miglioramento dei livelli assistenziali individuando i profili specifici degli ospiti accolti nel MECS con aree differenziate secondo i vari bisogni	Attivazione della presa in carico per profilo dell'utente ospite	Gli ospiti sono stati accolti per profilo di appartenenza e individuando delle aree strutturali per bisogni assistenziali	Dicembre 2010	Coordinatore di assistenza	I residenti all'80% sono allocati secondo il proprio profilo e accolti nelle aree identificate	25%
Presa in carico multiprofessionale dell'ospite	Compilazione e aggiornamento multiprofessionale/ multidimensionale dell'assessment pervisto per il profilo in ingresso dell'ospite (schede dolore, cadute, LDD, ecc...)	Miglioramento dell'accoglienza nella valutazione multidimensionale e dei bisogni psico socio sanitario assistenziali	Dicembre 2010	Coordinatori di assistenza	Presenza delle schede previste dall'assessment per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento delle schede nel software per almeno il 90% degli utenti	25%
Personalizzazione dell'assistenza socio-sanitaria assistenziale	Programmazione e pianificazione dell'assistenza all'ospite attraverso la compilazione multiprofessionale ed integrata del Piano di Assistenza Individualizzata (PAI) ed aggiornamento dello stesso ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12	Miglioramento del piano di cura individualizzato	Dicembre 2010	Infermieri ed operatori	Presenza del Piano di Assistenza Individualizzata per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento del Piano di Assistenza Individualizzata per almeno il 90% degli utenti Riunioni multidisciplinari per almeno sette incontri anno	25%
Efficienza nei flussi di accoglienza degli ospiti e migliore utilizzo dei posti letto presenti in Struttura	Tempestiva occupazione dei posti letto resisi disponibili	Massimizzazione dell'utilizzo dei posti letto	Dicembre 2010	Medici/infermieri	Il tasso di occupazione medio annuo non inferiore al 85%	25%
“PERSONALE DEI SERVIZI DI ASSISTENZA: COORDINATORE, INFERMIERI, OPERATORI DI ASSISTENZA DIRETTA ALLA PERSONA MODULO MECS”						

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
Miglioramento dei livelli assistenziali individuando i profili specifici degli utenti residenti	Attivazione dei nuclei A Star, A, B, C nelle diverse residenze Padiglione Hoffman, Padiglione Venerio, Padiglione Lodi, Padiglione Morelli De Rossi	I residenti sono stati ricollocati correttamente nei nuclei di appartenenza ed anche i nuovi ingressi sono stati inseriti secondo i profili previsti	Dicembre 2010	Direttore Sanitario	I residenti all'80% sono inseriti secondo il proprio profilo nel nucleo di appartenenza	25%
Presa in carico multiprofessionale dell'ospite	Compilazione multiprofessionale/ multidimensionale della scheda Val Graf ed aggiornamento della stessa ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12, 17 e. 18	Miglioramento dell'accoglienza nella valutazione multidimensionale e dei bisogni psico socio assistenziali dei residenti	Dicembre 2010	Medici	Presenza delle schede Val.Graf FVG per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento delle schede nel software regionale GENeSys per almeno il 90% degli utente	25%
Personalizzazione dell'assistenza socio-sanitaria	Programmazione e pianificazione dell'assistenza all'ospite attraverso la compilazione multiprofessionale ed integrata del Piano di Assistenza Individualizzata (PAI) ed aggiornamento dello stesso ai sensi del Decreto Presidente della Regione N. 0333 del 2008 art. 12	Miglioramento del piano di cura individualizzato	Dicembre 2010	Medici	Presenza del Piano di Assistenza Individualizzata per tutti gli ospiti Regolare, completa compilazione aggiornamento ed inserimento del Piano di Assistenza Individualizzata per almeno il 90% degli utenti Partecipazione a riunioni multidisciplinari minimo 7 anno	25%
Efficienza nei flussi di accoglienza degli ospiti e migliore utilizzo dei posti letto presenti in Struttura Diffusione dell'archiviazione digitale delle	Tempestiva occupazione dei posti letto resisi disponibili	Massimizzazione dell'utilizzo dei posti letto	Dicembre 2010	Medici/infermieri	Il tasso di occupazione medio annuo non inferiore al 98,9%	25%
	Inserimento e trasferimento della documentazione sanitaria redatta presso la struttura del personale medico all'interno del software millewin e	Riduzione della documentazione cartacea prodotta dai medici ed incremento dell'archiviazione		Medici	Presenza di tutte le prestazioni mediche effettuate sul software informatico	
"PERSONALE DEL SERVIZIO MEDICO DIRIGENTI MEDICI"						

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
<p>Accompagnare la migrazione degli ospiti nei nuclei residenziali con aggiornamento ed implementazione del software e delle altre procedure.</p> <p>Pianificazione, comunicazione con Enti istituzionali esterni</p>	<p>Revisione delle procedure di corretta presa in carico del nuovo ospite, revisione modulistica di accoglienza in collaborazione e cooperazione con la Direzione Sanitaria, revisione cartella clinica e carta dei servizi, azioni utili per la rideterminazione delle rette di degenza.</p> <p>Liste di attesa differenziate per profilo di bisogno</p> <p>Attivazione di corretti flussi di comunicazione esterna.</p>	<p>Puntuale attivazione degli strumenti gestionali ed amministrativi dei nuclei, riorganizzazione delle voci tecniche nel software gestionale per la attivazione dei nuclei e relativa attribuzione degli ospiti degenti.</p> <p>Evidenza di liste di attesa differenziate per profili di bisogno</p>	Dicembre 2010	<p>Ufficio Accettazione/cassa</p> <p>Ufficio Segreteria/URP</p>	<p>Ospiti riallocati per nuclei di appartenenza per almeno l'80%</p> <p>Revisione carta dei servizi alla luce della riorganizzazione per nuclei ed aggiornamento sito web</p>	100%
PERSONALE DEL SERVIZIO ACCETTAZIONE/CASSA/AFFARI GENERALI						

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
---------------------	--------	------------------	-------	-----------------	------------	------

Censimento standard e presenze del personale distinto per nuovo nucleo	Ridefinizione di modalità di censimento standard e minuti di presenza secondo il DPR 333/2008	Nuova modulistica informatica degli standard agganciata alla riorganizzazione e per nucleo	Dicembre 2010	Ufficio personale	Report sui minuti di assistenza erogati in riferimento alle indicazioni di cui al DPR 0333/Pres	50%
--	---	--	---------------	-------------------	---	-----

Realizzazione e nuova modulistica del personale correlata ai nuovi nuclei di degenza	Predisposizione informatica nuova modulistica presenze, assenze, permessi, ferie, ecc. correlata ai nuclei di degenza e sistemazione archivio del personale	Attivazione della modulistica in rete aziendale	Dicembre 2010	Ufficio personale	Utilizzo della nuova modulistica anche in rete inerente l'assenza / presenza del personale	50%
--	---	---	---------------	-------------------	--	-----

PERSONALE DEL SERVIZIO GESTIONE PERSONALE

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
Sicurezza luoghi di lavoro ove sono collocati i nuclei residenziali	Divulgazione e informazione adeguata al personale del piano di emergenza	Conoscenza adeguata del personale dei piano di emergenz	Dicembre 2010	Ufficio tecnico e manutentori	Informazione a tutti gli operatori del piano di emergenza	50%
Attivazione strutturale della nuova Residenza Morelli de Rossi	Interazione con la Direzione Sanitaria per l'attivazione dei nuovi nuclei di degenza ed attivazione strutturale della nuova residenza Morelli de Rossi	Attivazione strutturale della nuova Residenza Morelli de Rossi	Dicembre 2010	Ufficio tecnico e manutentori	Attivazione strutturale della Residenza Morelli de Rossi	50%

PERSONALE DEL SERVIZIO TECNICO / MANUTENTIVO ED APPROVVIGIONAMENTO

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
---------------------	--------	------------------	-------	-----------------	------------	------

Nuova etichettatura dei capi personali degli ospiti trasferiti e del personale	Predisposizione nuove etichette degli utenti residenti e del Personale previsto in trasferimento sui nuovi nuclei	Approntamento Nuova etichettatura e Corretta gestione del Corredo Individuale dell'utente residente	Dicembre 2010	Servizio Guardaroba	Nuova Etichettatura dei capi personali degli ospiti, e gestione del Corredo Individuale dell'utente per almeno l'80%	100%
PERSONALE DEL SERVIZIO GUARDAROBA						

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
Applicazione Software gestione Cartelle cliniche	Formazione, analisi ed Implementazione Programma Millewin – Software gestione cartella clinica e generazione di certificati ed impegnative per esami medici	Implementazione cartella clinica informatizzata e sostegno attività informatiche rasversali.	Dicembre 2010	Ufficio informatico	Utilizzo al 90% del nuovo software Millewin da parte dei Medici	50%
Informatizzazione nuovi nuclei Residenza Morelli de Rossi e Direzione Sanitaria	Attivazione Postazioni Informatiche nuovi nuclei e relativi software in uso	In nuovi nuclei e la direzione sanitaria si interfacciano e dialogano con sistemi informatici compatibili e interleggibili	Dicembre 2010	Ufficio informatico	Funzionalità completa della Residenza Morelli de Rossi sotto il profilo informatico	50%

PERSONALE DEL SERVIZIO INFORMATICO

OBIETTIVO SPECIFICO	AZIONI	RISULTATO ATTESO	TEMPI	RESPONSABILITA'	INDICATORI	PESO
Ridefinizione della rappresentazione contabile dei costi che compongono le Rette Diversificate per i nuclei residenziali	Predisposizione di utili schede di composizione dei costi specifici e generali, diretti ed indiretti, diversificati per Nucleo residenziale	Approntamento strumenti della Contabilità analitica dei costi aziendali	Dicembre 2010	Ufficio Ragioneria	Ridefinizione di centri di costo per nuclei	100%
PERSONALE DEL SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO						

DISTRIBUZIONE DELLE ORE DA DEDICARE

Le ore dedicate alle attività progettuali riguardanti la qualità aziendale (**risultato atteso**) si svolgeranno normalmente nelle fasce orarie di servizio del personale e, qualora, soprattutto per i servizi, se effettuate oltre l'orario ordinario, saranno considerate **ore di recupero previa autorizzazione**.

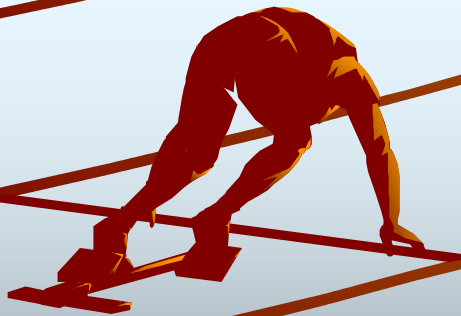


NON ESISTE UN IMPEGNO ORARIO

Il progetto obiettivo 2010 è **orientato al risultato**.
Per la parte socio assistenziale vi è evidenza che i coordinatori hanno già pianificato 9 riunioni multidisciplinari a partire dal mese di Aprile fino a Dicembre dove è prevista una presenza ad almeno 7 incontri

EROGAZIONE DELLE RISORSE INCENTIVANTI

L'assegnazione delle risorse incentivanti verrà effettuata nelle seguenti tranches:

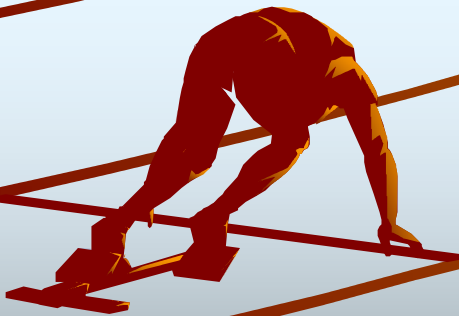


- 70% delle risorse da destinare ai dipendenti dell'Azienda sulla scorta del **raggiungimento di obiettivi predefiniti**;
- 30% delle risorse da destinare sulla scorta della **misurazione delle performance individuale** attraverso l'utilizzo di idonei strumenti (schede di valutazione); la valutazione e misurazione individuale sarà perfezionata con il contributo di un idoneo nucleo di valutazione nominato dall'Azienda.

EROGAZIONE DELLE RISORSE INCENTIVANTI

il sub-fondo legato agli obiettivi verrà distribuito in due tranches a tutti i dipendenti che raggiungeranno gli obiettivi predefiniti,

- una tranche in acconto a **luglio** del corrente anno in relazione ad **uno stadio intermedio di concretizzazione dell'obiettivo**
- una a **febbraio** dell'anno 2011 a **completamento integrale del progetto e conseguente raggiungimento.**



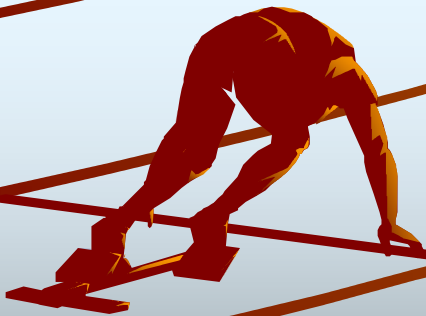
EROGAZIONE DELLE RISORSE INCENTIVANTI

La tranche in acconto verrà liquidata ai dipendenti,

a raggiungimento di **almeno il 25%** delle **operazioni progettuali**, proporzionalmente alla quota di progetto realizzato (**da un minimo del 25% ad un massimo del 50%**), subordinatamente alla condizione di

non aver superato un monte ore di assenza superiore a 130 ore nei primi cinque mesi del 2010.

La **liquidazione del saldo** avverrà a **completamento integrale del progetto**, le cui operazioni dovranno concludersi entro il 31.12.2010; nel caso di non raggiungimento di tutti gli obiettivi non verrà liquidata alcuna quota; nel caso di non raggiungimento di alcuni obiettivi verrà liquidata la percentuale spettante agli obiettivi raggiunti.



EROGAZIONE DELLE RISORSE INCENTIVANTI

La liquidazione del saldo avverrà subordinatamente alla condizione che il dipendente **non abbia maturato assenze nel corso del 2010 per un monte ore superiore a 315 ore**, eccettuate le seguenti assenze:

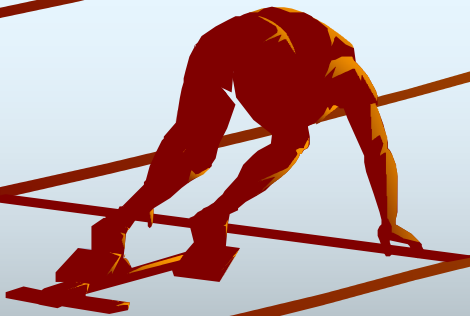
- infortunio, malattia art. 11 CCNI e malattia professionale;
- interdizione anticipata dal lavoro e congedo di maternità e paternità;
- permessi per lutto;
- assenze per citazione a testimonianza e per funzioni di giudice popolare;
- assenze previste dall'art. 4, comma 1, della legge 53/2000;
- ferie, recuperi ed ex festività;
- permessi per formazione ecm ed obbligatoria,
- permessi studio 150 ore e formazione art. 49;
- permessi di cui all'art. 33, comma 6, della legge 104/1992 per i soli dipendenti con handicap grave.



EROGAZIONE DELLE RISORSE INCENTIVANTI


Il calcolo dell'importo da corrispondere in sede di saldo deve avvenire sulla scorta delle ore di assenze nel seguente modo:

- **da 0 a 315** ore di assenza:
100% del saldo incentivante;
- **da 316 a 400** ore di assenza:
70% del saldo incentivante;
- **da 401 a 500** ore di assenza:
60% del saldo incentivante;
- **da 501 a 600** ore di assenza:
50% del saldo incentivante.



Il sub-fondo legato agli obiettivi

verrà distribuito sulla scorta dei seguenti distinti pesi ponderativi:



Cat.	Qualifiche	Numero	Peso Ponderativo
B	Operatori assistenziali e operatori tecnici	32	1,10
Bs	Operatori socio sanitari e operatori tecnici specializzati	57	1,20
C	Infermieri generici, animatori e assistenti amministrativi	14	1,40
D	Infermieri professionali, dietista, fisioterapisti e collaboratori amministrativi professionali	36	1,70
Ds	Caposala coordinatrici di reparto, resp.formazione e collab. prof. amm.vo esp.	10	2
	TOTALE	149	

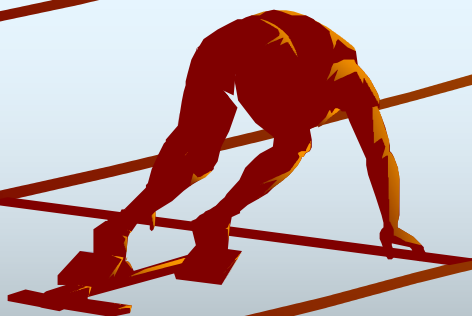
Il sub-fondo legato alle performances individuali verrà distribuito con le seguenti modalità:

- **con un punteggio da 0 a 39 punti ottenuto nella scheda di valutazione individuale viene attribuito il 0% del totale degli importi individuali spettanti;**

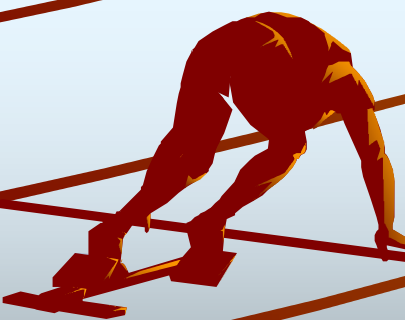
- **con un punteggio da 40 a 64 punti ottenuto nella scheda di valutazione individuale viene attribuito il 50% del totale degli importi spettanti;**

- **con un punteggio da 65 a 89 punti ottenuto nella scheda di valutazione individuale viene attribuito il 75% del totale degli importi individuali spettanti;**

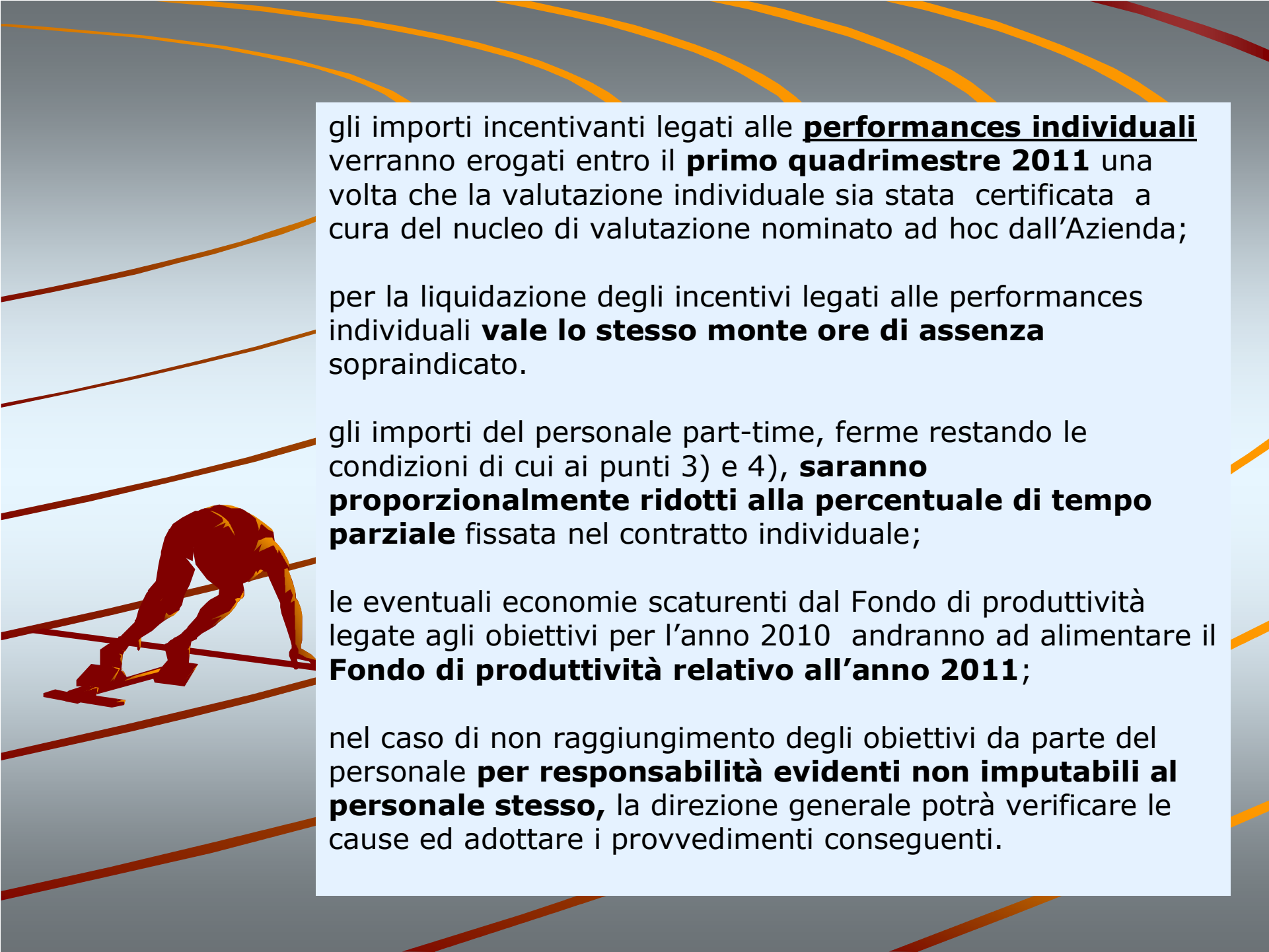
- **con un punteggio da 90 a 100 punti ottenuto nella scheda di valutazione individuale viene attribuito il 100% del totale degli importi individuali spettanti.**



Il sub-fondo legato alle performance individuali
verrà distribuita per ogni profilo sulla scorta dei seguenti
distinti pesi ponderativi:



Cat.	Qualifiche	Peso Ponderativo
B	Operatori assistenziali e operatori tecnici	1,10
Bs	Operatori socio sanitari e operatori tecnici specializzati	1,20
C	Infermieri generici, animatori e assistenti amministrativi	1,40
D	Infermieri professionali, dietista, fisioterapisti e collaboratori amministrativi professionali	1,70
Ds	Caposala coordinatrici di reparto, resp.formazione e collab. prof. amm.vo esp.	2



gli importi incentivanti legati alle **performances individuali** verranno erogati entro il **primo quadrimestre 2011** una volta che la valutazione individuale sia stata certificata a cura del nucleo di valutazione nominato ad hoc dall'Azienda;

per la liquidazione degli incentivi legati alle performances individuali **vale lo stesso monte ore di assenza** sopraindicato.

gli importi del personale part-time, ferme restando le condizioni di cui ai punti 3) e 4), **saranno proporzionalmente ridotti alla percentuale di tempo parziale** fissata nel contratto individuale;

le eventuali economie scaturenti dal Fondo di produttività legate agli obiettivi per l'anno 2010 andranno ad alimentare il **Fondo di produttività relativo all'anno 2011**;

nel caso di non raggiungimento degli obiettivi da parte del personale **per responsabilità evidenti non imputabili al personale stesso**, la direzione generale potrà verificare le cause ed adottare i provvedimenti conseguenti.

 **BUON LAVORO**

