

PIANO DI ATTIVITA' DELL'ISTITUTO

2016



ISTITUTO ROMANO DI
SAN MICHELE

ASSISTENZA E BENEFICENZA

Commissario Straordinario

Dr. Riccardo Casali





PIANO DI ATTIVITA' DELL'ISTITUTO 2016

PREMESSE

Il Piano di attività dell'Istituto 2016 si inserisce necessariamente all'interno dell'azione affidata al Commissario Straordinario con Decreto del Presidente della Regione Lazio n.T00031 del 4 marzo 2016, per un periodo non superiore ad un anno con i poteri che lo Statuto attribuisce al Presidente e al Segretario Generale, secondo i compiti specifici conferiti allo stesso:

- a) adeguare lo Statuto dell'Istituto Romano di San Michele al principio, di diretta derivazione costituzionale, di distinzione delle funzioni fra vertice politico e dirigenza amministrativa;
- b) disporre il riesame degli atti dell'Istituto Romano di San Michele, adottati a far data dall'avocazione presidenziale delle competenze del Segretario Generale, disposta con Decreto Presidenziale n.19 del 14 novembre 2014, sino alla data di insediamento;
- c) ripristinare e garantire il corretto e regolare svolgimento delle funzioni di competenza dell'IPAB, secondo modelli organizzativi e gestionali che assicurino adeguata economicità, efficacia ed efficienza;
- d) garantire lo svolgimento dell'ordinaria e straordinaria amministrazione dell'Ente.

Questo Piano, dunque, si pone anche come leva dell'azione commissariale per ricondurre rapidamente la gestione dell'Istituto in un regime ordinario corretto, organico, efficace e sostenibile, e per tale motivo traslascia in via principale strategie e obiettivi di medio-lungo termine non direttamente connessi al mandato, a meno di espressa necessità connessa ad ottemperanze o adeguamenti normativi, nonché richieste a valenza obbligatoria ed inderogabile provenienti da soggetti esterni legittimati ad indurre decisioni e azioni dell'Istituto.

Ai fini della formulazione del presente Piano, come previsto dagli articoli 7 e 8 dello Statuto vigente ed in conformità ai principi indicati dall'art.4 del d.lgs.n.165/2001 inerente la separazione dei poteri dell'organo politico e del vertice amministrativo di una PA, sono stati recepiti gli indirizzi politico-amministrativi per l'esercizio 2016 di seguito riportati e corrispondenti a n.6 Obiettivi strategici:

- *Riordinare le procedure di approvvigionamento di beni e servizi, mirando al loro rapido adeguamento alla disciplina nazionale, alla progressiva centralizzazione nell'Istituto, nonché all'introduzione di procedure innovative capaci di produrre benefici economico-amministrativi e di migliorare i livelli di trasparenza e di prevenzione della corruzione;*
- *Pianificare i fabbisogni del personale per le attività dell'Istituto, espletando con la massima trasparenza le relative procedure di acquisizione, nonché ottimizzare l'impiego di personale disponibile secondo le esigenze organizzative e funzionali degli uffici, anche stimolando il miglioramento dei comportamenti e implementando politiche interne di valorizzazione del merito e di incentivo alla produttività e alla qualità del lavoro;*
- *Incrementare il valore e la redditività del patrimonio immobiliare dell'Istituto, secondo la disciplina nazionale e le migliori prassi gestionali delle PPAA, sia mediante interventi di ristrutturazione sugli immobili del Compensorio Istituzionale con criticità strutturali pregresse, sia mediante il risanamento delle posizioni morose o inadempienti ed il riavvio di procedure pubbliche per locare immobili sfitti;*
- *Migliorare i livelli di riscossione delle rette e di recupero crediti da esse generati negli anni, nonché aumentare l'efficienza nella solubilità verso i crediti dei fornitori e identificare processi di razionalizzazione e riduzione della spesa;*
- *Riallineare definitivamente e sostanzialmente l'Istituto ai diversi adempimenti a carico delle PPAA in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione, a partire dai procedimenti e segnalazioni pervenuti da soggetti*





esterni ('in primis' ANAC), promuovendo la cultura della trasparenza e della legalità in ogni ambito dell'Istituto e lo sviluppo efficace del sito web e del "Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione";

- *Consolidare e migliorare i servizi erogati all'utenza, in linea con le normative di settore e le direttive regionali in materia di RSA e CdR, con particolare riguardo all'incremento dei livelli di prevenzione e cura di patologie diffuse, all'integrazione e all'informatizzazione degli strumenti di assistenza, al grado di soddisfacimento dei bisogni degli ospiti, all'aumento del numero di ospiti in Casa di Riposo;*

Per il perseguimento di tali indirizzi, nell'esercizio 2016 si intendono utilmente destinate le risorse finanziarie come previste nel Bilancio di previsione 2016, approvato con Delibera n. 356/2015, e nel successivo Bilancio di assestamento esercizio finanziario 2016, approvato con Decreto n.123/2016 (vedasi successivo dettaglio), nonché le risorse umane così come disponibili nella vigente pianta organica e allocate fra le strutture organizzative dell'Istituto (vedasi successivo dettaglio), anche in virtù di mobilità interne stabilite in corso di esercizio dal Commissario Straordinario al fine di migliorare la funzionalità e l'efficacia delle medesime strutture organizzative rispetto alle attività svolte e richieste.

APPROCCIO E METODOLOGIA

In questo contesto, per favorire il passaggio graduale a modelli organizzativi e gestionali che possano spingere l'Istituto verso importanti miglioramenti in termini di efficacia ed efficienza, si è scelto di adottare una nuova metodologia di programmazione che si allinea, seppur in forma preliminare e sperimentale, ai criteri ed alla disciplina introdotta dal d.lgs.n.150/2009 relativamente al 'ciclo della performance' nella PA, laddove la stessa cita all'articolo 3 (commi da 1 a 4):

- << 1. *La misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati delle amministrazioni pubbliche e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.*
2. *Ogni amministrazione pubblica è tenuta a misurare ed a valutare la performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti, secondo modalità conformi alle direttive impartite dalla Commissione di cui all'articolo 13.*
3. *Le amministrazioni pubbliche adottano modalità e strumenti di comunicazione che garantiscono la massima trasparenza delle informazioni concernenti le misurazioni e le valutazioni della performance.*
4. *Le amministrazioni pubbliche adottano metodi e strumenti idonei a misurare, valutare e premiare la performance individuale e quella organizzativa, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell'interesse del destinatario dei servizi e degli interventi. >>*

Tale Piano di attività, dunque, costituisce un primo esperimento di "Piano della Performance" sia in termini di contenuti strategico-operativi – delineando una visione organica, trasparente e sfidante della *governance* dell'Istituto – che di coinvolgimento delle strutture organizzative e del personale dell'Istituto (dirigenti, responsabili di servizio/ufficio e comparto), consentendone una forte ed effettiva responsabilizzazione, valorizzazione e riconoscimento professionale ed economico.

Per la prima volta, si è voluto implementare una diretta, coerente ed efficace connessione – pur nel rispetto dei diversi ruoli e poteri (come da l.n.241/1990 e d.lgs.n.165/2001) – tra l'azione di *governance* relativa all'organo politico di vertice, rappresentato dal Presidente, e l'azione di gestione e pianificazione relativa al vertice amministrativo dell'Ente, rappresentato dal Segretario Generale, che individua azioni e destina risorse per la positiva attuazione degli indirizzi ricevuti dall'organo politico.

Si riportano, in via orientativa e sintetica, i principali criteri e componenti del 'ciclo della performance' introdotti in via sperimentale:



- ✓ Sistema di programmazione con obiettivi strategici di prospettiva pluriennale ed obiettivi operativi annuali che a partire dall'organo di indirizzo politico-amministrativo coinvolge e responsabilizza con percorso 'a cascata' tutti i dipendenti dell'Ente, dal vertice amministrativo ed a tutti i livelli subordinati nell'organigramma, anche mediante la consultazione dei dirigenti o dei responsabili delle unità organizzative (vedi Figura);
- ✓ Processo di definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere con valori attesi di risultato e rispettivi indicatori, collegando obiettivi a risorse (umane e finanziarie), con successivo monitoraggio in corso di esercizio, fino alla misurazione e valutazione della *performance*, organizzativa e individuale, cui si connette il sistema premiante valorizzando il merito, ed infine assicurando una rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici dell'Ente, nonché a tutti gli *stakeholders* esterni (organi esterni, utenti, soggetti interessati e cittadinanza in genere);
- ✓ Definizione di obiettivi rilevanti e pertinenti (rispetto alla collettività, alla *mission* istituzionale ed alle priorità strategiche dell'Ente), specifici e misurabili in termini concreti e chiari, capaci di favorire miglioramento qualitativo dei servizi erogati, riferiti a preciso arco temporale e commisurati a standard riconosciuti esternamente (p.e. a livello nazionale o internazionale, oppure in analogia con altre PPAA) e/o a trend di produttività interna, oltre che a quantità e qualità delle risorse disponibili;
- ✓ "Sistema di misurazione e valutazione della performance" quale strumento cardine per consentire la valutazione della *performance* organizzativa e individuale, previa condivisione con OO.SS. e Organismo Indipendente di Valutazione, che concerne: l'attuazione delle politiche attivate rispetto ai bisogni della collettività; l'attuazione di piani e programmi secondo fasi e tempi previsti, standard quali-quantitativi definiti e uso delle risorse preventivate; lo sviluppo delle relazioni con gli *stakeholders* esterni e la rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti dei servizi; la modernizzazione e il miglioramento quali-quantitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali; l'efficienza nell'impiego delle risorse, 'in primis' riducendo i costi e ottimizzando i tempi dei procedimenti amministrativi; la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati;
- ✓ Approccio gestionale e strumenti funzionali alla valorizzazione del merito, attraverso metodi di incentivazione della produttività e della qualità della prestazione lavorativa, a livello organizzativo e individuale, secondo principi di selettività e concorsualità nelle progressioni di carriera e nel riconoscimento degli incentivi al personale dei diversi comparti.

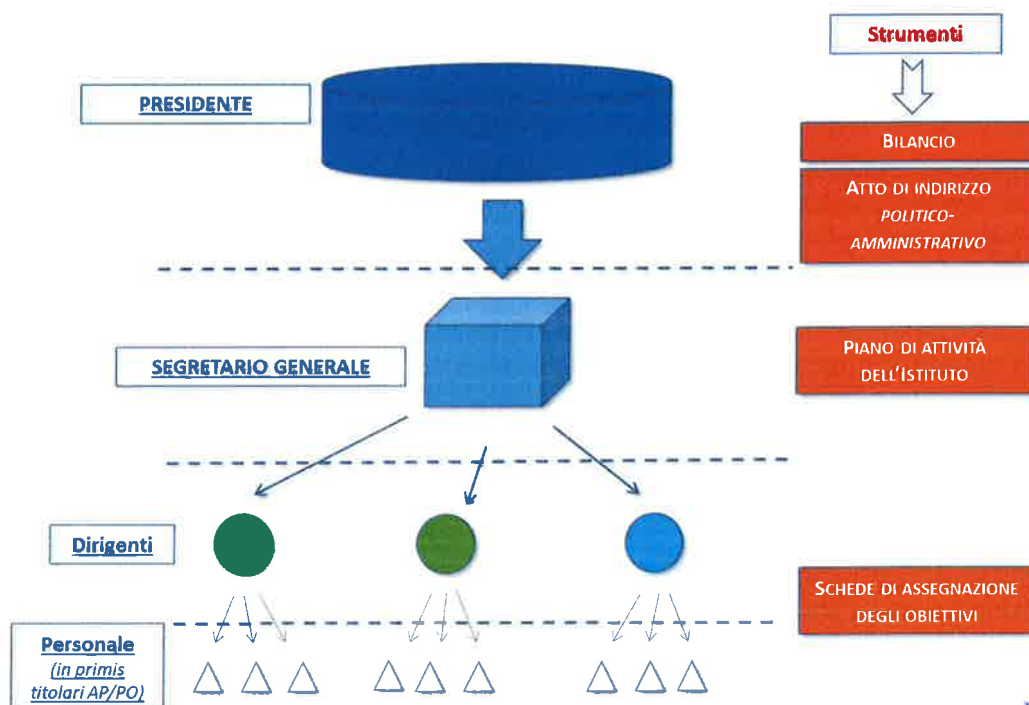


Figura 1. Cascata della Programmazione nell'IPAB San Michele, secondo i principi del d.lgs.n.150/2009



Chiaramente tale percorso per svilupparsi in tutta la sua efficacia e complessità richiede una ferma volontà dell'Ente nel medio-lungo termine, dovendo non solo dedicare tempo e risorse al progetto, ma anche trovare tavoli condivisi con le OO.SS. ed il contributo dell'OIV, poiché l'adozione di un sistema di misurazione e valutazione della performance trova fondamento e leve funzionali direttamente nel CCDI, e quindi in un assetto organizzativo già consolidato e moderno, dunque necessariamente successivo alla revisione dello Statuto (di cui al mandato del Commissario) e, plausibilmente, del "Regolamento di organizzazione e funzionamento degli uffici".

Tale sperimentazione nell'assicurare il corretto svolgimento del processo di assegnazione di obiettivi e del conseguente processo di valutazione del personale, secondo quanto previsto dal Regolamento vigente in materia e nelle more di una sua necessaria ed opportuna revisione come già condiviso con le OOSS, consente anche di introduzione gradualmente un sistema ispirato al "Sistema di Misurazione della Prestazione e dei Risultati" (ai sensi del d.lgs.n.150/2009) con l'intento di potervi aderire quanto prima in forma volontaristica e innovatrice, non risultando ad oggi un obbligo esplicito per legge.

Nella fattispecie, per quanto concerne i Dirigenti si rispetta fedelmente la procedura di assegnazione obiettivi e valutazione – come prevista dal Regolamento interno e dal CCDI – sviluppandone le modalità operative per assicurarne una maggiore efficacia ed oggettività, mentre per quanto concerne il personale titolare di Alta Professionalità o Posizione Organizzativa (avente responsabilità di Ufficio o Servizio) si introducono nuovi strumenti per favorire una applicazione puntuale di quanto già previsto nel CCDI sia in termini di coinvolgimento e responsabilizzazione nella gestione dell'Istituto che di incremento delle informazioni anche ai fini di una gestione delle attività e di una valutazione dei risultati maggiormente corretta, trasparente e meritocratica.

ORGANIZZAZIONE E RISORSE

ORGANIGRAMMA

Si riporta l'attuale organigramma dell'Istituto, come previsto da Statuto e da "Regolamento di organizzazione e funzionamento degli uffici" vigente, che rappresenta gli Organi dello stesso (Presidente e Segretario generale) e le strutture organizzative di diverso livello e complessità.

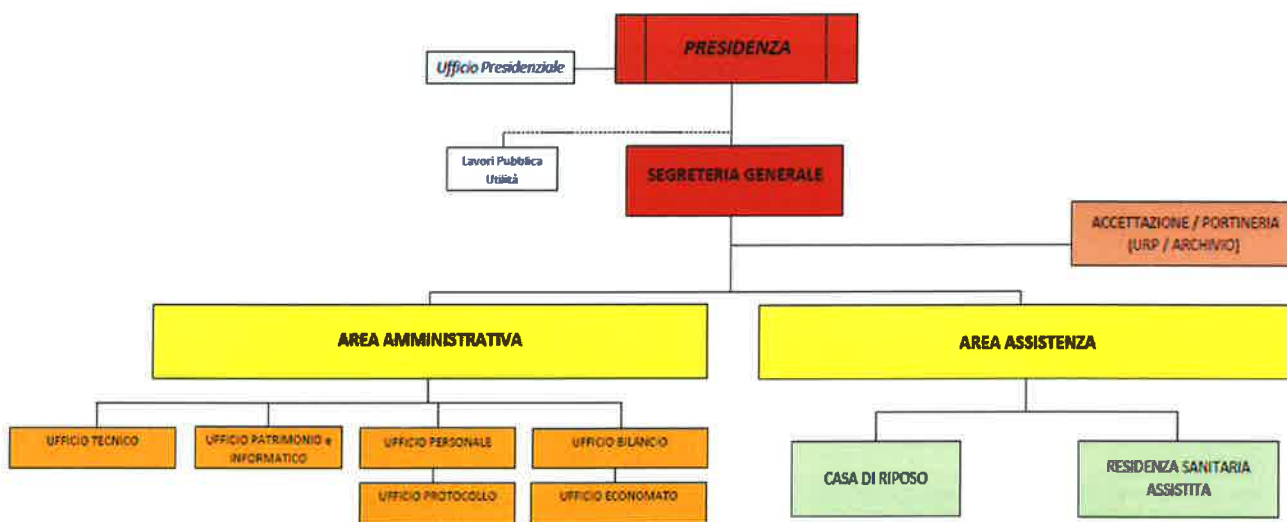


Figura 2. Organigramma dell'Istituto.



RISORSE UMANE

Si riporta di seguito il quadro complessivo del personale dipendente in servizio presso l'Istituto al 7.10.2016, articolato per categoria professionale, tipologia di contratto e genere.

Categoria Professionale	DONNE		UOMINI		TOTALI
	Tempo indeterminato	Tempo determinato	Tempo indeterminato	Tempo determinato	
D	12	3	5	0	20
C	4	1*	4	3**	12
B	16	2	17***	4	39
DIRIGENTI	0	0	2	0	2
<u>TOTALI</u>	<u>32</u>	<u>6</u>	<u>28</u>	<u>7</u>	<u>73</u>

NOTE:
 * 1 unità a t. d. all'interno dell'Uff. Presidenziale
 ** 2 unità a t. d. all'interno dell'Uff. Presidenziale
 *** esclusa 1 unità in comando esterno fino al 21/02/2017

Tabella 1. Personale dipendente in servizio per categoria, contratto e genere (agg. 7/10/2016)

Nel prospetto sottostante si riporta la distribuzione del personale dipendente in servizio al 7.10.2016 (a tempo indeterminato e determinato) nelle strutture organizzative dell'Istituto.

PRESIDENZA	Ufficio Presidenziale	n. 3 Istruttori Cat. C
SEGRETERIA GENERALE	Accettazione e Portineria (URP e Archivio)	Dirigente EXTRA DOTAZIONE
		n. 2 Istruttore Cat. C
		n. 2 Esecutori Cat. B1
	n. 2 Portieri Cat. B3	
	Servizio lavori di pubblica utilità	n. 1 Istruttore Cat. C1
AREA AMMINISTRATIVA		
DIREZIONE AMMINISTRATIVA		Dirigente (vacante)
	UFFICIO TECNICO	n. 1 Istruttore Direttivo Cat. D1 (P.O.)
		n. 1 Istruttore
		n. 2 Operai altamente specializzati
		n. 3 Operai specializzati
	UFFICIO PATRIMONIO E INFORMATICO	Funziionario del Patrimonio e Informatico Cat. D3 (A.P.)
		n. 1 Istruttore
		n. 2 Esecutori
	UFFICIO DEL PERSONALE	Funziionario del Personale Cat. D3 (A.P.)
		n. 1 Istruttore Cat. C
		n. 3 Collaboratori Cat. B3
		n. 2 Autisti Cat. B3
	UFFICIO PROTOCOLLO	n. 2 Istruttori Direttivi Cat. D1 (1 P.O.)

UFFICIO BILANCIO	Funziionario Cat. D3 (A.P.)
	n. 1 Istruttore direttivo
	n. 1 Esecutore
UFFICIO ECONOMATO	n. 1 Istruttore Direttivo Cat. D1 (P.O.)
AREA ASSISTENZA	
DIREZIONE ASSISTENZIALE	Dirigente
Coordinamento Casa di Riposo	n. 1 Istruttore Direttivo Cat. D1 (P.O.)
	n. 2 Infermieri professionali Cat. C1
	N. 10 Operatori Socio Sanitari Cat. B3
	n.1 Esecutore amministrativo Cat. B1
	n. 1 Esecutore servizi di assistenza Cat. B1
Coordinamento Residenza Sanitaria Assistita	n. 1 Istruttore Direttivo Cat. Ds (P.O.)
	n. 1 Istruttori Cat. C
	n. 2 Terapisti della riabilitazione Cat. D
	n.1 Terapista occupazionale Cat. D
	n. 7 Infermieri professionali di cat. D
	N. 10 Operatori Socio Sanitari Cat. Bs

Tabella 2. Personale dipendente in servizio per struttura organizzativa di appartenenza (agg. 7/10/2016)

RISORSE FINANZIARIE

Le risorse finanziarie disponibili per il raggiungimento degli Obiettivi relativi all'esercizio 2016, alla data di adozione del presente Piano di attività, sono necessariamente quelle individuate come spese stanziare nel Bilancio di assestamento, approvato con Decreto del Commissario Straordinario n.136 del 23.09.2016, aggregate per categorie omogenee come nelle tabelle.

Nei prossimi anni sarà possibile, a partire da questi dati aggregati, l'individuazione dei 'centri di spesa', in analogia a quanto disposto dal d.lgs.n.150/2009.

Titolo	Capitolo	Articolo	Demominazione	Stanziameto 2016
I°	1		- Spese Patrimoniali - FABBRICATI	
		1	Imposte e tasse	1.555.000,00
		2	Canoni acqua	130.000,00
		3	Prestazioni tecniche e consulenze immobiliari	50.000,00
		4	Spese manutenzione stabili	45.000,00
		6	Vigilanza notturna comprensorio istituzion.	88.000,00
		7	Consulenze legali e transazioni	50.000,00
		8	Manutenzione giardini	35.000,00
			Totale Spese Patrimoniali	1.953.000,00





Titolo	Capitolo	Articolo	Denominazione	Stanziamiento 2016
I°			- Spese per il personale -	
	6		Spesa per il personale di amministrazione	1.895.365,17
	9		Spesa per il personale di assistenza CDR	624.600,00
	14		Spesa per il personale di assistenza RSA	994.018,32
			Totale Spese per il Personale	3.513.983,49

Titolo	Capitolo	Articolo	Denominazione	Stanziamiento 2016
I°			- Spese di amministrazione -	
	3		Interessi passivi	5.000,00
	4		Indennità amministratori	60.855,00
	5		Sicurezza sul lavoro	22.000,00
	7		Spese varie	437.100,00
	8		Mobili, attrezzi e informatica	128.000,00
			Totale Spese varie di Amministrazione	652.955,00

Titolo	Capitolo	Articolo	Denominazione	Stanziamiento 2016
I°			- Spese di assistenza -	
	10	1	Vitto assistiti ed aventi diritto C.d.R.	285.000,00
		2	Vitto assistiti ed aventi diritto R.S.A.	208.000,00
	11	1	Illuminazione padiglioni	325.000,00
		2	Riscaldamento padiglioni	125.000,00
	12	1	Vestiario, calzature, coperte, tendaggi e varie	20.000,00
		2	Igiene, disinfettanti, e pulizia locali	45.000,00
		3	Servizio lavanderia Casa di Riposo	45.000,00
		4	Servizio lavanderia RSA	45.000,00
		5	Servizio di pulizia Casa di Riposo	54.000,00
		6	Servizio di pulizia R.S.A.	54.000,00
	13	1	Spese funzionamento Casa di Riposo	60.000,00
		3	Spese varie per il culto	4.000,00
	14	1	Medicinali, materiali e attrezzature sanitarie	35.000,00
		2	Smaltimento rifiuti speciali	7.000,00
		3	Spese per il funzionamento R.S.A.	15.000,00
	17	1	Progetto assistenza ospiti	35.000,00
			Totale Spese di Assistenza	1.362.000,00





Parimenti, la gestione delle entrate di competenza (da cui sono ricavabili i 'centri di ricavo'), per l'anno 2016 può essere riassunta nelle tabelle seguenti che rappresentano le principali fonti di entrata dell'Istituto.

Titolo	Capitolo	Articolo	Descrizione	Stanziamiento 2016
I°	1		<u>FITTI DA IMMOBILI</u>	
		1	Da inquilini privati	3.982.000,00
		2	Da Roma Capitale	96.500,00
		3	Da ASL RM2 (ex Rm/C) comprensorio	1.094.300,00
			Totale Entrate per Fitti	5.172.800,00

Titolo	Capitolo	Articolo	Descrizione	Stanziamiento 2016
I°	4		<u>RETTE DI RICOVERO</u>	
			<u>CASA DI RIPOSO</u>	
		1	Rette da Municipi Roma Capitale	54.000,00
		2	Rette da Privati	457.000,00
			Totale Entrate per Rette Casa di Riposo	511.000,00

Titolo	Capitolo	Articolo	Descrizione	Stanziamiento 2016
I°	5		<u>RETTE DI RICOVERO</u>	
			<u>R.S.A.</u>	
		1	Rette da Roma Capitale - Dip.V	270.000,00
		2	Rette da ASL per accreditamento RSA	706.500,00
		3	Rette da Privati	475.000,00
			Totale Entrate per Rette R.S.A.	1.451.500,00

Titolo	Capitolo	Articolo	Descrizione	Stanziamiento 2016
I°	6		Rimborsi a titolo di corrispettivo	51.500,00
	7		Entrate varie e rettifica delle uscite	15.600,00
	8		Oblazioni e varie	25.000,00
			Totale Altre Entrate	92.100,00



STRATEGIA E OBIETTIVI ANNUALI 2016

Vista la *mission* dell'Istituto ed i compiti attribuiti al Commissario Straordinario, nonché a seguito di una ampia ricognizione svolta nei primi mesi di mandato con particolare attenzione all'organizzazione, agli atti ed alle attività dell'Istituto nel suo complesso che ha consentito di rilevare punti di forza e di debolezza di natura amministrativa e gestionale, con apposito atto sono stati emanati gli indirizzi politico-amministrativi per l'esercizio 2016 (adottati dal Commissario Straordinario in qualità di Presidente), riconducibili a n.6 Obiettivi di carattere strategico, tipicamente con orizzonte pluriennale.



Figura 3. Obiettivi Strategici 2016.

Il Commissario Straordinario (in qualità di Segretario Generale) ha assunto tali Obiettivi Strategici nel presente "Piano di attività dell'Istituto 2016", declinando gli stessi in n.32 Obiettivi operativi che rappresentano le politiche adottate e le azioni individuate dall'Ente per il raggiungimento di risultati sostanziali e misurabili entro l'esercizio 2016, negli ambiti di pertinenza sia amministrativa che assistenziale, da assegnare ai Dirigenti ed ai diversi livelli di responsabilità organizzativa e funzionale attivi nell'Ente stesso (secondo quanto rappresentato dal "Quadro Sinottico di Programmazione", dal quale derivano univocamente tutte le Schede di assegnazione Obiettivi).

Occorre precisare che la realizzazione della maggioranza dei suddetti Obiettivi operativi è stata già avviata da parte del Commissario Straordinario, coinvolgendo per tempo le diverse figure apicali e strutture organizzative interessate, mediante l'attivazione di procedimenti e procedure specifici, l'invio di note protocollate, la convocazione di incontri mirati, la richiesta di documentazione, la definizione di piani di lavoro con tempistiche, modalità e prodotti individuati.

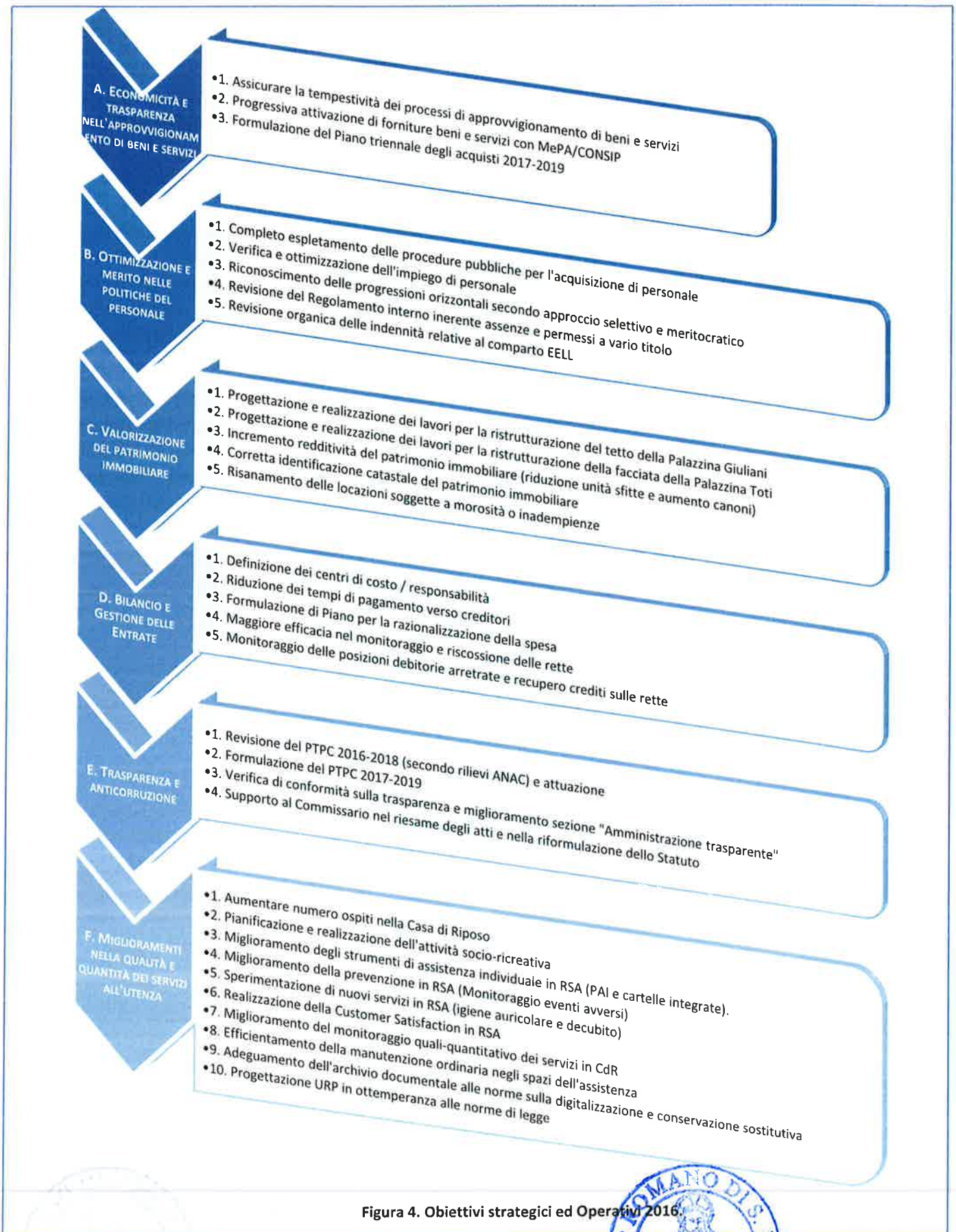


Figura 4. Obiettivi strategici ed Operativi 2016.





Nel seguito si descrivono in maggiore dettaglio gli Obiettivi operativi (anche detti 'Linee di Azione' secondo il format oggi in uso delle Schede assegnazione obiettivi dei Dirigenti), con indicazione relativa a modalità e tempi di attuazione degli stessi, nonché agli indicatori per la misurazione dei risultati raggiunti.

Per quanto concerne l'assegnazione di ciascun Obiettivo operativo ai Dirigenti ed ai soggetti titolari di AP e PO si rimanda al "Quadro Sinottico di Programmazione", allegato al presente Piano di cui forma parte integrante.

OBIETTIVO A: ECONOMICITÀ E TRASPARENZA NELL'APPROVVIGIONAMENTO DI BENI E SERVIZI

Questo Obiettivo costituisce un'azione di riordino relativo alle procedure di approvvigionamento di beni e servizi, divenuto urgente e inderogabile dati gli indirizzi della disciplina nazionale mirati alla progressiva centralizzazione e consolidamento di tali attività nella PA, potendo nel contempo perseguire procedure innovative – in linea con le moderne prassi delle PPAA – che consentano di ottenere benefici sostanziali tanto nella riduzione dei costi nelle forniture quanto nella semplificazione amministrativa e nel miglioramento in termini di trasparenza e prevenzione della corruzione (vedasi avvalimento di MEPA e CONSIP).

In tal senso, quindi, le azioni qui previste per il 2016 assumono un carattere propedeutico indispensabile a fini di una complessiva riorganizzazione delle funzioni e del personale assegnato alle procedure di approvvigionamento di beni, servizi (e financo di lavori), che si intende affidare ad un Dirigente Amministrativo competente ed adeguato (oggi in corso di acquisizione), per valutare interventi strutturali necessari, dalla formazione e aggiornamento professionale della forza lavoro disponibile (anche valorizzandola) all'acquisizione eventuale di una risorsa specificatamente dedicata.

LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI
1	Assicurare la tempestività dei processi di approvvigionamento di beni e servizi	Ricognire i contratti in scadenza o scaduti di propria competenza, istruendo il tempestivo espletamento delle procedure necessarie ad assicurare la continuità nella fornitura di servizi o beni. Fornire dati entro 15/12/2016 per Report <i>Ufficio Bilancio</i> . In caso di ritardo, esplicitare i motivi ostativi riscontrati.	dati entro 30.11 relativi al 2016 Report entro 15.12 n° mesi di ritardo nella stipula di nuovi contratti (-10% per ogni mese di ritardo, a meno di motivi ostativi) [target 100%] Report <i>Ufficio Bilancio</i> SI/NO [target SI]
2	Progressiva attivazione di forniture beni e servizi con MePA / CONSIP	Per i contratti di fornitura di beni e servizi in scadenza e per le procedure da attivare <i>ex novo</i> , verificare la possibilità di utilizzo della piattaforma MePA o CONSIP, e attivare la procedura. In caso di motivi ostativi, espletare procedure sottosoglia ampliando il numero di preventivi e/o realizzando indagini di mercato con criteri e modalità definiti (in modo progressivo rispetto agli importi previsti).	entro il 31.12 n° forniture eseguite con MePA o CONSIP / n° forniture compatibili con MePA o CONSIP [target 100%] o n° procedure sottosoglia espletate con minimo 5 preventivi / n° procedure sottosoglia espletate [target 100%]
3	Formulazione del Piano triennale degli acquisti 2017-2019	Mediante coordinamento dell' <i>Ufficio Bilancio</i> , comunicare i fabbisogni di approvvigionamento di beni e servizi di ciascuna struttura per il triennio 2017-2019 (anche sulla base di analisi storica), specificando oggetto, scadenza, spesa e procedura previsti. Formulare proposta Piano acquisti 2017-2019 (<i>Ufficio Bilancio</i>).	dati entro 30.11 Piano entro 15.12 dati forniti all' <i>Ufficio Bilancio</i> SI/NO [target SI] Piano acquisti <i>Ufficio Bilancio</i> SI/NO [target SI]





Strutture organizzative interessate:

- *Direzione Assistenza*
- *Ufficio Bilancio*
- *Ufficio Patrimonio e Informatico*
- *Ufficio Tecnico*

[Contributo secondario di altre strutture per la definizione dei fabbisogni]

OBIETTIVO B: OTTIMIZZAZIONE E MERITO NELLE POLITICHE DEL PERSONALE

Questo Obiettivo si colloca nel più ampio mandato commissariale di ripristinare e garantire il corretto e regolare svolgimento delle funzioni di competenza dell'IPAB, che per le politiche del personale può declinarsi nella pianificazione dei fabbisogni del personale e delle relative procedure di acquisizione (assicurandone anche la massima trasparenza), nel processo di ottimizzazione e razionalizzazione dello stesso secondo le esigenze organizzative e funzionali degli uffici, nonché nello stimolo al miglioramento dei comportamenti laddove ritenuto necessario ed infine nell'avvio di politiche che valorizzino il merito ed incentivino la produttività e la qualità del lavoro.

Fra le azioni ricomprese in questo ed in altri Obiettivi, laddove possibile nell'immediato e nelle more della necessaria revisione del "Regolamento per l'organizzazione e il funzionamento degli uffici", trovano spazio anche interventi mirati alla graduale introduzione di nuovi modelli organizzativi e gestionali che assicurino adeguata economicità, efficacia ed efficienza.

LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI	
1	Completo espletamento delle procedure pubbliche per l'acquisizione di personale	Istruire ed espletare le procedure pubbliche per l'acquisizione di personale afferente alla Casa di Riposo e RSA (OSS e Infermiere), Assistente Sociale, Psicologo, Geriatra, Consulente giuridico, Direttore Amministrativo e Collaboratore amministrativo, secondo indirizzi del Commissario e previa autorizzazione della Regione Lazio.	entro il 31.12	n° procedure espletate / n° procedure previste [target 100%]
2	Verifica e ottimizzazione dell'impiego di personale	Analizzare le esigenze organizzative in area amministrativa e assistenziale, nonché i profili/categorie e le attuali idoneità fisiche del personale, al fine di proporre al Commissario soluzioni per l'ottimizzazione e la valorizzazione dello stesso, nell'ottica di un corretto, efficace ed efficiente svolgimento delle attività previste in ciascuna struttura. Raccogliere parere del Medico competente. Procedere successivamente alla ricollocazione utile del personale interessato, secondo gli indirizzi del Commissario, nonché a sperimentare una flessibilità funzionale mediante forme di collaborazione tra strutture in caso di necessità.	entro il 31.12	Report sulla riorganizzazione del personale e sulla flessibilità funzionale (proposte e interventi svolti) SI/NO [target SI]





LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI
3	Riconoscimento delle progressioni orizzontali secondo approccio selettivo e meritocratico	entro il 31.12	Adozione decreti di riconoscimento P.O. Sanità e EELL (previo accordo sindacale) SI/NO [target SI]
4	Revisione del Regolamento interno inerente assenze e permessi a vario titolo	entro il 31.12	Regolamento revisionato SI/NO [target SI]
5	Revisione organica delle indennità relative al comparto EELL	entro il 31.10	Proposta di revisione organica delle indennità trasmessa al Presidente DTA SI/NO [target SI]

Strutture organizzative interessate:

- *Direzione Assistenza*
- *Ufficio Personale*

[Contributo secondario di altre strutture per la definizione dei fabbisogni e dei membri della Delegazione Trattante dell'Amministrazione]

OBIETTIVO C: VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE

Questo Obiettivo mira ad incrementare il valore e la redditività connessa all'ingente patrimonio immobiliare di proprietà dell'Ente, in linea con gli aggiornamenti della disciplina nazionale e con le migliori prassi gestionali delle PPAA, anche per assicurare volumi costanti ed adeguati di entrate in bilancio a copertura delle spese di funzionamento dello stesso e di erogazione dei servizi socio-assistenziali-sanitari.

In particolare nel 2016 si intende avviare in modo sostanziale alcuni interventi di ristrutturazione relativi agli immobili del Comprensorio Istituzionale aventi criticità strutturali di lungo corso, nonché ad incrementare la redditività complessiva del patrimonio, per quanto nei poteri dell'Istituto, mediante il rapido ed efficace risanamento delle posizioni morose o inadempienti (alcune pendenti da anni), nonché il riavvio di procedure pubbliche per locare immobili sfitti e lo sblocco di vincoli presenti su immobili non disponibili.





In questo ambito, quindi, non si è potuto tener conto delle situazioni vincolate per le quali la volontà dell'Istituto avrebbe poca rilevanza, prima fra tutte l'occupazione dal 2006 di n.2 immobili per complessivi 5.000 mq, promossa e coordinata dal Comitato Cittadino di Lotta per la Casa ospitando attualmente circa 400 persone, riguardo alla quale la Giunta Regionale ha deliberato nel 2013 (DGR n.519/2013 "Attuazione di iniziative finalizzate a promuovere il recupero edilizio del patrimonio dell'IPAB "Istituto Romano S. Michele" per la realizzazione di interventi residenziali sociali a favore delle famiglie con disagio economico nella città di Roma") e 2014 (DGR n.676/2014 "Modifica deliberazione di Giunta Regionale 30 dicembre 2013, n. 519 concernente "Attuazione di iniziative finalizzate a promuovere il recupero edilizio del patrimonio dell'IPAB "Istituto Romano S. Michele" per la realizzazione di interventi residenziali sociali a favore delle famiglie con disagio economico nella città di Roma" come rettificata dalla deliberazione di Giunta Regionale 4 febbraio 2014 n. 48"), stabilendo stanziamenti nei bilanci di previsione regionali di € 14.700.000 per promuovere il recupero edilizio di parte del patrimonio immobiliare dell'Istituto, interno al Comprensorio Istituzionale, per la realizzazione di interventi residenziali sociali in favore delle famiglie con disagio economico nella città di Roma, con priorità per i nuclei familiari ivi residenti.

Ad oggi non è stata erogata alcuna somma da parte della Regione Lazio e non è stata ancora stipulata l'apposita convenzione attuativa del piano di recupero edilizio prevista al punto 3 del dispositivo della DGR n.519/2013. Nel contempo, tuttavia, l'Istituto è soggetto a perdite sia per mancato introito da fitti quantificabili in almeno € 300.000 l'anno (quindi oltre 3 milioni nel periodo di occupazione), sia per le utenze idriche ed elettriche ad un costo di circa € 100.000 l'anno (quindi 1 milione nel periodo di occupazione).

LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI	
1	Progettazione e realizzazione dei lavori per la ristrutturazione del tetto della Palazzina Giuliani	Espletare procedure per affidamento dei servizi tecnici di progettazione, direzione lavori e responsabilità sicurezza entro il mese di novembre. Acquisire progettazione esecutiva dell'incaricato entro il mese di dicembre. [stima 250.000 €]	entro il 30.11 entro il 31.12	Affidamento servizi tecnici SI/NO [target SI] Progettazione esecutiva SI/NO [target SI]
2	Progettazione e realizzazione dei lavori per la ristrutturazione della facciata della Palazzina Toti	Espletare le procedure per la predisposizione del progetto di ristrutturazione della facciata della Palazzina Toti. Espletare procedure per affidamento dei lavori, con avvio entro il mese di dicembre. [stima 600.000 €]	entro il 31.12	Contratto di affidamento lavori SI/NO [target SI] SAL [target 10%]
3	Incremento redditività del patrimonio immobiliare (riduzione unità sfitte e aumento complessivo canoni)	Istruire ed indire aste pubbliche per locazione immobiliare, riassegnando immobili con contratto in scadenza 2016 (via del Viminale 3/B) e riducendo immobili sfitti ('in primis' Gerontocomio, Locatelli, P.zza Repubblica 42/43). Espletare procedure di gestione del patrimonio immobiliare mirate all'incremento complessivo dei canoni di locazione rispetto al 2015 (4,495 ml €).	entro il 31.12	n° aste predisposte per immobili sfitti / 3 [target +3 unità] % incremento dei canoni di locazione rispetto all'anno precedente [target +15%]





LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI	
4	Corretta identificazione catastale del patrimonio immobiliare	Formulare uno studio di fattibilità relativo all'identificazione catastale del patrimonio immobiliare dell'Ente (rispetto alla normativa vigente ed all'effettivo impiego dello stesso), con particolare riguardo al Comprensorio istituzionale, indicando modalità, tempi, costi e benefici connessi ad eventuali interventi correttivi.	entro il 31.12	Studio di fattibilità SI/NO [target SI]
5	Risanamento delle locazioni soggette a morosità o inadempienze	Espletare procedure per il recupero delle indennità di occupazione e per lo sfratto dei locatari in assenza di contratto o inadempienze (contenzioso legale). Ridurre il numero complessivo di posizioni morose o inadempienti rispetto al 2015. Predisporre Resoconto completo al 31.12.	entro il 31.12	Resoconto di gestione patrimonio immobiliare SI/NO [target SI]

Strutture organizzative interessate:

- Ufficio Patrimonio e Informatico
- Ufficio Tecnico

OBIETTIVO D: BILANCIO E GESTIONE DELLE ENTRATE

Questo Obiettivo si articola in azioni diverse e rilevanti, poiché raccoglie le attività previste per il 2016 finalizzate a migliorare i livelli di riscossione delle rette e di recupero crediti da esse generati negli anni (vista la situazione pregressa che si aggrava sensibilmente anno dopo anno), ad aumentare l'efficienza nella solubilità verso i crediti dei fornitori ed infine ad identificare processi di razionalizzazione e riduzione della spesa, anche nell'ottica dello sviluppo di nuovi sistemi di controllo contabile e dell'implementazione del ciclo della *performance*.

LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI	
1	Definizione dei centri di costo / responsabilità	Redigere proposta di individuazione e classificazione dei centri di costo / responsabilità, in ottica di sviluppo di nuovi sistemi di controllo contabile e dell'implementazione di ciclo della performance.	entro il 31.12	Proposta trasmessa al Comm.Straord. SI/NO [target SI]
2	Riduzione dei tempi di pagamento verso creditori	Monitorare i tempi di pagamento 2015 verso soggetti pubblici e privati aventi titolo di credito valido, fornendo dato entro 15.11. Attivare procedure per ridurre i tempi di liquidazione di fatture validate. Monitorare i tempi di pagamento 2016.	entro il 15.11 entro il 31.12	invio dati su tempi medi 2015 SI/NO [target SI] n° giorni medio per liquidazione fatture 2016 / n° giorni medio per liquidazione fatture 2015 [target <1]



LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI	
3	Formulazione di Piano per la razionalizzazione della spesa	Formulazione di un Piano contenente proposte di riduzione o razionalizzazione della spesa (corrente e capitale) dell'Istituto, anche mediante analisi storica e coinvolgimento dei responsabili di strutture/servizi.	entro il 31.12	Piano razionalizzazione della spesa SI/NO [target SI]
4	Maggiore efficacia nel monitoraggio e riscossione delle rette	Monitorare costantemente il tasso di riscossione delle rette degli ospiti di CdR e RSA relative all'anno corrente, anche elaborando report trimestrali e report annuale sulla gestione ordinaria della riscossione. Procedere alla riscossione e sollecitare ritardi nell'anno corrente. Obiettivo riscossione al 90% in linea con migliori prassi del triennio 2013-2015.	entro il 31.12	N° report redatti / 2 [target 100%] Tasso riscossione rette anno corrente CdR/RSA [target 90%]
5	Monitoraggio delle posizioni debitorie arretrate e recupero crediti sulle rette	Riscuotere crediti ante 2016, partendo dagli ospiti presenti, in linea con capacità di riscossione del triennio 2013-2015 e livelli raggiunti a luglio 2016: - CdR ante 2016 pari a 184Keuro, a luglio riscosso 5% -> obiettivo 10%; - RSA ante 2016 pari a 96keuro, a luglio riscosso 40% -> obiettivo 80%. Inviare le lettere di sollecito per morosità accumulate (a partire dagli ospiti attuali). Predisporre una proposta di Piano di recupero crediti e, previa adozione del Commissario, curarne l'attuazione.	entro il 31.12	Piano di recupero crediti inviato al Commissario SI/NO [target SI] Crediti recuperati su ospiti presenti in CdR / 18,4keuro [target 100%] Crediti recuperati su ospiti presenti in RSA / 76,8keuro [target 100%]

Strutture organizzative interessate:

- Ufficio Bilancio
- Ufficio Accettazione e Portineria (URP e Archivio)

[Contributo secondario di altre strutture per la riduzione della spesa]

OBIETTIVO E: TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE

Anche questo Obiettivo, come altri in precedenza, contribuisce in modo sostanziale a taluni dei compiti attribuiti al Commissario Straordinario e mira a riallineare definitivamente e sostanzialmente l'Istituto ai numerosi e onerosi adempimenti a carico delle PPAA in materia di trasparenza (d.lgs.n.33/2013) e prevenzione della corruzione (l.n.190/2012), anche a partire da procedimenti e segnalazioni pervenuti tra 2015 e 2016 da soggetti esterni ("in primis" ANAC).

L'approccio a tale ambito di lavoro è necessariamente partecipato, nell'ottica di promuovere e diffondere la cultura della trasparenza e della prevenzione dei rischi corruttivi in ogni ambito operativo dell'Istituto, facendo leva sull'uso efficace degli strumenti obbligatori del web (sezione "Amministrazione trasparente") e del "Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione".

In questo percorso di responsabilizzazione progressiva di tutti i livelli dell'organizzazione, costituisce punto di raccordo logico e funzionale la mappatura dei procedimenti amministrativi dell'Istituto (ai sensi della l.n.241/1990), che





si colloca alla base della valutazione dei rischi di corruzione sui processi dello stesso (propedeutica al PTPC e al suo aggiornamento) e consente di declinare in forma esplicita ed immediata la corretta separazione delle funzioni (e delle connesse responsabilità) di indirizzo politico-amministrativo, riservate agli organi di governo, ed amministrative e di gestione (riservate, in via esclusiva, ai dirigenti), come previsto dal d.lgs. n.165/2001 e richiamato fra i compiti dell'azione commissariale.

Proprio seguendo tale logica, si è voluto ricomprendere in questo Obiettivo anche quanto richiesto all'Istituto nel supporto al Commissario Straordinario per l'azione di riesame degli atti adottati dal Presidente nel periodo 15/11/2014 - 8/3/2016 e per la riformulazione dello Statuto dell'Istituto secondo la normativa vigente e le indicazioni della Commissione di vigilanza regionale.

Anche in questo caso, l'Istituto dovrà ricomporre e articolare le funzioni, le strutture organizzative e le risorse dedicate allo scopo, non solo andando ad individuare un Responsabile della prevenzione e corruzione e della trasparenza di maggior garanzia e continuità operativa (in alternativa all'attuale Commissario), ma anche intervenendo nella necessaria revisione del "Regolamento per l'organizzazione e il funzionamento degli uffici", laddove trovano spazio interventi mirati alla graduale introduzione di nuovi modelli organizzativi e gestionali che assicurino adeguata economicità, efficacia ed efficienza.

LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI
1	Revisione del PTPC 2016-2018 (secondo rilievi ANAC) e attuazione	Supportare <i>Ufficio Bilancio</i> nel: 1) Mappare i procedimenti amministrativi dell'Istituto e pubblicare su sito web. 2) Analizzare PTPC 2016-2018 vigente e formulare modifiche/integrazioni adeguandolo a rilievi ANAC, mediante le seguenti fasi: definizione dei processi (partendo da metodologia/standard ANAC e mappatura procedimenti), valutazione dei rischi, individuazione misure di riduzione/prevenzione, redazione nuovo Piano, consultazione pubblica, parere OIV, adozione, invio ad ANAC. 3) Attuare Piano e redigere relazione attuativa finale.	Adozione PTPC 2016-2018 entro 15.10 Relazione attuativa Piano entro 15.12
			n° settimane di ritardo nella revisione PTPC entro 15.10 (-5% per ogni settimana di ritardo) [target 100%] Relazione SI/NO [target SI]
2	Formulazione del PTPC 2017-2019	Redigere proposta di Piano 2017-2019 partendo dagli esiti della Relazione attuativa 2016.	Redazione bozza PTPC 2017-2019 entro 31.12
			n° settimane di ritardo nella trasmissione proposta PTPC 2017-2019 (-5% per ogni settimana di ritardo) [target 100%]





LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI
3	Verifica di conformità sulla trasparenza e miglioramento sezione "Amministrazione trasparente"	<p>Report carenze entro il 15.11 Report finale entro il 15.12</p> <p>Tasso di conformità alla trasparenza del singolo Ufficio</p>	<p>n° Report consegnati / 2 [target 100%] (a cura di <i>Ufficio Bilancio e Protocollo</i>)</p> <p>n° atti pubblicati online / n° atti con obbligo di pubblicazione online relativi al singolo Ufficio [target 100%]</p>
4	Supporto al Commissario nel riesame degli atti e nella riformulazione dello Statuto	entro il 31.12	<p>n° decreti di riesame atti predisposti / n° decreti di riesame atti necessari [target 100%]</p> <p>Proposta di Statuto riformulato SI/NO [target SI]</p>

Strutture organizzative interessate:

- *Direzione Assistenza*
- *Ufficio Personale*
- *Ufficio Bilancio*
- *Ufficio Patrimonio e Informatico*
- *Ufficio Tecnico*
- *Ufficio Protocollo*
- *Ufficio Accettazione e Portineria (URP e Archivio)*

[Contributo secondario di altre strutture per le attività in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione]

OBBIETTIVO F: MIGLIORAMENTI NELLA QUALITÀ E QUANTITÀ DEI SERVIZI ALL'UTENZA

Questo Obiettivo rappresenta l'azione di riqualificazione e innovazione che l'Istituto intende riavviare nel 2016, con particolare riguardo al consolidamento ed al miglioramento degli standard qualitativi e quantitativi dei servizi erogati all'utenza e in generale al tessuto socio-economico del territorio antistante. Tale 'focus' consentirà anche di verificare internamente la capacità di assicurare con continuità ed equilibrio economico-gestionale l'erogazione efficace dei livelli di servizio attuali, in linea con le normative di settore e con le direttive regionali in materia di RSA e CdR.

Per questo motivo si ricomprendono tanto obiettivi tesi a migliorare i servizi esistenti in Casa di Riposo e RSA (PAI, cartelle integrate e informatizzate, prevenzione e cura di patologie diffuse, Customer Satisfaction, manutenzione





efficace e tempestiva degli spazi residenziali), quanto obiettivi capaci di ricollocare l'Istituto al centro delle politiche locali di assistenza e socializzazione a beneficio della terza età (aumento del numero ospiti in Casa di Riposo, attività socio-ricreative, Ufficio relazioni con il pubblico).

Viceversa, si è inteso rinviare al 2017 la valutazione di ampliamenti di servizi (p.e. ulteriori posti per RSA con mantenimento basso) e sviluppi di nuovi servizi (p.e. posti per RSA in mantenimento medio-alto) per i quali ad oggi non sembra delinearci un quadro istituzionale e autorizzatorio chiaro e maturo, che deve coinvolgere in modo sostanziale i soggetti del Sistema Sanitario Regionale (per la RSA) ed i soggetti pubblici competenti per le politiche sociali della terza età (per la CdR), all'interno di una strategia integrata e di un coordinamento operativo derivanti dalle politiche regionali in corso di formulazione (p.e. Piano Sociale Regionale, Cabina di regia della Sanità, legge di riordino e trasformazione delle IPAB verso il modello ASAP).

LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI
1	Aumentare numero ospiti nella Casa di Riposo	entro il 31.12	n° ospiti presenti in CdR / 48 [target 100%]
	Organizzare e realizzare una campagna informativa destinata a soggetti pubblici e privati competenti o attivi sul territorio nei servizi socio-assistenziali (Comune, Municipi, ASL, Ospedali, Associazioni, ONLUS, Centri anziani, Parrocchie, etc.) per promuovere l'Istituto e favorire l'incremento del n° ospiti nella CdR almeno fino al target annuo di 48 unità (36 già presenti). Realizzare brochure istituzionale e inviarla con apposita lettera ai diversi soggetti/canali individuati, a partire da mailing list predefinita.		
2	Pianificazione e realizzazione dell'attività socio-ricreativa	entro il 31.12	n° di eventi realizzati al mese / 4 [target 100%] Piano attività socio-ricreative 2017 SI/NO [target SI]
	Organizzare e realizzare gite e attività all'aperto di carattere socio-ricreativo di stimolo e di compagnia per gli ospiti di CdR e RSA (almeno n.4 eventi / mese dal 31/7). In collaborazione con Assistente sociale, redigere un Piano di attività socio-ricreative per il 2017, anche visti suggerimenti del Medico Responsabile.		
3	Miglioramento degli strumenti di assistenza individuale in RSA (PAI e cartelle integrate).	entro il 31.12	n° PAI rivalutati / 30 [target 100%] n° cartelle integrate realizzate / 30 [target 100%] n° moduli informatizzati / 40 [target 100%]
	Rivalutare e ottimizzare i Piani di Assistenza Individuale e creare un'apposita Cartella integrata per il 75% degli ospiti della RSA, con i quali individuare esigenze, obiettivi e metodologia degli interventi assistenziali, con supervisione del Medico Responsabile. Curare l'implementazione della modulistica per la realizzazione dei PAI relativi a n.40 ospiti, quale attività propedeutica all'informatizzazione delle procedure.		





LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI	
4	Miglioramento della prevenzione in RSA (Monitoraggio eventi avversi)	Definire un protocollo prevenzione degli errori di identificazione di eventi avversi per 40 ospiti e le buone pratiche per la sicurezza dell'anziano. Redigere istruzioni operative per l'identificazione univoca delle modalità di comunicazione interna ed esterna su: lesioni da decubito, cadute, ricoveri ospedalieri, errori di terapia.	entro il 31.12	n° prodotti realizzati / n° prodotti previsti (3 = prot.prev., buone pratiche, istr.oper.) [target 100%]
5	Sperimentazione di nuovi servizi in RSA (igiene auricolare e decubito)	Definire e attuare misure costanti di controllo e di prevenzione relative all'igiene dell'orecchio (minimizzando il rischio di infezione e tappi di cerume), nonché di prevenzione, terapia e medicazione delle lesioni da decubito. Piano di lavoro entro il 31.10. Report attività svolte e risultati entro il 15.12.	Piano entro il 31.10 Report entro il 31.12	n° prodotti redatti / 2 [target 100%]
6	Realizzazione della Customer Satisfaction in RSA	Produrre n° 40 schede, con la supervisione del Medico Responsabile, per la rilevazione del grado di soddisfazione del cliente/utente e/o dei loro familiari nell'ottica del miglioramento dei servizi erogati. Le linee guida sulla qualità effettiva del servizio dovranno contenere almeno 4 fattori: a) accessibilità; b) tempestività; c) trasparenza; d) efficacia. Realizzare e completare la Customer Satisfaction relativa agli ospiti della RSA, consegnando schede e Rapporto finale.	entro il 31.12	n° questionari Customer satisfaction conclusi / n° ospiti RSA [target 100%]
7	Miglioramento del monitoraggio qualitativo dei servizi in CdR	Sviluppare e introdurre in routine quotidiana nuove schede di rapida compilazione per monitoraggio costante delle condizioni psicofisiche di ciascun ospite (report mensile) e dell'attività socio-sanitaria erogata da infermieri (terapia settimanale) e OSS (attività giornaliera), al fine di tracciare nel tempo trattamenti terapeutici, cambiamenti nelle condizioni complessive dell'ospite (con eventuale attivazione tempestiva di più idonee risposte per prevenire il deteriorarsi di situazioni di disagio) e volumi di lavoro nel reparto. Formulare per i 5 anziani non autosufficienti, con la supervisione del Medico Responsabile Geriatra, piani personalizzati comprensivi di assistenza infermieristica, riabilitativa e specifica, in ragione delle maggiori necessità degli ospiti e per quanto previsto dal DGR 126/2015 (paragrafo IIIB.3.5).	Schede tipo predisposte e adottate entro il 15.10 Report periodici per ospite e di reparto (n.3 schede per ospite, n.12 schede terapeutiche settimanali per ospite, n.120 schede attività OSS di reparto giornaliera) entro 31.12	n° prodotti trasmessi / n° prodotti previsti [target 100%] n° schede predisposte / n° schede previste [target 100%]





LINEE DI AZIONE		TEMPI	INDICATORI	
8	Efficientamento della manutenzione ordinaria negli spazi dell'assistenza	Ridefinire la modalità di rilevazione dei fabbisogni di manutenzione negli spazi adibiti all'assistenza, mediante sopralluoghi frequenti (almeno a giorni alterni) e verifica con i referenti delle strutture, segnalando gli interventi urgenti. Monitorare modalità, tempi ed efficacia dei lavori eseguiti, con relativa validazione dei referenti delle strutture. Attività avviata il 1.4 con OdS del Commissario.	entro il 31.12	n° report con rilevazione fabbisogni ed esecuzione interventi (siglati dall'assistenza) / n° settimane dal 1.4.2016 [target 100%]
9	Adeguamento dell'archivio documentale alle norme sulla digitalizzazione e conservazione sostitutiva	Ricognire l'esistente e redigere Report sull'analisi dello stato di fatto e sulle esigenze di adeguamento alla disciplina della digitalizzazione e conservazione sostitutiva nelle PPAA (entro 15.11). Redigere Piano di attività 2017-2018 contenente azioni, tempi e costi (entro il 15.12).	Report entro il 15.11 Piano 2017-2018 entro il 15.12	n° prodotti trasmessi / n° prodotti previsti (2) [target 100%]
10	Progettazione URP in ottemperanza alle norme di legge	Ricognire l'esistente e redigere Report sull'analisi dello stato di fatto e sulle esigenze di adeguamento (entro 15.11). Redigere Piano di attività 2017-2018 contenente azioni, tempi e costi (entro il 15.12). Eventuale supporto dell'Area Assistenza per aspetti di competenza.	Report entro il 15.11 Piano 2017-2018 entro il 15.12	n° prodotti trasmessi / n° prodotti previsti (2) [target 100%]

Strutture organizzative interessate:

- Direzione Assistenza
- Ufficio Bilancio
- Ufficio Tecnico
- Ufficio Accettazione e Portineria (URP e Archivio)

[Contributo secondario di altre strutture per attività specifiche riguardanti le strutture ed i servizi dell'assistenza]



**OBIETTIVI PER STRUTTURA, DIRIGENTI E TITOLARI DI AP E PO**

Nella logica di una introduzione in via sperimentale del 'ciclo della *performance*' nell'Istituto, la misurazione e la valutazione della *performance* organizzativa e individuale costituiscono alcuni dei processi basilari su cui innescare e progettare il miglioramento della qualità del servizio pubblico offerto dall'Ente, la valorizzazione delle competenze professionali tecniche e gestionali, la responsabilizzazione per risultati dell'intera organizzazione secondo i diversi ruoli, la promozione e diffusione dell'integrità e della trasparenza dell'azione amministrativa.

Per tale motivo, nel rispetto di quanto previsto dai CCNL per la Sanità e gli EELL (ruolo dirigenza e comparto), dal CCDI vigente e dal "Regolamento di valutazione per il personale di qualifica dirigenziale" (delibera n.162/2007), nelle more della loro rivisitazione ai fini di un progressivo adeguamento a modelli gestionali preordinati al miglioramento dei servizi offerti all'utenza attraverso tale programmazione organica, l'Istituto intende:

1. Assegnare formalmente Obiettivi annuali 2016 ai Dirigenti attualmente in servizio, aventi responsabilità di struttura organizzativa;
2. Assegnare sperimentalmente Obiettivi annuali 2016 ai titolari di Alte Professionalità e Posizioni Organizzative, secondo modalità operative analoghe ai Dirigenti, aventi responsabilità sulle attività degli Uffici in cui operano;
3. Promuovere la diffusione della cultura della *performance* e della meritocrazia a tutti i livelli del personale, informando e coinvolgendo l'intero personale del comparto.

Tali Obiettivi sono soggetti a costante monitoraggio e saranno valutati a chiusura dell'esercizio in termini di modalità e tempi di raggiungimento dei risultati attesi, utilizzando gli indicatori come mero strumento di misurazione degli stessi a supporto della valutazione del personale interessato a valere sull'esercizio 2016 (chiaramente tenendo conto di tutte le argomentazioni consegnate dal soggetto valutato nell'apposita rendicontazione finale), nonché con effetto sulla connessa retribuzione dell'indennità di risultato.

Per completezza si riporta il quadro dei soggetti direttamente coinvolti, secondo le modalità suddette, dalla 'cascata' della programmazione 2016, aventi responsabilità dirette rispetto alle strutture organizzative di afferenza ed alle attività svolte nelle stesse, in qualità di Dirigenti o di titolari di Alta Professionalità e Posizione Organizzativa secondo i relativi incarichi:

DIRIGENTI

- Dott. Carlo Fiore - Dirigente di ruolo con incarico di Direttore dell'Area Assistenza (decreto n.10 del 5/4/2016);
- Dott. Mauro Fondi - Dirigente in posizione soprannumeraria con incarico dell'Ufficio Accettazione, inclusivo delle attività di portineria e del progetto di URP e archivio (decreto n.58 del 20/6/2016);

TITOLARI DI ALTA PROFESSIONALITÀ E POSIZIONE ORGANIZZATIVA

- Sig.ra Silvana Cianfarani - incarico di Alta Professionalità nell'Ufficio Personale (Delibera n.188 dell'8/5/2015);
- Geom. Marco Grasselli - incarico di Alta Professionalità nell'Ufficio Patrimonio e Informatico (Delibera n.189 dell'8/5/2015);
- Dott.ssa Roberta Valli - incarico di Alta Professionalità nell'Ufficio Bilancio (Decreto n.44 del 23/5/2016)
- Arch. Nicoletta Licastro - incarico di Posizione Organizzativa di I fascia nell'Ufficio Tecnico (Delibera n.216 del 21/8/2015);
- Dott.ssa Daniela Cavinato - incarico di Posizione Organizzativa nella RSA (Delibera n.291 del 23/7/2015);
- Dott. Ottaviano Sberna - incarico di Posizione Organizzativa di I fascia nella CdR (Decreto n.11 del 5/4/2016);
- Sig. Antonio Centracchio - incarico di Posizione Organizzativa di III fascia nell'Ufficio Economato, incardinato nell'Ufficio Bilancio (Delibera n.214 del 21/5/2015);
- Dott.ssa Antonietta Antenucci - incarico di Posizione Organizzativa di III fascia nell'Ufficio Protocollo, incardinato nell'Ufficio Personale (Delibera n.215 del 21/5/2015).





Per la corretta ed efficace attuazione di tale sperimentazione si è preso a riferimento il suddetto "Regolamento di valutazione per il personale di qualifica dirigenziale", applicabile nelle parti non in contrasto con la recente normativa di settore, per affidare anche ai titolari di A.P. e P.O. la formale assegnazione degli obiettivi (nelle more di opportuni interventi regolamentati con i dovuti percorsi concertativi).

Per Dirigenti e titolari di A.P. e P.O. gli obiettivi proposti e gli indicatori di misurazione sono stati concordati mediante incontri di carattere individuale e assembleare, così da verificarne la fattibilità, condividerne approccio strategico ed operativo, sino alla definizione dettagliata dei contenuti, della tempistica, delle modalità e delle risorse utili allo scopo (umane e finanziarie).

In allegato al presente Piano di attività, quindi, si adottano contestualmente il "*Quadro Sinottico di Programmazione*", quale strumento programmatico di carattere generale dell'Istituto che raccoglie responsabilità e risultati attesi relativi a tutte le strutture organizzative ed a tutti i soggetti nel rispetto del ruolo e dell'incarico ricevuto, e le Schede di assegnazione degli Obiettivi 2016 a Dirigenti e titolari di A.P. e P.O. (che derivano univocamente dal suddetto Quadro), coerenti con il citato Regolamento e idonee a sviluppare in forma sperimentale un sistema di misurazione oggettivo attraverso un efficace e trasparente riconoscimento dei risultati conseguiti.

Occorre tener presente, anche su indicazione dell'OIV, che gli obiettivi assegnati al personale avente incarico di Dirigente e A.P. o P.O., con responsabilità su direzione di strutture e coordinamento di uffici/servizi, sono stati formulati per corrispondere utilmente ad obiettivi della struttura di appartenenza, quindi alla *performance* organizzativa attesa dalla medesima struttura; per tale motivo occorre che il Dirigente e la A.P. o P.O. assegnino a loro volta obiettivi, attività e responsabilità al personale di propria afferenza (nel rispetto dei profili e della categoria) per raggiungere tale *performance* a livello della struttura (cd 'aggregato funzionale') di cui si è direttamente responsabile, dovendo poi tenerne debito conto nella prossima valutazione annuale individuale.

Medesima logica viene applicata per le P.O. collocate in termini organizzativi all'interno di strutture o uffici/servizi affidati ad un Dirigente o ad una A.P. o al Commissario Straordinario (in qualità di Segretario Generale), che in questa sperimentazione si è voluto già formalizzare nel "*Quadro Sinottico di Programmazione*" (vedasi attribuzione obiettivi con simbolo '(X)'), previa consultazione con tutti i soggetti interessati.

Allegati:

- A. QUADRO SINOTTICO DI PROGRAMMAZIONE
- B. SCHEDE OBIETTIVI DIRIGENTI (N.2)
- C. SCHEDE OBIETTIVI TITOLARI A.P. E P.O. (N.8)

