



*Relazione sulla  
performance anno  
2017*

**Allegato A delibera n. 10 del 30/06/2018  
dell'Amministratore Unico**

## PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

Ai sensi del comma 1, lettera *b*, art.10 del D.lg. 150/2009 le amministrazioni pubbliche devono adottare un documento denominato **Relazione sulla Performance**. Tale documento deve evidenziare, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

La Relazione sulle Performance rappresenta quindi lo strumento attraverso il quale la pubblica amministrazione rileva i risultati conseguiti nel corso dell'esercizio finanziario precedente, concludendo in tal senso il ciclo di gestione della performance.

Il documento, predisposto dal Direttore, con l'ausilio del Responsabile Area amministrativa e del Responsabile del controllo di gestione e programmazione, in conformità alle linee guida dettate dalla CIVIT con deliberazione n.5/2012, dopo l'approvazione da parte dell'Amministratore Unico, è soggetto a validazione da parte del Nucleo di Valutazione e successiva pubblicazione sul sito dell'Ente, nella sezione denominata "Amministrazione trasparente".

Con la presente relazione verranno illustrati i risultati organizzativi complessivi dell'Azienda, le attività gestionali delle singole Aree e i risultati individuali raggiunti nel corso dell'anno 2017. I parametri di riferimento sono gli obiettivi strategici e gli obiettivi operativi, adottati con i documenti di pianificazione :

• **Piano programmatico 2017/2019**, il Bilancio pluriennale di previsione 2017/2019 e il Bilancio annuale economico preventivo 2017, con allegato il Documento di Budget 2017, approvati dalla Assemblea dei Soci con delibera n. 1 del 26/05/2017.

Per l'elaborazione della presente relazione sono stati utilizzati i dati utilizzati a consuntivo per la compilazione di:

- relazione di gestione, allegata al bilancio chiuso al 31/12/2017
- bilancio sociale per anno 2017.

### Indice generale

1. Sintesi delle informazioni di interesse generale, per i cittadini e gli altri stakeholder esterni.....	3
1.1 Il contesto esterno di riferimento.....	5
1.2 L'amministrazione.....	7
1.3 I risultati raggiunti.....	14
2. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti.....	19
2.1 Albero delle performance.....	19
2.2 Obiettivi strategici.....	20
2.3 Obiettivi individuali.....	29
3. Risorse, efficienza ed economicità.....	49
4. Valutazioni e considerazioni conclusive.....	52

## 1. Sintesi delle informazioni di interesse generale, per i cittadini e gli altri stakeholder esterni

Il primo febbraio 2008 è nata l'Asp dei Comuni della Bassa Romagna.

L'Azienda, costituita con delibera di Giunta regionale n. 92 del 26/1/2008 di seguito alla fusione di otto ex IPAB, ha rapidamente promosso la propria nuova identità ed ha potuto essere immediatamente operativa grazie all'espletamento entro il mese di febbraio dei principali adempimenti di ordine istituzionale: insediamento dell'Assemblea dei Soci, nomina del Consiglio di Amministrazione, nomina del Presidente del Consiglio di amministrazione e incarico al Direttore Generale.

La trasformazione per fusione delle 8 ex Ipab in Asp dei Comuni della Bassa Romagna ha comportato innumerevoli elementi di discontinuità con le gestioni passate, sotto il profilo contabile, organizzativo, strategico.

Nel corso del 2010, rispettivamente dal 1 gennaio e dal 1 marzo ha avuto compimento il conferimento all'Asp dei servizi di Casa Protetta e Centro Diurno da parte dei Comuni di Alfonsine e Massa Lombarda.

Il 2011 è stato l'anno che ha visto il completamento dell'inserimento dell'attività organizzativa delle suddette strutture all'interno della gestione complessiva dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna.

Nel corso del 2013 è stata conferita ad Asp, da parte del Comune di Alfonsine, la gestione di un Centro Socio-Occupazionale, denominato "L'Inchiostro".

Nel corso del 2014 sono stati assicurati i servizi tradizionalmente erogati, si sono realizzate alcune attività progettuali anche di natura sperimentale e si sono impostate tutte le attività per arrivare, nel corso del triennio 2014/2016 all'entrata a regime dei progetti, sperimentali e non, previsti nella programmazione dei Piani di Zona.

A partire dal 01/01/2015 è entrato a regime del percorso di accreditamento definitivo dei servizi socio-assistenziali che ha comportato una radicale riorganizzazione dei servizi erogati, sia sotto il profilo tecnico-funzionale che amministrativo-contabile. Si può definire l'anno 2015 quale "anno zero" di un nuovo sistema gestionale, che vede nella unitarietà gestionale e quindi nella produzione dei servizi con personale esclusivamente facente capo al soggetto gestore, il principio cardine nella gestione dei servizi.

Nella tabella che segue sono indicati i servizi accreditati (aggiornati al 2017):

DI CUI: POSTI  
ACCREDITATI

	LUGO	LUGO	BAGNA CAVALLO	CONSELICE	ALFONSINE	TOTALE
Sassoli						
CASA PROTETTA	92		65	38		195
RSA			16			16
DISABILI GRAVI						0
COMUNITA' ALLOGGIO						0
APPARTAMENTI PROTETTI						0
DISABILI residenziali			4			4
<b>TOT.RESIDENZIALE PER COMUNE</b>	<b>92</b>	<b>0</b>	<b>85</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>215</b>
CENTRO DIURNO			15			15
<b>TOTALE SEMIRES.PER COMUNE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>

Sono esclusi dal percorso di accreditamento i seguenti servizi (aggiornati al 2017):

DI CUI: POSTI  
AUTORIZZATI

LUGO	LUGO	BAGNA CAVALLO	CONSELICE	ALFONSINE	TOTALE
	Centro Silvagni Sassoli				

CASA PROTETTA	10		7			17
RSA						0
DISABILI GRAVI						0
COMUNITA' ALLOGGIO		27				27
APPARTAMENTI PROTETTI			12			12
DISABILI residenziali						0
<b>TOT.RESIDENZIALE PER COMUNE</b>	<b>10</b>	<b>27</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>56</b>
CENTRO DIURNO		15	10			25
LABORATORI SOCIO- OCCUPAZIONALI					10	10
<b>TOTALE SEMIRES.PER COMUNE</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>35</b>

A far data dal 1 novembre 2015 l'Asp, a seguito di specifico accordo con la Prefettura di Ravenna e l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna ha assunto il ruolo di committente per la gestione dei servizi dedicati ai richiedenti protezione internazionale, inizialmente avviati per un n. 53 richiedenti. Successivamente, nel corso del 2016, tale numero è stato successivamente ampliato fino a raggiungere la potenziale collocazione di 417 richiedenti protezione nel territorio del Distretto della Bassa Romagna, potenzialità raggiunta appieno nel corso dell'anno 2017, così distribuita tra i comuni della Bassa Romagna.

#### SERVIZIO ACCOGLIENZA RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE

COMUNI	GESTIONE DIRETTA	IN CONVENZIONE	TOTALE
LUGO	12	132	144
COTIGNOLA		37	37
FUSIGNANO		36	36
MASSA LOMBARDA		29	29
CONSELICE		49	49
ALFONSINE		37	37
BAGNACAVALLO		84	84
<b>TOTALE</b>	<b>12</b>	<b>404</b>	<b>416</b>

## 1.1 Il contesto esterno di riferimento

Sulla base di un'analisi generalmente condivisa che vede l'invecchiamento della popolazione strettamente connesso all'aumento delle patologie cronico-degenerative il sistema di welfare nazionale e regionale ha cominciato a porsi in modo sempre più stringente il tema delle scelte di fondo da operare.

Le condizioni di cronicità infatti, se non adeguatamente gestite, richiederanno nei prossimi anni un assorbimento di risorse tale da generare rilevanti problemi di sostenibilità economica, non solo per il sistema pubblico, ma anche per i bilanci personali e familiari.

Questo è il macro contesto su cui Asp dei Comuni della Bassa Romagna ha cominciato ad agire da azienda puntando anche ad innovare ed a soddisfare bisogni nuovi (come ad esempio il numeroso ed impegnativo elenco di progetti, a carico di Asp, che hanno trovato spazio all'interno della programmazione triennale dei piani per la salute ed il benessere) e l'attuazione di nuovi servizi avvenuta nel corso del 2010, 2011, 2012 e 2013; è tenendo conto di questa prospettiva che la Regione Emilia-Romagna sta ridisegnando il proprio sistema di protezione sociale in modo tale da garantire un'efficace risposta ai bisogni complessi, in particolare delle persone non autosufficienti.

A partire dal Piano regionale integrato sociale e sanitario 2008/2010 si è affermato il valore strategico dell'integrazione socio-sanitaria e dei principi di autonomia e centralità delle persone rispetto ai progetti di cura. L'obiettivo è integrare i percorsi assistenziali, le risorse e la programmazione attraverso la semplificazione e l'allineamento dei diversi strumenti di programmazione (Piani Sociali di Zona, Piani per la Salute, Programmi attuativi locali).

Nel corso del 2011 è stato adottato dalla regione Emilia Romagna il secondo PAR (Piano attuativo Regionale) sulle politiche di Welfare.

Nel 2016 è stata approvata la revisione del Par. Nel 2017 è stato approvato il nuovo Piano triennale sociale e sanitario della regione Emilia Romagna: lotta all'esclusione, alla fragilità e alla povertà, nuovi strumenti per fornire servizi sempre più "integrati" e più vicini ai cittadini.

Il Piano, che prende il posto del precedente, pensato e scritto nel 2008 e aggiornato negli anni successivi, quando ancora la più grande crisi economica e sociale dal secondo dopoguerra non aveva dispiegato i propri effetti, definisce gli strumenti necessari ad affrontare i nuovi bisogni e le profonde trasformazioni in atto nella società, scommettendo sull'integrazione tra sanità e welfare. Il documento, che offre anche una fotografia aggiornata dell'Emilia-Romagna, a partire dalla sua composizione demografica e sociale, è frutto di un percorso ampio e articolato, che ha coinvolto enti locali e Aziende sanitarie, Terzo settore, associazionismo e organizzazioni sindacali, oltre agli organismi politici competenti.

Sono questi, in estrema sintesi, gli obiettivi del nuovo Piano sociale e sanitario dell'Emilia-Romagna per il triennio 2017-2019, il documento di programmazione politica della Regione Emilia-Romagna nel settore sanitario e sociale.

In modo più puntuale rispetto allo specifico territorio dell'Asp, va sottolineata la costituzione, a far data dal 1 gennaio 2014, della Azienda Unità Sanitaria locale della Romagna, nata dalla fusione delle Aziende Sanitarie del territorio della Romagna, che ha costituito un elemento di riorganizzazione del servizio socio-sanitari territoriali.

In ambito locale gli interventi più rilevanti per l'Asp hanno riguardato la procedura di accreditamento. In data 30 dicembre 2014 sono stati emessi da parte dell'Unione dei Comuni della Bassa Romagna, soggetto istituzionalmente competente, i provvedimenti di accreditamento definitivo validi dal 1 gennaio 2015 al 31 dicembre 2017, che hanno comportato l'assegnazione dei servizi in parte all'Asp e in parte alle cooperative sociali già affidatarie dei servizi stessi mediante contratto di appalto con l'Asp.

Sono rimasti in gestione diretta all'Asp i seguenti servizi:

- Cra Sassoli Lugo
- Cra e Cd F.lli Bedeschi Bagnacavallo
- Cra Jus Pascendi Conselice

La riduzione del numero dei servizi in gestione diretta non ha diminuito il rilievo strategico della nuova Azienda, pronta da assolvere a nuovi compiti ed assumere nuove responsabilità nel sistema di welfare

territoriale, potendo disporre di nuove risorse da investire in progettazione e gestione del nuovo, nella condizione imprescindibile dell'equilibrio economico.

A partire dal 2015, come precisato precedentemente, l'Asp ha assunto il ruolo di committenza per la gestione dei servizi dedicati ai richiedenti protezione internazionale,

In relazione al servizio di accoglienza stranieri richiedenti protezione internazionale il contesto locale è il seguente.

La regione Emilia-Romagna è attiva da anni nell'accoglienza richiedenti protezione internazionale e l'HUB regionale di Bologna, primo in Italia, è sicuramente la testimonianza più eclatante del lavoro svolto. Diverse sono le Province coinvolte nell'accoglienza e, contestualmente, diverse sono le ASP interessate al processo. Il numero di richiedenti protezione internazionale presenti in Regione è di n. 13.558.

Di questi, 11.867 sono accolti nel sistema dei CAS (Centri di Accoglienza Straordinaria) mentre 1.691 sono all'interno del sistema SPRAR (Sistema di Protezione Richiedenti Asilo e Rifugiati).

La Regione è impegnata, soprattutto negli ultimi anni, nel passaggio al sistema SPRAR. Tale passaggio è cruciale se si ragiona in ottica di integrazione e inserimento dei nuovi cittadini nel contesto regionale e locale. Se il CAS è da intendersi, per definizione stessa, straordinario o, per alcuni, emergenziale, lo SPRAR nasce e si sta sviluppando come un sistema ordinario e strutturato. Volto in particolare alla seconda accoglienza e ai percorsi di inserimento, è un sistema che prevede l'impiego di équipe formate all'inserimento dei migranti. Il lavoro delle diverse province in questa direzione testimonia che il fenomeno dei richiedenti asilo, almeno a livello regionale, sta iniziando a conformarsi come qualcosa di più stabile e, quindi, controllabile.

A livello provinciale, Bologna è la più accogliente in termini assoluti, con un numero di richiedenti pari a 2.407. Piacenza è la Provincia più accogliente in termini di incidenza, con 1.695 richiedenti e una presenza pari al 0,38% della popolazione residente.

La Provincia di Ravenna non si discosta troppo dal dato piacentino e con lo 0,35% si dimostra essere una delle realtà più attive in Emilia-Romagna.

Va evidenziato come il panorama delle ASP in Emilia Romagna sia oggi una realtà significativa della presenza dei gestori pubblici di servizi sociali e socio sanitari, all'interno dei quali le ASP costituiscono il soggetto giuridico prevalente, di grande importanza nel panorama regionale non solo dal punto di vista numerico e quantitativo ma anche da quello qualitativo per la ricchezza e la ampiezza della tipologia di servizi gestiti, delle esperienze e delle innovazioni realizzate.

## 1.2 L'amministrazione

### Gli Organi dell'Asp

Sulla base di quanto stabilito dalla disciplina regionale in materia di Aziende pubbliche di Servizio alla persona e di quanto previsto dal vigente Statuto, sono organi dell'Azienda:

- l'Assemblea dei soci,
- il Consiglio di amministrazione;
- il Presidente del Consiglio di amministrazione;
- l'Organo di revisione contabile.

L'Assemblea dei soci è composta dai Sindaci dei nove Comuni che costituiscono l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna e precisamente:

Comune di Lugo

Comune di Bagnacavallo

Comune di S.Agata sul Santerno

Comune di Massa Lombarda

Comune di Fusignano

Comune di Cotignola

Comune di Bagnara

Comune di Conselice

Comune di Alfonsine

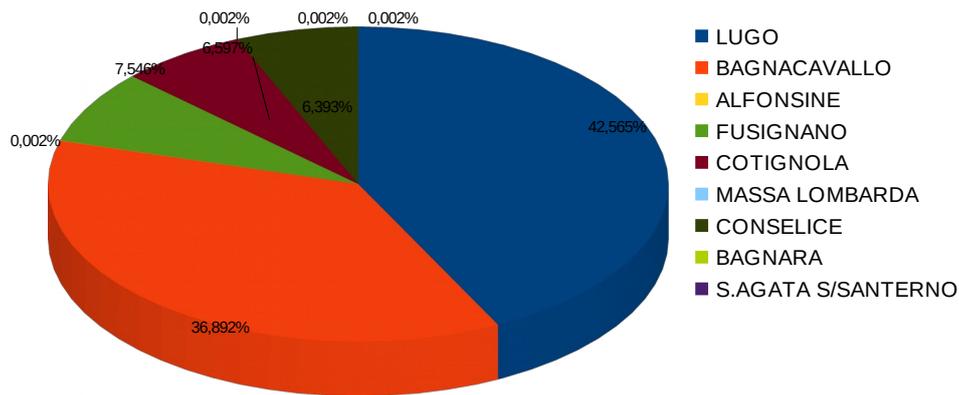
Attraverso specifica convenzione stipulata alla vigilia della costituzione dell'Asp ed allo scopo di favorire congiuntamente la realizzazione del locale sistema integrato di interventi e servizi sociali, i Comuni hanno convenuto di individuare le seguenti quote di partecipazione, modificate rispetto alle quote originarie in seguito dell'aggiornamento del valore dei servizi conferiti per la fuoriuscita dei servizi accreditati di Cotignola, Fusignano, Lugo (San Domenico), Massa Lombarda e Alfonsine e del patrimonio del Comune di Massa Lombarda e Alfonsine, restituito ai Comuni stessi.

NUOVO ASSETTO SOCIETARIO A SEGUITO DELLA RIDUZIONE DEL VALORE DEI SERVIZI CONFERITI PER EFFETTO DELL'ACCREDITAMENTO DEFINITIVO A FAVORE DI SOGGETTI TERZI

COMUNE	PATRIMONIO	40% PATRIMONIO	SERVIZI CONF	60% SERV. CONF	TOTALE IN €	QUOTA IN %
LUGO	26.557.309,14	10.622.923,66	3.346.705,30	2.008.023,18	12.630.946,84	42,565%
BAGNACAVALLO	20.216.966,30	8.086.786,52	4.767.799,00	2.860.679,40	10.947.465,92	36,892%
ALFONSINE	0,00	0,00	1.000,00	600,00	600,00	0,002%
FUSIGNANO	5.597.755,00	2.239.102,00	0,00	0,00	2.239.102,00	7,546%
COTIGNOLA	4.893.751,24	1.957.500,50	0,00	0,00	1.957.500,50	6,597%
MASSA LOMBARDA	0,00	0,00	1.000,00	600,00	600,00	0,002%
CONSELICE	3.121.719,00	1.248.687,60	1.080.726,73	648.436,04	1.897.123,64	6,393%
BAGNARA	0,00	0,00	1.000,00	600,00	600,00	0,002%
S.AGATA S/SANTERNO	0,00	0,00	1.000,00	600,00	600,00	0,002%
<b>TOTALE</b>	<b>60.387.500,68</b>	<b>24.155.000,27</b>	<b>9.199.231,03</b>	<b>5.519.538,62</b>	<b>29.674.538,89</b>	<b>100,000%</b>

### Rappresentazione grafica della compagine societaria al 01 gennaio 2016

## Assetto societario al 1 gennaio 2016



**L'Assemblea dei soci** è l'organo di indirizzo e di vigilanza sull'attività dell'Azienda e svolge in particolare le seguenti funzioni:

- definisce gli indirizzi generali dell'Azienda;
- nomina i componenti del Consiglio di amministrazione;
- indica alla Regione una terna per la nomina del revisore unico oppure nomina 2 revisori nel caso in cui il bilancio dell'Azienda sia pari o superiore ad € 30.000.000;
- approva, su proposta del Consiglio di amministrazione, il piano programmatico, il bilancio pluriennale di previsione, il bilancio economico preventivo e il bilancio consuntivo;
- approva le trasformazioni del patrimonio da indisponibile a disponibile, nonché le alienazioni del patrimonio disponibile;
- delibera le modifiche statutarie da sottoporre all'approvazione della Regione;
- delibera l'ammissione di nuovi soci.

**Il Consiglio di amministrazione** è nominato dall'Assemblea dei Soci. E' composto da 5 componenti, compreso il Presidente.

Il Presidente del Consiglio di amministrazione ha la rappresentanza legale dell'Azienda

E' l'organo che dà attuazione agli indirizzi generali definiti dall'Assemblea dei soci, individuando le strategie e gli obiettivi della gestione. In particolare adotta, i seguenti atti:

- proposta di piano-programma, bilancio pluriennale di previsione, bilanci economico preventivo, bilancio consuntivo, da sottoporre alla approvazione dell'Assemblea dei soci;
- proposta di modifica statutaria;
- regolamento di organizzazione;
- nomina del direttore generale.

**L'Organo di revisione contabile** è costituito da 1 componente, nominato dalla Regione. Esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economico finanziaria dell'Azienda.

### La struttura organizzativa

L'organizzazione aziendale prevede una netta distinzione tra le funzioni di indirizzo e quelle gestionali: le prime sono in capo all'Assemblea dei Soci e al Consiglio di Amministrazione e le seconde sono riservate alla struttura organizzativa guidata dal Direttore.

La struttura organizzativa dell'Azienda è articolata in:

- Direzione generale
- Aree direzionali
- Servizi funzionali

- Settori operativi
- Centri multiservizi

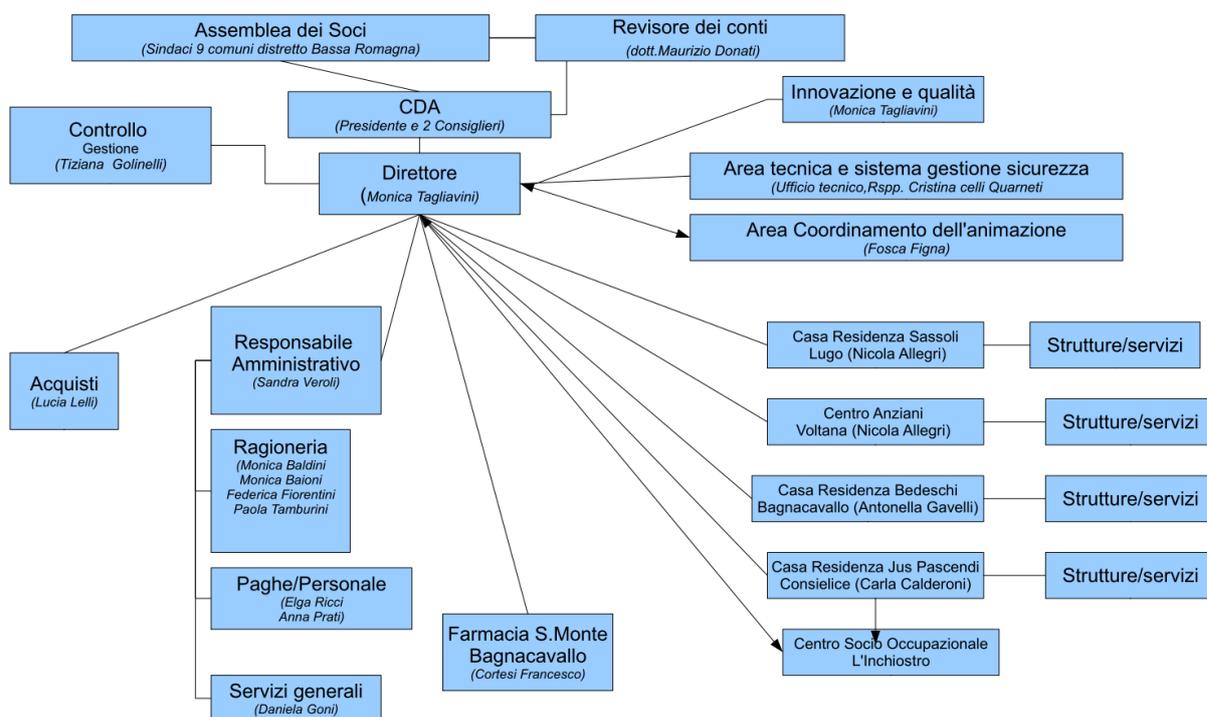
Nel rispetto di indirizzi ed obiettivi strategici e dei regolamenti, il Direttore Generale ha la responsabilità gestionale dell'Azienda, per realizzare la quale si avvale dell'attività dei Responsabili di Area e dei Responsabili dei Servizi.

In particolare, si avvale del supporto dei Responsabili di line (Coordinatori di strutture/servizi):

- i Coordinatori si occupano delle funzioni di direzione e controllo delle attività socio assistenziali e socio sanitarie e sono responsabili della gestione dei servizi erogati all'utente nelle varie tipologie di CRA, RSA, Centro diurno, Comunità Alloggio e Alloggi Protetti; si occupano inoltre delle funzioni di programmazione generale, direzione e controllo delle attività alberghiere e di supporto al servizio assistenziale (pulizie, ristorazione, lavanderia, guardaroba, manutenzioni).

Le attività di programmazione e controllo spettano alla Direzione Generale che, mediante il sistema di gestione per budget, assegna le risorse ai diversi centri di responsabilità. I vari responsabili rispondono dell'attività svolta dalle Aree e/o Servizi ai quali sono preposti, della realizzazione e raggiungimento degli obiettivi oltre che della gestione delle risorse umane, finanziarie e strumentali loro assegnate.

### Organigramma al 31/12/2017



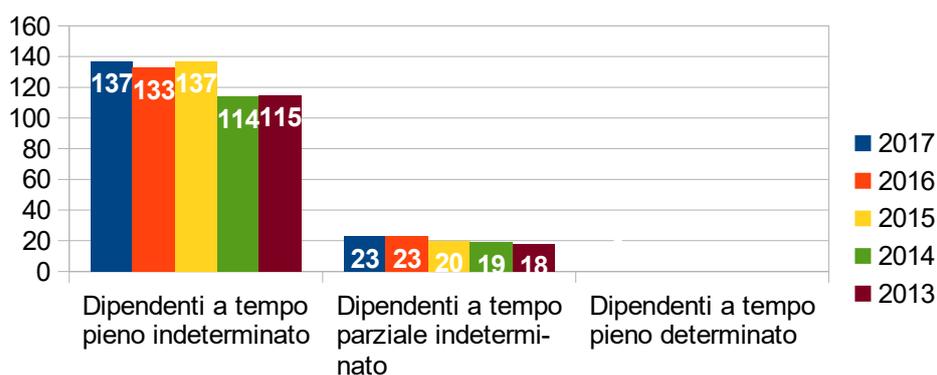
### Il personale

Il personale in forza presso l'ASP viene rappresentato in forma tabellare.

Al 31 dicembre degli ultimi 5 anni i contratti dei dipendenti dell'ASP dei Comuni della Bassa Romagna risultano così suddivisi

Situazione al 31/12/2017

TIPOLOGIA CONTRATTUALE DIPENDENTI RUOLO	2017	2016	2015	2014	2013
Dipendenti a tempo pieno indeterminato	137	133	137	114	115
Dipendenti a tempo parziale indeterminato	23	23	20	19	18
Dipendenti a tempo pieno determinato	0				
TOTALE DIPENDENTI	160	156	157	133	133



### L'andamento del turnover nel quinquennio 2013-2017

Nel corso del 2013 si sono avute 3 dimissioni e non sono state effettuate assunzioni.

Nel corso del 2014 si sono avute 4 dimissioni e sono state effettuate 4 assunzioni.

Nel corso del 2015 si sono avute 13 dimissioni e sono state effettuate 38 assunzioni.

Nel corso del 2016 si sono avute 13 dimissioni e sono state effettuate 11 assunzioni.

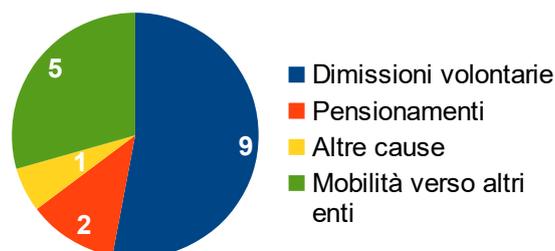
Nel corso del 2017 si sono avute 17 dimissioni e sono state effettuate 23 assunzioni, così distribuite:

#### MOBILITA' DEL PERSONALE

##### Dimissioni ultimi 12 mesi

Dimissioni volontarie	9
Pensionamenti	2
Altre cause	1
Mobilità verso altri enti	5
<b>Totale dimessi</b>	<b>17</b>

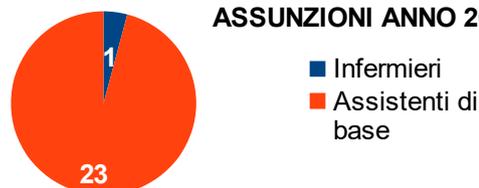
##### DIMISSIONI ANNO 2017



##### Assunzioni ultimi 12 mesi

Infermieri	1
Assistenti di base	23

##### ASSUNZIONI ANNO 2017



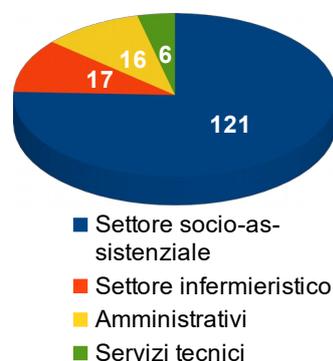
**Totale assunzioni** 24

##### Trasferimenti interni

Assistenti di base	1
<b>Totale trasferimenti</b>	<b>1</b>

#### Distribuzione del personale per area di attività

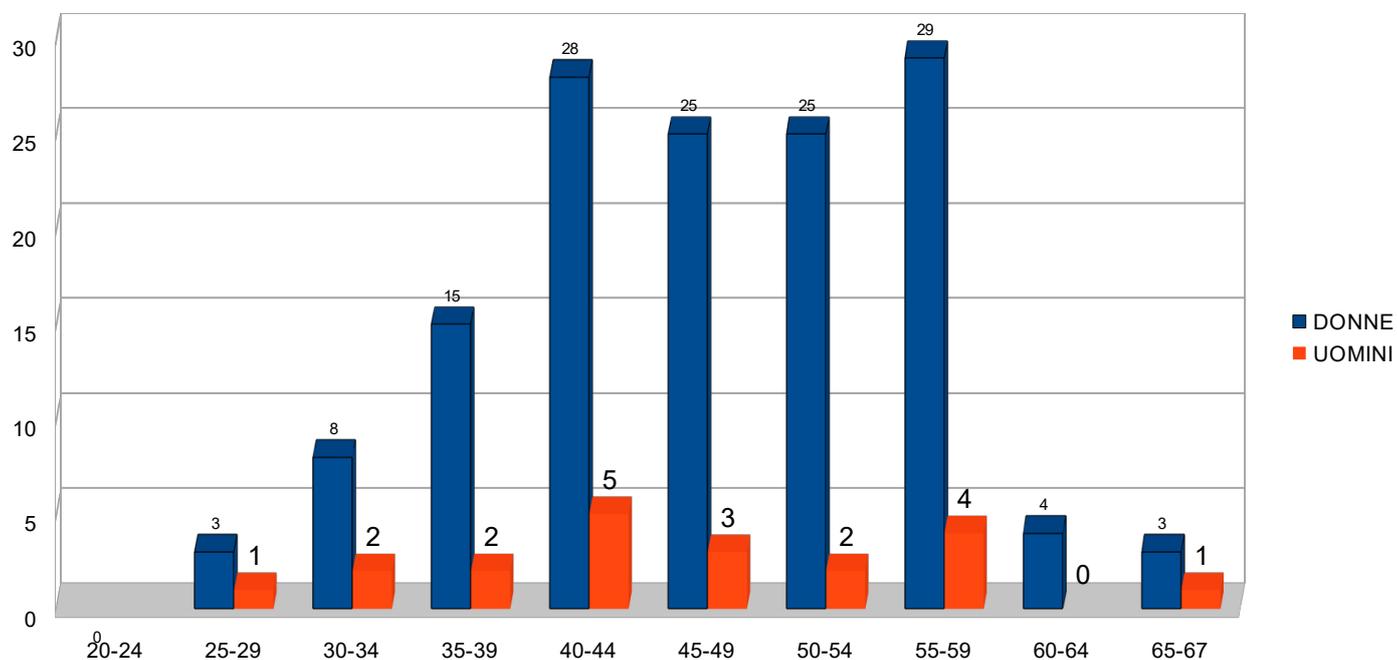
SETTORE ATTIVITA'	2017
Settore socio-assistenziale	121
Settore infermieristico	17
Amministrativi	16
Servizi tecnici	6
<b>TOTALE</b>	<b>160</b>



## Distribuzione dei dipendenti Asp in relazione all'età e al genere – Anno 2017

### Anno 2017

CLASSI DI ETA'	DONNE	UOMINI	
20-24	0		0
25-29	3	1	4
30-34	8	2	10
35-39	15	2	17
40-44	28	5	33
45-49	25	3	28
50-54	25	2	27
55-59	29	4	33
60-64	4	0	4
65-67	3	1	4
TOTALE	140	20	160



I giorni di assenza dei dipendenti sono così suddivisi:

<b>FERIE</b>			
	<b>2017</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
B1	1395	1365	964
B2	181	214	225
B3	79	86	92
B3G	53	68	52
B4	221	266	208
B4G	139	153	222
B5	351	469	385
B5G	30	31	27
B6	165	198	201
B6G			
C1	42	64	61
C2	163	202	149
C3	86	86	87
C4	134	143	146
C5	108	134	156
D1	480	557	419
D2	54	114	96
D3	92	78	92
D4	0	0	0
D5	30	32	32
D3G	36	34	32
D4G			
D5G	33	29	33
D6 G			15
DIR. T.D.	12	11	17
COMANDO		70	77
TOTALE	3884	4404	3788

<b>MALATTIA E ALTRE ASSENZE RETRIBUITE</b>			
	<b>2017</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
B1	1905	1111	1051
B2	108	151	192
B3	32	130	47
B3G	8	27	19
B4	71	46	94
B4G	47	155	165
B5	311	490	473
B5G	3	2	6
B6	81	57	143
B6G			
C1	8	30	25
C2	60	147	319
C3	20	11	8
C4	197	165	214
C5	82	106	56
D1	281	462	440
D2	15	38	55
D3	22	48	15
D4	0	25	
D5	1	2	
D6			
D6 G			
D3G	32	11	3
D4G			
D5G	12	18	8
DIR. T.D.			
TOTALE	3296	3232	3333

Media ferie procapite:  
 anno 2017 : 25,42  
 anno 2016: 29,15  
 anno 2016: 25,76

Media altre assenze:  
 21,57  
 21,39  
 22,67

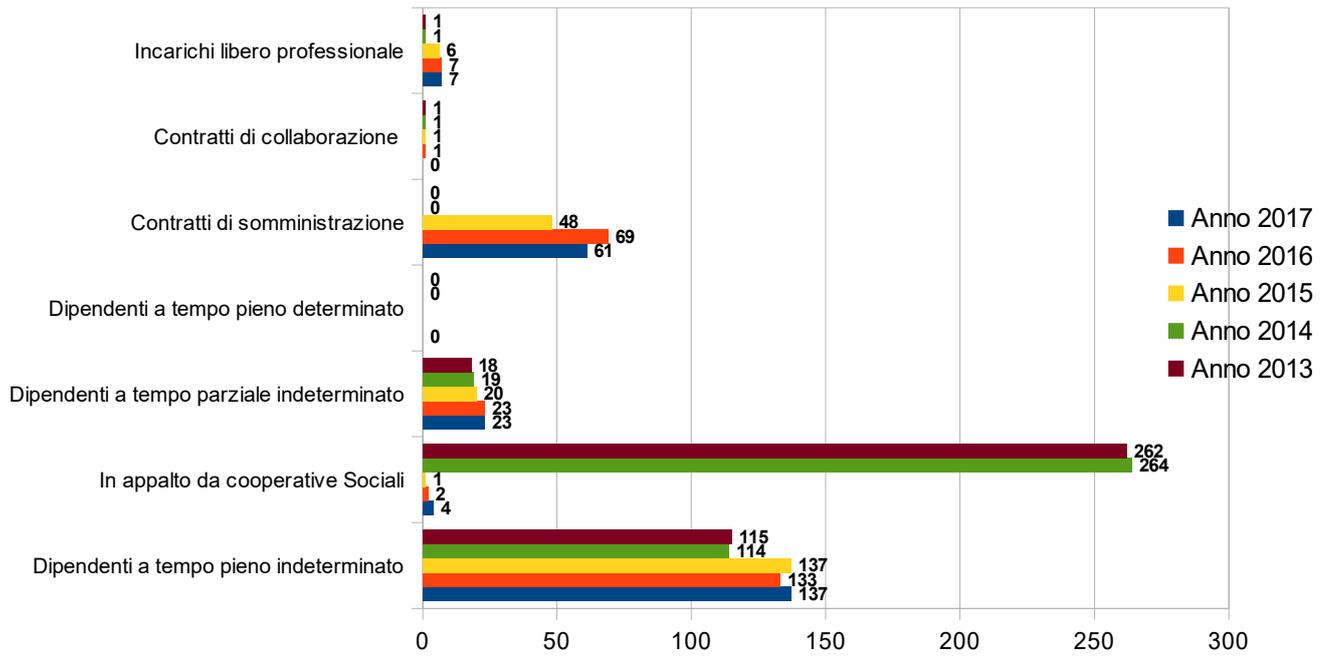
### Indicatori relativi alle risorse umane - Complessivi

Il personale somministrato ha contribuito in modo rilevante al mantenimento della qualità nell'erogazione dei servizi e al raggiungimento degli obiettivi previsti. L'ASP riconoscere anche a detto personale la corresponsione della produttività per la performance organizzativa, destinando delle risorse extra rispetto al Fondo risorse per le politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività.

Si riassume l'andamento delle distribuzione complessiva delle risorse umane suddivise per tipologia contrattuale:

<b>TIPOLOGIA CONTRATTUALE</b>	<b>Anno 2017</b>	<b>Anno 2016</b>	<b>Anno 2015</b>	<b>Anno 2014</b>	<b>Anno 2013</b>
Dipendenti a tempo pieno indeterminato	137	133	137	114	115
In appalto da cooperative Sociali	4	2	1	264	262
Dipendenti a tempo parziale indeterminato	23	23	20	19	18
Dipendenti a tempo pieno determinato	0			0	0
Contratti di somministrazione	61	69	48	0	0
Contratti di collaborazione	0	1	1	1	1
Incarichi libero professionale	7	7	6	1	1
<b>TOTALE DIPENDENTI</b>	<b>232</b>	<b>235</b>	<b>206</b>	<b>397</b>	<b>395</b>

## PERSONALE PER TIPOLOGIA CONTRATTUALE



### 1.3 I risultati raggiunti

Nelle tabelle sotto riportati i dati del bilancio aziendale così riclassificati

- BUDGET 2017 E CONSUNTIVO 2017;

- CONTO ECONOMICO A PIL E ROC 2017 e 2016 (come riportati nel Bilancio sociale 2017/2016).

<b>BUDGET- CONSUNTIVO 2017</b>				
PIANO DEI CONTI	BUDGET ANNUALE	CONSUNTIVO 2017	DIFF. ASSOLUTA	%
<b>CONTO ECONOMICO</b>				
A) Valore della produzione	16.359.013,57	17.176.693,96	-817680,39	-5,00
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	12.617.404,45	13.479.144,38	-861739,93	-6,83
COSTI CAPITALIZZATI	1.592.262,01	1.590.361,86	1900,15	0,12
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	2.149.347,11	2.107.187,72	42159,39	1,96
B) Costi della produzione	15.758.086,19	15.847.918,23	-89832,04	-0,57
ACQUISTI BENI	1.896.510,56	1.792.826,09	103684,47	5,47
ACQUISTI DI SERVIZI	6.883.101,34	7.036.178,43	-153077,09	-2,22
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	15.527,36	22.347,40	-6820,04	-43,92
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	5.073.684,04	4.919.644,60	154039,44	3,04
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	1.626.212,71	1.614.932,07	11280,64	0,69
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CON	-323,10	40.947,22	-41270,32	
ALTRI ACCANTONAMENTI	60.500,00	157.356,42	-96856,42	-160,09
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	202.873,28	263.686,00	-60812,72	-29,98
DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)	600.927,38	1.328.775,73		
C) Proventi e oneri finanziari				
16) Altri proventi finanziari	5.335,72	3.312,74	2022,98	37,91
17) Interessi e altri oneri finanziariere CodEnte	1.426,37	1.291,98	134,39	9,42
TOTALE PROVENTI e ONERI FINANZIARI (15+16-17±17bis)	3.909,35	2.020,76		
E) Proventi e oneri straordinari				
20) Proventi	0,00	1.100,00	-1100	
TOTALE PARTITE STRAORDINARIE (20-21)	0,00	1.100,00		
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B±C±D±E)	604.836,73	1.331.896,49		
Imposte sul reddito	-483.249,06	-462.578,09	-20670,97	4,28
IMPOSTE SUL REDDITO	-483.249,06	-462.578,09	-20670,97	4,28
UTILE O PERDITA DELL'ESERCIZIO	121.587,67	869.318,40		

**CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"**

Anno 2017

Anno 2016

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	VALORI %	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
+ Ricavi da attività di servizi alla persona	13.479.144		86,56%	10.553.525		67,77%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)	271.698		1,74%	265.043		1,70%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica	1.821.231		11,70%	1.941.662		12,47%
+ contributi in conto esercizio	0		0,00%	0		0,00%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso:	0		0,00%	0		0,00%
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)	0		0,00%	0		0,00%
<b>Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)</b>		<b>15.572.073</b>	<b>100,00%</b>		<b>12.760.230</b>	<b>100,00%</b>
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici	-1.792.826		-11,51%	-1.862.909		-11,96%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici	-40.948		-0,26%	22.028		0,14%
- Costi per acquisizione di lavori e servizi (ivi inclusa Irap su Collaborazioni e Lavoro autonomo occasionale)	-5.634.359		-36,18%	-3.027.649		-19,44%
- Ammortamenti:	-24.570		-0,16%	-25.576		-0,16%
- Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti	-157.356		-1,01%	-77.633		-0,50%
-Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e I costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)	-6.970.757		-44,76%	-6.732.089		-43,23%
<b>Risultato Operativo Caratteristico (ROC)</b>		<b>951.257</b>	<b>6,11%</b>		<b>1.056.402</b>	<b>6,78%</b>
+ proventi della gestione accessoria:	17.572		0,11%	26.770		0,17%
- oneri della gestione accessoria:	-43.737		-0,28%	-30.057		-0,19%
<b>Risultato Ordinario (RO)</b>		<b>925.092</b>	<b>5,94%</b>		<b>1.053.115</b>	<b>6,76%</b>
+/- proventi ed oneri straordinari:	1.100		0,01%	0		0,00%
<b>Risultato prima delle imposte</b>		<b>926.192</b>	<b>5,95%</b>		<b>1.053.115</b>	<b>6,76%</b>
- imposte sul "reddito":	-56.874		-0,37%	-68.238		-0,44%
<b>Risultato Netto (RN)</b>		<b>869.318</b>	<b>5,58%</b>		<b>984.877</b>	<b>6,32%</b>

**Dati dei servizi erogativi**

Si riassumono nella seguente tabella i dati relativi ai servizi erogati anno 2017 confrontando le previsioni con i dati a consuntivi, in termini di presenze e ricavo così suddivisi:

- 1) Rette
- 2) Rimborsi servizio accoglienza stranieri
- 3) Altri rimborsi per attività tipiche
- 4) Rimborsi oneri a rilievo sanitario

Per quanto riguarda gli incassi relativi alle prestazioni di servizi si distinguono:

- incassi relativi alle rette per prestazioni nei confronti di ospiti delle strutture; il consuntivo rileva un aumento degli incassi rispetto al budget, derivanti da un aumento delle presenze nella CRA Sassoli, sia per una maggior tasso di occupazione dei posti non accreditati, sia per una diminuzione delle assenze, nella altre strutture non vi rilevano particolari scostamenti.
- incassi relativi alle prestazioni per il servizio di accoglienza richiedenti protezione internazionale; il consuntivo rileva un aumento significativo degli incassi a fronte dell'aumento delle giornate di accoglienza, derivante dall'avvio della convenzione con la prefettura di Ravenna per 417 posti, non totalmente prevedibile in sede di budget.

# RETTE 2017

		<b>PREVISIONE 2017</b>				<b>CONSUNTIVO 2017</b>			
STRUTTURA	SERVIZIO	PRESENZE	ASSENZE	ASSENZE C.D. certificate	IMPORTO RETTE	PRESENZE	ASSENZE	ASSENZE C.D. certificate	IMPORTO RETTE
<b>SASSOLI</b>									
92	CASA PROTETTA	32.484	867	0	1.608.203	32.760	669	0	1.619.266
7	CASA PROTETTA NON CONV.	1.575	159	0	111.124	2.035	193	0	143.027
3	HANDICAP PROTETTO	1.095	0	0	87.764	1.029	66	0	83.717
<b>SILVAGNI</b>									
27	COMUNITA' ALLOGGIO	9.482	20	0	549.527	9.511	241	0	571.275
8	CENTRO DIURNO	1.955	151	0	56.452	2.160	169	0	62.862
<b>F.LLI BEDESCHI</b>									
65	CASA PROTETTA	23.219	439	0	1.135.469	23.258	409	0	1.136.712
6	CASA PROTETTA NON CONV.	2.190	0	0	136.043	2.121	59	0	135.086
1	HANDICAP PROTETTO	365	0	0	30.164	355	10	0	30.175
10	CENTRO DIURNO	3.108	45	96	86.232	2.875	121	148	92.518
16	RSA	5.546	0	0	284.941	5.501	130	0	285.242
4	C. RESIDENZIALE HANDICAP	1.580	0	0	155.725	1.581	0	0	158.358
<b>CASA LOLLI</b>									
	APPARTAMENTI – PROTETTI	0	0	0	2.640	0	0	0	1.000
	<i>Rette carico servizi sociali</i>								
<b>JUS PASCENDI</b>									
38	CASA PROTETTA CONV.	13.742	84	0	674.132	13.746	56	0	673.917
<b>CENTRO L'INCHIOSTRO</b>									
11	CENTRO SOCIO OCCUPAZIONALE								
	<i>Rette carico utenti</i>	1.584	0	0	9.757	1.775	0	0	2.944
	<i>Rette carico servizi sociali</i>				26.000				32.000
<b>TOTALE RETTE</b>					4.954.172				5.028.098

<b>RIMBORSO SERVIZIO ACCOGLIENZA STRANIERI RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE</b>									
		<b>PREVISIONE 2017</b>				<b>CONSUNTIVO 2017</b>			
<b>SERV. ACCOGLIENZA RICHIEDENTI PROT. INTERNAZIONALE</b>									
132	LUGO	40.880	0	0	1.379.700	36.639	90		1.275.245
37	COTIGNOLA	7.665	0	0	258.694	10.926	2		382.459
36	FUSIGNANO	7.665	0	0	258.694	11.887	0		416.963
29	MASSA LOMBARDA	7.665	0	0	258.694	8.561	0		299.988
49	CONSELICE	12.775	0	0	431.156	10.461	0		365.821
37	ALFONSINE	12.775	0	0	431.156	10.878	0		380.730
84	BAGNACAVALLO	14.053	0	0	474.272	22.120	33		762.373
0	SANT'AGATA	3.066	0	0	103.478	0	0		
12	ASP	0	0	0		2.011	8		70.385
<b>TOTALE RIMBORSO SERVIZIO ACCOGLIENZA STRANIERI</b>					3.595.843				3.953.965

<b>ALTRI RIMBORSI PER ATTIVITA' TIPICHE</b>									
		<b>PREVISIONE 2017</b>				<b>CONSUNTIVO 2017</b>			
<b>PROGETTO PALESTRA DELLA MENTE</b>									
	SERVIZIO DIRETTO AD UTENTI DOMICILIARI				21.400				24.100
<b>ALTRI RIMBORSI ATTIVITA' TIPICHE</b>									
	<i>Rimborso Comune per gestione Centro socio occupazionale</i>				54.523				€ 53.324
	<i>Rimborso Comune per gestione appartamenti</i>				0				€ 311
	<i>Rimborso Unione Comuni per integrazione assistenza C. Residenziale Handicap</i>				0				4.579
<b>TOTALE ALTRI RIMBORSI PER ATTIVITA' TIPICHE</b>									82.314

### Rimborso oneri a rilievo sanitario

In applicazione della Delibera Regionale n. 273/2016, l'Asp ha ottenuto il riconoscimento delle quote aggiuntive del Fondo regionale per la Non Autosufficienza (non previste in sede di budget 2017), per un importo di € 4,00 al giorno per utente per i servizi di Casa Residenza Anziani e Centro Diurno delle strutture accreditate Casa Residenza Sassoli di Lugo e Casa Residenza Anziani e Centro Diurno F.lli Bedeschi di Bagnacavallo. Ad essi si è aggiunta l'ulteriore quota di € 1,75 al giorno per utente, prevista dalla Regione quale percorso di compensazione per il divario dato dall'imponibilità Irap rispetto ad altri soggetti gestori operanti nell'ambito delle attività imprenditoriali private, applicate a tutti i servizi in accreditamento ( Casa Residenza Sassoli di Lugo, Casa Residenza Anziani e Centro Diurno F.lli Bedeschi di Bagnacavallo, Casa Residenza Anziani Jus Pascendi di Conselice)

## ONERI A RILIEVO SANITARIO 2017

		<b>PREVISIONE 2017</b>			<b>CONSUNTIVO 2017</b>				
STRUTTURA	SERVIZIO	PRESENZE ANNUALI DA BUDGET	ASSENZE ANNUALI DA BUDGET	ONERI TOTALI	PRESENZE annue	ASSENZE annue	ONERI TOTALI annui	ONERI AGGIUNTIVI GESTIONE PARTICOLAR I (€ 4)	ONERI AGGIUNTIVI GESTIONE PARTICOLAR I (€ 1,75)
SASSOLI									
	CASA PROTETTA	32.484	982	1.268.618	32.760	669	1.259.319	131.040	57.330
F.LLI BEDESCHI									
	CASA PROTETTA C.	23.219	438	937.109	23.258	409	929.829	93.032	40.702
	RSA	5.295	105	213.808	5.427	125	221.749	21.976	9.615
	CENTRO DIURNO	3.108	85	70.348	2.875	129	66.105	5.750	2.875
	C.RES. HANDICAP							6.428	2.812
JUS PASCENDI									
	CASA PROTETTA CONV.	13.742	84	536.451	13.746	56	539.024		24.056
TOTALE		77.848	1.694	3.026.333	78.066	1.388	3.016.025	251.798	134.577

## 2. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti

Il ciclo di gestione della performance è integrato nel ciclo di pianificazione previsto dal regolamento contabile interno che recepisce la DGR 12 marzo 2007, n. 279. Attraverso i documenti di programmazione che vengono adottati entro il 30/11 dell'anno precedente a quello di riferimento vengono definiti i macro obiettivi aziendali. Il direttore generale assegna gli obiettivi individuali ai titolari di posizione organizzativa.

### 2.1 Albero delle performance

La struttura del piano dei centri di responsabilità dell'ASP dei Comuni della Bassa Romagna è effettuata come segue:

**Area Assistenza** che comprende le seguenti strutture assistenziali

- Sassoli – Lugo (Casa Protetta)
- Silvagni – Voltana di Lugo (Comunità alloggio, Centro Diurno)
- Jus Pascendi – Conselice (Casa Protetta)
- Bedeschi – Bagnacavallo (Casa Protetta, Residenza Sanitaria Assistenziale, Centro Diurno, Centro residenziale per Handicap, gestione appartamenti per anziani)
- L'Inchiostro – Alfonsine centro diurno socio occupazionale per disabili
- Servizio di accoglienza richiedenti protezione internazionale – gestione indiretta di tale servizio in forza di una convenzione con Prefettura di Ravenna e Unione dei Comuni della Bassa Romagna

**Amministrazione Centrale** – Bagnacavallo che comprende tutti gli uffici facenti capo alla Direzione Generale e i servizi amministrativi

**Patrimonio** – gestione del patrimonio immobiliare e mobiliare

**Farmacia Santo Monte** - Bagnacavallo

**Responsabili delle risorse assegnate**

Direttore generale

Coordinatore attività assistenziali strutture/servizi : Sassoli – Lugo, Silvagni – Voltana di Lugo

Coordinatore attività assistenziali struttura Jus Pascendi – Conselice e Centro diurno socio occupazione  
L'Inchiostro

Coordinatore attività assistenziali struttura Bedeschi – Bagnacavallo

Coordinatore attività assistenziale Servizio accoglienza \_ Servizio accoglienza richiedenti protezione internazionale

Responsabile area amministrativa

Direttore Farmacia

Il sistema di controllo direzionale prevede poi che il budget dell'Amministrazione venga ribaltato sulle altre aree di attività (Assistenza, Farmacia e Patrimonio) per determinare il margine complessivo.

Va inoltre evidenziato che all'interno della struttura Sassoli è gestita una cucina centralizzata che produce e fornisce pasti per le strutture: Sassoli, Silvagni, e Jus Pascendi. I costi di tale attività vengono ribaltati sui servizi fruitori in proporzione al numero di pasti.

## 2.2 Obiettivi strategici

Si riportano di seguito gli obiettivi di area definiti in sede di budget 2017

AREA/STRUTTURA/UFFICIO		AREA SOCIO-ASSISTENZIALE	
Responsabile		Coordinatori Responsabili di struttura	
Linea strategica		Obiettivo strategico	Progetto operativo n. 1
Formazione e valorizzazione delle risorse umane		Rafforzamento del patrimonio professionale del personale	Modifiche al sistema di valutazione delle prestazioni
Tipologia dell'obiettivo			
Di miglioramento	X	Personale interessato	Descrizione
Di mantenimento			
Di sviluppo individuale		Coordinatori responsabili delle attività assistenziali Responsabili delle attività assistenziali	Il progetto ha come obiettivo aumentare la qualità del patrimonio professionale degli operatori, attraverso l'implementazione della scheda di valutazione delle prestazioni. Si basa su azioni volte alla valorizzazione dei dipendenti, dei rapporti interpersonali. Tali risultati sono funzionali ad: aumentare le motivazioni professionali, diminuire lo stress psicofisico e responsabilizzare gli operatori; aumentare il senso di appartenenza all'Azienda; mantenere e aumentare il Know how del capitale umano e migliorare il servizio erogato e conseguentemente la qualità percepita dagli utenti
Organizzativo	X		
Di progetto funzionale	X		
Indicatore di performance per coordinatore		Peso progetto	
Fatto/non fatto		100,00%	
Attività		Peso	Indicatore di performance
Incontri preparatori		5,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Predisposizione e formulazione modifiche items scheda valutazione		10,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Analisi delle modifiche		30,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Azioni correttive		30,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Monitoraggio delle azioni correttive intraprese		25,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni

AREA/STRUTTURA/UFFICIO	AREA SOCIO-ASSISTENZIALE	
Responsabile	Coordinatori Responsabili di struttura	
Linea strategica	Obiettivo strategico	Progetto operativo n.2
Informazione e comunicazione	Valutazione del risk management	Attuazione sistema di incident reporting
Tipologia dell'obiettivo		
Di miglioramento X	Personale interessato	Descrizione
Di mantenimento		
Di sviluppo X	Coordinatori responsabili delle attività assistenziali	Il progetto ha come finalità ed obiettivo la messa a regime dello schema di indicatori utili al monitoraggio dell'incident reporting
dividuale		
organizzativo		
Di progetto X		
funzionale		
Indicatore di performance per coordinatore	Peso progetto	
Fatto/non fatto	100,00%	
Indicatore di performance per Raa	Peso Progetto	
Fatto/non fatto	100,00%	
Attività	Peso	Indicatore di performance
Incontri preparatori	10,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Organizzazione attività formativa	25,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Inserimento e controllo dati	30,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Analisi dei risultati e presentazione agli operatori	15,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Azioni correttive	10,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Monitoraggio delle azioni correttive intraprese	10,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni

AREA/STRUTTURA/UFFICIO		AREA SOCIO-ASSISTENZIALE	
Responsabile		Coordinatori Responsabili di struttura	
Linea strategica		Obiettivo strategico	Progetto operativo n. 3
Informazione e comunicazione		Monitoraggio della qualità dell'assistenza e miglioramento dei flussi informativi interni ed esterni	Consolidamento dello strumento modificato nel corso 2016. La resa dei questionari deve essere superiore al 90% dei questionari trasmessi utilmente
Tipologia dell'obiettivo			
Di miglioramento	X	<b>Personale interessato</b>	<b>Descrizione</b>
Di mantenimento	X		
Di sviluppo		Coordinatori responsabili delle attività assistenziali	Il progetto ha come finalità l'implementazione del sistema di rilevazione della qualità dei servizi forniti all'utenza attraverso la somministrazione del questionario di gradimento della qualità percepita
Individuale	X		
organizzativo			
Di progetto funzionale			
Indicatore di performance per coordinatore		Peso progetto	
Fatto/non fatto		100,00%	
Attività		Peso	
Incontri preparatori		5,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Predisposizione e formulazione questionario d'indagine		20,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Somministrazione e restituzione questionario		40,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Analisi dei risultati		10,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Azioni correttive		15,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Monitoraggio delle azioni correttive intraprese		10,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni

AREA/STRUTTURA/UFFICIO		AREA AMMINISTRATIVA	
Responsabile		Direttore di struttura	
Linea strategica		Obiettivo strategico	Progetto operativo n.4
Riorganizzazione amministrativa		Implementazione di un sistema coordinato tra le varie figure professionali per la produzione dei dati soggetti alla pubblicazione come da d.Lgs. 33/2013	Il progetto ha come finalità la standardizzazione del sistema procedurale volto a definire le modalità di reperimento e pubblicazione delle informazioni soggette a pubblicazione ai sensi del D.Lsg 33/2013
Tipologia dell'obiettivo			
Di miglioramento		<b>Personale interessato</b>  Operatori addetti all'attività amministrativa	<b>Descrizione</b>  Definizione delle competenze ai fini della produzione dei dati soggetti a pubblicazione; definizione delle tempistiche e delle modalità di elaborazione dei dati; definizione delle responsabilità per la produzione e la pubblicazione dei dati
Di mantenimento			
Di sviluppo	X		
individuale			
Organizzativo	X		
Di progetto			
Funzionale	X		
Indicatore di performance		Peso progetto	
Fatto/non fatto		100,00%	
Attività			
Partecipare ad incontri di presentazione della normativa		10,00%	N. incontri partecipati/N. Incontri programmati
Produzione per ciascun servizio competente di una metodologia per assicurare la corretta acquisizione e pubblicazione del dato		70,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Verifica di adeguatezza e ed implementazione del sistema		20,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni

AREA/STRUTTURA/UFFICIO		AREA SOCIO-ASSISTENZIALE	
Responsabile		Coordinatori Responsabili di struttura	
Linea strategica		Obiettivo strategico	Progetto operativo n. 5
Adeguamento sistemi di monitoraggio e debito informativo		Attivazione sistemi di monitoraggio	Predisposizione di un sistema di monitoraggio basato sulla lettura di dati scientifici inerenti le condizioni degli ospiti.
Tipologia dell'obiettivo			
Di miglioramento	X	Personale interessato	Descrizione
Di mantenimento			
Di sviluppo		Responsabili infermieristici	Il progetto ha come finalità la attivazione di un sistema di gestione informatizzato volto a monitorare e condizioni degli ospiti sugli aspetti del rischio infettivo
Individuale	X		
Organizzativo	X		
Di progetto			
funzionale			
Indicatore di performance per gli operatori		Peso progetto	
Fatto/non fatto		100,00%	
Attività		Peso	Indicatore di performance
Incontri preparatori		15,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Predisposizione schemi di monitoraggio		15,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Partecipazione alla stesura e caricamento dati		30,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Presentazione risultati attraverso azioni visibili		30,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Monitoraggio dei risultati		10,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni

AREA/STRUTTURA/UFFICIO		AREA FARMACIA	
Responsabile		Direttore generale	
Linea strategica		Obiettivo strategico	Progetto operativo n. 6
Qualificazione e sviluppo dell'offerta di servizi all'interno della Farmacia Santo Monte		Aumento dell'afflusso di clienti nel punto vendita	Aumento delle prestazioni di servizi erogabili presso la Farmacia
Tipologia dell'obiettivo			
Di miglioramento	X	<b>Personale interessato</b>	<b>Descrizione</b>
Di mantenimento			
Di sviluppo		Farmacisti della Farmacia	Il progetto ha come obiettivo l'implementazione e lo sviluppo dei servizi presso la Farmacia Santo Monte, con aumento del fatturato del 3% rispetto all'anno precedente
Individuale	X		
organizzativo			
Di progetto			
funzionale			
Indicatore di performance per operatore		Peso progetto	
Fatto/non fatto		100,00%	
Attività		Peso	Indicatore di performance
Analisi della attività degli anni precedenti		10,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Verifica disponibilità nuovi servizi erogabili		25,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Aumento delle prestazioni		50,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Monitoraggio delle prestazioni		15,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni

AREA/STRUTTURA/UFFICIO		AREA AMMINISTRATIVA	
Responsabile		Direttore Generale	
Linea strategica		Obiettivo strategico	Progetto operativo n. 7
Riorganizzazione amministrativa		Introduzione di un sistema di analisi flussi sul servizio di richiedenti protezione internazionale	Attivazione e implementazione di sistema per la catalogazione dei dati garantendo il flusso delle informazioni e le successive elaborazioni statistiche
Tipologia dell'obiettivo			
Di miglioramento		Personale interessato	Descrizione
Di mantenimento			
Di sviluppo	X	Uffici amministrativi/Coordinatori servizio accoglienza	Il progetto ha come obiettivo l'entrata a regime del processo di gestione informatizzata dei dati specifici di gestione del servizio accoglienza richiedenti protezione internazionale
Indicatore di performance per operatore u. c.		Peso	
Fatto/non fatto		100,00%	
Indicatore di performance per operatore u.a.		Peso	
Fatto/non fatto		100,00%	
Attività		Peso	Indicatore di performance
Attività di analisi normativa		20,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Incontri preparatori		20,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Monitoraggio enti gestori addetti all'accoglienza		30,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni
Elaborazione sistema di acquisizione e trasmissione dati		30,00%	Scheda di valutazione delle prestazioni

AREA/STRUTTURA/UFFICIO	AREA AMMINISTRATIVA	
Responsabile	Direttore Generale	
Linea strategica	Obiettivo strategico	Progetto operativo n. 8
Equilibrio economico e sostenibilità della gestione	Supporto nelle valutazioni di carattere economico-finanziario delle scelte strategiche aziendali	Implementazione ed entrata a regime di un sistema di monitoraggio e controllo comparato tra i vari servizi, dei consumi, in termini quantitativi, sia su beni di consumo di quotidiano utilizzo che sui consumi delle varie utenze, con la produzione di appositi report periodici a supporto dell'analisi dei risultati di gestione
Tipologia dell'obiettivo		
Di miglioramento	<b>Personale interessato</b>	<b>Descrizione</b>
Di mantenimento		
Di sviluppo	Ufficio Controllo di Gestione	Il progetto ha come obiettivo la costruzione di un sistema di report, basati sui dati di preconsuntivo, per monitorare, analizzare e adottare le opportune azioni correttive con l'obiettivo del pareggio di bilancio
Individuale		
Organizzativo		
Di progetto		
funzionale		
Indicatore di performance per controllo gestione		Peso
Fatto/non fatto		100,00%
Indicatore di performance per direzione amministrativa		Peso
Fatto/non fatto		100,00%
Attività	Peso	Indicatore di performance
Incontri preparatori	10,00%	Scheda di valutazione individuale
Predisposizione report e tabelle	20,00%	Scheda di valutazione individuale
Analisi dei risultati	30,00%	Scheda di valutazione individuale
Azioni correttive	20,00%	Scheda di valutazione individuale
Monitoraggio delle azioni correttive intraprese	20,00%	Scheda di valutazione individuale

## **Gli obiettivi di attività**

La rendicontazione circa il grado di raggiungimento degli obiettivi relativi al 2017, come riportato nella relazione di gestione allegata al bilancio, contiene la sintesi dei risultati dell'Ente, valutati secondo i criteri di cui alla linee guida in materia di misurazione e valutazione della performance, e secondo il sistema di audit e controllo interno, disciplinato dallo specifico regolamento.

### **Area amministrativa**

#### *Servizio Pianificazione, Bilanci e Controllo di gestione*

Implementazione di un sistema coordinato tra le varie figure professionali per la produzione dei dati soggetti alla pubblicazione come da d.Lgs. 33/2013

L'obiettivo è stato parzialmente raggiunto tenendo conto, oltre che della riorganizzazione dei servizi, delle modifiche normative continuamente intervenute nel corso del 2017. L'autorità di vigilanza Anac ha emesso molteplici linee guida, in alcuni casi successivamente modificate, tali da prevedere il completamento e la messa a regime per il 2018.

Studio e implementazione di un sistema di monitoraggio e controllo comparato tra i vari servizi, dei consumi, in termini quantitativi, sia su beni di consumo di quotidiano utilizzo che sui consumi delle varie utenze, con la produzione di appositi report periodici a supporto dell'analisi dei risultati di gestione

Il progetto, avviato nel 2014, è proseguito negli anni successivi con l'obiettivo della costruzione di un sistema di report, basati sui dati di preconsuntivo, per monitorare, analizzare e adottare le opportune azioni correttive con l'obiettivo del pareggio di bilancio.

Attivazione e implementazione di sistema per la catalogazione dei dati nell'ambito del servizio di accoglienza richiedenti protezione garantendo il flusso delle informazioni e le successive elaborazioni statistiche

L'obiettivo è stato completamente raggiunto e si è attivato e implementato il sistema per la catalogazione dei dati garantendo il flusso dei dati specifici di gestione del servizio accoglienza richiedenti protezione internazionale.

### **Area Assistenza**

#### **Analisi del sistema di valutazione delle prestazioni – Conclusione ed esiti**

Sono stati presi in esame i contenuti del sistema di valutazione delle prestazioni, effettuando modifiche significative in particolare per quanto riguarda le figure titolari di posizione organizzativa. Per quanto riguarda il sistema di valutazione degli operatori assistenziali/sanitari, si è proceduto all'individuazione delle maggiori criticità, al fine di attivare percorsi di riassetto nelle impostazioni delle schede di valutazione.

#### **Attuazione del sistema di incident reporting**

Il progetto aveva come finalità ed obiettivo la messa a regime dello schema di indicatori utili al monitoraggio dell'incident reporting. A tal scopo è stato incaricato un formatore dell'Azienda Usl che ha effettuato la formazione a tutti i capireparto e costruito il sistema di monitoraggio. Nel corso del 2018 tale sistema verrà applicato a casi a campione per testarne la validità.

Miglioramento della qualità dei servizi delle strutture assistenziali anche attraverso la promozione di azioni volte al maggior coinvolgimento dei famigliari degli ospiti

I questionari relativi al monitoraggio della qualità percepita da parte di utenti e familiari sono stati modificati nel corso del 2016, su indicazione e in accordo con i responsabili dell'Ufficio di Piano. Il primo esito è l'aumento consistente dei rientri dei questionari somministrati che raggiungono la percentuale superiore al 98%. Tale esito è stato confermato nel corso dell'anno 2017 pertanto si può ritenere raggiunto l'obiettivo al 100%.

Predisposizione di un sistema di monitoraggio basato sulla lettura di dati scientifici inerenti le condizioni degli ospiti in relazione al rischio infettivo

Si è costituito un gruppo di lavoro interprofessionale per l'analisi e l'attivazione di schemi e modelli utili ad identificare e monitorare i temi oggetto dell'obiettivo. E' stata effettuata la specifica formazione a tutto il personale socio-sanitario per la corretta compilazione del nuovo sistema di monitoraggio e reportistica. Gli esiti sono stati prodotti all'Ufficio di Piano e ai responsabili aziendali della Asl di competenza.

### **Area Farmacia**

L'obiettivo per l'anno 2017 di aumento del volume di affari non è stato realizzato a causa della presenza del

cantiere di ristrutturazione delle sede amministrativa in cui è allocata la Farmacia santo Monte, che ha fortemente penalizzato, per circa 3 mesi, l'accesso e la visibilità dell'attività.

## 2.3 Obiettivi individuali

Gli obiettivi individuali sono stati assegnati dal Direttore ai titolari di posizione organizzativa, come di seguito sinteticamente riassunti

### Settore: Amministrazione

Responsabile: Monica Tagliavini

Codice Obiettivo	Nome del progetto/obiettivo
1 A	Progetto incorporazione Asp Ravenna Cervia e Russi
2 A	Popolamento sezione "Amministrazione Trasparente"
3 A	Costruzione di un sistema di report, basati sui dati di preconsuntivo, per monitorare, analizzare e adottare le opportune azioni correttive con l'obiettivo del pareggio di bilancio
4 A	Approfondimento normativo sul nuovo Codice degli Appalti e successive modifiche. Applicazioni documentali (schemi di determine, lettere d'invito tipo, capitolati tipo).

Personale	Ufficio	1 A	2 A	3 A	4 A
Sandra Veroli	Direzione amministrativa	X	X		
Tiziana Golinelli	Controllo Gestione		X	X	
Lucia Lelli	Economato e Acquisti		X		X

### Settore: Assistenziale

Responsabile: Monica Tagliavini

Codice obiettivo	Nome del progetto/obiettivo
1 B	Completamento adeguamento normativa orario di lavoro (gestione pause)
2 B	Implementazione portale personale Cba
3 B	Presentazione progetto gestionale via Fermini 4 Lugo
4 B	Attivazione 2 posti aggiuntivi su disabilità residenziale
5 B	Riorganizzazione del servizio socio-occupazionale L'Inchiostro
6 B	Organizzazione della "Giornata della Trasparenza"

Personale	Ufficio	1 B	2 B	3 B	4 B	5 B	6 B
Nicola Allegri	Coordinatore	X	X	X			X

	assistenziale						
Antonella Gavelli	Coordinatore assistenziale	X	X		X		X
Carla Calderoni	Coordinatore assistenziale	X	X			X	X

Settore: Sanitario

Responsabile: Monica Tagliavini

Codice obiettivo	Nome del progetto/obiettivo
1 C	Implementazione sistema di monitoraggio lesioni da decubito
2 C	Aggiornamento protocolli infermieristici
3 C	Gestione sistema di anomalie nelle presenze personale infermieristico Cra Bagnacavallo

Personale	Ufficio	1 C	2 C	3C
Michela Coveri	Coordinamento infermieristico	X	X	
Sergio Amadori	Coordinamento infermieristico		X	X

SCHEDA DI PROGETTO/OBIETTIVO

PROGETTO 1 A

<b>Nome Progetto</b>	<b>Progetto di incorporazione dell'Asp di Ravenna, Cervia e Russi</b>
Descrizione	Stesura di un piano di fattibilità di carattere economico - organizzativo
Finalità	Il progetto ha come obiettivo la stesura di un piano di fattibilità, da presentare alle Assemblee dei Soci delle rispettive Asp, volto a definire l'opportunità o meno di una fusione per incorporazione dell'Asp di ravenna, Cervia e Russi

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Veroli	Sandra	Direzione Amministrativa	Responsabile per la raccolta dati dalle varie aree e predisposizione e analisi dei dati

<b>Ultimazione prevista</b>			
<b>Primo trimestre</b>	<b>Secondo trimestre</b>	<b>Terzo trimestre</b>	<b>Quarto trimestre X</b>

Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
1 A	Studio di fattibilità economico	31/12/17	

SCHEDA DI PROGETTO/OBIETTIVO

PROGETTO 2 A

<b>Nome Progetto</b>	<b>Popolamento sezione Amministrazione Trasparente</b>
Descrizione	Predisposizione documenti per sezione “Amministrazione Trasparente”
Finalità	Il progetto ha come obiettivo l'entrata a regime del processo di pubblicazione dei dati da inserire nella sezione del sito “Amministrazione Trasparente”

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Veroli	Sandra	Direzione Amministrativa	Pianificazione e definizione degli adempimenti per l'area di competenza e produzione della documentazione necessaria per l'adempimento
Lelli	Lucia	Ufficio acquisti	Pianificazione e definizione degli adempimenti per l'area di competenza e produzione della documentazione necessaria per l'adempimento
Golinelli	Tiziana	Controllo Gestione	Pianificazione e definizione degli adempimenti per l'area di competenza e produzione della documentazione necessaria per l'adempimento

<b>Ultimazione prevista</b>			
Primo trimestre	Secondo trimestre	Terzo trimestre X	Quarto trimestre

Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
2 A	Predisposizione delle tabelle di pianificazione delle pubblicazioni.	30/09/17	

## SCHEMA DI PROGETTO

### PROGETTO 3 A

<b>Nome Progetto</b>	<b>Sistema "Controllo gestione"</b>
<b>Descrizione</b>	Raccolta dati, predisposizione e controllo report sui dati di preconsuntivo
<b>Finalità</b>	Il progetto ha come obiettivo l'entrata a regime di un sistema di raccolta dati, predisposizione di tabelle e definizione di "Warning" sui dati di preconsuntivo, in particolare per quanto riguarda la gestione del personale, le utenze e le manutenzioni. Nell'ambito del sistema di analisi verranno definite le voci di spesa (conti contabili) sulle quali effettuare specifici monitoraggi.

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Golinelli	Tiziana	Controllo Gestione	Responsabile di progetto

<b>Ultimazione prevista</b>			
<b>Primo trimestre</b>	<b>Secondo trimestre</b>	<b>Terzo trimestre</b>	<b>Quarto trimestre X</b>

#### Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
3 A	Predisposizione delle tabelle e individuazione dei warning	31/12/17	

## SCHEMA DI PROGETTO

### PROGETTO 4 A

<b>Nome Progetto</b>	<b>Analisi e studio normativa inerente al nuovo Codice degli Appalti</b>
Descrizione	Approfondimento normativo sul nuovo Codice degli Appalti e successive modifiche. Applicazioni documentali.
Finalità	Il progetto ha come obiettivo la predisposizione della documentazione tipo a seguito delle modifiche introdotte dal codice (schemi di determine, lettere d'invito tipo, capitolati tipo).

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Lelli	Lucia	Ufficio Acquisti	Responsabile di progetto

<b>Ultimazione prevista</b>			
Primo trimestre	Secondo trimestre	Terzo trimestre	Quarto trimestre X

#### Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
4 A	Predisposizione della documentazione	31/12/17	

## SCHEDA DI PROGETTO/OBIETTIVO

### PROGETTO 1B

<b>Nome Progetto</b>	<b>Completamento adeguamento normativa sull'orario di lavoro</b>
Descrizione	Presentazione studio di fattibilità per la gestione dell'adeguamento complessivo al D.Lgs 66/08, in particolare per quanto riguarda la gestione delle pause sul lavoro
Finalità	Il progetto ha come obiettivo il completamento della gestione dell'adeguamento complessivo al D.Lgs 66/08, in particolare l'applicazione completa dell'istituto delle pause.

- Progetto proposto per la prima volta  
 Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente  
 Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Allegrì	Nicola	Coordinatore Cra Sassoli	Referente di progetto
Calderoni	Carla	Coordinatore Cra Jus Pascendi	Referente di progetto
Gavelli	Antonella	Coordinatore Cra F.lli Bedeschi	Referente di progetto

<b>Ultimazione prevista</b>			
Primo trimestre	Secondo trimestre X	Terzo trimestre	Quarto trimestre

### Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
1 B	Presentazione progetto applicativo sistema gestione pause	30/06/17	

## SCHEDA DI PROGETTO/OBIETTIVO

### PROGETTO 2B

<b>Nome Progetto</b>	<b>Modifiche al sistema di valutazione delle prestazioni</b>
Descrizione	Implementazione portale personale Cba
Finalità	Il progetto ha come obiettivo l'inserimento a sistema nel portale personale di tutti i dipendenti di ruolo dell'Asp

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Allegri	Nicola	Coordinatore Cra Sassoli	Referente di progetto
Calderoni	Carla	Coordinatore Cra Jus Pascendi	Referente di progetto
Gavelli	Antonella	Coordinatore Cra F.Ili Bedeschi	Referente di progetto

<b>Ultimazione prevista</b>			
Primo trimestre	Secondo trimestre	Terzo trimestre	Quarto trimestre

### Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
2 B	Per l'anno 2017 è prevista la raccolta di tutti gli indirizzi mail dei dipendenti, dell'inserimento a sistema sul portale personale, della formazione a tutto il personale coinvolto in ordine all'utilizzo del portale	31/12/17	

SCHEDA DI PROGETTO/OBIETTIVO

PROGETTO 3B

<b>Nome Progetto</b>	<b>Presentazione progetto gestionale via Fermini 4 Lugo</b>
Descrizione	Studio di fattibilità per l'avvio della Comunità Alloggio di via Fermini
Finalità	Il progetto ha come obiettivo la presentazione di un progetto organizzativo per l'apertura e gestione della comunità alloggio di via Fermini di via Fermini 4 a Lugo.

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Allegrì	Nicola	Coordinatore Cra Sassoli	Responsabile di progetto

<b>Ultimazione prevista</b>			
Primo trimestre	Secondo trimestre	Terzo trimestre	Quarto trimestre

Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
3 B	Documento di sintesi contenente proposta, tempi e sommaria quantificazione dei costi	31/12/17	

SCHEDA DI PROGETTO/OBIETTIVO

PROGETTO 4B

<b>Nome Progetto</b>	<b>Attivazione 2 posti aggiuntivi su disabilità residenziale presso Rsa Bedeschi di Bagnacavallo</b>
Descrizione	Presentazione di un progetto organizzativo volto all'ampliamento degli attuali 4 posti dedicati alla residenzialità
Finalità	Il progetto ha come obiettivo l'analisi di fattibilità della proposta del Servizio Sociale Territoriale.

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Gavelli	Antonella	Coordinatore Cra F.lli Bedeschi	Referente di progetto

<b>Ultimazione prevista</b>			
<b>Primo trimestre</b>	<b>Secondo trimestre</b>	<b>Terzo trimestre</b>	<b>Quarto trimestre</b>

Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
4 B	Documento di sintesi contenente proposta, tempi e sommaria quantificazione dei costi	31/12/17	

SCHEDA DI PROGETTO/OBIETTIVO

PROGETTO 5B

<b>Nome Progetto</b>	<b>Riorganizzazione del Centro Socio-Occupazionale L'Inchiostro di Alfonsine</b>
Descrizione	Presentazione di un progetto organizzativo volto ad una maggiore efficacia degli interventi socio-occupazionali nel Centro L'Inchiostro
Finalità	Il progetto ha come obiettivo il miglioramento del livello di offerta di progetti socio-occupazionali nel Centro L'Inchiostro

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Calderoni	Carla	Coordinatore Cra Jus Pascendi	Referente di progetto

<b>Ultimazione prevista</b>			
Primo trimestre	Secondo trimestre	Terzo trimestre	Quarto trimestre

Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
5 B	Documento di sintesi contenente proposta, tempi e sommaria quantificazione dei costi	31/12/17	

## SCHEDA DI PROGETTO/OBIETTIVO

### PROGETTO 6B

<b>Nome Progetto</b>	<b>Open Day “Giornata della Trasparenza”</b>
Descrizione	Organizzazione delle giornate della trasparenza nelle strutture asp
Finalità	Il progetto ha come obiettivo l'organizzazione di un evento in ciascuna struttura Asp, aperto alla cittadinanza, volto a far conoscere le modalità di erogazione dei servizi

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Allegrì	Nicola	Coordinatore Cra Sassoli	Referente di progetto
Calderoni	Carla	Coordinatore Cra Jus Pascendi	Referente di progetto
Gavelli	Antonella	Coordinatore Cra F.lli Bedeschi	Referente di progetto

<b>Ultimazione prevista</b>			
Primo trimestre	Secondo trimestre	Terzo trimestre	Quarto trimestre

#### Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
6 B	Organizzazione della giornata in ciascuna struttura	31/12/17	

## SCHEDA DI PROGETTO/OBIETTIVO

### PROGETTO 1C

<b>Nome Progetto</b>	<b>Monitoraggio lesioni da decubito</b>
Descrizione	Avvio di un sistema di analisi del monitoraggio, in coerenza con quanto definito dagli indicatori di benessere definiti dalla regione Emilia Romagna
Finalità	Il progetto ha come obiettivo l'analisi e il calcolo incidentale dell'insorgenza di lesioni da decubito in struttura

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Coveri	Michela	Coordinatore Cra Sassoli	Referente di progetto

<b>Ultimazione prevista</b>			
Primo trimestre	Secondo trimestre	Terzo trimestre	Quarto trimestre

### Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
1C	Monitoraggio continuo sull'andamento delle lesioni da decubito, con particolare attenzione all'insorgenza e alla cura	31/12/17	

SCHEDA DI PROGETTO/OBIETTIVO

PROGETTO 2C

<b>Nome Progetto</b>	<b>Aggiornamento protocolli infermieristici</b>
Descrizione	Analisi e revisione degli attuali protocolli
Finalità	Il progetto ha come obiettivo la perfetta aderenza dei protocolli infermieristici al sistema di accreditamento per tutte le strutture gestite dall'Asp

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Amadori	Sergio	Coordinatore Cra Bedeschi	Referente di progetto
Coveri	Michela	Coordinatore Cra Sassoli	Referente di progetto

<b>Ultimazione prevista</b>			
Primo trimestre	Secondo trimestre	Terzo trimestre	Quarto trimestre

Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
2C	N. protocolli revisionati e aggiornati	31/12/17	

SCHEDA DI PROGETTO/OBIETTIVO

PROGETTO 3C

<b>Nome Progetto</b>	<b>Gestione anomalie personale infermieristico Cra F.lli Bedeschi Bagnacavallo</b>
Descrizione	Gestione delle anomalie nella rivelazione presenze da parte del Ras
Finalità	Il progetto ha come obiettivo l'affidamento della responsabilità del governo della rilevazione presenze al responsabile infermieristico della Cra Bedeschi di Bagnacavallo

- Progetto proposto per la prima volta
- Progetto riproposto in continuità con l'anno precedente
- Progetto riproposto perchè non ultimato

<b>Risorse Umane Coinvolte</b>			
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Uffici</b>	<b>Ruolo nel Progetto</b>
Amadori	Sergio	Coordinatore Cra Bedeschi	Referente di progetto

<b>Ultimazione prevista</b>			
Primo trimestre	Secondo trimestre	Terzo trimestre	Quarto trimestre

Indicatori e tempi di realizzazione

<b>Codice</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Termine</b>	<b>Note</b>
3C	Verifica a campione	31/12/17	

## **La valutazione degli incaricati di posizione organizzativa**

### Ambiti di valutazione

La valutazione della performance individuale degli incaricati di posizione organizzativa riguarda sia l'area del "risultato ottenuto" in relazione agli obiettivi assegnati, sia l'area delle competenze professionali espresse.

Gli incaricati di p.o. vengono infatti valutati con riferimento ai seguenti ambiti:

- a) indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;
- b) raggiungimento di specifici obiettivi individuali;
- c) qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, competenze professionali e manageriali dimostrate;

### AREA 1: Valutazione della performance della u.o. di diretta responsabilità

La prima sezione della scheda riporta la valutazione della performance del settore, inteso come unità organizzativa di riferimento anche in relazione agli strumenti di programmazione dell'ente;

La valutazione delle performance dei settori dell'ente coincide con la verifica da parte del Dirigente dello stato di avanzamento annuale degli obiettivi;

Nella scheda la valutazione della performance del settore viene tradotta in una scala di giudizio articolata su cinque gradi, a cui corrispondono altrettanti punteggi (0-10-20-30-40): ogni grado di giudizio riporta l'intervallo in percentuale in cui è compreso il grado medio di raggiungimento degli obiettivi.

### AREA 2: Valutazione del contributo assicurato alla performance di tutto l'ente

La seconda sezione della scheda riguarda il contributo individuale che ogni incaricato di p.o. apporta alla performance di tutto l'ente; tale ambito rimanda al primo livello della valutazione organizzativa, quella appunto riferita all'ente nel suo complesso.

La valutazione della performance organizzativa concerne nello specifico alcuni ambiti, tra cui:

- a) l'attuazione complessiva dei piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti;
- b) la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi;
- c) lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi;
- d) l'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi.

E' quindi ad essi che occorre fare riferimento nella valutazione del contributo individuale del funzionario incaricato di p.o.

La scala di valutazione utilizzata è articolata sulla base della graduazione dell'ampiezza del contributo apportato, la quale è determinata anche dalla posizione e dal ruolo rivestiti dal valutato.

Anche in questo caso la scala di valutazione associata prevede un punteggio che varia da 0 a 40 punti, articolato su cinque gradi di giudizio.

### AREA 3: Valutazione delle competenze e dei comportamenti organizzativi

La terza area della scheda per la valutazione degli incaricati di p.o. riguarda i fattori connessi alle competenze professionali e manageriali dimostrate. Per quanto concerne gli incaricati di p.o. i singoli fattori di valutazione sono differenti in relazione all'area professionale di appartenenza. Nella tabella sottostante sono riportati, a titolo esemplificativo, i fattori di valutazione che riguardano il profilo professionale di "funzionario amministrativo".

Ad ogni fattore singolo di valutazione è associato un peso percentuale che ne indica la rilevanza relativa, fatto cento il totale.

Si tratta della valutazione delle performance organizzativa di tutto l'ente che implica la definizione di indicatori e standard di qualità che riguardano l'organizzazione nel suo complesso.

Per ogni fattore il valutatore deve esprimere un giudizio in relazione alla seguente scala di valutazione. In maniera analoga alle precedenti scale di giudizio, anche questa scala è articolata su cinque gradi di valutazione, a cui corrispondono punteggi che variano da 0 a 40 punti.

## Risultati di valutazione

Il Direttore ha proceduto alla valutazione di ogni singolo incaricato di posizione organizzativa sulla base della scheda di valutazione prevista dall'anzidetto sistema, attribuendo il punteggio per ogni area compreso il raggiungimento degli obiettivi nell'area 1;

Le schede di valutazione dei titolari di posizioni organizzative effettuate dal direttore che possono essere così riassunte:

SINTESI DI VALUTAZIONE	Variazione dei punteggi	VEROLI S.	AMADORI S.	GAVELLI A.	CALDERON IC.	GOLINEL LIT.	COVERI C.	ALLEGRI N.	LELLI L.
Valutazione della performance della u.o. di diretta responsabilità con riferimento al Piano programmatico e al Piano degli obiettivi del settore	da 0 a 40	40	40	40	40	40	40	40	40
Valutazione del contributo assicurato alla performance di tutto l'ente	da 0 a 40	40	40	40	40	30	40	40	30
Valutazione delle competenze e dei comportamenti organizzativi	da 0 a 40	40	40	37,05	30,85	29,95	40	40	33,85
Punteggio totale		120	120	117,05	110,85	99,95	120	120	103,85
PERCENTUALE		100,00%	100,00%	97,54%	92,38%	83,29%	100,00%	100,00%	86,54%

## La valutazione dei dipendenti

La valutazione individuale viene formalizzata attraverso una scheda che prende in esame diversi aspetti del lavoro proprio di ogni professionalità, partendo dal piano di lavoro e dagli altri strumenti di programmazione delle attività.

Si definisce una scheda specifica per ogni professionalità, prevedendo anche la possibilità di schede differenziate a seconda della tipologia di servizio in cui si è inseriti (Casa Protetta, Centro Diurno, R.S.A. Ecc.). In ogni caso le schede dovranno essere il più possibile condivise con il personale al quale sono destinate, garantendo a priori l'individuazione delle attività e dei comportamenti oggetto di valutazione, oltre che le modalità effettive di valutazione. La scheda è articolata sui diversi livelli di qualità della prestazione attesa, con l'indicazione del punteggio previsto per ognuno di questi livelli, in modo da rendere più chiaro ed omogeneo possibile il giudizio finale espresso dal valutatore, sia ai fini di una comprensione effettiva da parte del dipendente, sia per potersi confrontare con i propri colleghi.

Le schede dovranno comunque essere articolate in modo tale da consentire l'utilizzo del punteggio massimo disponibile in modo coerente alla formazione di una graduatoria unica, a prescindere dal profilo professionale di appartenenza. Saranno previsti momenti di confronto e di approfondimento congiunto fra i valutatori al fine di condividere sia i contenuti delle schede, sia le modalità per la valutazione.

Le valutazioni del personale non titolare di posizione organizzativa costituiscono la base per l'erogazione dei premi di produttività e per i progetti innovativi, come definito nella contrattazione decentrata.

Nel 2017 il premio produttività che risulta dalla distribuzione del fondo per le politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività ammonta a € 58.912,42.

Sono stati inoltre confermati e incentivati alcuni progetti e attività innovative, così suddivise tra le diverse aree:

- a) **Amministrazione:** mantenimento *progetto Digitalizzazione*, per la gestione informatizzata degli archivi e del percorso informativo. Valore progetto € 6.000,00. Criteri di distribuzione: partecipano alla distribuzione i dipendenti dell'amministrazione. Il coefficiente per la distribuzione è lo stesso utilizzato per la produttività come definito nella contrattazione decentrata (basato sulla valutazione delle prestazioni);

b) **Reparto cucina:**

*b 1) mantenimento progetto di catering* Si conferma il progetto di catering a supporto delle iniziative socio-culturali da parte della cucina F.Ili Bedeschi. Valore progetto € 500,00. Criteri di distribuzione: partecipano alla distribuzione i cuochi che operano presso la cucina F.Ili Bedeschi, il coefficiente per la distribuzione è lo stesso utilizzato per la produttività limitatamente ai dipendenti che partecipano allo stesso;

*b 2) potenziamento cucina multi-etnica*. Consiste nel potenziamento del servizio di somministrazione pasti e fornitura prodotti alimentari per centri di accoglienza per stranieri richiedenti protezioni internazionali da parte della cucina interna "Sassoli, con il coinvolgimento trasversale di tutti gli operatori della stessa. Valore progetto € 2.500,00. Criteri di distribuzione : partecipano i cuochi e operatori cucina che operano presso la cucina Sassoli, la ripartizione è effettuata in uguale proporzione tra tali dipendenti.

c) **Area socio/sanitaria** *mantenimento e conferma dei progetto innovativi* avviati negli anni precedenti come di seguito sinteticamente elencati

Progetto a): conferma e perfezionamento dell'*integrazione socio-sanitaria nel Centro Anziani Silvagni*;

Progetto b): progetto per lo sviluppo della cartella socio sanitaria informatizzata nelle strutture socio assistenziale con il coinvolgimento di tutti gli operatori socio sanitari;

Progetto c): *elevare il livello di conoscenza dei protocolli assistenziali sanitari conforme ai requisiti dell'accreditamento*;

Progetto d): *progettazione annuale delle attività di animazione* con un gruppo di lavoro, diversamente composto ogni anno.

Valore progetto € 64.000,00. Criteri di distribuzione: partecipano alla distribuzione tutti gli operatori socio sanitari (assistenti di base, operatori socio sanitari, istruttori assistenziali, animatori, infermieri e terapeuti). Il coefficiente per la distribuzione è lo stesso utilizzato per la produttività limitatamente ai dipendenti che partecipano allo stesso.

Si riepilogano nelle seguenti tabelle i premi e le retribuzione di risultato distribuite nel 2017

**AMMONTARE COMPLESSIVO DEI PREMI ANNO 2017**

	STANZIATO FONDO	STANZIATO DIRIGENTI
DIRETTORE		6.218,00
ALTE SPECIALIZZAZIONI – RETRIBUZIONE RISULTATO	7.800,00	
POSIZIONI ORGANIZZATIVE – RETRIBUZIONE RISULTATO	10.384,00	
ALTRO PERSONALE – CCNL 01/04/99 - Produttività e progetti art. 17, comma 2 , lettera a), Indennità per specifiche responsabilità art. 17 comma 2, lettera f), compenso per indennità turno, rischio e maneggio valori art. 17 comma 2 lettera d)	469.466,00	
TOTALE	487.650,00	6.218,00

**AMMONTARE COMPLESSIVO DEI PREMI ANNO 2017 EROGATI 2018**

	EROGATO FONDO	EROGATO DIRIGENTI
DIRETTORE		
ALTE SPECIALIZZAZIONI – RETRIBUZIONE RISULTATO	7.800,00	
POSIZIONI ORGANIZZATIVE – RETRIBUZIONE RISULTATO	9.681,00	
ALTRO PERSONALE – CCNL 01/04/99 - Produttività e progetti art. 17, comma 2 , lettera a), Indennità per specifiche responsabilità art. 17 comma 2, lettera f), compenso per indennità turno, rischio e maneggio valori art. 17 comma 2 lettera d)	469.341,00	
<b>TOTALE</b>	<b>486.822,00</b>	<b>,00</b>

**ASP DEI COMUNI DELLA BASSA ROMAGNA**

**Consuntivo erogazione trattamento accessorio anno 2017**

	ASP	Area amministrativa	Area assistenziale
<b>VALUTAZIONE MEDIA DIPENDENTI ( SCALA 0-10)</b>			
Numero dipendenti interessati	155	7	148
Valutazione MEDIA	92,48	92,29	92,49
Valutazione MASSIMA	100	100	100
Valutazione MINIMA	62,1	80	62,1

<b>Progetti e attività innovative (CCDI 2015 art. 5 punto 6.1)</b>	ASP	Area amministrativa	Area assistenziale
Numero dipendenti interessati	151,00	6,00	145,00
Importo medio erogato	483,44	1.000,00	462,07
Importo massimo erogato	1.233,23	1.233,23	636,98
Importo minimo erogato	28,65	800,69	28,65
IMPORTO STANZIATO	73.000,00	6.000,00	67.000,00
IMPORTO EROGATO	73.000,00	6.000,00	67.000,00

<b>Progetti e attività innovative (CCDI 2015 art. 5 punto 6.1)</b>	ASP	Area amministrativa	Area assistenziale
Numero dipendenti interessati	151,00	6,00	145,00
Importo medio erogato	483,44	1.000,00	462,07
Importo massimo erogato	1.233,23	1.233,23	636,98
Importo minimo erogato	28,65	800,69	28,65
IMPORTO STANZIATO	73.000,00	6.000,00	67.000,00
IMPORTO EROGATO	73.000,00	6.000,00	67.000,00

**Erogazione indennità di risultato incaricati di Posizione Organizzativa e Alta professionalità**

**Anno 2017**

<b>INCARICATI DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA E ALTA PROFESSIONALITA'</b>	
Numero dipendenti interessati	8,00
Valutazione MEDIA	94,97
Valutazione MASSIMA	100,00
Valutazione MINIMA	83,29
Importo medio erogato relativo all'anno	2.185,17
Importo massimo erogato relativo all'anno	4.800,00
Importo minimo erogato relativo all'anno	1.192,74
Totale importo stanziato a preventivo	18.183,99
Totale importo liquidato a consuntivo	17.481,40

### 3. Risorse, efficienza ed economicità

#### I risultati per centro di responsabilità

La struttura del piano dei centri di costo dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna rimarca in larga parte l'articolazione organizzativa sulle Aree Gestionali:

- **Area Assistenza**, che comprende le strutture assistenziali e tutti i servizi di supporto all'Area Assistenza . In particolare, i servizi prodotti dai centri di costo intermedi quali lavanderia, portinerie, manutenzioni, ecc.
- **Settore Patrimonio** che comprende tutte le attività legate alla gestione del patrimonio da reddito.
- **Farmacia**, che comprende tutti gli uffici facenti capo alla Direzione Generale e i servizi generali amministrativi.

AREA ASSISTENZA

### Bilancio per Centro Attività dal 01/01/2017 al 31/12/2017 – Area assistenziale

	ATTIVITA' ASSISTENZIALE	SERVIZIO ACCOGLIENZA	TOTALE
CONTO ECONOMICO			
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	10.433.735	3.958.530	14.392.265
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	9.524.865	3.953.969	13.478.833
COSTI CAPITALIZZATI	800.991	3.578	804.569
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	107.879	983	108.863
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-9.417.676	-3.840.821	-13.258.497
ACQUISTI BENI	-674.073	-15.706	-689.779
ACQUISTI DI SERVIZI	-3.038.196	-3.562.792	-6.600.988
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-14.327	-6.293	-20.620
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-4.641.569	-237.545	-4.879.113
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-815.415	-5.167	-820.581
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONC	9.051	0	9.051
ALTRI ACCANTONAMENTI	-144.850	-2.667	-147.517
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-98.297	-10.652	-108.949
DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)	1.016.059	117.709	1.133.768
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	0		0
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	2.297	943	3.240
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-1.249	0	-1.249
TOTALE PROVENTI e ONERI FINANZIARI (15+16-17±17bis)	1.048	943	1.991
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	0		0
PROVENTI STRAORDINARI	1.100	0	1.100
TOTALE PARTITE STRAORDINARIE (20-21)	1.100	0	1.100
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B±C±D±E)	1.018.207	118.652	1.136.859
I) IMPOSTE E TASSE	-388.460	-21.945	-410.404
IMPOSTE SUL REDDITO	-388.460	-21.945	-410.404
TOTALE UTILE/PERDITA DI ESERCIZIO	629.748	96.707	726.455

## Bilancio per Centro Attività dal 01/01/2017 al 31/12/2017 – Area patrimoniale

CONTO ECONOMICO	GESTIONE PATRIMONIO	GESTIONE IMMOBILI MOBILI EX ATTIVITA' ASSISTENZIALI	TOTALE
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	552.976	530.652	1.083.628
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	0	311	311
COSTI CAPITALIZZATI	500.635	285.158	785.793
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	52.341	245.183	297.525
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-632.969	-339.183	-972.152
ACQUISTI BENI	0	-107	-107
ACQUISTI DI SERVIZI	-14.275	-10.929	-25.204
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	0	-130	-130
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	0	-5.253	-5.253
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-502.925	-288.694	-791.619
ALTRI ACCANTONAMENTI	0	-8.567	-8.567
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-115.769	-25.503	-141.272
DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)	-79.993	191.469	111.476
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI		0	0
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	0	59	59
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-14	-29	-43
TOTALE PROVENTI e ONERI FINANZIARI (15+16-17±17bis)	-14	30	16
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B±C±D±E)	-80.007	191.499	111.492
I) IMPOSTE E TASSE	-1.437	-33.084	-34.521
IMPOSTE SUL REDDITO	-1.437	-33.084	-34.521
TOTALE UTILE/PERDITA DI ESERCIZIO	-81.444	158.416	76.972

**Bilancio dal 01/01/2017 al 31/12/2017****FARMACIA  
SANTO MONTE**

CONTO ECONOMICO	
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	1.700.801
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	1.700.801
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-1.617.270
ACQUISTI BENI	-1.102.379
ACQUISTI DI SERVIZI	-409.987
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-1.597
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-35.279
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-2.732
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CON	-53.487
ALTRI ACCANTONAMENTI	-1.273
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-10.537
DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)	83.531
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	14
TOTALE PROVENTI e ONERI FINANZIARI (15+16-17±17bis)	14
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B±C±D±E)	83.545
I) IMPOSTE E TASSE	-17.653
IMPOSTE SUL REDDITO	-17.653
TOTALE UTILE/PERDITA DI ESERCIZIO	65.892

I dati di bilancio mostrano nel 2017 una sostanziale conferma dei costi di gestione dei servizi e un aumento di fatturato dovuto all'incremento del servizio "richiedenti protezione internazionale" con conseguente beneficio derivante dalla possibilità di spalmare i costi "fissi" su di un aumentato valore della produzione. L'adeguamento tariffario e la quota di parziale compensazione sull'imposta IRAP erogata dalla Regione ER attraverso il fondo (FRNA) hanno contribuito in maniera significativa al positivo risultato di bilancio. In sintesi i costi dei servizi erogati dall'Asp sul territorio della Bassa Romagna e coperti in parte dalle finanze pubbliche (fondo regionale per la non autosufficienza) e per il resto dagli utenti (rette), risultano assolutamente in linea o addirittura convenienti, rispetto a quanto praticato dagli altri soggetti gestori pubblici e/o privati presenti sul mercato. Si è confermata infine anche per l'anno 2017 quell'autonomia finanziaria che ha contraddistinto questa Asp fino dal suo primo anno di costituzione, un'autonomia non scontata viste le esperienze in ambito regionale che consente all'Asp di essere totalmente autonoma rispetto ai bilanci dell'Unione e dei singoli Comuni.

#### **4. Valutazioni e considerazioni conclusive**

La valorizzazione delle risorse umane impegnate nei servizi attraverso i periodici percorsi di formazione programmati e finanziati dall'Ente ed il continuo investimento messo in campo per il rinnovo delle attrezzature, rappresentano passaggi fondamentali per ottenere risultati positivi nella gestione quotidiana degli anziani e dei disabili. Infatti, la collocazione nelle strutture di personale adeguatamente preparato e continuamente formato e la possibilità di poterli mettere a disposizione attrezzature moderne ed efficienti che consentano loro di ridurre lo sforzo fisico durante la quotidiana gestione degli utenti, rappresenta un'importante investimento sulla qualità in un settore come quello dei servizi alla persona dove le risorse umane (gli operatori) rappresentano la principale componente del servizio. In questo contesto la stabilizzazione di numerose unità di personale avvenuta a seguito del raggiungimento dell'unitarietà gestionale dei servizi ha sicuramente contribuito a migliorare il clima all'interno delle strutture.

La gestione delle risorse umane rappresenta per l'Asp la risorsa strategica, determinante per garantire la reattività che la continua evoluzione della società richiede. La partecipazione e il coinvolgimento delle risorse umane negli obiettivi aziendali favoriscono la motivazione e conseguentemente migliorano la performance individuale e organizzativa.

È proprio sulla valorizzazione della risorsa umana che l'Asp intende continuare il suo investimento principale, per garantire un elevato livello nella qualità dei servizi erogati.