

# CASA DI OSPITALITA' "COLLEREALE E ASILI D'INFANZIA"

Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza fondata nel 1825

D.A. Reg. Sic. N° 665 del 12-11-1987

MESSINA

## Deliberazione del 22.05.2025 n° 42

**OGGETTO:** Approvazione del "Piano della Performance" – Triennio 2025-2027.

L'anno duemilaventicinque il giorno ventidue del mese di Maggio in Messina, nei locali dell'Amministrazione, alle ore 10,00, in seguito a regolare invito si è riunito il Consiglio d'Amministrazione della Pia Opera col seguente intervento:

		presente	assente
1. Mons. Nino CAMINITI	PRESIDENTE	X	
2. Mons. Mario DI PIETRO	VICEPRESIDENTE	X	
3. Dott. Ulisse CAMBRIA	COMPONENTE	X	
4. Rag. Francesco MANGANO	COMPONENTE	X	
5. Dott. Renato MILAZZO	COMPONENTE	X	

Partecipa alla seduta il Dirigente dott. Giuseppe TURRISI – Segretario Direttore Generale – che sottoscrive l'atto deliberativo anche ai sensi dell'art. 13 comma 1 n. 3 del vigente regolamento degli uffici e dei servizi.

Constatata la legalità della riunione, il Presidente passa alla trattazione degli argomenti iscritti all'Ordine del Giorno.

### Il Consiglio d'Amministrazione

**VISTA** la proposta di deliberazione di cui all'oggetto, il cui testo è trascritto nel documento di seguito riportato;

**VISTI** i pareri per la regolarità tecnica e per la regolarità contabile, nonché l'attestazione per la copertura finanziaria resi, in calce al provvedimento, rispettivamente, dal responsabile del servizio proponente e dal responsabile del servizio finanziario.

**VISTA** la normativa nazionale e regionale vigente in materia;

**FATTO PROPRIO** il contenuto formale e sostanziale del provvedimento proposto;  
con voti unanimi, espressi nelle forme di legge;

### DELIBERA

**APPROVARE** la proposta di deliberazione che qui di seguito si riporta integralmente, per diventare la n. 42 dell'elenco cronologico del registro delle deliberazioni dell'anno 2025.

# Proposta di Deliberazione del Consiglio di Amministrazione

\*\*\*\*\*

**OGGETTO:** Approvazione del “Piano della Performance” – Triennio 2025-2027.

## Il Consiglio d'Amministrazione

**PREMESSO** che in conformità a quanto previsto dall'art. 10 comma 1. lett. a) del Decr. Legisl. 150/2009, l'ente predispone annualmente il Piano della Performance triennale che promuove la cultura della responsabilità per il miglioramento della performance, del merito, della trasparenza e dell'integrità - in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio;

**CHE** con lo stesso si intende individuare gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi; definire, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'Ente, nonché gli obiettivi assegnati al Dirigente ed ai Funzionari di fascia “D” incaricati di posizione organizzativa, con i relativi indicatori;

**VISTA** la propria delibera n. 108 del 30.09.2024, avente ad oggetto << *Bilancio di previsione esercizio 2025*>> con cui fra l'altro si approva il Piano della performance per il triennio 2024-2026, contenente gli obiettivi che si intendono raggiungere per il triennio;

**RITENUTO**, in applicazione delle superiori direttive, di dover provvedere all'adozione del “Piano della performance per il triennio 2025-2027”, secondo lo schema allegato “A” al presente atto;

**RITENUTO** di dover approvare la predetta bozza di Piano triennale, al fine di assicurare le finalità per le quali lo stesso è stato predisposto;

**VISTA** la legge 190/2012;

**VISTO** il Decr. Legisl. 33/2013;

**VISTO** il Decr. Legisl. 198/2006;

**VISTO** l'Ordinamento degli EE.LL. vigente in Sicilia.

All'unanimità dei voti:

## DELIBERA

- 1) Di approvare il “Piano della performance per il triennio 2025-2027” secondo il documento allegato alla presente deliberazione sub “A”, per costituirne parte integrante e sostanziale.
- 2) Di autorizzare la pubblicazione del Piano nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale dell'Ente.
- 3) Di autorizzare la pubblicazione del Piano nel portale dedicato all'indirizzo: <https://piao.dfp.gov.it>
- 4) Di dare atto che il presente provvedimento non comporta impegno di spesa a carico del bilancio di esercizio dell'Ente.
- 5) Disporre la pubblicazione della presente delibera e del Piano per 30 giorni consecutivi sul sito istituzionale dell'Ente in adempimento di quanto previsto dall'art. 18 della L.R. n. 22 del 16.12.2008.

*L'Istruttore del provvedimento  
Resp. Servizio Amministrativo  
Dott.ssa Giuliana Amico*

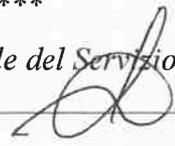
Si esprime parere <b>FAVOREVOLE</b> per la regolarità contabile <i>Il Responsabile del Servizio Finanziario</i> 	Si esprime parere <b>FAVOREVOLE</b> per la regolarità tecnica. <i>Il Responsabile del Servizio</i> <i>Resp. Servizio Amministrativo</i> <i>Dott.ssa Giuliana Amico</i> 
---	--

**Attestazione relativa alla copertura finanziaria dell'impegno di spesa.**

**VISTO: Per presa d'atto**, non essendo previsto alcun impegno di spesa con il presente atto deliberativo a carico del bilancio di esercizio dell'Ente

\*\*\*\*\*

*Il Responsabile del Servizio Finanziario*



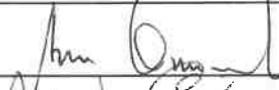

**VISTO**  
*Il Segretario Direttore Generale*



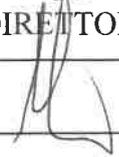
\*\*\*\*\*

**Dopo lettura il presente atto viene approvato e sottoscritto da tutti gli intervenuti e dal Segretario Direttore Generale.**

GLI INTERVENUTI

Mons.	Nino CAMINITI	
Mons.	Mario DI PIETRO	
Dott.	Ulisse CAMBRIA	
Rag..	Francesco MANGANO	
Dott.	Renato MILAZZO	

IL SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE

Dott.	Giuseppe TURRISI	
-------	------------------	---

# Casa di Ospitalità "Collereale e Asili d'Infanzia"

Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza  
(D.A. Reg. Sicil. n° 665 del 12-11-1987) fondata nel 1825

## PIANO DELLA PERFORMANCE 2025-2027

### CONSIDERAZIONI GENERALI

Con il presente documento programmatico triennale, che viene redatto in conformità a quanto previsto dall'art. 10 comma 1. lett. a) del Decr. Legisl. 150/2009, il Consiglio di Amministrazione dell'Opera Pia - cui compete il compito di promuovere la cultura della responsabilità per il miglioramento della performance, del merito, della trasparenza e dell'integrità - in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, intende:

individuare gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi;  
definire, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'Ente, nonché gli obiettivi assegnati al Dirigente ed ai Funzionari di fascia "D" incaricati di posizione organizzativa, con i relativi indicatori.

L'individuazione degli obiettivi per l'anno 2025 (programmati su base triennale) il cui conseguimento sarà condizione per l'erogazione degli incentivi previsti dalla contrattazione integrativa, tiene conto dei seguenti elementi:

rilevanza e pertinenza degli stessi rispetto ai bisogni dell'utenza, alla missione istituzionale dell'IPAB ed alle priorità e strategie stabilite dal Consiglio di Amministrazione;  
specificità e misurabilità in termini concreti e chiari;  
attitudine degli stessi a determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi in atto erogati e degli interventi;  
commisurazione ai valori di riferimento derivanti da standards generali predefiniti e/o da comparazioni con amministrazioni omologhe;  
confrontabilità con il triennio precedente;  
correlazione con le risorse disponibili.

Inoltre, viene dato atto che in conformità a quanto stabilito dall'art. 5 del precitato decreto legislativo, per le predette finalità, sono stati sentiti il Segretario Direttore Generale, i Direttori dei Dipartimenti, la Madre Superiora, nonché tutti i responsabili di reparto ed i referenti dei residences, in appositi incontri tenutisi nei mesi scorsi, da cui sono scaturiti interessanti spunti per la programmazione.

Gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance organizzativa ed individuale sono definiti in conformità al Regolamento "Misurazione e Valutazione della performance" approvato con delibera di questo C.d.A. n. 07 del 04.02.2021.

Tale sistema, quanto alla performance organizzativa, riguarda:  
l'attuazione di iniziative ed interventi finalizzati alla soddisfazione finale dei bisogni dell'utenza;

l'attuazione di piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standards qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;

la rilevazione del grado di soddisfazione degli Ospiti e dei Familiari, nonché degli altri utenti che si accostano e/o chiedono servizi all'Opera Pia;

la modernizzazione ed il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piani e programmi;

lo sviluppo, anche attraverso forme di partecipazione e collaborazione, delle relazioni con l'utenza e con i Familiari degli Ospiti;

l'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché l'ottimizzazione dei procedimenti amministrativi; la qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati.

La valutazione della performance individuale, sarà collegata: agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità; al raggiungimento degli specifici obiettivi individuali; alla qualità del contributo assicurato alla performance generale dell'Opera Pia, alle competenze professionali e manageriali dimostrate; alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi.

La funzione di misurazione e valutazione della performance sarà svolta dal Nucleo Indipendente di Valutazione della performance già nominato da questo C.d.A. con separato provvedimento nonché, per la parte di competenza, dal Direttore Generale.

### **OBIETTIVI STRATEGICI E OPERATIVI 2025-2027**

Il futuro della missione di Collereale passa necessariamente attraverso il potenziamento, l'ampliamento e la diversificazione della gamma dei servizi alla persona non solo assistenziali ma anche socio-sanitari, da attuarsi sia attraverso la valorizzazione dei beni costituenti il patrimonio immobiliare dell'Ente, sia mediante l'incorporazione di altre II.PP.A.B. del territorio non strutturalmente deficitarie.

A tal fine, completato l'iter di fusione per incorporazione con l'IPAB Istituto Regina Margherita di Milazzo, dovranno essere effettuate tutte le preliminari verifiche e valutazioni tecnico-finanziarie in ordine ad eventuali fusioni con altre II.PP.A.B. del territorio.

Contestualmente, dovrà provvedersi alla redazione di un piano di alienazione di beni immobili non strumentali così come previsto dalla Circolare dell'Ass.to Reg.le Famiglia Pol.Sociali e Lavoro n° 1606/GAB del 18.3.2025.

Infine, dalla vendita dei beni di cui alla delibera 76/2024 e da quella dell'isol. 154 (per quest'ultima, secondo il nuovo quadro economico, rispetto a quello previsto con delibera 35/2023, imposto dal diverso importo del corrispettivo), dovrà provvedersi a realizzare nel triennio alcuni degli interventi inseriti nel Programma Triennale delle Opere Pubbliche, secondo le priorità che il Consiglio di Amministrazione si riserva di indicare nel corso del corrente anno:

Parimenti, dovranno essere posti in essere tutti gli atti finalizzati alla captazione delle risorse per la realizzazione di progetti aventi finalità di potenziamento delle strutture, mediante partecipazione ai bandi per l'accesso ai benefici economico-finanziari regionali, statali e comunitari previsti dalle normative di settore.

Nell'ambito dei servizi innovativi, appare utile pianificare, in conformità ed entro i limiti previsti dalla vigente normativa:

La realizzazione di un centro, con possibilità di residenzialità, per disabili malati di Alzheimer e/o di lungo assistenza particolarmente richiesto dalla città ed aperto non soltanto agli Ospiti interni, ma anche alle famiglie del territorio;

La realizzazione, anche mediante la stipula di convenzioni con Enti pubblici e/o Privati di attività di accoglienza residenziale per soggetti non autosufficienti e/o fragili.

Tali servizi potranno trovare il loro rispettivo start-up, oltre che attraverso l'accesso alle apposite linee europee di finanziamento, anche mediante una pianificata campagna di raccolta fondi nella città ed in provincia. Le connesse attività di formazione del personale dovranno essere espletate direttamente dall'Opera Pia, compatibilmente con le vigenti norme in materia.

## OBIETTIVI ASSEGNATI AL DIRIGENTE PER L'ANNO 2025

Ai fini della valutazione della performance del Dirigente, si confermano i seguenti punteggi, come da scheda a suo tempo approvata:

### a.1 – Valutazione qualitativa della performance – punteggio fino a 15

- |   |                |
|---|----------------|
| - efficace pianificazione degli interventi e delle soluzioni adottate | punti da 1 a 5 |
| - Corretta gestione delle attività                                    | punti da 1 a 5 |
| - Apporto di innovazione tecnica e/o metodologica                     | punti da 1 a 5 |

### a.2 – Formazione – punteggio fino a 15

- |   |                |
|---|----------------|
| - Disponibilità al costante aggiornamento delle proprie conoscenze    | punti da 1 a 5 |
| - Individuazione canali di aggiornamento per sé e per il personale    | punti da 1 a 5 |
| - Diffusione delle conoscenze tramite riunioni, circolari, istruzioni | punti da 1 a 5 |

### b – Raggiungimento degli obiettivi – punteggio fino a 60

#### b.1 (obiettivi n.1 e n. 2)

##### Obiettivo n. 1

Monitorare e assicurare il rispetto degli accordi contenuti nel preliminare di vendita dell'isol. 154, sia in relazione alle nuove locazioni, sia in relazione ai pagamenti della c.d. "rottamazione quater", sia per il caso di anticipata stipula dell'atto definitivo di compravendita.

##### Obiettivo n. 2

Avviare le nuove procedure di vendita dell'immobile sito in Milazzo via C. Battisti e di quello sito in c.da Archi del Comune di S. Filippo del Mela.

Punti:

- 0 nessuna attività svolta nelle procedure;
- 10 attività svolta solo parzialmente;
- 15 attività completata in entrambe le procedure;

#### b.2 (obiettivi n. 3 e n. 4)

##### Obiettivo n. 3

Attivare le procedure per la messa in liquidazione della società in *house providing* "SPES Il Principe" ed avviare le interlocuzioni preliminari con specialisti del settore, con i competenti uffici regionali e con altri enti e/o istituzioni per la costituzione di un ente del terzo settore per la gestione di servizi e del patrimonio.

##### Obiettivo n. 4

Completare gli interventi integrativi correlati alle opere di efficientamento energetico già realizzate con finanziamento regionale, giusto Ddg 865 dell'11.10.2018.

Punti:

- 0 nessuna attività svolta nelle procedure;
- 10 attività svolta solo parzialmente;
- 15 attività completata in entrambe le procedure;

#### b.3 (obiettivi n. 5 e n. 6)

##### Obiettivo n. 5

A) Completamento della fase progettuale relativa agli interventi di investimento e potenziamento strutturale qui di seguito elencati:

- Manutenzione straordinaria degli immobili adibiti ad attività istituzionali dell'Ente (delibera 09/2025);
- Interventi di riduzione, prevenzione del danno e riparazione sui vari corpi di fabbrica di cui si compone l'isolato 41 (delibera 09/2025) – Stralcio funzionale di € 56.045,13;

- Adeguamento impianto antincendio della sede,
- Interventi di sistemazione e adeguamento dei locali della sede dell'ex IPAB "Istituto Regina Margherita" in Milazzo via D'Amico Rodriguez;

#### Obiettivo n. 6

Realizzare economie di spesa e miglioramento degli ambienti di vita comune, mediante:

- l'armonizzazione sotto il profilo assistenziale e logistico della ricettività nelle diverse articolazioni residenziali costituite dai Reparti e dai Residence;
- la realizzazione di un nuovo arredamento di almeno un locale soggiorno;
- un contenimento di almeno il 20% dei costi per i servizi esternalizzati rispetto alla spesa sostenuta nell'anno 2024.

Punti:

- 0 nessuna attività svolta nelle procedure;
- 10 attività svolta solo parzialmente;
- 15 attività completata in entrambe le procedure;

#### **b.4 (obiettivi n. 7 e n. 8)**

##### Obiettivo n. 7

Assolvere agli obblighi e alle misure in tema di Prevenzione della Corruzione e di trasparenza.

##### Obiettivo n. 8

Realizzare almeno due eventi di formazione e aggiornamento per il personale.

Realizzare sul sito internet istituzionale dell'Ente apposita sezione per la rilevazione della customer satisfaction sulle attività e sui servizi erogati.

Punti:

- 0 nessuna attività svolta nelle procedure;
- 10 attività svolta solo parzialmente;
- 15 attività completata in entrambe le procedure;

#### **c – Coordinamento – punteggio fino a 10**

- Coordinamento dei collaboratori e verifiche punti da 1 a 5
- Risoluzione delle opposizioni, di conflitti e resistenze punti da 1 a 5

---

### **OBIETTIVI ASSEGNATI ALLA P.O.**

#### **DIPARTIMENTO AMM.VO - RESP. SERVIZIO 1° PER L'ANNO 2025**

Ai fini della valutazione della performance del Responsabile del Servizio 1°, titolare di Posizione Organizzativa, si confermano i seguenti punteggi, come da scheda a suo tempo approvata:

#### **a.1 – Valutazione qualitativa della performance – punteggio fino a 15**

- Flessibilità, pianificazione degli interventi e qualità dei servizi punti da 1 a 5
- Corretta gestione delle attività e controllo di gestione punti da 1 a 5
- Apporto di innovazione tecnica e/o metodologica punti da 1 a 5

#### **a.2 – Formazione – punteggio fino a 15**

- Disponibilità al costante aggiornamento delle proprie conoscenze punti da 1 a 5
- Individuazione canali di aggiornamento per sé e per il personale punti da 1 a 5
- Diffusione delle conoscenze tramite riunioni, circolari, istruzioni punti da 1 a 5

**b – Raggiungimento degli obiettivi – punteggio fino a 60**

**b.1 (obiettivi n.1 e n. 2)**

Obiettivo n. 1

Sistemare organicamente l'archivio corrente dell'ex IPAB "Istituto Regina Margherita" di Milazzo, con piena ed immediata accessibilità ai locali ed ai documenti.

Obiettivo n. 2

Implementare l'organizzazione dell'U.R.P.

Implementare e tenere aggiornato in tutte le sue sezioni il sito informatico dell'Ente

Attivare le procedure di accesso alle piattaforme informatiche per l'e-procurement.

Punti:

0 nessuna attività svolta nelle procedure;

10 attività svolta solo parzialmente;

15 attività completata in entrambe le procedure;

**b.2 (obiettivi n. 3 e n. 4)**

Obiettivo n. 3

Monitorare – in relazione alle funzioni di coordinatore dello staff della D.G. - i carichi di lavoro degli operatori del servizio tecnico e dei servizi amministrativi al fine di verificare la produttività individuale di ciascuno ed evitare sprechi.

Obiettivo n. 4

Promuovere progetti obiettivo del personale dipendente per servizi aggiuntivi - anche personalizzati - di animazione, sostegno psicologico e riabilitativo agli Ospiti secondo criteri di meritocrazia.

Punti:

0 nessuna attività svolta nelle procedure;

10 attività svolta solo parzialmente;

15 attività completata in entrambe le procedure;

**b.3 (obiettivi n. 5 e n. 6)**

Obiettivo n. 5

Realizzare tutte le procedure tecniche ed amministrative finalizzate all'iscrizione ed all'accreditamento all'Albo Regionale della sede dell'ex IPAB Istituto Regina Margherita per attività residenziali rivolte a soggetti fragili e non autosufficienti.

Obiettivo n. 6

Sistemare la posizione assicurativa di tutti i dipendenti, partendo da quelli più prossimi alla pensione e da quelli che sono passati ad altre amministrazioni

Punti:

0 nessuna attività svolta nelle procedure;

10 attività svolta solo parzialmente;

15 attività completata in entrambe le procedure;

**b.4 (obiettivi n. 7 e n. 8)**

Obiettivo n. 7

Seguire e verificare trimestralmente l'andamento dei diversi contenziosi extra giudiziari e giudiziari, mantenendo, quanto a questi ultimi, un costante contatto con i legali incaricati.

Obiettivo n. 8

Supportare il dirigente nella captazione di risorse esterne finalizzate al finanziamento di progetti, nonché nel coordinamento delle procedure amministrative inerenti i progetti orientati a migliorare l'offerta di servizi in ambito sociale e sanitario sul territorio a valere sulle linee di finanziamento previste dalla vigente normativa

Punti:

0 nessuna attività svolta nelle procedure;

10 attività svolta solo parzialmente;

15 attività completata in entrambe le procedure;

**c – Coordinamento** – punteggio fino a 10

- Coordinamento dei collaboratori e corretti carichi di lavoro punti da 1 a 5

- Risoluzione delle opposizioni, di conflitti e resistenze punti da 1 a 5

---

---

## **OBIETTIVI ASSEGNATI ALLA P.O.**

### **DIPARTIMENTO AMM.VO - RESP. SERVIZIO 2° PER L'ANNO 2025**

Ai fini della valutazione della performance del Responsabile del Servizio 2°, titolare di Posizione Organizzativa, si confermano i seguenti punteggi, come da scheda a suo tempo approvata:

**a.1 – Valutazione qualitativa della performance** – punteggio fino a 15

- Flessibilità, pianificazione degli interventi e qualità dei servizi punti da 1 a 5

- Corretta gestione delle attività e controllo di gestione punti da 1 a 5

- Apporto di innovazione tecnica e/o metodologica punti da 1 a 5

**a.2 – Formazione** – punteggio fino a 15

- Disponibilità al costante aggiornamento delle proprie conoscenze punti da 1 a 5

- Individuazione canali di aggiornamento per sé e per il personale punti da 1 a 5

- Diffusione delle conoscenze tramite riunioni, circolari, istruzioni punti da 1 a 5

**b – Raggiungimento degli obiettivi** – punteggio fino a 60

**b.1 (obiettivi n.1 e n. 2)**

Obiettivo n. 1

Redigere il conto consuntivo ed il bilancio previsionale entro i termini previsti dalla vigente normativa.

Obiettivo n. 2

Redigere, previa riclassificazione, il bilancio economico dell'Ente.

Punti:

0 nessuna attività svolta nelle procedure;

10 attività svolta solo parzialmente;

15 attività completata in entrambe le procedure;

**b.2 (obiettivi n. 3 e n. 4)**

Obiettivo n. 3

Realizzare uno scadenario per tutte le procedure di appalto di forniture beni e servizi (ad esclusione di quelle del servizio tecnico); vigilare sulla tempestiva attivazione delle procedure di appalto, attivando idonei strumenti atti ad evitare proroghe.

Obiettivo n. 4

Attivare in maniera organica e pianificata incisive buone prassi e procedure finalizzate alle tempestive contestazioni in caso di morosità di conduttori, provvedendo al correlato, appropriato, recupero dei crediti.

Punti:

0 nessuna attività svolta nelle procedure;

10 attività svolta solo parzialmente;

15 attività completata in entrambe le procedure;

**b.3 (obiettivi n. 5 e n. 6)**

Obiettivo n. 5

Organizzare – in relazione alle funzioni di Vice Direttore Generale - un corso specialistico per l'assistenza a malati di Alzheimer – con almeno tre giornate formative – per i dipendenti.

Obiettivo n. 6

Ottimizzare, quale RUP e responsabile del servizio finanziario, le risorse umane nei singoli reparti - sia quanto al numero delle unità assegnate, sia quanto alla pianificazione del lavoro straordinario ed ai turnisti, assicurando presenze numericamente adeguate nei momenti critici dell'assistenza ed eliminando eventuali unità in soprannumero negli orari di diminuita necessità, con un'attenta ed urgente rilevazione dei carichi di lavoro nei diversi reparti e nelle ore notturne.

Punti:

- 0 nessuna attività svolta nelle procedure;
- 10 attività svolta solo parzialmente;
- 15 attività completata in entrambe le procedure;

**b.4 (obiettivi n. 7 e n. 8)**

Obiettivo n. 7

Completare l'informatizzazione dell'Opera Pia e realizzare il fascicolo informatico.

Obiettivo n. 8

Riattivare - in relazione alle funzioni di Vice Direttore Generale - il funzionamento del Comitato dei Familiari e curarne la segreteria organizzativa.

Punti:

- 0 nessuna attività svolta nelle procedure;
- 10 attività svolta solo parzialmente;
- 15 attività completata in entrambe le procedure;

**c – Coordinamento – punteggio fino a 10**

- Coordinamento dei collaboratori e corretti carichi di lavoro                      punti da 1 a 5
- Risoluzione delle opposizioni, di conflitti e resistenze                              punti da 1 a 5

=====

**OBIETTIVI ASSEGNATI ALLA P.O.**

**DIPARTIMENTO SERV. PERSONE - RESP. DELLA QUALITA' PER L'ANNO 2025**

Ai fini della valutazione della performance del Responsabile della Qualità del Dipartimento Servizi alle Persone, titolare di Posizione Organizzativa, si confermano i seguenti punteggi, come da scheda a suo tempo approvata:

**a.1 – Valutazione qualitativa della performance – punteggio fino a 15**

- Flessibilità, pianificazione degli interventi e qualità dei servizi                      punti da 1 a 5
- Corretta gestione delle attività e controllo di gestione                              punti da 1 a 5
- Apporto di innovazione tecnica e/o metodologica                                      punti da 1 a 5

**a.2 – Formazione – punteggio fino a 15**

- Disponibilità al costante aggiornamento delle proprie conoscenze                      punti da 1 a 5
- Individuazione canali di aggiornamento per sé e per il personale                      punti da 1 a 5
- Diffusione delle conoscenze tramite riunioni, circolari, istruzioni                      punti da 1 a 5

**b – Raggiungimento degli obiettivi – punteggio fino a 60**

**b.1 (obiettivi n.1 e n. 2)**

Obiettivo n. 1

Realizzare, secondo un predefinito programma, incontri formativi e di aggiornamento del Personale OSA /OSS e degli Ausiliari.

Obiettivo n. 2

Realizzare, secondo un organico programma, incontri formativi e di aggiornamento dei Responsabili di Reparto e Residences.

Punti:

- 0 nessuna attività svolta nelle procedure;
- 10 attività svolta solo parzialmente;
- 15 attività completata in entrambe le procedure;

**b.2 (obiettivi n. 3 e n. 4)**

Obiettivo n. 3

Elaborare e realizzare, di concerto con i Direttori dei Dipartimenti Servizi alle Persone e Sanitario, progetti sociali finalizzati all'animazione degli Ospiti e alla riabilitazione psicomotoria.

Obiettivo n. 4

Attivare un protocollo per la prima accoglienza dei nuovi Ospiti e dei loro Familiari, monitorando i tempi e la qualità delle risposte alle loro richieste.

Punti:

- 0 nessuna attività svolta nelle procedure;
- 10 attività svolta solo parzialmente;
- 15 attività completata in entrambe le procedure;

**b.3 (obiettivi n. 5 e n. 6)**

Obiettivo n. 5

Monitorare – in relazione alle funzioni di componente dello staff della D.G. – i servizi di ristorazione e animazione, al fine di verificare, rispettivamente, gli indici di gradimento dei cibi preparati e la rispondenza delle attività ludico-riabilitative e socializzanti organizzate alle effettive esigenze degli Ospiti.

Obiettivo n. 6

Realizzare protocolli documentali di base finalizzati ad evidenziare l'assegnazione di ciascuna azione assistenziale ad uno specifico operatore.

Punti:

- 0 nessuna attività svolta nelle procedure;
- 10 attività svolta solo parzialmente;
- 15 attività completata in entrambe le procedure;

**b.4 (obiettivi n. 7 e n. 8)**

Obiettivo n. 7

Consolidare ed implementare l'informatizzazione nei diversi Reparti e Residences anche mediante l'utilizzazione a pieno regime del software in uso.

Obiettivo n. 8

Assicurare in tutte le articolazioni residenziali della Casa uniformità di procedure assistenziali e riabilitative, nonché lo scambio di buone prassi, al fine di facilitare la mobilità interna del personale.

Punti:

- 0 nessuna attività svolta nelle procedure;
- 10 attività svolta solo parzialmente;
- 15 attività completata in entrambe le procedure;

**c – Coordinamento** – punteggio fino a 10

- Coordinamento dei collaboratori e corretti carichi di lavoro                      punti da 1 a 5
- Risoluzione delle opposizioni, di conflitti e resistenze                                      punti da 1 a 5

Il presente documento, che si compone di n. 9 pagine/facciate, viene approvato dal Consiglio di Amministrazione, quale allegato alla delibera n. 42/2025.

*Messina, 22.05.2025.*

***Il Presidente del Consiglio d'Amministrazione***

*Mons. Nino Caminiti*

