



SOCIETÀ DELLA SALUTE
delle zone Amiata Grossetana,
Colline Metallifere e Grossetana

PIANO DELLA PERFORMANCE 2021-2023

INDICE

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1. | PREMESSA | 3 |
| 2. | PRESENTAZIONE DELL'ENTE | 6 |
| 2.1 | CONTESTO ESTERNO | 6 |
| 2.2 | CONTESTO ORGANIZZATIVO INTERNO | 6 |
| 2.2.1 | MISSION E PRINCIPALI ATTIVITÀ | 6 |
| 2.2.2 | ASSETTO ISTITUZIONALE | 9 |
| 2.2.3 | ASSETTO ORGANIZZATIVO | 9 |
| 2.3 | STATO DELLE RISORSE UMANE | 10 |
| 2.4 | STATO DELLE RISORSE FINANZIARIE | 13 |
| 2.4.1 | CONTO ECONOMICO E STATO PATRIMONIALE | 13 |
| 2.4.2 | ANALISI DEGLI IMPIEGHI ECONOMICI | 14 |
| 3. | PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE | 18 |
| 3.1 | AMBITI STRATEGICI DI INTERVENTO | 18 |
| 3.2 | ALBERO DELLE PERFORMANCE | 20 |
| 3.2.1 | PIANIFICAZIONE TRIENNALE | 20 |
| 3.2.2 | PROGRAMMAZIONE ANNUALE | 23 |
| 4. | DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA A QUELLA INDIVIDUALE | 31 |

1. PREMESSA

Il presente documento, di cui all'art.10 D.lgs. 150/2009, descrive il Piano della Performance 2021-2023 di COeSO Società della Salute (di seguito anche COeSO o SdS), documento programmatico triennale che dà avvio al "Ciclo di Gestione della Performance" e si integra con tutti gli altri strumenti aziendali di pianificazione, programmazione e valutazione.

Il presente Piano delle Performance è stato definito sulla base dei seguenti input:

- A. le **disposizioni normative nazionali in materia di ciclo delle performance**, ed in particolare il D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 "Ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" così come modificate dal D. Lgs. n. 74/2017, coordinate con le specifiche Linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica:
 - n. 1/2017 "Piano della performance"
 - n. 4/2019 "valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche"
 - il documento "Indicatori comuni per le funzioni di supporto delle amministrazioni pubbliche" (2019) e relativa circolare attuativa
- B. l'impianto di regolamentazione regionale del più complessivo sistema di **programmazione e valutazione sociosanitaria regionale (governance multilivello: regionale, di Area Vasta e aziendale)** di cui alla LRT 40/2005 (Titolo III, più specificamente il capo III per la programmazione zonale) come attuato in particolare dalle seguenti delibere regionali
 - delibera 1547/2019 "Programmazione multilivello: strumenti di governance e nuovo ciclo di programmazione a seguito del PSSIR 2018-2020", finalizzata a ribadire la governance multilivello e i tre livelli di programmazione
 - delibera 925/2020 "Valutazione della programmazione: aspetti organizzativi, autovalutazione e set di indicatori sullo stato di salute e sull'accesso ai servizi"; in cui sono descritti:
 - il set di indicatori utili ai territori per la programmazione dei PIS e dei PIZ (Profilo di salute), in parte già utilizzati nel ciclo della programmazione che ha portato all'approvazione del PIS 2020-22 della Zona Grossetana
 - il sistema di valutazione della programmazione, attualmente in fieri (essendo attualmente attivi in sede regionale alcuni tavoli di lavoro per la finalizzazione degli strumenti a supporto), comprendente lo strumento di auto-valutazione di alcune aree trasversali di interesse per l'osservazione, l'autodiagnosi e i processi di miglioramento degli Enti coinvolti
- C. per la parte di descrizione e regolamentazione dell'intero ciclo della performance di COeSO, il documento **Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance 2021**
- D. per la definizione degli ambiti/obiettivi strategici e la declinazione in obiettivi operativi:
 - in primis **Piano Integrato di Salute 2020-2022 Area Grossetana** (Grossetana, Amiata, Metallifere) approvato dall'Assemblea COeSO nella seduta del 25 agosto 2020, di cui all'art 21 della LRT 40/2005. Il ciclo di programmazione del PIS, coordinato con quello del Piano d'inclusione Zonale (PIZ) di cui all'art 29 della LRT 41/2005, traduce a livello di Zona Distretto i driver fondamentali definiti dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR), attraverso:
 - la programmazione degli obiettivi di salute e benessere e dei percorsi socio-assistenziali, interpretati quindi sulla base delle specifiche caratteristiche di ciascun territorio;
 - l'organizzazione di azioni attuative e soluzioni operative e di standard di servizio (es., qualità, volumi, sedi di erogazione delle prestazioni...) e dei relativi strumenti di controllo, monitoraggio e di valutazione.

Lo stesso processo di progettazione del PIS è imperniato sulla condivisione istituzionale e con gli utenti, prevedendo:

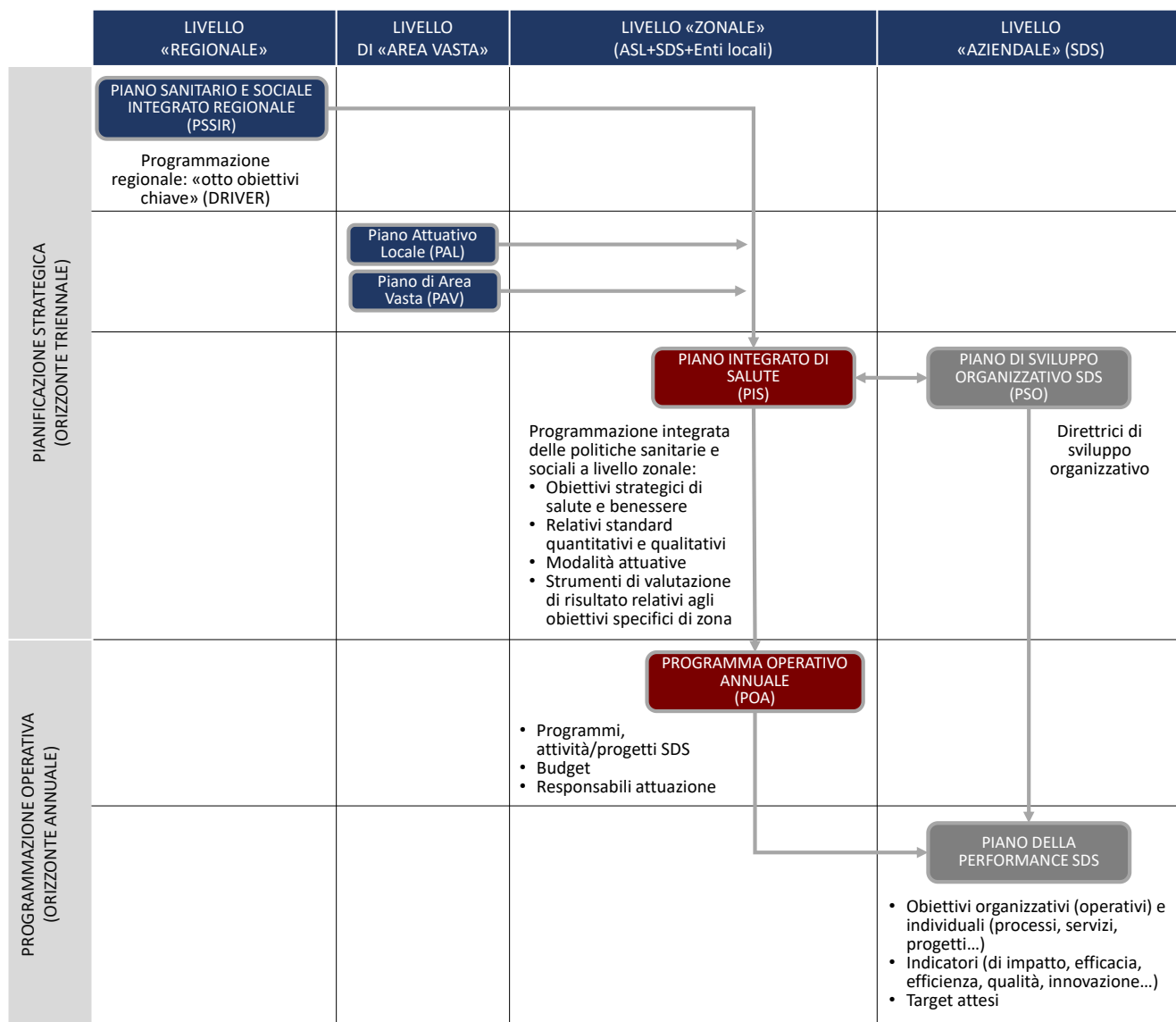
- il continuo raccordo in itinere con le competenti strutture organizzative dei Soci (Comuni ed ASL)
- la consultazione degli organismi di partecipazione nonché delle altre associazioni del terzo settore, delle organizzazioni sindacali e delle parti sociali, delle associazioni di tutela degli utenti e dei consumatori (Comitato di partecipazione, Consulta del terzo settore, percorsi partecipativi con gli utenti)
- il preventivo parere dei singoli Consigli dei Comuni soci
- l'approvazione nell'Assemblea della SDS

A sua volta, il PIS è declinato in **Piani Operativi Annuali (POA)** che, sempre a livello zonale definiscono i programmi, azioni (servizi/progetti), le connesse responsabilità e risorse finanziarie annualmente dedicate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Integrato di salute.

In particolare, la prima progettazione degli obiettivi di cui ai capitoli 3 e ss. del presente documento è stata effettuata sulla base delle risultanze del POA 2020 (All. 5 al Piano Integrato di Salute 2020-2022 precedentemente indicato). A causa dell'emergenza COVID-19, il percorso di programmazione ha subito nel 2020 un'interruzione per poi riprendere a fine anno su indicazioni di Regione Toscana formalizzate con la DGRT n. 1388 del 09/11/2020 "Indirizzi per la Programmazione Operativa Annuale zonale (POA) per l'anno 2021 e tempistiche di approvazione". La progettazione delle schede POA 2021, su cui quindi poggia metodologicamente una parte degli obiettivi operativi (di Area organizzativa), non è - alla data di predisposizione del presente documento - ancora completata ma le evoluzioni della stessa sono state tenute in considerazione; eventuali rimodulazioni, per effetto di modifiche al POA 2021 intervenute successivamente all'approvazione del presente Piano, potranno essere gestite in fase di monitoraggio periodico dello stesso.

- le varie delibere dell'Assemblea dei Soci (es., n. 2 del 25/08/2019) e di Giunta (es., n. 16/2020 del 15/09/2020) che hanno dato avvio alla rimodulazione della struttura organizzativa di COeSO
- il documento "**Piano di sviluppo organizzativo 2021-2023**" di COeSO che, sulla base degli input di cui ai punti precedenti, ha consentito alla Giunta della SdS di individuare le priorità e i connessi ambiti strategici di intervento affinché - attraverso la loro declinazione operativa in azioni e programmi (di cui al presente Piano della performance) - la struttura organizzativa sia in grado di supportare la propria mission

Il quadro dell'allineamento del Piano della performance con gli strumenti di pianificazione regionale, di area vasta e zonale nonché aziendale sono riportati nel seguente schema esemplificativo:



Attraverso il Piano delle Performance, quindi, COeSO intende definire annualmente la concretizzazione degli obiettivi strategici in obiettivi operativi, il relativo sistema di misurazione (per indicatori/KPI), i relativi target per le varie dimensioni della performance (di Ente, di Area organizzativa, individuale) La Performance è quindi intesa come il

contributo che COeSO apporta attraverso la propria azione al raggiungimento degli obiettivi connessi alla propria mission e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali è stata costituita.

A tali fini, dunque, il presente documento individua i risultati che il personale di COeSO (dirigenziale e non) è chiamato a conseguire negli anni 2021/2022/2023 (con specifica indicazione delle date all'interno del Piano) sulla base del fabbisogno degli utenti finali e delle risorse di cui CoeSO dispone, nonché i responsabili per ciascun obiettivo e la misura in cui essi concorrono al raggiungimento degli stessi. Sulla base del contenuto del presente Piano verrà effettuato il monitoraggio intermedio, fissato per il primo anno entro il mese di luglio 2021, e la misurazione finale della performance organizzativa e individuale (come descritto nel dettaglio nel SMVP).

Nella progettazione dei documenti dell'intero sistema di gestione delle performance e quindi anche del presente Piano sono rispettati i principi di:

- trasparenza, attraverso la pubblicazione degli stessi sul sito istituzionale della SdS;
- immediata ed intelligibilità, ossia immediata e facile comprensione alla lettura degli stessi;
- veridicità e verificabilità, intese rispettivamente come corrispondenza tra contenuti e realtà, e indicazione della fonte dei dati ed informazioni utilizzate;
- partecipazione diffusa del personale della SdS alla loro predisposizione;
- coerenza dei contenuti con il contesto interno (in termini di disponibilità delle risorse impiegate per il raggiungimento degli obiettivi) ed esterno (in termini di corrispondenza tra gli obiettivi definiti e i bisogni degli utenti destinatari dei servizi).

2. PRESENTAZIONE DELL'ENTE

2.1 CONTESTO ESTERNO

Il contesto socio-economico nel quale opera la SdS è caratterizzato da una crescente domanda di servizi per la non auto-sufficienza e per le cronicità connesse all'invecchiamento; tale situazione è dovuta a un aumento dell'età media della popolazione a causa della contrazione del tasso di natalità (compensato solo in parte dai flussi migratori) e dall'allungamento della speranza di vita.

A queste dinamiche ormai strutturali si sommano le criticità connesse al perdurare della crisi economica che, andandosi a sovrapporre ad una situazione di partenza già di per sé non particolarmente florida, esaspera i fenomeni di fragilità e disagio sociale, soprattutto tra le fasce più giovani della popolazione in cui si è andata stratificando un'importante quota di NEET, di aumento delle dipendenze e di diffusione di stili di vita inadeguati, se non degenerativi. I bisogni sociali e sanitari che la SdS è chiamata a soddisfare sono dunque sempre più diffusi e diversificati e, tra l'altro, vanno gestiti con risorse finanziarie in progressiva contrazione.

L'ambito territoriale in cui la SdS svolge la propria attività, frutto di un recente accorpamento di tre zone con sensibili differenze morfologiche, è caratterizzato da un'ampia estensione (oltre 3.000 kmq pari al 13,5% dell'intera superficie regionale) e da un limitato popolamento (circa 170.000 abitanti pari a 4,6% della popolazione regionale) che danno luogo ad una bassa densità abitativa, appena 56 abitanti per kmq. Ad un'analisi più dettagliata emerge che il 60% della popolazione dell'area si concentra in soli due comuni, Grosseto e Follonica, mentre il restante 40% della popolazione (circa 68.000 abitanti) si distribuisce su un territorio di oltre 2.500 kmq per una densità abitativa che scende a 27 abitanti per kmq. Tale distribuzione geografica della popolazione, soprattutto nelle aree interne, montane e rurali, pone un problema di accessibilità ai servizi per i quali non si può garantire la prossimità, tra l'altro in una condizione di rarefazione delle reti sociali spontanee (rapporti di parentela, amicali o di vicinato). Tali considerazioni impongono l'adozione di modelli fluidi ed innovativi, anche dal punto di vista tecnologico, di gestione dei servizi sociali e sanitari a livello territoriale che consentano di bilanciare la valenza sociale con la sostenibilità economica delle soluzioni.

Nell'evidenziare le caratteristiche del contesto in cui la SdS opera, è necessario considerare anche l'emergenza sanitaria COVID-19 che da marzo 2020 interessa l'intero territorio nazionale. Per una società come CoeSO gli impatti dell'emergenza sanitaria si verificano non solo a livello operativo (difficoltà nell'intervento, necessità di ripensamento delle modalità di offerta ed erogazione dei servizi) ma anche in un peggioramento delle condizioni di salute (fisiche, mentali ed economiche) degli utenti destinatari dei servizi (il che implica probabile aumento della domanda di determinati servizi).

Dunque, gli impatti sulle attività delle SDS sono i più disparati e riguardano le attività di educazione alla prevenzione, la gestione delle cure domiciliari, l'impovertimento della società, le difficoltà di accesso alle attività scolastiche ed extra-scolastiche, la dispersione dei legami e dei rapporti sociali e le conseguenze di una tale situazione sulle condizioni psicologiche della popolazione. Ne consegue che, fino al perdurare dell'emergenza sanitaria in corso, la SdS opererà in un contesto di evoluzione dei bisogni degli utenti.

2.2 CONTESTO ORGANIZZATIVO INTERNO

Le linee guida n. 1/2017 "Piano della performance" del DFP richiedono di descrivere l'Ente che implementa il ciclo delle performance ("chi è, cosa fa e come opera". Di seguito si presenta la Società della Salute COeSO ed in particolare:

- la mission e le principali attività (par. 2.2.1)
- l'assetto istituzionale (par. 2.2.2)
- l'assetto organizzativo (par. 2.2.3)

Al fine di tenere conto dello stato delle risorse effettivamente a disposizione o realisticamente acquisibili, nei par. 2.3 e 2.4 si darà conto dello stato delle risorse umane e finanziarie dell'Ente come richiesto nello specifico dalle citate linee guida.

2.2.1 MISSION E PRINCIPALI ATTIVITÀ

COeSO, in quanto Società della Salute (SdS), è un ente di diritto pubblico costituita in forma di Consorzio e dotato di personalità giuridica e di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica (art. 71bis della LRT 40/2005 e s.m.i.).

Le SDS in Toscana rappresentano una struttura organizzativa che sviluppa l'integrazione del sistema sanitario con quello socio assistenziale proprio degli Enti locali.

In attuazione della riforma del welfare voluta a livello regionale, alle SDS è stato assegnato l'obiettivo di assicurare la salute delle comunità locali, dove al concetto di salute, a differenza di quello più circoscritto di sanità, si associa una condizione di benessere fisico, psichico e sociale che si può ottenere solo con una visione complessiva, da un lato, dei bisogni della collettività e, dall'altro, dei servizi rivolti al cittadino.

La **mission** è dunque quella di garantire una risposta unitaria ai bisogni sociosanitari e sociali integrati e diventare l'unico interlocutore e porta di accesso ai servizi (anche sanitari) territoriali erogati dalle stesse SdS ovvero dalla ASL e da altri soggetti istituzionali. Rispetto all'elencazione di funzioni prevista dall'art. 71bis co. 3 e ss. della LRT 40/2005, COeSO esercita direttamente funzioni di:

- ✓ analisi e valutazione del fabbisogno socio-sanitario e conseguente programmazione strategica dei servizi inerenti alle reti territoriali sanitarie, sociosanitarie e sociali integrate;
- ✓ programmazione operativa e attuativa annuale delle attività di cui al punto precedente;
- ✓ organizzazione ed erogazione diretta dei servizi territoriali relativi alle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria, alle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. e alle attività di assistenza sociale;
- ✓ controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati.

Quanto al portafoglio dei servizi, di seguito si espone una tabella riassuntiva degli obiettivi di salute e connessi programmi d'intervento previsti dal PIS 2020-22 ed aggiornati in specifiche schede attività dei POA 2020 e 2021, nel cui ambito si articolano i vari servizi e progetti attivati da COeSO e descritti nel dettaglio nel POA:

| |
|---|
| CONTRASTARE LA VIOLENZA DI GENERE |
| Programma salute e tutela delle donne |
| CONTRASTARE LE DIPENDENZE |
| Programma GAP - gioco d'azzardo |
| DEFINIRE UN SISTEMA DI PROTEZIONE SOCIALE E DI CURA PER LE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI |
| Programma anziani e non autosufficienti |
| INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ |
| Programma povertà e inclusione sociale |
| Programma Reddito di cittadinanza |
| Programma Senza dimora |
| INTEGRARE I SERVIZI METTENDO AL CENTRO LA PERSONA |
| Programma disabilità |
| Programma salute mentale adulti |
| Programma famiglie, minori, giovani e adolescenti |
| Programma per l'integrazione socio-sanitaria |
| MIGLIORARE GLI STILI DI VITA |
| Programma stili di vita e promozione della salute |
| MIGLIORARE IL SISTEMA DI ACCOGLIENZA DEI MIGRANTI |
| Programma migranti |
| PROMUOVERE IL WELFARE GENERATIVO |
| Programma innovazione modello di welfare locale |
| PROMUOVERE LA PARTECIPAZIONE ATTIVA DEI CITTADINI |
| Programma cittadinanza attiva e beni comuni |
| TUTELARE LA SALUTE |
| Programma cure primarie e assistenza territoriale |

I programmi e servizi sono stati ricondotti ed allocati ad un'Area organizzativa COeSO nell'All. 1 al Piano di sviluppo organizzativo 2021-2023".

Le SDS sono dunque chiamate a svolgere un ruolo che va oltre la gestione dei servizi e delle prestazioni socio-sanitarie e socio-assistenziali, per ricomprendere una più ampia capacità di intercettazione e presidio delle caratteristiche e delle dinamiche di contesto – demografiche, economiche, geografiche, sociali - che possono determinare, in positivo o in negativo, la condizione di benessere e lo stato di salute della comunità di riferimento. Ed è proprio in questa capacità di lettura dei fenomeni, di anticipazione dei bisogni e, di conseguenza, di programmazione, organizzazione e

gestione dell'offerta integrata di servizi sociali e sanitari che si sostanzia la mission delle SdS, il loro ruolo sociale che sta anche alla base del processo di valutazione, rendicontazione e comunicazione.

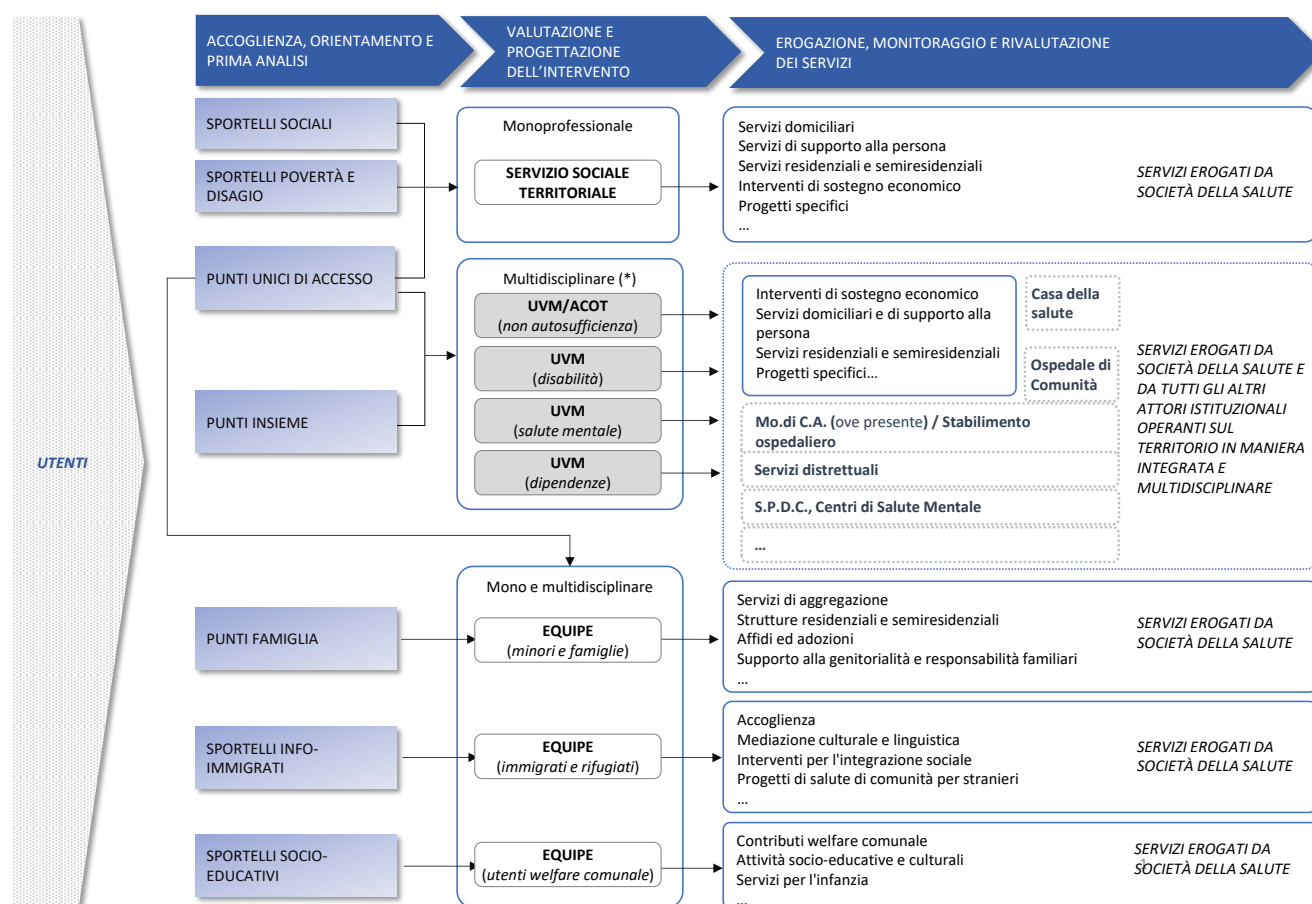
Oltre alle funzioni istituzionalmente previste dalla Legge, COeSO in particolare ha in essere ulteriori attività e servizi, derivanti:

- ✓ dall'avvenuto finanziamento di numerosi progetti specifici a valere di fondi nazionali (es., regionali o ministeriali) o comunitari;
- ✓ dalle convenzioni/contratti di servizio con i propri Soci che le hanno delegato la gestione di ulteriori servizi relativi al welfare comunale (servizi socio-educativi e culturali).

Il modello di intervento di COeSO si articola nelle macrofasi di seguito descritte che, a partire da una espressione di bisogno, arrivano fino alla sua potenziale gestione/soddisfazione:

- ❖ recepimento dell'esigenza (orientamento, accoglienza e prima analisi)
- ❖ istruttoria (valutazione, progettazione e programmazione dell'intervento)
- ❖ erogazione (attuazione, erogazione, monitoraggio e rivalutazione).

come esplicitato dalla seguente figura:



(*) organismi a gestione congiunta SdS/Asl per la gestione di complessità socio-sanitarie e socio-assistenziali

Modello di produzione dei servizi SDS COeSO

Tale modello promuove l'integrazione a tutti i livelli, perseguita:

- dal punto di vista organizzativo, al fine di garantire punti unitari di accesso al sistema dei servizi evitando ai cittadini di dover seguire percorsi confusivi;
- sul piano professionale, garantendo valutazioni multiprofessionali e multidimensionali ove necessario;
- infine producendo servizi che, dopo essere stati concepiti unitariamente, siano erogati unitariamente a prescindere da quale soggetto pubblico vi contribuisca.

2.2.2 ASSETTO ISTITUZIONALE

Ai sensi della L.R. 40/2005 e dello Statuto di COeSO, gli Organi sociali ed istituzionali di COeSO sono i seguenti:

- ❖ **Assemblea dei soci**, organo collegiale deliberativo che determina gli indirizzi generali della SdS e detta gli indirizzi programmatici e le direttive nei confronti della Giunta esecutiva. L'Assemblea è composta dai rappresentanti degli enti aderenti (20 rappresentanti degli enti locali e uno dell'Azienda Sanitaria) che intervengono ognuno con le proprie quote di partecipazione. Le deliberazioni, a norma di Statuto, vengono assunte con la doppia maggioranza che prevede almeno il 51% delle quote e il 51% dei soci. E' presieduta dal Presidente della SDS
- ❖ **Giunta esecutiva**, è l'organo di amministrazione che adotta, nell'ambito degli indirizzi programmatici e delle direttive dell'Assemblea dei soci, gli atti e i provvedimenti necessari alla gestione della SdS che non siano riservati dalla legge o dalla Statuto alla competenza di altri organi consortili. E' nominata dall'Assemblea dei soci e costituita dai rappresentanti degli enti associati

I rappresentanti dei Comuni che fanno parte dell'Assemblea e della Giunta restano in carica per il tempo del loro mandato svolto presso l'ente di provenienza e decadono automaticamente alla conclusione di questo. Ad essi non spetta alcun compenso per lo svolgimento delle proprie funzioni, ai sensi della LRT 40/2005 (art. 14 comma C D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33).

- ❖ il **Presidente della Società della Salute**, che esercita la rappresentanza generale del Consorzio e assicura il collegamento tra l'Assemblea dei Soci e la Giunta esecutiva, coordinando l'attività di indirizzo, programmazione e governo
- ❖ il **Direttore**, nominato dal Presidente della Società della Salute su proposta della Giunta esecutiva e previa intesa con il Presidente della Giunta regionale. Predisporre gli atti di programmazione e ne cura l'attuazione, assicura la gestione operativa e la direzione delle Strutture ed esercita la direzione amministrativa e finanziaria della Società della salute; ricopre anche il ruolo di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.
- ❖ il **Collegio sindacale**, nominato dall'Assemblea dei soci, con funzioni di controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione del Consorzio
- ❖ il **Nucleo di valutazione (NDV)**, che svolge anche le funzioni di Organismo Indipendente di Valutazione ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 150/2009

L'assetto appena descritto concretizza un **modello di governance** che prevede:

- le funzioni di programmazione, monitoraggio e controllo strategico gestite direttamente dall'Assemblea (art. 71 sexies LRT 40/2005 e art. 8 dello Statuto) mentre la programmazione esecutiva è di competenza della Giunta (art. 71 septies LRT 40/2005 e art. 10)
- la gestione operativa coordinata dal Direttore (art. 71 septies LRT 40/2005 art. 14 dello Statuto)
- quali Organi di controllo "strutturati", il Collegio sindacale (art. 71 decies LRT 40/2005 e art. 15 dello Statuto) ed il Nucleo di Valutazione (art. 26 dello Statuto), cui si aggiungono quelli previsti da discipline specialistiche quali il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di cui alla Legge 190/2012 e s.m.i. ed il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) di cui al Regolamento (UE) 2016/679

2.2.3 ASSETTO ORGANIZZATIVO

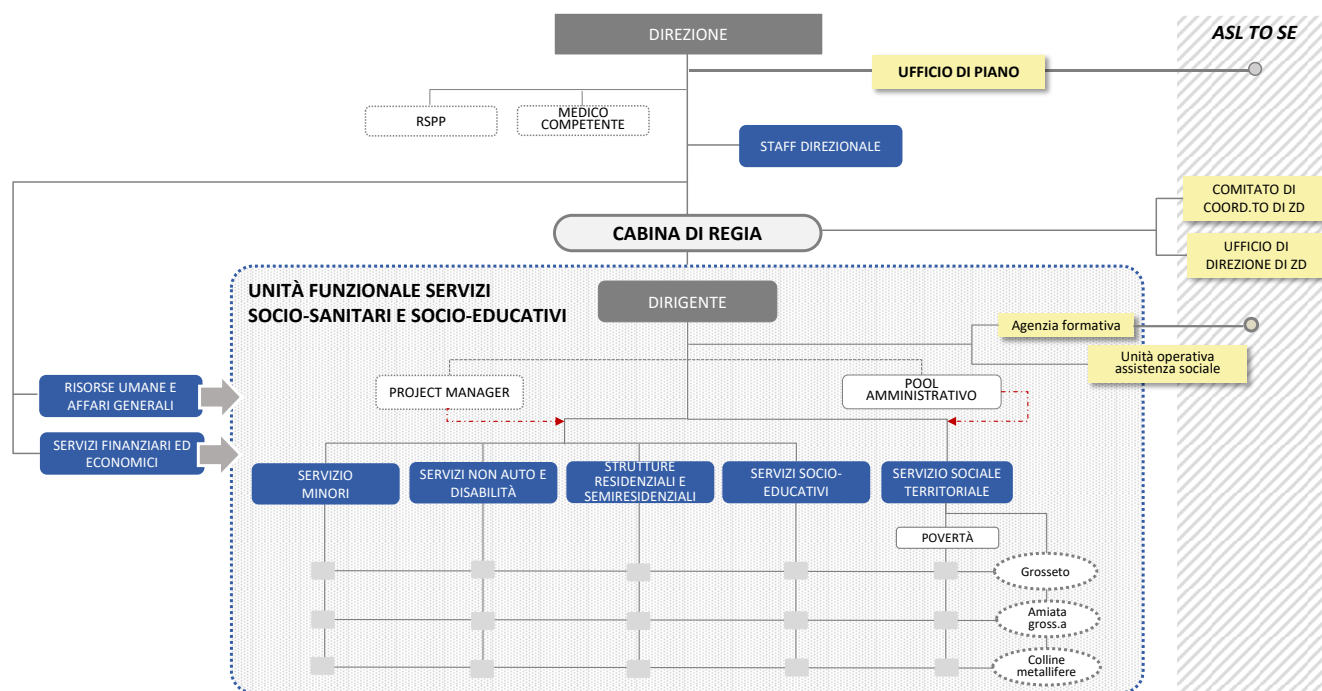
Negli ultimi anni COeSO ha attraversato una profonda transizione a seguito del processo di fusione per incorporazione delle tre SdS prima gravitanti sulla nuova ZD grossetana (COeSO, Amiata-grossetana e Colline metallifere), conclusosi positivamente nel 2018; tale processo di fusione ha comportato:

- la ridefinizione dell'ambito di operatività territoriale
- la necessità, a livello organizzativo, di omogeneizzare sull'intero territorio i modelli di ricezione dei fabbisogni, di intervento, di produzione, gestione ed erogazione dei servizi, nonché stabilire degli standard quali-quantitativi univoci

A tal fine è stato avviato un processo di analisi dell'assetto organizzativo al fine di operare una ridefinizione dello stesso che permettesse di intervenire in maniera uniforme in territori precedentemente caratterizzati da differenze storiche e geografiche e quindi da differenti modelli di intervento. Il nuovo assetto organizzativo così come modificato dalla delibera di Giunta n. 16/2020 e definitivamente formalizzato nel Piano di sviluppo organizzativo 2021-2023 di COeSO, presenta una struttura a matrice idonea a concretizzare la suddetta omogeneizzazione nei tre territori ora costituenti un'unica SdS.

La Struttura, come di seguito illustrata, si esplica in:

- ❖ una Unità Funzionale, Area dirigenziale cui fanno capo le Aree organizzative di produzione (centri di costo e di responsabilità)
- ❖ due Aree organizzative di supporto tecnico-amministrativo, in afferenza al Direttore COeSO per la gestione dei processi e delle attività di supporto interno
- ❖ un'Area di Staff al Direttore



Assetto organizzativo SDS COeSO

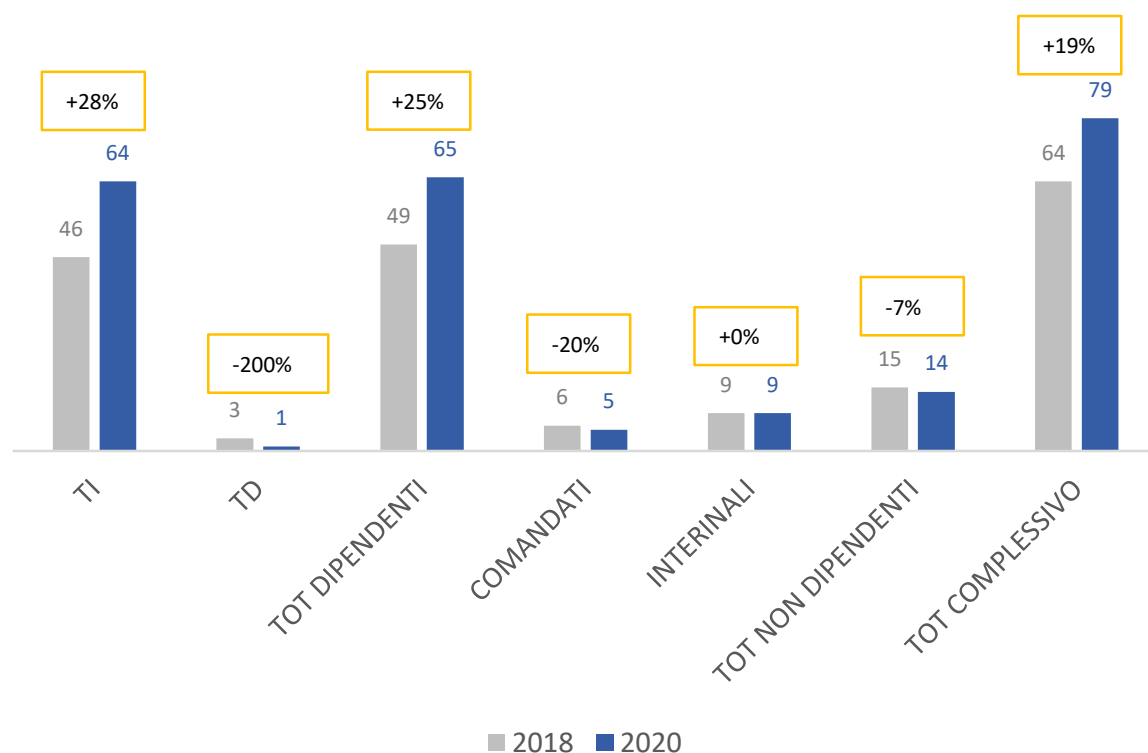
2.3 STATO DELLE RISORSE UMANE

Per omogeneità di analisi, i dati relativi al 2018 saranno utilizzati solo nelle tabelle che non contengano riferimenti di tipo economico. Il 2019 infatti è stato il primo anno di applicazione al personale di COeSO dei CCNL Sanità (come previsto dall'art. 71 sexiesdecies della L.R. 40/2005 e s.m.i.¹).

PERSONALE COESO (2018-2020) – QUADRO D'INSIEME

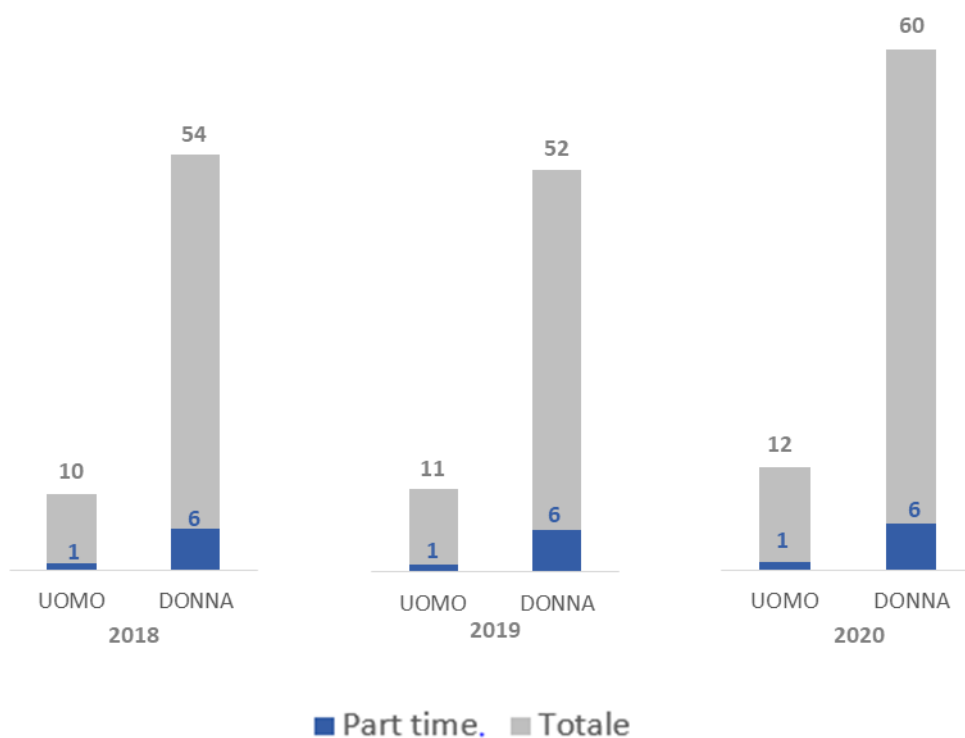
| | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Tempo indeterminato | 46 | 47 | 65 |
| Tempo determinato | 3 | 1 | 0 |
| TOTALE PERSONALE DIPENDENTE | 49 | 48 | 65 |
| Comandati da Enti locali | 6 | 6 | 5 |
| Personale somministrato (interinali) | 9 | 9 | 9 |
| TOTALE PERSONALE NON DIPENDENTE | 15 | 15 | 14 |
| TOTALE COMPLESSIVO | 64 | 63 | 79 |

¹ al personale dipendente delle società della salute si applica il trattamento giuridico ed economico previsto per i dipendenti del servizio sanitario nazionale.



Variazione dotazione organica 2020vs2018

Si nota un deciso incremento del personale dipendente in attuazione del Piano dei fabbisogni di personale 2020 (+ 25% 2020vs2018) anche nell'ottica dell'internalizzazione delle competenze (-7% personale non dipendente 2020vs2018).



Analisi di genere

| PERSONALE COESO (2019-2020) – CATEGORIA PROFESSIONALE | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|
| | 2018 | 2019 | 2020 |
| Dirigenti | 1 | 0 | 1 |
| Profili tecnico-amministrativi | 32 | 34 | 33 |
| Assistenti sociali | 28 | 28 | 44 |
| Altri profili (es., educatori di comunità...) | 3 | 1 | 1 |
| TOTALE COMPLESSIVO | 64 | 63 | 79 |

Dalle analisi che seguono, per omogeneità, considerando che il personale in comando è sottoposto alla disciplina del CCNL Enti locali e il personale interinale ai CCNL privatistici, questi ultimi sono stati esclusi dalla rappresentazione del livello economico di inquadramento.

Allo stesso modo, non viene rappresentato il livello economico di inquadramento per il 2018 poiché il personale dipendente COeSO era inquadrato nell'ambito del CCNL Enti locali (il passaggio al CCNL Sanità è avvenuto dal 01/01/2019).

| PERSONALE COESO (2019-2020) – LIVELLO ECONOMICO D'INQUADRAMENTO | | |
|---|-----------|-----------|
| | 2019 | 2020 |
| Dirigenti | 0 | 1* |
| Categoria D | 26 | 43 |
| Categoria C | 8 | 7 |
| Categoria B | 14 | 14 |
| Categoria A | - | - |
| TOTALE COMPLESSIVO | 48 | 65 |

*incarico assunto in data 01/11/2020

| PERSONALE COESO (2021) – ASSEGNAZIONE ALLE AREE ORGANIZZATIVE | |
|---|-------------|
| Direzione (Staff) | 3 |
| AO Personale e Affari generali | 5,5 |
| AO Servizi finanziari ed economici | 2 |
| TOTALE AREA DIRIGENZIALE DIREZIONALE | 10,5 |
| Unità funzionale (staff) | 11 |
| AO Servizio minori | 13,2 |
| AO Servizi non auto e disabilità | 4,5 |
| AO Strutture residenziali e semiresidenziali | 4,5 |
| AO Servizi socio-educativi | 8,5 |
| AO Servizio sociale territoriale | 21,8 |
| TOTALE AREA FUNZIONALE | 63,5 |
| TOTALE COMPLESSIVO | 74 |

La tabella è relativa all'assegnazione (anche pro-quota) delle risorse disponibili nel 2021, quindi al netto del personale cessato al 31/12/2020 che erano considerate nelle tabelle precedenti.

2.4 STATO DELLE RISORSE FINANZIARIE

In questa sezione vengono riportate le principali grandezze del Conto economico (consuntivi 2018 e 2019, i primi a seguito della fusione per incorporazione, pre-consuntivo 2020 e preventivo 2021²) e dello Stato patrimoniale (anni 2018-19) al fine di fornire un quadro storico delle risorse economiche utilizzate e prospettico (ovvero disponibili nel 2021) per il perseguimento della mission dell'Ente.

2.4.1 CONTO ECONOMICO E STATO PATRIMONIALE

| PRINCIPALI RISULTANZE DEL CONTO ECONOMICO (2018-2020) | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 2018 | 2019 | 2020 (1) | 2021 (2) |
| A) VALORE DELLA PRODUZIONE | 21.510.780 | 23.406.742 | 23.173.629 | 30.977.481 |
| B) COSTI DELLA PRODUZIONE | 21.458.535 | 23.382.332 | 22.856.311 | 30.819.646 |
| DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B) | 52.245 | 24.410 | 317.317 | 157.835 |
| C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI | 10.767 | -1.377 | -13.217 | |
| D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE | - | - | | |
| E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI | 72.194 | 93.217 | -177.082 | |
| RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E) | 135.206 | 116.250 | 127.019 | 157.835 |
| Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO (IRAP) | 134.444 | 115.366 | 126.684 | 157.835 |
| UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO | 762 | 884 | 336 | 0 |

(1) preconsuntivo

(2) preventivo

La struttura economica del Consorzio verte sull'impiego dei contributi a carico dei differenti enti per garantire i servizi socio-sanitari in condizioni di pareggio economico; obiettivo che è stato sempre rispettato anche grazie all'attivazione di ulteriori risorse finanziarie nell'ambito di fondi e di programmi nazionali e regionali.

Va rilevato come partire dal 2021 il bilancio del Consorzio passerà dagli attuali 23 mln a circa 31 mln, ciò per effetto della gestione diretta delle prestazioni per la non autosufficienza e del conseguente trasferimento dall'Azienda Sanitaria delle relative quote sanitarie.

| STATO PATRIMONIALE ATTIVO (2018-2020) | | |
|--|-------------------|-------------------|
| | 2018 | 2019 |
| A) IMMOBILIZZAZIONI | 1.557.748 | 1.547.789 |
| B) ATTIVO CIRCOLANTE | 13.090.436 | 17.189.898 |
| C) RATEI E RISCONTI ATTIVI | 2.453 | 22.425 |
| TOTALE ATTIVO (A+B+C) | 14.650.637 | 18.760.112 |
| A) PATRIMONIO NETTO | 36.808 | 418.176 |
| B) FONDI PER RISCHI ED ONERI | 3.803.250 | 5.670.195 |
| C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO | 878.407 | 878.407 |
| D) DEBITI* | 9.719.052 | 11.781.304 |
| E) RATEI E RISCONTI PASSIVI | 213.120 | 12.030 |
| TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E) | 14.650.637 | 18.760.112 |

* l'intero importo indicato si riferisce a debiti esigibili entro l'esercizio

Dal punto di vista patrimoniale, come testimoniano gli ultimi bilanci approvati, il Consorzio sconta la lentezza di smobilizzo dei crediti nei confronti degli Enti Pubblici, amministrazioni regionali e comunali; lentezza che in particolare nel 2019 ha portato ad un aumento dei crediti per oltre 5 mln e, parallelamente, all'aumento dell'esposizione debitoria a breve termine.

A fronte di una situazione economica in stabile pareggio, si rileva quindi una minore disponibilità di liquidità che finora il Consorzio ha gestito con risorse proprie e con dilazioni di pagamento sui costi correnti.

² Naturalmente alla data di redazione del presente documento non è stato approvato il consuntivo al 31/12/2020

| INDICATORE | BASE DI CALCOLO (BILANCIO 2019) | VALORE |
|--|---|-------------|
| Equilibrio economico della gestione corrente | Costi della Produzione / Valore della Produzione | 99,9% |
| Incidenza spesa personale | Costi del Personale / Costi della Produzione | 7,2% |
| Indice di struttura | Patrimonio Netto / Immobilizzazioni | 0,27 |
| Indice di struttura sec. | (Patrimonio netto + Passività m.l.) / Immobilizzazioni | 4,50 |
| Capitale Circolante Netto | Attivo circolante - Passività correnti | 5.408.594 € |
| Indice di liquidità | Attivo circolante / Passività correnti | 1,46 |
| Flusso di cassa | Risultato Operativo Lordo + costi non monetari - variazione crediti + variazione debiti | 237.722 € |

L'analisi dei principali indicatori di bilancio, come sintetizzati nella tabella che precede, offre una sintetica visione della situazione economica, patrimoniale e finanziaria del Consorzio; si rileva:

- dal punto di vista economico, la capacità di copertura dei costi operativi con i contributi correnti; da evidenziare la contenuta incidenza della spesa per il personale sul totale dei costi operativi;
- dal punto di vista patrimoniale, che il Consorzio fa affidamento su un Patrimonio Netto basico (praticamente un fondo di dotazione) che non copre le immobilizzazioni, come testimonia l'indice di struttura, tuttavia la solidità è da valutare anche prendendo in considerazione le fonti di finanziamento stabili, ed in particolare i fondi accantonati per contributi vincolati, che portano un miglioramento della struttura patrimoniale;
- dal punto di vista finanziario, come si è avuto modo di anticipare, che il Consorzio sconta l'accumulo dei crediti verso Pubbliche Amministrazioni tanto da avere un Capitale Circolante Netto di 5,4 mln – con l'attivo circolante che è quasi 1,5 le passività correnti – con un flusso di cassa di 237.000 Euro che risulta stretto rispetto ai fabbisogni finanziari consortili.

2.4.2 ANALISI DEGLI IMPIEGHI ECONOMICI

Più nel dettaglio, utilizzando le risultanze della rilevazione annuale "Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati" MEF ISTAT (<https://www.istat.it/it/archivio/7566>), anni 2018 e 2019³, è possibile dare una lettura degli impieghi economici per "target" e per "servizio".

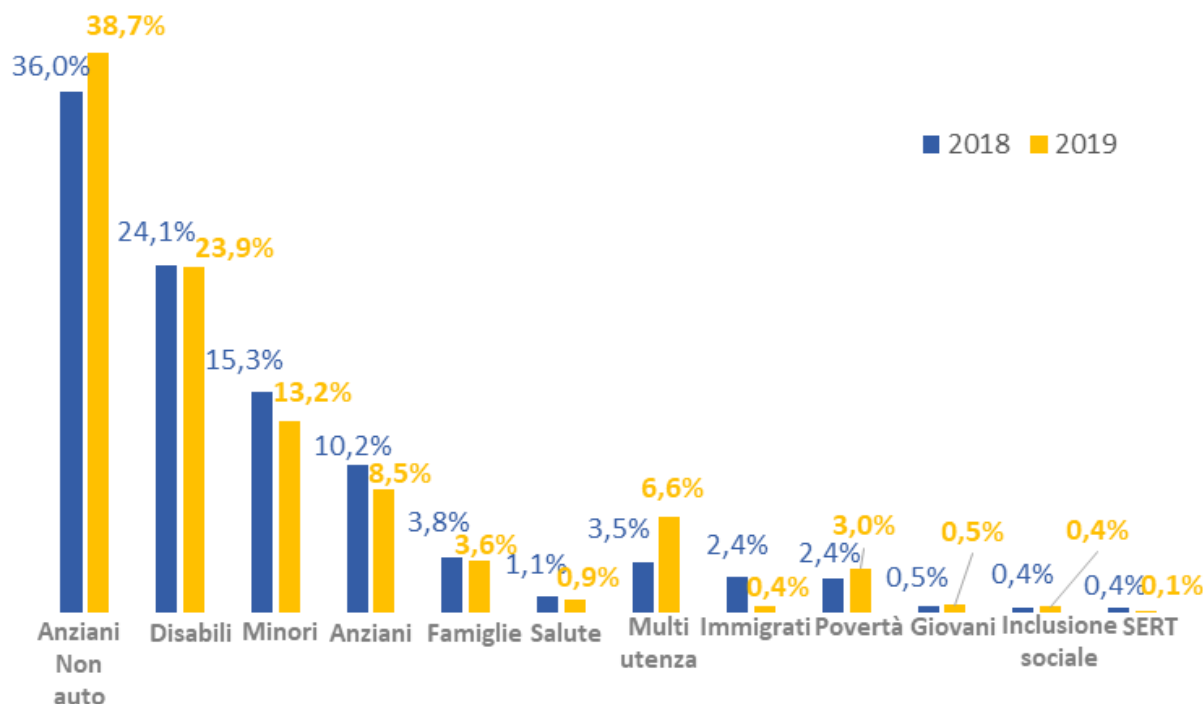
I dati esposti sono full cost.

| RAPPRESENTAZIONE PER TARGET | 2018 | 2019 |
|-----------------------------|---------------------|---------------------|
| Anziani non autosufficienti | 6.596.632 € | 7.634.052 € |
| Disabili | 4.408.092 € | 4.710.476 € |
| Minori | 2.801.205 € | 2.605.649 € |
| Anziani | 1.878.573 € | 1.677.695 € |
| Famiglie | 692.766 € | 713.630 € |
| Salute mentale | 199.723 € | 177.242 € |
| Multiutenza | 645.771 € | 1.302.941 € |
| Immigrati | 448.108 € | 83.268 € |
| Povertà | 432.453 € | 599.593 € |
| Giovani | 84.696 € | 108.321 € |
| Inclusione sociale | 72.075 € | 86.729 € |
| SERT* | 68.315 € | 19.760 € |
| TOTALE | 18.328.410 € | 19.719.357 € |

* Le Dipendenze risultano (al netto di eventuali situazioni con bisogni complessi gestiti congiuntamente alla SdS) totalmente in carico alle UF distrettuali della ASL.

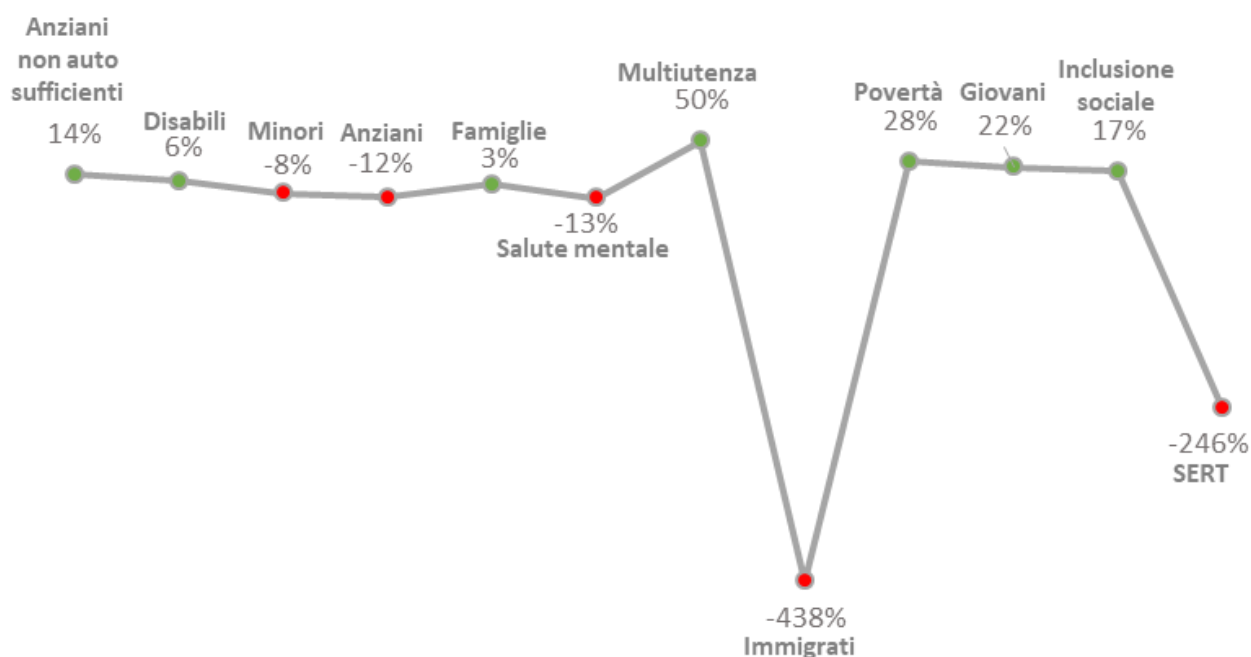
³ Il 2020 sarà disponibile a chiusura bilancio

Osservando il grafico riportato di seguito, è possibile avere una rappresentazione della composizione percentuale della spesa. Appare subito chiaro che il target maggiormente rilevante è quello degli “Anziani non autosufficienti”, seguito da “Disabili” e “Minori”. I target per i quali invece si registra il minor impiego di risorse sono “Giovani”, “Inclusione sociale”.



Ripartizione impieghi per target nei due anni sul totale

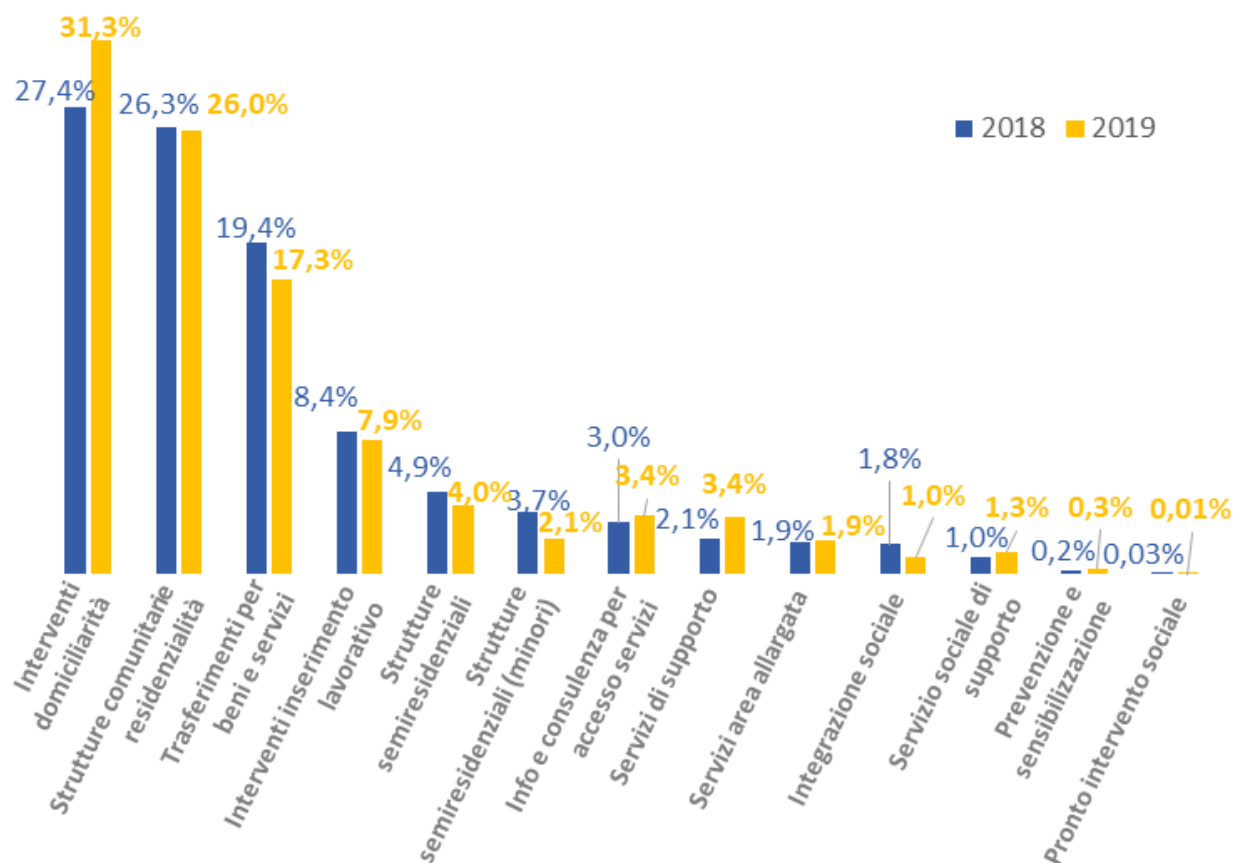
Le risorse utilizzate nel 2019 hanno visto incrementi più o meno rilevanti per alcuni target rispetto al 2018, e decrementi per altri. Come è possibile osservare nel grafico sottostante, i target per i quali si registrano gli incrementi di risorse maggiori sono “Povertà”, “Giovani” e “Inclusione sociale”, dato peraltro destinato ad aumentare anche nel 2020 per via dell'emergenza sanitaria nel frattempo intervenuta. Relativamente al saldo negativo, si registra invece (oltre al SERT) una diminuzione degli impieghi per il target “Immigrati”, derivante nel 2019 dal cambio delle politiche a livello nazionale sull'accoglienza ed inserimento degli stessi, che ha comportato una diminuzione degli utenti gestiti dai Servizi.



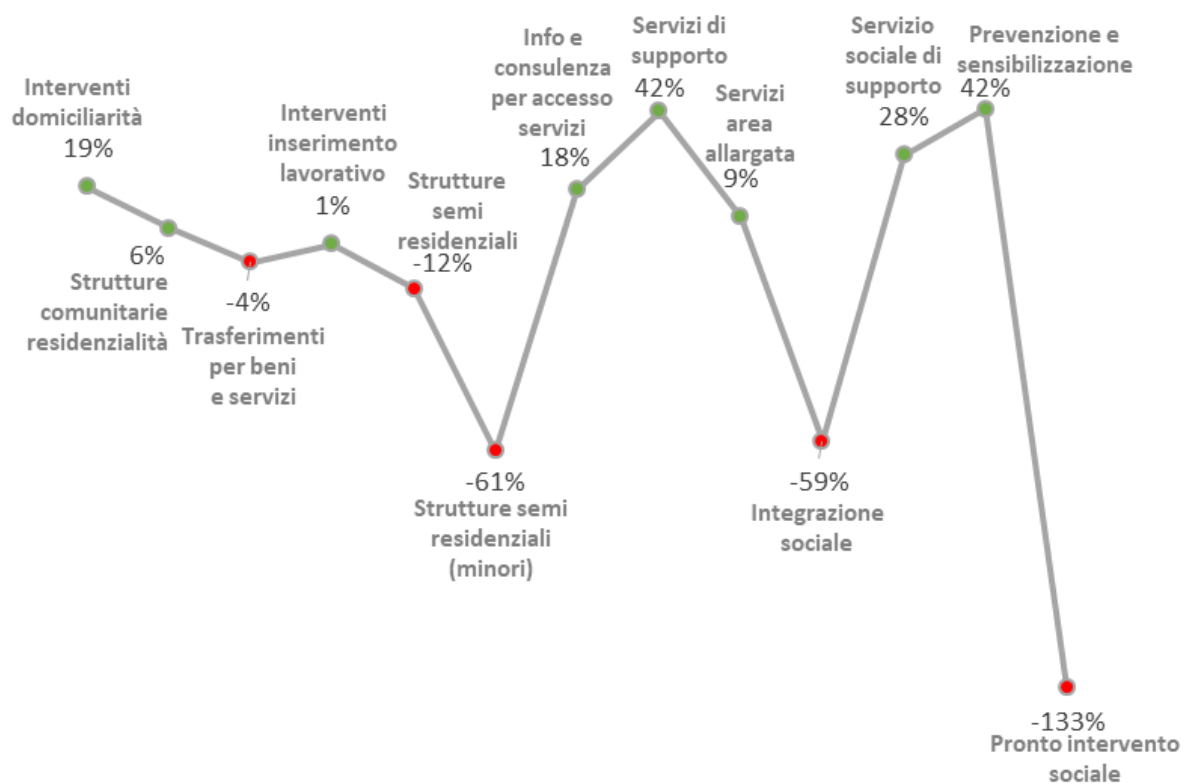
Variazione % impieghi per target (2019vs2018)

| RAPPRESENTAZIONE PER SERVIZI | 2018 | 2019 |
|---|---------------------|---------------------|
| Interventi volti a favorire la domiciliarità | 5.021.320 € | 6.174.163 € |
| Strutture comunitarie residenziali | 4.813.011 € | 5.125.073 € |
| Trasferimenti in denaro per il pagamento di beni e servizi | 3.556.996 € | 3.408.906 € |
| Interventi e servizi educativo assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo | 1.538.112 € | 1.555.227 € |
| Centri e strutture semiresidenziali | 889.765 € | 792.867 € |
| Centri e strutture semi residenziali (minori) | 670.261 € | 415.226 € |
| Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi | 552.543 € | 671.935 € |
| Servizio di supporto | 388.856 € | 665.369 € |
| Servizi area allargata | 345.298 € | 381.057 € |
| Integrazione sociale | 324.137 € | 204.442 € |
| Attività di servizio sociale di supporto alla persona, alla famiglia e rete sociale | 185.734 € | 258.481 € |
| Prevenzione e sensibilizzazione | 37.241 € | 64.409 € |
| Pronto intervento sociale | 5.136 € | 2.201 € |
| TOTALE | 18.328.410 € | 19.719.357 € |

I grafici successivi espongono l'andamento degli impieghi "per tipologia di servizio" nei due anni.



Ripartizione impieghi per tipologia di servizio sul totale



Variazione % impieghi per tipologia servizio (2019vs2018)

3. PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE

3.1 AMBITI STRATEGICI DI INTERVENTO

Come già anticipato, nella seduta del 10/02/2021 la Giunta di COeSO ha approvato il documento “**Piano di sviluppo organizzativo 2021-2023**” di COeSO che individua gli ambiti strategici di intervento e relative priorità affinché – attraverso la loro declinazione operativa in azioni e programmi (di cui al successivo par. 3.2) - la struttura organizzativa sia in grado di supportare la propria mission.

Le priorità ed ambiti strategici di intervento indicati dalla Giunta sono i seguenti:

| FINALITA' | AMBITI DI INTERVENTO | OBIETTIVI STRATEGICI | DECLINAZIONE IN OBIETTIVI |
|--|-------------------------|--|---|
| Superare le criticità organizzative eredità della fusione e dotarsi una struttura organizzativa in grado di supportare gli scenari di ampliamento e innovazione del ruolo e delle attività di COeSO | Risorse organizzative | Attuazione del nuovo modello organizzativo | Disporre di un middle management in grado di presidiare l'ampiezza e la complessità dei servizi |
| | | | Potenziare la dotazione di risorse umane e le competenze |
| | | Costruzione di un clima aziendale favorevole al cambiamento | Migliorare la circolarizzazione delle informazioni e la collaborazione (feedback e coinvolgimento su obiettivi e analisi dei problemi) |
| | | | Sviluppare il benessere organizzativo e la people satisfaction |
| | Istituzionale | Implementare gli obblighi di trasparenza per favorire il controllo sociale sull'azione amministrativa e la cultura della legalità e della prevenzione della corruzione | Potenziare il grado di trasparenza dell'azione amministrativa |
| | | | Diffondere la cultura della legalità |
| | | | Migliorare ed implementare misure specifiche anticorruzione |
| Promuovere ed assicurare la salute delle comunità locali in condizioni di: equità, quindi con un'offerta calibrata rispetto ai bisogni delle persone e della collettività di tutto il bacino territoriale di riferimento; omogeneità degli standard di qualità; di efficacia delle prestazioni in condizioni di massimizzazione delle risorse disponibili. | Comunità di riferimento | Alimentare il processo di partecipazione e condivisione con gli stakeholder | Potenziare gli strumenti di collaborazione istituzionale e co-progettazione dei servizi ed interventi |
| | | | Rafforzare i rapporti locali attraverso presidi territoriali |
| | | | Migliorare l'accessibilità ai servizi attraverso il potenziamento della comunicazione esterna |
| | Sistema di offerta | Riportare a sistema la complessità delle attività e dei servizi | Uniformare le procedure di accesso, valutazione multi-dimensionale e progettazione personalizzata dei percorsi. Istituire l'Unità di Valutazione Multidisciplinare per la Disabilità (UVDM) |
| | | | Rafforzare il presidio delle strutture residenziali e semi-residenziali |

| FINALITA' | AMBITI DI INTERVENTO | OBIETTIVI STRATEGICI | DECLINAZIONE IN OBIETTIVI |
|---|-------------------------|---|--|
| | | | Razionalizzare il portafoglio servizi socio-educativi e culturali, valorizzando anche il ruolo della Fondazione per la promozione e l'educazione alla Salute |
| | | | Monitorare: gli effetti delle azioni di miglioramento implementate (qualità percepita); la regolarità amministrativa dei procedimenti; il raggiungimento degli outcome dei servizi strutturati |
| | | | Migliorare la digitalizzazione ed innovazione dei processi e servizi |
| | Risorse economiche | Portare a condizioni di equità il sistema di contribuzione pro-capite degli Enti locali | Completare il percorso di allineamento delle quote di contribuzione |
| Innovare il sistema di salute e welfare, sperimentando nuove modalità e soluzioni in grado di rispondere ai mutevoli bisogni dei singoli e della collettività complessivamente intesa | Comunità di riferimento | Lettura e anticipazione dei mutevoli bisogni della comunità di riferimento | Rafforzare la capacità di produzione e analisi dei dati sullo stato di salute della popolazione per una più puntuale profilazione dei bisogni attuali e prospettici |
| | Sistema di offerta | Rafforzare le capacità di progettazione e fund raising per la realizzazione di progetti trasversali funzionali allo sviluppo e all'innovazione del sistema di | Potenziare le professionalità interne dedicate alla progettazione, coordinamento e monitoraggio dei progetti |
| | | | Acquisire nuove progettualità finanziate da fondi esterni e mantenere in esercizio linee di attività derivanti da progettualità concluse |
| | | | Monitorare il raggiungimento degli outcome dei progetti anche ai fini della capitalizzazione dei risultati per lo sviluppo del sistema di offerta |
| | | | Standardizzare ed informatizzare le procedure di monitoraggio e rendicontazione dei progetti finanziati e favorire il coinvolgimento diffuso nella gestione dei progetti |
| | Risorse economiche | Attivazione di risorse economiche integrative a supporto dello sviluppo del sistema di offerta | Rafforzare la capacità di fund raising e gestione finanziaria dei progetti |

3.2 ALBERO DELLE PERFORMANCE

Le indicazioni di cui al **Piano di sviluppo organizzativo 2021-2023** indicate al par. precedente sono state quindi rielaborate e dettagliate al fine di poterle tradurre in azioni programmabili e misurabili.

Per trapiantare comunque l'esigenza di pianificazione di medio periodo, gli obiettivi operativi (e relative azioni) successivamente esposti (che contribuiscono al conseguimento degli obiettivi strategici) recano visione triennale ove per la loro realizzazione il periodo di riferimento sia più ampio dell'annualità in programmazione ovvero per trapiantare il concetto portante di miglioramento continuo. Il quadro complessivo della pianificazione triennale è proposto al par. 3.2.1. L'arco temporale di riferimento è indicato in tabella.

Rimane fermo che, per effetto dell'approvazione del presente Piano, la valutazione della performance organizzativa ed individuale sarà effettuata con esclusivo riferimento all'anno in misurazione (2021) e che gli obiettivi, indicatori/target definiti per gli anni successivi potranno essere rimodulati di anno in anno, in funzione degli input di contesto (interno ed esterno), come nella logica dei documenti di pianificazione pluriennale a scorrimento annuale. Il quadro complessivo della programmazione 2021 è proposto al par. 3.2.2.

3.2.1 PIANIFICAZIONE TRIENNALE

| OBIETTIVO STRATEGICO | OBIETTIVO OPERATIVO | AZIONE/INDICATORE | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|--|--|------|------|------|
| SVILUPPARE AZIONI ORGANIZZATIVE PER L'OTTIMIZZAZIONE POST-FUSIONE | Disporre di un middle management in grado di presidiare l'ampiezza e la complessità dei servizi | • Conferimento incarichi funzionali | ● | | |
| | | • Costituzione cabina di regia direzionale (ex Ufficio di direzione) | ● | | |
| | | • Operatività della cabina di regia | ● | ● | ● |
| | Potenziare la dotazione di risorse umane e le competenze | • Completamento piano assunzioni 2019 | ● | | |
| | | • Grado di copertura delle attività formative dedicate al personale | ● | ● | ● |
| | | • Offerta formativa per dipendente | ● | ● | ● |
| | | • Regularizzazione di istituti contrattuali | ● | | |
| | Migliorare la circolarizzazione delle informazioni e la collaborazione (feedback e coinvolgimento su obiettivi e analisi dei problemi) | • Costituzione dei team di coordinamento di Area | ● | | |
| | | • Operatività dei team di coordinamento | ● | ● | ● |
| | | • Realizzazione di specifiche attività di formazione su ciclo delle performance | ● | ● | ● |
| | Sviluppare il benessere organizzativo e la people satisfaction | • Costituzione del CUG (Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere e contro le discriminazioni) | ● | | |
| | | • Realizzazione di una indagine di clima interno per la definizione di azioni di miglioramento in tema di people satisfaction | ● | | |
| | | • Adozione del Piano Triennale di azioni positive di cui all'art. 48 del D.Lgs. 198/2006 (da allegare al Piano performance) | | ● | |
| | | • Implementazione di azioni di miglioramento in tema di people satisfaction | | ● | ● |

| OBIETTIVO STRATEGICO | OBIETTIVO OPERATIVO | AZIONE/INDICATORE | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|--|------|------|------|
| | POTENZIARE IL GRADO DI TRASPARENZA DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA | <ul style="list-style-type: none"> Analisi degli obblighi di pubblicazione ex D.Lgs. 33/2013 ed attribuzione delle responsabilità di pubblicazione alle AAOO Aggiornamento/mantenimento degli obblighi di pubblicazione (Attestazione sull'assolvimento degli obblighi ANAC) | ● | | |
| | DIFFONDERE LA CULTURA DELLA LEGALITÀ | <ul style="list-style-type: none"> Revisione del Codice di Comportamento sulla base delle nuove linee guida ANAC, con parere vincolante positivo dell'OIV/NdV Realizzazione di specifici programmi formativi su Anticorruzione e trasparenza | ● | | |
| | MIGLIORARE ED IMPLEMENTARE MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE | <ul style="list-style-type: none"> Aggiornamento del Piano per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Monitoraggio e controllo misure anticorruzione Rispetto del livello di tempestività in materia di accesso civico | | ● | ● |
| | | | ● | ● | ● |
| | | | | ● | ● |
| | | | | ● | ● |
| VALORIZZARE LA CAPACITÀ DI REPERIRE RISORSE DA FONDI E MIGLIORARE IL MONITORAGGIO DELLE PROGETTUALITÀ | POTENZIARE LE PROFESSIONALITÀ INTERNE DEDICATE AL REPERIMENTO, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO PROGETTI FINANZIATI | <ul style="list-style-type: none"> Realizzazione di specifici programmi formativi su Project management | ● | | |
| | RAFFORZARE LA CAPACITÀ DI FUND RAISING E GESTIONE FINANZIARIA DEI PROGETTI | Presentazione di nuove progettualità a valere di avvisi su fondi comunitari, nazionali, regionali | ● | ● | ● |
| | | Rendicontazione delle spese previste su progetti finanziati | ● | ● | ● |
| | | Predisposizione di una procedura gestionale per la progettazione, gestione e monitoraggio dei progetti finanziati | ● | | |
| | MONITORARE IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OUTCOME DEI PROGETTI IN ESSERE | Miglioramento dell'autonomia in soggetti con elevate necessità di assistenza e con esperienze di vita senza dimora croniche o ripetute (progetti housing first) | ● | ● | ● |
| | | Accompagnamento all'autonomia di soggetti che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria (progetto Care leavers) | ● | ● | ● |
| | | Diffusione della conoscenza del fenomeno del gioco d'azzardo nel territorio di riferimento (programma GAP) | ● | ● | ● |
| | | Realizzare progettualità in favore di famiglie di cittadini di Paesi Terzi in difficoltà (progetto WE-ITA: WEIfare generativo per Integrare Tutti Attivamente) | ● | | |
| | | Migliorare il livello di qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi terzi portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza (progetto SAMEDI) | ● | | |
| | | Fornire aiuti economici ai nuclei familiari e/o singole persone in situazione di criticità socio-economica, aggravata anche dall'attuale emergenza sanitaria COVID | ● | | |
| MIGLIORARE L'EFFICACIA, LA QUALITÀ E | POTENZIARE GLI STRUMENTI DI COLLABORAZIONE ISTITUZIONALE E CO- | Potenziamento dell'operatività degli Organismi interni di partecipazione istituzionale (Comitato di partecipazione e Consulta del 3° settore) | ● | ● | ● |
| | | Avvio di percorsi partecipativi nell'ambito della progettazione del PIS/POA | ● | ● | |
| | | Realizzazione dei percorsi partecipativi | ● | ● | |

| OBIETTIVO STRATEGICO | OBIETTIVO OPERATIVO | AZIONE/INDICATORE | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------------------|--|--|------|------|------|
| L'INNOVATIVITA' DEI SERVIZI | PROGETTAZIONE DEI SERVIZI ED INTERVENTI | <ul style="list-style-type: none"> Incontri con la Comunità (es., Agorà della salute) | ● | ● | ● |
| | POTENZIARE GLI STRUMENTI DI PREVENZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE | <ul style="list-style-type: none"> Costituzione della Fondazione "Stili di vita" | ● | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Realizzazione di progetti di educazione alla salute (promozione di stili di vita sani e consumi consapevoli) | ● | ● | ● |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Avvio/realizzazione di attività di comunicazione alla cittadinanza | ● | ● | ● |
| | MIGLIORARE L'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI, ANCHE ATTRAVERSO IL POTENZIAMENTO DELLA COMUNICAZIONE ESTERNA | <ul style="list-style-type: none"> Implementazione del sistema di pagamento PagoPA per agevolare e facilitare le interazioni con gli utenti | ● | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Conferimento dell'incarico di staff Comunicazione | ● | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Apertura pagine social COeSO | ● | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Miglioramento del sito istituzionale | ● | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Aggiornamento della Carta dei servizi COeSO | | ● | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Realizzazione Bilancio Sostenibilità | ● | ● | ● |
| | MIGLIORARE LA DIGITALIZZAZIONE ED INNOVAZIONE DEI PROCESSI E SERVIZI | <ul style="list-style-type: none"> Conferimento dell'incarico di staff Innovazione e ICT | ● | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Sperimentazione (studio di fattibilità, progettazione esecutiva, realizzazione, avvio) di un servizio gestito interamente in modalità digitale | | ● | |
| | MONITORARE LA REGOLARITÀ AMMINISTRATIVA DEI PROCEDIMENTI | <ul style="list-style-type: none"> Avviare le attività di recupero dei crediti inevasi | ● | ● | ● |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Tasso di copertura controlli amministrativi (completi, a campione) effettuati (gare) | ● | ● | ● |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Tasso di copertura controlli amministrativi (completi, a campione) effettuati (contributi) | | ● | ● |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Tasso di copertura controlli amministrativi (completi, a campione) effettuati (pagamento fatture > 5.000€) | ● | ● | ● |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Tasso di copertura dei controlli ISEE per i servizi in compartecipazione | ● | ● | ● |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Tasso di contenzioso su gare ed affidamenti | ● | ● | ● |
| | MONITORARE IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OUTCOME DEI SERVIZI STRUTTURATI | <ul style="list-style-type: none"> Tasso di utilizzo dei posti letto: mantenere o migliorare il livello di "saturazione" dei Posti Letto e garantire un veloce subentro di nuovi ospiti nelle RSA | ● | ● | ● |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Mantenimento o miglioramento della capacità della SdS di attivare forme di tutela ed assistenza a domicilio per un periodo maggiore di vita | ● | ● | ● |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Mantenimento o miglioramento della capacità delle RSA di gestire gli ospiti senza dover attivare percorsi ospedalieri | ● | ● | ● |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Ripristino (aggiornamento) delle liste d'attesa per Centri Diurni (attualmente sospesi per COVID) | ● | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Mantenimento o miglioramento della capacità della SdS di fornire adeguata assistenza presso i centri diurni, favorendo il mantenimento delle autonomie residue dei soggetti fruitori del servizio ed evitando l'esaurimento funzionale dei caregiver (con conseguente richiesta di accoglimento presso le RSA) | ● | ● | ● |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Miglioramento dei percorsi di inserimento e acquisizione delle metacompetenze nell'ambito dei progetti di inserimento in un ambito lavorativo (soggetti a rischio emarginazione sociale e disabili) | ● | ● | ● |

| OBIETTIVO STRATEGICO | OBIETTIVO OPERATIVO | AZIONE/INDICATORE | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------------------|--|---|------|------|------|
| | | • Miglioramento dei percorsi di inserimento e acquisizione delle competenze a seguito di tirocinio di inclusione sociale | ● | ● | ● |
| | | • Aumento del numero di famiglie che richiedono la valutazione di compatibilità all'affido | ● | ● | ● |
| | | • Implementazione del Tavolo Tutela Minori (TTM) | ● | ● | ● |
| | | • Mantenimento o miglioramento dei percorsi per il mantenimento delle autonomie residue degli utenti, evitando l'esaurimento funzionale dei caregiver (con conseguente richiesta di accoglimento presso le RSA) | | ● | ● |
| | | • Mantenimento o diminuzione del tempo medio (in giorni) che intercorre tra la liberazione di un PL in RSA e l'ammissione successiva | ● | ● | ● |
| | MIGLIORARE LE PROCEDURE DI ACCESSO, VALUTAZIONE MULTI-DIMENSIONALE E PROGETTAZIONE PERSONALIZZATA DEI PERCORSI | • Mantenimento o miglioramento delle tempistiche di approvazione del PAP/PARG | ● | ● | ● |
| | | • Mantenimento o miglioramento della capacità di monitoraggio e follow up/adattamento delle misure previste dai Progetti personalizzati | ● | ● | ● |
| | MONITORARE E MIGLIORARE LA QUALITÀ DEI SERVIZI | • Monitoraggio della qualità dei servizi estivi | ● | ● | ● |
| | | • Monitoraggio della qualità dei servizi semiresidenziali | | ● | ● |
| | | • Realizzazione indagine demoscopica per misurare l'eventuale miglioramento nella qualità percepita, a valle delle azioni di miglioramento implementate nel tempo | | ● | |
| | | • Migliorare la considerazione degli utenti sui servizi COeSO | | ● | |
| | | • Razionalizzazione del portafoglio servizi coperti da "contratti di servizio" (delibera di approvazione portafoglio servizi e budget comunali allocati nei 3 anni) | ● | ● | ● |
| | | • Rafforzamento del presidio delle strutture residenziali e semi-residenziali attraverso procedure uniche | ● | | |

Come anche anticipato nel SVMP, in questa prima release del Piano performance si è scelto di non definire indicatori direttamente associati agli obiettivi strategici ma di operare direttamente il cascading in obiettivi operativi questi sì scaglionati in specifiche azioni misurate attraverso indicatori diretti. L'associazione agli obiettivi strategici di indicatori specifici (di regola, di outcome) è prevista come azione di miglioramento per le prossime annualità.

3.2.2 PROGRAMMAZIONE ANNUALE

Di seguito il dettaglio degli obiettivi operativi che costituiscono la performance organizzativa ed individuale di COeSO da misurare e valutare al termine dell'annualità di esercizio. Rispetto al quadro di riferimento triennale di cui al par. precedente, sono riportate solo gli obiettivi, azioni/indicatori e target valorizzati nel 2021.

OBIETTIVO STRATEGICO: SVILUPPARE AZIONI ORGANIZZATIVE PER L'OTTIMIZZAZIONE POST-FUSIONE**OBIETTIVO OPERATIVO: DISPORRE DI UN MIDDLE MANAGEMENT IN GRADO DI PRESIDARE L'AMPIEZZA E LA COMPLESSITÀ DEI SERVIZI**

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|--|--|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| Conferimento incarichi funzionali | Adozione atti conferimento incarichi entro la data | Non applicabile | Entro il 31/10/2021 | AO PERSONALE E AFFARI GENERALI |
| Costituzione cabina di regia direzionale (ex Ufficio di direzione) | Adozione atto entro la data | Non applicabile | Entro il 31/07/2021 | AO STAFF DIREZIONE |
| Operatività della cabina di regia | N. riunioni/anno della Cabina di regia | Non applicabile | 4 | AO STAFF DIREZIONE |

OBIETTIVO OPERATIVO: POTENZIARE LA DOTAZIONE DI RISORSE UMANE E LE COMPETENZE

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|---|---|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| Completamento piano assunzioni 2019 | Completamento Piano assunzioni (delibera di Giunta) entro la data | Non applicabile | Entro il 31/07/2021 | AO PERSONALE E AFFARI GENERALI |
| Grado di copertura delle attività formative dedicate al personale | N. di dipendenti che hanno completato un'attività formativa nel periodo di riferimento / N. totale dei dipendenti in servizio | 57% | 60% | AO STAFF UNITA' FUNZIONALE |
| Offerta formativa per dipendente | Ore di formazione erogate / N. totale dei dipendenti in servizio | 9 | 10 | AO STAFF UNITA' FUNZIONALE |

OBIETTIVO OPERATIVO: MIGLIORARE LA CIRCOLARIZZAZIONE DELLE INFORMAZIONI E LA COLLABORAZIONE (FEEDBACK E COINVOLGIMENTO SU OBIETTIVI E ANALISI DEI PROBLEMI)

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|---|--|-----------------|---------------------|------------------------------------|
| Costituzione dei team di coordinamento di Area | Adozione atto entro la data | Non applicabile | Entro il 30/12/2021 | TUTTE LE AO DELLA UF |
| Realizzazione di specifiche attività di formazione su ciclo delle performance | Numero di seminari di diffusione ciclo performance | Non applicabile | ≥ 1 | AO SERVIZI FINANZIARI ED ECONOMICI |

OBIETTIVO OPERATIVO: POTENZIARE LA DOTAZIONE DI RISORSE UMANE E LE COMPETENZE

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|---|--|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| Regolarizzazione di istituti contrattuali | Liquidazione salario accessorio dipendenti anno 2019 entro la data | Non applicabile | Entro il 31/07/2021 | AO PERSONALE E AFFARI GENERALI |
| Regolarizzazione di istituti contrattuali | Liquidazione salario accessorio dipendenti anno 2020 entro la data | Non applicabile | Entro il 31/10/2021 | AO PERSONALE E AFFARI GENERALI |

OBIETTIVO OPERATIVO: SVILUPPARE IL BENESSERE ORGANIZZATIVO E LA PEOPLE SATISFACTION

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|--|--|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| Costituzione del CUG (Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere e contro le discriminazioni) | Adozione atto costituzione CUG entro la data | Non applicabile | Entro il 31/12/2021 | AO PERSONALE E AFFARI GENERALI |
| Realizzazione di una indagine di clima interno per la definizione di azioni di miglioramento in tema di people satisfaction | Realizzazione di una indagine di clima interno entro la data | Non applicabile | Entro il 31/12/2021 | AO PERSONALE E AFFARI GENERALI |

OBIETTIVO OPERATIVO: POTENZIARE IL GRADO DI TRASPARENZA DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|---|-----------------------------|-----------------|---------------------|--------------------|
| Analisi degli obblighi di pubblicazione ex D.Lgs. 33/2013 ed attribuzione delle responsabilità di pubblicazione alle AAOO | Adozione atto entro la data | Non applicabile | Entro il 30/07/2021 | AO STAFF DIREZIONE |

OBIETTIVO OPERATIVO: DIFFONDERE LA CULTURA DELLA LEGALITÀ

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|--|-----------------------------|-----------------|---------------------|--------------------|
| Revisione del Codice di Comportamento sulla base delle nuove linee guida ANAC, con parere vincolante positivo dell'OIV/NdV | Adozione atto entro la data | Non applicabile | Entro il 31/12/2021 | AO STAFF DIREZIONE |

OBIETTIVO OPERATIVO: MIGLIORARE ED IMPLEMENTARE MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|---|---|-----------------|---------------|--------------------|
| Rispetto del livello di tempestività in materia di accesso civico | N. risposte protocollate entro i termini dalla data di ricezione della richiesta di accesso (al netto delle sospensioni) / N. richieste di accesso ricevute nell'anno | Non disponibile | ≥ 80% | AO STAFF DIREZIONE |

OBIETTIVO STRATEGICO: VALORIZZARE LA CAPACITÀ DI REPERIRE RISORSE DA FONDI E MIGLIORARE IL MONITORAGGIO DELLE PROGETTUALITÀ
OBIETTIVO OPERATIVO: POTENZIARE LE PROFESSIONALITÀ INTERNE DEDICATE AL REPERIMENTO, COORDINAMENTO E MONITORAGGIO PROGETTI FINANZIATI

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|--|--|-----------------|---------------------|----------------------------|
| Realizzazione di specifici programmi formativi su Project management | Programmazione ed avvio attività formativa entro la data | Non applicabile | Entro il 31/12/2021 | AO STAFF UNITA' FUNZIONALE |

OBIETTIVO OPERATIVO: RAFFORZARE LA CAPACITÀ DI FUND RAISING E GESTIONE FINANZIARIA DEI PROGETTI

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|---|--|-----------------|---------------------|--|
| Presentazione di nuove progettualità a valere di avvisi su fondi comunitari, nazionali, regionali | N. nuovi progetti presentati entro l'anno | 9 | +2 | AO STAFF UNITA' FUNZIONALE |
| Rendicontazione delle spese previste su progetti finanziati | % spese rendicontate su importo complessivo ammesso a finanziamento (per fondi europei, ad es. FSE...) | Non disponibile | 100% | AO STAFF UNITA' FUNZIONALE AO SERVIZI FINANZIARI ED ECONOMICI |
| Rendicontazione delle spese previste su progetti finanziati | % spese rendicontate su importo complessivo ammesso a finanziamento (per altri fondi ad es. ministeriali...) | Non disponibile | ≥ 70% | AO STAFF UNITA' FUNZIONALE AO SERVIZI FINANZIARI ED ECONOMICI |
| Predisposizione di una procedura gestionale per la progettazione, gestione e monitoraggio dei progetti finanziati | Adozione atto entro la data | Non applicabile | Entro il 31/12/2021 | AO STAFF UNITA' FUNZIONALE |

OBIETTIVO OPERATIVO: MONITORARE IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OUTCOME DEI PROGETTI IN ESSERE

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|--|--|-----------------|---------------|----------------------------------|
| Miglioramento dell'autonomia in soggetti con elevate necessità di assistenza e con esperienze di vita senza dimora croniche o ripetute (progetti housing first) | % di partecipanti ai progetti che hanno raggiunto l'autonomia | Non disponibile | ≥ 60% | AO SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE |
| Accompagnamento all'autonomia di soggetti che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria (progetto Care leavers) | N. beneficiari del progetto che raggiungono gli obiettivi contenuti nel progetto individualizzato nell'ambito del progetto | Non disponibile | 1 | AO SERVIZIO MINORI |
| Diffusione della conoscenza del fenomeno del gioco d'azzardo nel territorio di riferimento (programma GAP) | N. incontri sul territorio realizzati nell'ambito del programma "In gioco contro l'azzardo" | Non disponibile | 3 | AO SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI |
| Realizzare progettualità in favore di famiglie di cittadini di Paesi Terzi in difficoltà (progetto WE-ITA: Welfare generativo per Integrare Tutti Attivamente) | N. laboratori generativi e di co-progettazione realizzati nell'ambito del progetto | Non disponibile | 4 | AO SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI |

| | | | | |
|--|---|-----------------|------|----------------------------------|
| Migliorare il livello di qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi terzi portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza (progetto SAMEDI) | N. di educatori di salute di comunità formati nell'ambito del progetto | Non disponibile | 10 | AO SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI |
| Fornire aiuti economici ai nuclei familiari e/o singole persone in situazione di criticità socio-economica, aggravata anche dall'attuale emergenza sanitaria | € erogati/€ stanziati (1.241.425€) a valere dell'Avviso pubblicato dalla Regione Toscana (POR FSE) dal titolo "Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid-19 | Non disponibile | 100% | AO SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE |

OBIETTIVO STRATEGICO: MIGLIORARE L'EFFICACIA, LA QUALITA' E L'INNOVATIVITA' DEI SERVIZI

OBIETTIVO OPERATIVO: POTENZIARE GLI STRUMENTI DI COLLABORAZIONE ISTITUZIONALE E CO-PROGETTAZIONE DEI SERVIZI ED INTERVENTI

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|---|---|-----------------|---------------|--------------------|
| Potenziamento dell'operatività degli Organismi interni di partecipazione istituzionale (Comitato di partecipazione e Consulta del 3° settore) | N. di riunioni/anno degli Organismi | Non disponibile | 2 | AO STAFF DIREZIONE |
| Avvio di percorsi partecipativi | N. tavoli di lavoro istituiti ed operativi ai fini del PIS/POA | 4 | 2 | AO STAFF DIREZIONE |
| Realizzazione dei percorsi partecipativi | N. azioni realizzate nell'anno tra quelle proposte dai tavoli di lavoro | Non disponibile | 1 | AO STAFF DIREZIONE |
| Incontri con la Comunità (es., Agorà della salute) | N. incontri nel periodo | Non disponibile | 1 | AO STAFF DIREZIONE |

OBIETTIVO OPERATIVO: POTENZIARE GLI STRUMENTI DI PREVENZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|--|--|-----------------|---------------|----------------------------|
| Costituzione della Fondazione "Stili di vita" | Predisposizione al Direttore degli atti propedeutici alla costituzione della Fondazione (schema di Statuto e Atto costitutivo) entro la data | Non applicabile | 31/07/2021 | AO SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI |
| Realizzazione di progetti di educazione alla salute (promozione di stili di vita sani e consumi consapevoli) | N. progetti (in proprio o mediante la Fondazione)/Anno realizzati | 1 | 1 | AO SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI |
| Avvio/realizzazione di attività di comunicazione alla cittadinanza | N. di pubblicazioni nell'ambito della Collana editoriale COESO | Non disponibile | 1 | AO SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI |

OBIETTIVO OPERATIVO: MIGLIORARE L'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI, ANCHE ATTRAVERSO IL POTENZIAMENTO DELLA COMUNICAZIONE ESTERNA

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|--|--|-----------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Implementazione del sistema di pagamento PagoPA per agevolare e facilitare le interazioni con gli utenti | Implementazione in esercizio del sistema entro la data | Non applicabile | Entro il 30/09/2021 | AO SERVIZI FINANZIARI ED ECONOMICI |
| Conferimento dell'incarico di staff Comunicazione | Adozione atto entro la data | Non applicabile | Entro il 31/07/2021 | AO STAFF DIREZIONE |
| Apertura pagine social COeSO | Avvio delle pagine social entro la data | Non applicabile | Entro il 31/12/2021 | AO STAFF DIREZIONE |
| Miglioramento del sito istituzionale | Revisione/Aggiornamento di almeno 5 pagine informative sui servizi | Non applicabile | Entro il 31/12/2021 | AO STAFF DIREZIONE |
| Realizzazione Bilancio Sostenibilità | Approvazione Bilancio di sostenibilità entro la data | Non applicabile | Con il Bilancio civilistico | AO SERVIZI FINANZIARI ED ECONOMICI |

OBIETTIVO OPERATIVO: MIGLIORARE LA DIGITALIZZAZIONE ED INNOVAZIONE DEI PROCESSI E SERVIZI

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|---|-----------------------------|-----------------|---------------------|--------------------|
| Conferimento dell'incarico di staff Innovazione e ICT | Adozione atto entro la data | Non applicabile | Entro il 31/12/2021 | AO STAFF DIREZIONE |

OBIETTIVO OPERATIVO: MONITORARE LA REGOLARITÀ AMMINISTRATIVA DEI PROCEDIMENTI

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|--|--|-----------------|---------------|--|
| Avviare le attività di recupero dei crediti inevasi | N. rendicontazioni in Assemblea dello stato dei crediti v/Soci e formalizzazione relativi solleciti | Non applicabile | 2 | AO SERVIZI FINANZIARI ED ECONOMICI |
| Avviare le attività di recupero dei crediti inevasi | Valore crediti v/Altri al 31/12/2020 (voce Immobilizzazioni - II-3 dello Stato Patrimoniale) recuperati | Non applicabile | ≥ 10% | AO SERVIZI FINANZIARI ED ECONOMICI |
| Avviare le attività di recupero dei crediti inevasi | Valore crediti v/Altri al 31/12/2020 (voce Immobilizzazioni - II-3 dello Stato Patrimoniale) definiti con piani di rientro | Non applicabile | ≥ 10% | AO SERVIZI FINANZIARI ED ECONOMICI |
| Tasso di copertura controlli amministrativi (completi, a campione) effettuati (gare) | N. controlli /N. posizioni totali dell'anno | 100% | 80% | AO PERSONALE E AFFARI GENERALI AO STAFF UNITA' FUNZIONALE |
| Tasso di copertura controlli amministrativi (completi, a campione) effettuati (pagamento fatture > 5.000€) | N. controlli /N. posizioni totali dell'anno | Non disponibile | 100% | AO SERVIZI FINANZIARI ED ECONOMICI |
| Tasso di copertura dei controlli ISEE per i servizi in compartecipazione | N. posizioni verificate/N. posizioni totali dell'anno che hanno indicato redditi nulli | Non disponibile | 10% | AO STAFF UNITA' FUNZIONALE |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| Tasso di contenzioso su gare ed affidamenti | N. contenziosi pendenti al TAR in cui l'amministrazione è stata chiamata in causa nell'anno / N. totale delle Gare dell'anno | 0 | 0 | AO PERSONALE E AFFARI GENERALI AO STAFF UNITA' FUNZIONALE |
|---|--|---|---|--|

OBIETTIVO OPERATIVO: MONITORARE IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OUTCOME DEI SERVIZI STRUTTURATI

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|---|--|-----------------|---------------|--|
| Tasso di utilizzo dei posti letto: mantenere o migliorare il livello di "saturazione" dei Posti Letto e garantire un veloce subentro di nuovi ospiti nelle RSA | $[Giornate\ di\ degenza\ effettive / (Posti\ letto \times 365)] \times 100$ | 92,9% | 90% | AO STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI |
| Mantenimento o miglioramento della capacità della SdS di attivare forme di tutela ed assistenza a domicilio per un periodo maggiore di vita | Somma età degli ospiti/numero totale ospiti RSA | 75 | 76 | AO STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI |
| Mantenimento o miglioramento della capacità delle RSA di gestire gli ospiti senza dover attivare percorsi ospedalieri | N. ospiti con almeno 1 accesso al PS/N. totale ospiti | 24% | 25% | AO STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI |
| Miglioramento dei percorsi di inserimento e acquisizione delle metacompetenze nell'ambito dei progetti di inserimento in un ambito lavorativo (soggetti a rischio emarginazione sociale e soggetti disabili) | N. utenti con valutazione positiva delle metacompetenze/totale utenti inseriti nei percorsi e che hanno concluso il periodo lavorativo | Non disponibile | 60% | AO SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE AO SERVIZI NON AUTO E DISABILITÀ |
| Miglioramento dei percorsi di inserimento e acquisizione delle competenze a seguito di tirocinio di inclusione sociale | N. utenti con valutazione positiva/totale utenti inseriti nei percorsi e che hanno concluso il tirocinio | Non disponibile | 60% | AO SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE |
| Aumento del numero di famiglie che richiedono la valutazione di compatibilità all'affido | N. famiglie che chiedono la valutazione professionale nell'anno-numero di famiglie che avevano chiesto la valutazione professionale nell'anno precedente | 1 | +3 | AO SERVIZIO MINORI |
| Implementazione del Tavolo Tutela Minori (TTM) | N. riunioni nell'anno | 30 | 33 | AO SERVIZIO MINORI |
| Mantenimento o miglioramento dei percorsi per il mantenimento delle autonomie residue degli utenti, evitando l'esaurimento funzionale dei caregiver (con conseguente richiesta di accoglimento presso le RSA) | N. fruitori di contributi economici che hanno fatto richiesta di ammissione nelle RSA/totale dei fruitori di contributi economici | 1,5% | 5% | AO SERVIZI NON AUTO E DISABILITÀ |
| Mantenimento o diminuzione del tempo medio (in giorni) che intercorre tra la liberazione di un PL in RSA e l'ammissione successiva | (N. giornate degenza potenziali-N. Giornate di degenza effettive)/N. totale di ospiti nell'anno | 30 | 30 | AO SERVIZI NON AUTO E DISABILITÀ |

OBIETTIVO OPERATIVO: MIGLIORARE LE PROCEDURE DI ACCESSO, VALUTAZIONE MULTI-DIMENSIONALE E PROGETTAZIONE PERSONALIZZATA DEI PERCORSI

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|---|---|----------|---------------|----------------------------------|
| Mantenimento o miglioramento delle tempistiche di approvazione del PAP/PARG | N. PAP/PARG approvati entro 30 GG dalla segnalazione/N. PAP/PARG totali nell'anno | 93% | 93% | AO SERVIZI NON AUTO E DISABILITÀ |
| Mantenimento o miglioramento della capacità di monitoraggio e follow up/adattamento delle misure previste dai Progetti personalizzati | N. PAP/PARG rivalutati nell'anno/N. di PAP/PARG in carico nell'anno (al netto dei PAP/PARG approvati ex novo nell'anno, per i quali non è possibile effettuare una rivalutazione) | 70% | 80% | AO SERVIZI NON AUTO E DISABILITÀ |

OBIETTIVO OPERATIVO: MONITORARE E MIGLIORARE LA QUALITÀ DEI SERVIZI

| Azione/Indicatore | Algoritmo | Baseline | Target (2021) | Area Organizzativa |
|---|---|-----------------|---------------|--|
| Monitoraggio della qualità dei servizi estivi | N. fruitori dei servizi per minori con valutazione positiva della qualità del servizio/totale fruitori dei servizi estivi | Non disponibile | 70% | AO SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI |
| Razionalizzazione del portafoglio servizi coperti da "contratti di servizio" (delibera di approvazione portafoglio servizi e budget comunali allocati nei 3 anni) | Approvazione dell'atto entro la data | Non applicabile | 31/12/2021 | AO SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI |
| Rafforzamento del presidio delle strutture residenziali e semi-residenziali attraverso procedure uniche | Predisposizione di procedure entro la data | Non applicabile | 31/12/2021 | AO STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI |

4. DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA A QUELLA INDIVIDUALE

Al Direttore ed ai Dirigenti nonché ai Titolari di incarichi di funzione, oltre agli obiettivi relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità, sono altresì assegnati specifici obiettivi individuali.

In particolare, sono assegnati:

- a) al Direttore:
 - in quanto Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, specifici obiettivi legati alla diffusione della cultura della legalità,
 - specifici obiettivi sulla condivisione interna delle informazioni e delle decisioni (Cabina di regia direzionale) e sulla comunicazione/condivisione con gli stakeholder (incontri con la Comunità);
- b) al Dirigente, specifici obiettivi legati
 - al rafforzamento della capacità di fund raising e gestione finanziaria dei progetti
 - al potenziamento delle competenze interne
- c) ai titolari di incarichi funzionali, obiettivi operativi legati
 - alla condivisione interna delle informazioni e delle decisioni (Team di coordinamento di Area)
 - ai servizi/processi di competenza, in termini di miglioramento della qualità, efficacia ed efficienza gestionale

I risultati attesi ed i parametri utilizzati per tali profili sono esplicitati nelle schede di valutazione della *performance* individuale dei dirigenti allegate al Piano.