



*Relazione sulla
performance anno
2020*

**Allegato A delibera n. 14 del 23/06/2021
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 Direttore Area amministrativa 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 2020. I parametri di riferimento sono gli obiettivi strategici e gli obiettivi operativi, adottati con il Piano della performance 2020/2022, sviluppato sulla base della seguente documentazione di pianificazione: Piano programmatico 2020/2022, il Bilancio pluriennale di previsione 2020/2022 e il Bilancio annuale economico preventivo 2020, con allegato il Documento di Budget 2020; approvati in modo definitivo dalla Assemblea dei Soci con delibera n. 3 del 21/05/2020.

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 31/12/2020

Indice generale

1. Sintesi delle informazioni di interesse generale, per i cittadini e gli altri stakeholder esterni.....	3
1.1 L'evoluzione dei servizi gestiti dall'Asp.....	3
1.2 Il contesto esterno di riferimento.....	4
1.3 L'amministrazione.....	5
1.3 I risultati raggiunti.....	12
2. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti.....	16
2.1 Albero delle performance.....	16
3. Risorse, efficienza ed economicità.....	24
4. Valutazioni e considerazioni conclusive.....	27

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

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna si è costituita il 01/02/2008 con delibera di Giunta regionale n. 92 del 26/1/2008 in seguito alla fusione di otto IPAB, enti di antica istituzione nel territorio del distretto di Lugo e di qualificata attività nell'ambito assistenziale, sociale e socio-sanitario, nei confronti di anziani, disabili e minori.

In questa esperienza ultra-decennale rispettando i principi fondativi delle ex IPAB, l'Asp ha perseguito la gestione dei servizi socio-sanitari per anziani, transitando attraverso il percorso dell'accreditamento, che ha comportato una rilevante riduzione dei servizi gestiti, lasciando spazio per la promozione e realizzazione di ulteriori interventi ed attività inerenti nuovi bisogni individuati nell'ambito della programmazione locale.

Si può senz'altro dire che l'Asp ha dimostrato la propria capacità evolutiva sia nella gestione di progetti innovativi rivolti ai propri utenti tradizionali quali ad esempio un laboratorio socio occupazionale per disabili o due centri di riattivazione cognitiva e relazionale di carattere psicosociale rivolti agli anziani a domicilio, sia sostenendo sfide più complesse come la gestione del servizio di accoglienza rivolto a stranieri richiedenti protezione internazionale, nel territorio della Bassa Romagna.

Un percorso che complessivamente ha reso necessario una continua evoluzione sia sotto il profilo organizzativo, con l'assunzione di nuovi servizi o la perdita di altri, la politica di gestione del personale, il consolidamento dei rapporti con le comunità locali, che quello economico, con il raggiungimento costante di risultati economici positivi associati a politiche di contenimento delle tariffe legate ai servizi.

Il consolidamento economico finanziario e soprattutto organizzativo, raggiunto in questi anni pone questa Azienda in grado di assolvere nuovi compiti ed assumere nuove responsabilità nel sistema di welfare territoriale che presenta un futuro incerto e sicuramente complesso alla luce della grave epidemia che ha colpito l'intera umanità a partire dal 2020.

1.1 L'evoluzione dei servizi gestiti dall'Asp

L'attività principale dell'Asp, in continuità con le ex Ipab, è la gestione diretta dei servizi residenziali e semi-residenziali per anziani e disabili. Si tratta di servizi che sono stati oggetto di un rilevante intervento di riordino a carattere regionale, infatti a partire dal 2012 sono stati coinvolti nel percorso di accreditamento disciplinato dalla Regione Emilia Romagna con la DGR 514/2009 (successivamente integrata con le DGR 390/211. 1899/2012, 715/2015, 664/2017, 1047/2017), al fine di innovare il sistema di welfare favorendo una maggiore coerenza con il sistema complessivo di regolamentazione e programmazione del sistema integrato di servizi sociali e sanitari.

Superato un periodo transitorio di tre anni, nel 2015 ha preso avvio l'accreditamento definitivo dei servizi socio-sanitari che devono essere gestiti secondo un "modello organizzativo" complessivamente e unitariamente prodotto da un unico "soggetto" (pubblico o privato che esso sia), in modo che venga garantita una responsabilità gestionale unitaria e complessiva, che comprende: la responsabilità dell'intero processo assistenziale, la disponibilità delle risorse umane e la dipendenza funzionale degli operatori.

La necessità di garantire l'unitarietà gestionale ha comportato una suddivisione dei servizi, sulla base delle scelte effettuate dai Comuni del territorio, tra l'Asp e le cooperative sociali a cui l'Asp aveva precedente appaltato parte dei servizi stessi. Il passaggio ha comportato una riduzione delle strutture socio-sanitarie gestite dall'Asp, con il vincolo di garantire nelle stesse una responsabilità gestionale unitaria e complessiva per l'intero processo assistenziale. Tutto ciò ha richiesto un'attenta riorganizzazione con un forte coinvolgimento delle risorse umane per il trasferimento verso le sedi rimaste in gestione all'Asp stessa.

Superata tale fase di assestamento, dimostrando di saper adattarsi alle richieste più innovative in ambito di gestione dei servizi alla persona, l'Asp è stata individuata dai Comuni soci quale "Gestore" del servizio di accoglienza di cittadini stranieri richiedenti protezione internazionale e gestione dei servizi connessi. Questa esperienza si è conclusa nell'anno 2019 con la scadenza della convenzione con la prefettura di Ravenna.

In area dei servizi agli anziani nel 2019 è stata avviata una Comunità Alloggio a Lugo in prossimità della Cra Sassoli con la quale condivide servizi alberghieri e sanitari. Nell'anno 2020 si prevedeva di poter raggiungere la copertura della totalità dei posti, ma l'avvento della pandemia ha fortemente limitato gli accessi ai servizi residenziali per anziani, e la copertura è stata mediamente poco più del 60%.

Alla data del 31 dicembre 2020 i servizi erogati in gestione diretta sono i seguenti

GESTIONE SERVIZI PER ANZIANI E DISABILI			
SERVIZI RESIDENZIALI	n. posti accreditati	n. posti autorizzati (non accreditati)	Totale
CASA RESIDENZA ANZIANI - CASA PROTETTA	195	15	210
CASA RESIDENZA ANZIANI (Ex RSA)	16		16
COMUNITÀ ALLOGGIO		39	39
APPARTAMENTI PROTETTI		12	12
CENTRO RESIDENZIALE DISABILI	6		6
SERVIZI SEMI RESIDENZIALI	n. posti accreditati	n. posti autorizzati (non accreditati)	
CENTRO DIURNO	15	30	45
CENTRO SOCIO OCCUPAZIONALE		11	11
ALTRI SERVIZI			
GESTIONE FARMACIA -attività commerciale			1

1.2 Il contesto esterno di riferimento

Sulla base di un'analisi generalmente condivisa che vede l'invecchiamento della popolazione strettamente connesso all'aumento delle patologie cronic-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.

In ambito regionale i nuovi strumenti per fornire servizi sempre più "integrati" e più vicini ai cittadini sono stati individuati nella lotta all'esclusione, alla fragilità e alla povertà. 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.

Lo stesso documento nel corso del 2020 è stato integrato mediante Deliberazione di Giunta regionale n. 695 del 22 giugno 2020, al fine di promuovere, alla luce della crisi economica e sociale determinatasi in seguito all'emergenza sanitaria Covid le "Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia Covid -19", al fine di dare supporto a chi si trova in situazione di fragilità e precarietà imprevista.

Le strategie e pianificazione in questo momento storico necessariamente si incentrano con il contrasto alla pandemia. D'altro canto il perdurare della emergenza sanitaria che ha interessato l'intero pianeta nel 2020,

ha fatto emergere nuovi bisogni, ha aumentato le disuguaglianze e generato nuove povertà e bisogni, colpendo le persone più vulnerabili, sia da un punto di vista sanitario che economico.

Questa è ancora la fase del sostegno dell'aiuto immediato e in tale contesto la Regione ha messo a disposizione specifici fondi per le strutture residenziali accreditate che si prendono cura di anziani e persone con disabilità, per scongiurare, in alcuni casi, addirittura la chiusura e garantire la tenuta di una parte del sistema di welfare nel quale lavorano migliaia di addetti e addette. Nella consapevolezza condivisa da parte di tutti i soggetti in causa di dover varare la riforma del sistema di cura e assistenza in questo campo, in primo luogo con l'innalzamento degli standard qualitativi dei servizi forniti da chi affianca il sistema socio-sanitario pubblico, non appena sarà passata l'attuale fase di crisi.

Questi temi si intersecano con gli aspetti di criticità rilevati nel passato nella gestione dei servizi socio sanitari per anziani, come ad esempio lo scollamento tra le aspettative dei sistemi regionali (fissate tramite gli standard minimi) e le esigenze assistenziali manifestate dagli utenti dei servizi. Non di rado gli standard assistenziali erogati dai gestori dei servizi sono nettamente superiori ai minimi stabiliti, a causa della maggiore complessità delle condizioni della maggior parte degli ospiti delle strutture.

Altro aspetto sul quale intervenire, è quello della gestione delle risorse umane del settore, ossia uno dei fattori produttivi fondamentali affinché sia assicurata la continuità della presa in carico delle persone anziane e, al tempo stesso, la qualità appropriata dei servizi. L'emergenza Covid-19 ha mostrato con chiarezza che gli operatori del settore sono chiamati a lavorare in condizioni difficili senza vedere un adeguato riconoscimento dei propri sforzi, dimenticati anche dai pur limitati compensi previsti per gli operatori del servizio sanitario. La conseguenza è l'abbandono immediato non appena si aprono opportunità in altri campi (ad esempio, nel settore sanitario) caratterizzate da un migliore salario, migliori condizioni contrattuali. Il settore ha urgente bisogno di investire nella professionalizzazione e nello sviluppo e valorizzazione delle competenze adeguate a gestire l'attuale e il futuro assetto dei servizi.

Questo è in contesto esterno che non può prescindere nel futuro da una programmazione che sia in grado di dare risposta ai numerosi temi sopra esposti, che richiedono necessariamente la collaborazione e l'integrazione delle diverse Istituzioni a livello nazionale, regionale e locale per riprogettare servizi più adeguati all'utenza, alle famiglie, in grado di garantire la sicurezza sanitaria, di valorizzare le risorse umane, assicurando la sostenibilità economica e finanziaria della gestione e degli investimenti

1.3 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,
- l'Amministratore Unico
- 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

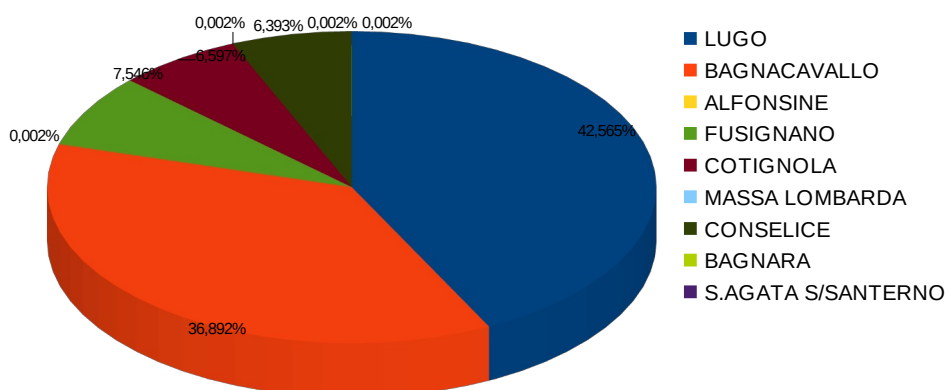
seguito dell'aggiornamento del valore dei servizi conferiti per la fuoriuscita dei servizi accreditati di Cotignola, Fusignano, Lugo (San Domenico), Massa Lombarda e Alfonsine e del patrimonio del Comune di Massa Lombarda e Alfonsine, restituito ai Comuni stessi.

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

COMUNE	PATRIMONIO	40% PATRIMONIC	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%
TOTALE	60.387.500,68	24.155.000,27	9.199.231,03	5.519.538,62	29.674.538,89	100,000%

Rappresentazione grafica della compagine societaria dal 01 gennaio 2016

Assetto societario



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.

L'Amministratore Unico, introdotto con la modifica statutaria del 2018 (delibera assemblea soci n. 2 del 12/04/2018), è nominato dall'Assemblea dei Soci. 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 al 31/12/2020 è articolata in:

- Direzione generale
- Aree direzionali
- Servizi funzionali
- Unità operative/uffici (unità di secondo livello)

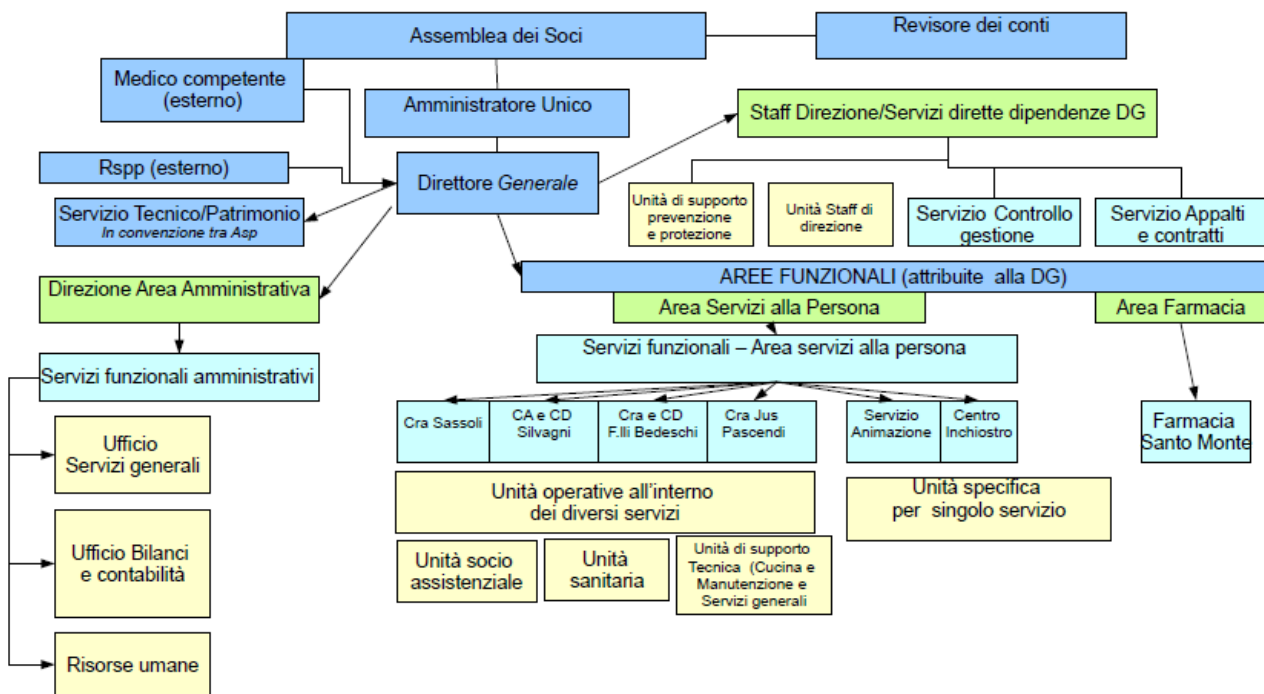
Nel rispetto di indirizzi ed obiettivi strategici e dei regolamenti, il Direttore Generale ha la responsabilità gestionale dell'Azienda, per realizzare la quale si avvale dell'attività dei Direttori di Area e dei Responsabili dei Servizi Funzionali.

In particolare, si avvale del supporto di:

- Staff di Direzione;
- Direttore Area Amministrativa
- Coordinatori responsabili di struttura socio sanitaria, figura centrale della gestione dei servizi erogati all'utente nelle varie tipologie di CRA, RSA, Centro diurno, Comunità Alloggio e Alloggi Protetti e dai Responsabili di altri servizi (animazione e Centro l'Inchiostro);
- Direttore Farmacia.

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 dai Servizi funzionali ai quali sono preposti, della realizzazione e raggiungimento degli obiettivi oltre che della gestione delle risorse umane, finanziarie e strumentali loro assegnate.

Organigramma al 31/12/2020

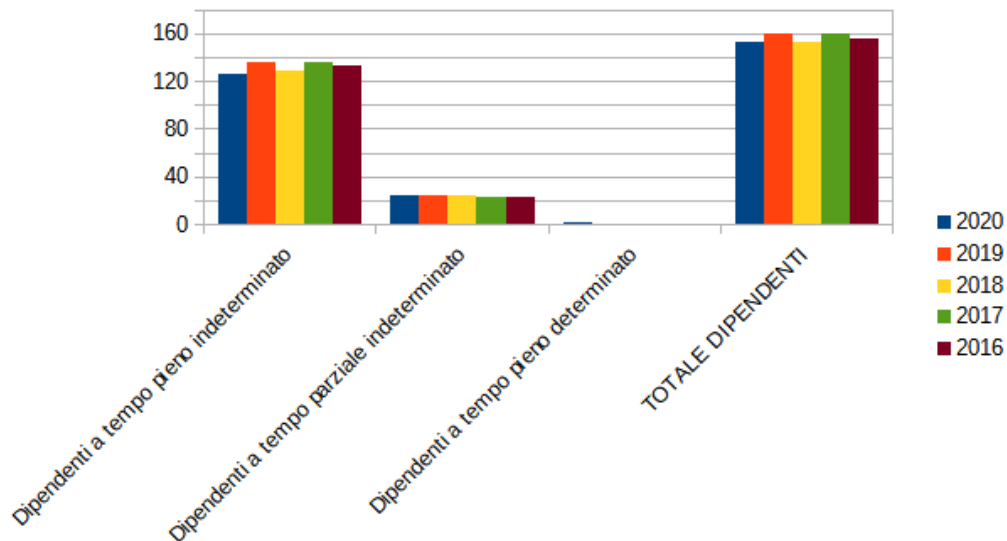


Il personale

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

ANNO 2020		Situazione al 31/12/2020				
TIPOLOGIA CONTRATTUALE DIPENDENTI RUOLO	2020	2019	2018	2017	2016	
Dipendenti a tempo pieno indeterminato	127	136	130	137	133	
Dipendenti a tempo parziale indeterminato	25	24	24	23	23	
Dipendenti a tempo pieno determinato	2					
TOTALE DIPENDENTI	154	160	154	160	156	



L'andamento del turnover nel quinquennio 2016-2020

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

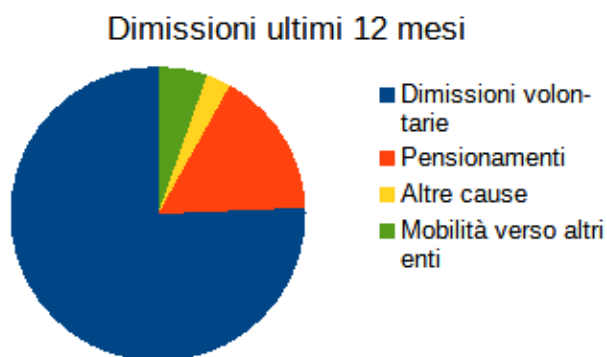
Nel corso del 2017 si sono avute 17 dimissioni e sono state effettuate 23 assunzioni.

Nel corso del 2018 si sono avute 17 dimissioni e sono state effettuate 11 assunzioni e 2 trasferimenti interni (da B1 a B3 riserva in concorso);

Nel corso del 2019 si sono avute 23 dimissioni e sono state effettuate 29 assunzioni;

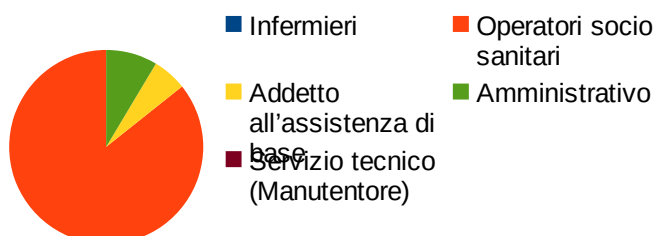
Nel corso del 2020 si sono avute 37 dimissioni e sono state effettuate 35 assunzioni.

MOBILITA' DEL PERSONALE	
Dimissioni ultimi 12 mesi	
Dimissioni volontarie	28
Pensionamenti	6
Altre cause	1
Mobilità verso altri enti	2
Totale dimessi	37



Assunzioni ultimi 12 mesi	
Infermieri	
Operatori socio sanitari	30
Addetto all'assistenza di base	2
Amministrativo	3
Servizio tecnico (Manutentore)	
Totale assunzioni	35

Assunzioni ultimi 12 mesi



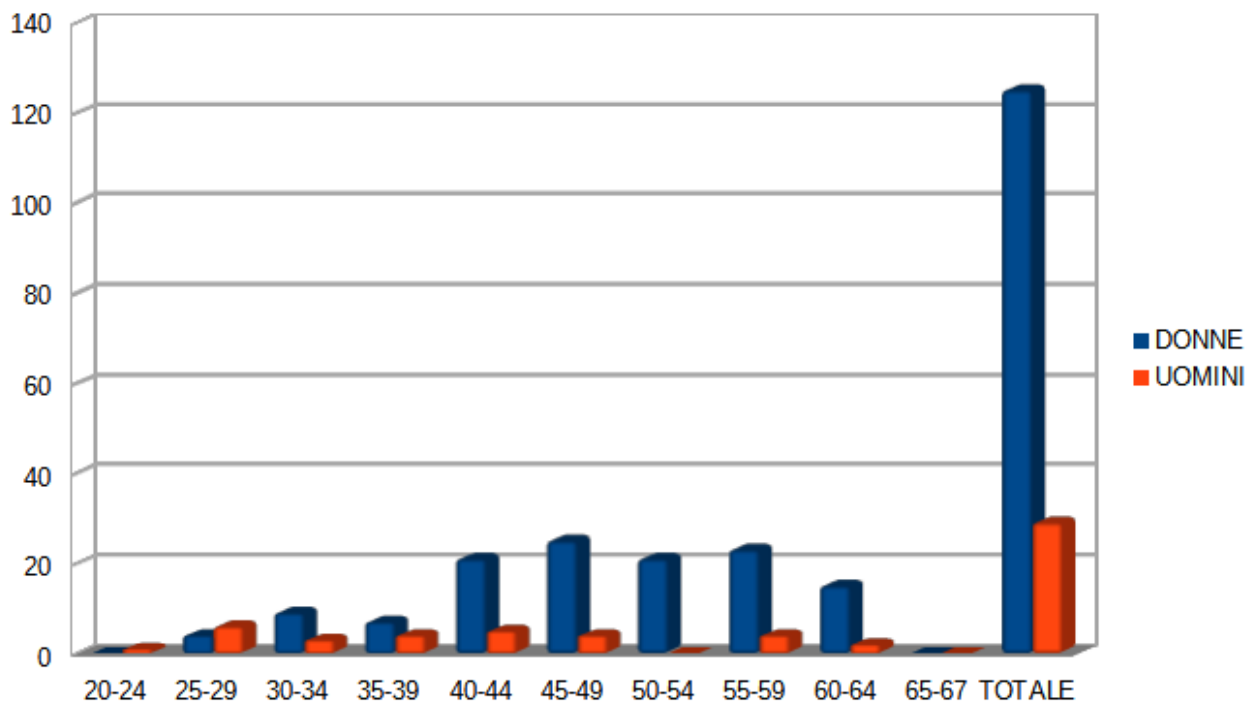
Trasferimenti interni	
Totale trasferimenti	0

Distribuzione del personale per area di attività

SETTORE ATTIVITÀ	
2020	
Settore socio-assistenziale	125
Settore sanitario	11
Amministrativi	12
Servizi tecnici	6
TOTALE	154

Distribuzione dei dipendenti Asp in relazione all'età e al genere

CLASSI DI ETÀ	DONNE	UOMINI	
20-24	0	1	1
25-29	4	6	10
30-34	9	3	12
35-39	7	4	11
40-44	21	5	26
45-49	25	4	29
50-54	21	0	21
55-59	23	4	27
60-64	15	2	17
65-67	0	0	0
TOTALE	125	29	154

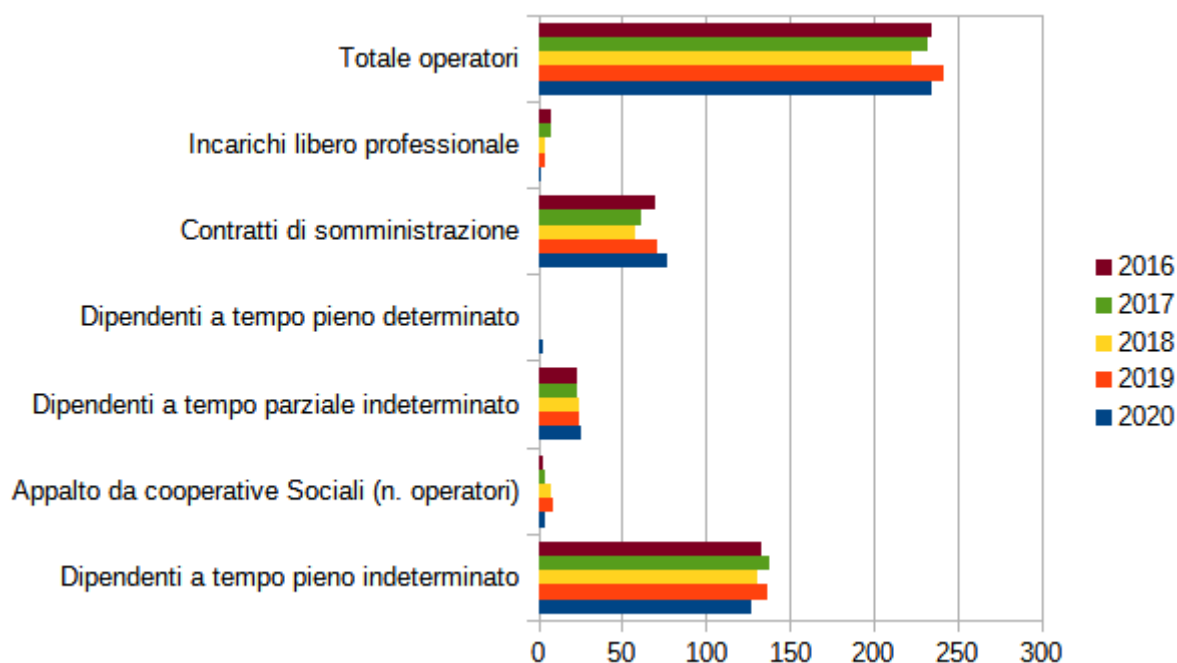


Indicatori relativi alle risorse umane - Complessivi

Il personale somministrato ha contribuito in modo rilevante al mantenimento della qualità nell'erogazione dei servizi e al raggiungimento degli obiettivi previsti. L'ASP riconosce 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 distribuzioni complessive delle risorse umane suddivise per tipologia contrattuale:

TIPOLOGIA CONTRATTUALE	2020	2019	2018	2017	2016
Dipendenti a tempo pieno indeterminato	127	136	130	137	133
Appalto da cooperative Sociali (n. operatori)	3	8	7	4	2
Dipendenti a tempo parziale indeterminato	25	24	24	23	23
Dipendenti a tempo pieno determinato	2				
Contratti di somministrazione	76	70	57	61	69
Incarichi libero professionale	1	3	4	7	7
Totale operatori	234	241	222	232	234



1.3 I risultati raggiunti

Nelle tabelle sotto riportati i dati del bilancio aziendale così riclassificati

- BUDGET 2020 E CONSUNTIVO 2020;

- CONTO ECONOMICO A PIL E ROC 2020 e 2019

Piano dei conti	Budget	Consuntivo	Differenza assoluta	Differenza %
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	13.758.245,32	13.424.615,94	333.629,38	2,42
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	10.064.659,00	9.594.455,44	470.203,56	4,67
COSTI CAPITALIZZATI	1.644.462,55	1.644.544,92	-82,37	-0,01
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	2.049.123,77	2.073.896,26	-24.772,49	-1,21
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	0,00	111.719,32	-111.719,32	0,00
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	13.159.159,14	13.135.078,89	24.080,25	0,18
ACQUISTI BENI	1.952.464,83	1.937.437,89	15.026,94	0,77
ACQUISTI DI SERVIZI	3.595.362,90	4.182.281,19	-586.918,29	-16,32
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	38.172,83	41.062,90	-2.890,07	-7,57
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	5.673.393,21	5.149.667,31	523.725,90	9,23
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	1.690.352,90	1.681.484,49	8.868,41	0,52
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONTS	-6.969,47	-58.716,51	51.747,04	-742,48
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	216.381,94	201.861,62	14.520,32	6,71
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	5.800,00	1.328,92	4.471,08	77,09
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-1.089,14	-993,41	-95,73	8,79
PROVENTI STRAORDINARI	0,00	21.502,74	-21.502,74	0,00
ONERI STRAORDINARI	0,00	-50,00	50,00	0,00
D) IMPOSTE E TASSE	514.885,52	512.710,76	2.174,76	0,42
IMPOSTE SUL REDDITO	514.885,52	512.710,76	2.174,76	0,42

CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"

DESCRIZIONE	PARZIALI		TOTALI	
+ Ricavi da attività di servizi alla persona		9.594.455		81,52%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)		282.689		2,40%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica		1.780.296		15,13%
+ contributi in conto esercizio		111.719		0,95%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso:		0		0,00%
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)		0		0,00%
Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)			11.769.159	100,00%
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici		-1.937.438		-16,46%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici		58.717		0,50%
- Costi per acquisizione di lavori e servizi (ivi inclusa Irap su Collaborazioni e Lavoro autonomo occasionale)		-1.933.542		-16,43%
- <i>Ammortamenti:</i>		-36.940		-0,31%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	-1.681.485			
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	1.644.545			
- <i>Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti</i>		0		0,00%
- <i>Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e I costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)</i>		-8.094.336		-68,78%
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)			-174.380	-1,48%
+ <i>proventi della gestione accessoria:</i>		12.240		0,10%
- proventi finanziari	1.329			
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	10.911			
- <i>oneri della gestione accessoria:</i>		-24.272		-0,21%
- oneri finanziari	-993			
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-23.279			
Risultato Ordinario (RO)			-186.412	-1,58%
+/- <i>proventi ed oneri straordinari:</i>		21.453		0,18%
Risultato prima delle imposte			-164.959	-1,40%
- <i>imposte sul "reddito":</i>		-36.426		-0,31%
- IRES	-36.426			
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col Sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)	0			
Risultato Netto (RN)			-201.385	-1,71%

Dati dei servizi erogati

Si riassumono nella seguente tabella i dati relativi ai servizi erogati anno 2020 confrontando le previsioni con i dati a consuntivi, in termini di presenze e ricavo.

L'evento che principalmente ha influenzato gli scostamenti rispetto al bilancio preventivo è la pandemia Covid-19 che ha comportato:

- nei servizi attivi: la chiusura dei centri diurni, una rilevante riduzione della percentuale di copertura dei posti letto nelle CRA e nelle Comunità alloggio, sia per i blocchi temporanei dei nuovi ingressi sia al fine di assicurare i posti per le quarantene. Fattori che hanno determinato un pesante decremento delle rette complessive. Inoltre non è stato applicato l'aumento delle rette giornaliere che era stato previsto in sede di budget per l'anno 2020;

- un rilevante aumento dei costi sostenuti per garantire il rispetto dei protocolli sanitari e non, volti a garantire la sicurezza e la protezione degli utenti e degli operatori.

Si rileva inoltre una riduzione del costo del personale dipendente, dovuto principalmente alle numerose dimissioni, che non sempre è stato possibile sostituire immediatamente e al rinvio della procedura concorsuale per l'assunzione degli infermieri. Questo ha comportato un maggior ricorso al lavoro somministrato, che è aumentato anche per la necessità di garantire la sostituzione del personale assente per le conseguenze della pandemia stessa (nuovi congedi per i genitori, aumenti dei permessi per disabili, periodi di quarantena o isolamento).

Si analizzano di seguito gli andamenti delle principali voci di ricavo

Per quanto riguarda i **Ricavi da attività per servizi alla persona** si distinguono:

- incassi relativi alle **rette**: il consuntivo rileva una elevata riduzione, determinata come anzidetto, dalla chiusura a partire dal 08/03/2020 dei centri diurni per anziani, dal blocco, per buona parte dell'anno, dei nuovi ingressi nelle strutture socio sanitarie residenziali e alla diminuzione complessiva dei posti letti destinati a nuovi utenti, al fine di garantire gli spazi necessari per le quarantene, obbligatorie per ogni rientro in seguito a ricovero ospedaliero o simile.
- Per quanto riguarda gli **oneri a rilievo sanitario** si evidenzia quanto segue.

Sono compresi in questa voce di ricavo:

- gli oneri previsti dalla Delibera Regionale n. 273/2016, e le quote aggiuntive del Fondo regionale per la Non Autosufficienza, 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;
- ulteriore onere, quale forma di remunerazione dei servizi socio sanitari per anziani, in seguito all'emergenza Covid-19, che il Comitato di Distretto di Lugo ha definito a partire dal 1 marzo 2020 e fino al 31 dicembre 2020. L'importo è stato così determinato: *"Viene riconosciuto con la quota FRNA per giornata di accoglienza l'onere calcolato sulla base del casemix 2019 con riferimento all'indice di occupazione dei posti letto relativo all'anno 2019"*.

Complessivamente nell'esercizio il totale degli oneri a rilievo sanitario risulta in linea con le previsioni, grazie all'ulteriore onere anzidetto, che ha compensato la forte riduzione determinata dalle minori presenze a causa della pandemia;

- nella voce **concorsi rimborsi e recuperi da attività** sono compresi i rimborsi di carattere sanitario per le prestazioni infermieristiche e riabilitative che sono risultati in linea con quanto previsto, e il rimborso per la maggiore assistenza socio-sanitaria garantita nel servizio "handicap residenziale" per le situazioni di elevata gravità, che nel 2020 sono state sospese, con riduzione sia del costo che del corrispondente ricavo. Sono compresi anche i rimborsi da altre attività tipiche per servizi dedicati agli utenti domiciliari che sono stati confermati mediante video-incontri.

Si allegano di seguito i seguenti prospetti:

- 1) presenze ospiti previste e a consuntivo con il valore delle relative rette;
- 3) presenze ospiti dei servizi accreditati, previste e a consuntivo rimborso degli oneri a rilievo sanitario

RETTE									
		PREVISIONE 2020				CONSUNTIVO 2020			
STRUTTURA	SERVIZIO	PRESENZE	ASSENZE	ASSENZE diurni certificate	IMPORTO RETTE	PRESENZE	ASSENZE	ASSENZE diurni certificate	IMPORTO RETTE
SASSOLI	CRA ACCRED.	32.856	489		1.635.611	31.366	575		1.545.753
	CRA NON ACCREDITATO	2.976	41		250.122	2.102	163		200.243
	HANDICAP PROTETTO	732				732			
CA VIA FERMINI	COMUNITA' ALLOGGIO	3.587	54		238.083	2.633	116		177.271
SILVAGNI	CENTRO DIURNO	2.002	92		54.905	256	7		7.483
	COMUNITA' ALLOGGIO	9.596	139		611.159	8.864	195		566.715
F.LLI BEDESCHI	CRA ACCRED.	23.236	486		1.149.749	21.986	756		1.081.468
	CRA NON ACCREDITATO	1.752	50		113.017	1.830			114.836
	RSA	5.532	190		281.156	4.879	36		245.325
	CENTRO DIURNO	2.865	19	235	80.986	603		39	16.721
	C. RES. HANDICAP	2.196			165.514	1.684			212.407
JUS PASCENDI	CRA ACCRED.	13.562	253		676.271	13.563	88		665.439
CENTRO L'INCHIOSTRO	CENTRO SOCIO- OCCUPAZIONALE	2.061			88.001	812			74.612
TOTALI					5.344.574				4.908.273

ONERI A RILIEVO SANITARIO									
		PREVISIONE 2020			CONSUNTIVO 2020				
STRUTTURA	SERVIZIO	PRESENZE ANNUALI	ASSENZE ANNUALI	ONERI TOTALI	PRESENZ E ANNUALI	ASSENZE ANNUALI	ONERI A RILIEVO SANITARIO	ULTERIORE ONERI PER MANCATA COPERTURA POSTI - COVID	ONERI A RILIEVO SANITARI O TOTALI
F.LLI BEDESCHI	CRA ACCRED.	23.236	486	1.096.976	21.987	755	1.074.457	39925	1.114.382
	CENTRO DIURNO	2.865	19	75.506	560	39	14.531		14.531
	CRA ACCRED. EX RSA	5.532	190	262.730	4.866	37	235.528	33615	269.143
JUS PASCENDI	CRA ACCRED.	13.562	253	569.599	13.563	88	580.504	6811	587.315
SASSOLI	CRA ACCRED.	32.856	489	1.517.529	31.366	575	1.481.029	62987	1.544.016
TOTALE				3.522.341			3.386.049	143.338	3.529.387

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 residenza anziani e Comunità alloggio)
- Silvagni – Voltana di Lugo (Comunità alloggio, Centro Diurno)
- Jus Pascendi – Conselice (Casa residenza anziani)
- Bedeschi – Bagnacavallo (Casa residenza anziani che comprende posti di Residenza Sanitaria Assistenziale, Centro Diurno, Centro residenziale per Handicap, gestione appartamenti per anziani)
- L'Inchiostro – Alfonsine centro diurno socio occupazionale per disabili

Amministrazione Centrale – Bagnacavallo che comprende i servizi amministrativi compresi nell'Area Amministrativa e gli uffici che fanno capo direttamente alla Direzione Generale

Patrimonio – gestione del patrimonio immobiliare e mobiliare

Farmacia Santo Monte - Bagnacavallo

Responsabili delle risorse assegnate

Direttore generale

Coordinatore attività assistenziali strutture/servizi : Sassoli e C.A via Fermini – Lugo

Coordinatore attività assistenziali struttura Jus Pascendi – Conselice, Silvagni – Voltana di Lugo e Centro diurno socio occupazione L'Inchiostro;

Coordinatore attività assistenziali struttura F.lili Bedeschi – Bagnacavallo

Direttore 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.

Obiettivi assegnati per l'anno 2020

Si riporta in seguito il riepilogo degli obiettivi assegnati

ALLEGATO A PIANO DELLA PERFORMANCE 2020/2022		OBIETTIVI AZIENDALI								
MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	obiettivo n.	Descrizione attività	Obiettivi (finalità)	Destinatari	DURATA	INDICATORI	1° anno	2° anno	3° anno
SOSTENIBILITÀ	2) Riqualificazione del patrimonio	2	riqualificazione del patrimonio immobiliare dell'Asp (ristrutturazione sede amministrativa Asp, riqualificazione Farmacia Santo Monte, efficientamento energetico Cra Jus Pascendi);	Utilizzo più adeguato degli immobili, promozione delle attività commerciale e riduzione del consumo energetico	Direttore generale	pluriennale	Completamento riqualificazione energetica Cra Jus Pascendi; completamento progettazione adeguamento locali via Battisti			Farmacia SantoMonte Proposta progetto di ristrutturazione e destinazione d'uso della sede amministrativa
SOSTENIBILITÀ	3) Risorse umane - Efficacia ed efficienza	11	3b. Programmazione delle risorse umane sulla base delle esigenze organizzative,	Migliorare la qualità delle prestazioni mediante una corretta gestione delle pause	Coordinatori strutture socio sanitarie	annuale	Interventi organizzativi e logistici realizzati al fine di favorire la percezione dell'intervallo per pausa come un momento di "riposo" in grado di favorire il recupero delle energie psico fisico.			
SOSTENIBILITÀ		17	3a. Programmazione delle risorse umane sulla base delle esigenze organizzative, quale risposta alle criticità rilevate nella gestione dei servizi, oltre che sulla base dei parametri regionali previsti.	Garantire livelli di assistenza adeguati alla crescente gravità dell'utenza.	Coordinatore Cra Sassoli	annuale	Rilevazione periodiche dei miglioramenti e criticità sull'applicazione nuovi piani, compreso l'incremento operatori turno notturno; efficacia della revisione delle attività di animazione, da rilevare mediante monitoraggio sulle schede di attività (quantitative e qualitative)			
SOSTENIBILITÀ	4) Fatturato attività commerciale della Farmacia Santo Monte	31	4. Consolidamento del fatturato proveniente dalla attività di "cassetto", attraverso specifiche promozioni, in particolare di tutta la linea di cosmetici	Mantenimento del fatturato per la linea dedicata al cosmetico	Servizio farmacia	annuale	Valore di fatturato, area cosmetico, rispetto agli ultimi 2 anni			
QUALITÀ		14	4. Entrata a regime del software di gestione automatizzata turni	gestione della turnazione del personale attraverso il gestionale cba	Coordinatori strutture socio sanitarie	biennale	Completamento della formazione e creazione tabelle per avvio del software turni	Avvio dell'utilizzo del software e monitoraggio delle criticità e relative risoluzioni		
QUALITÀ		16	2a. Implementazione della cartella socio-sanitaria informatizzata con introduzione di dati per la gestione delle informazioni (interscambio con i familiari, progetto "Traduttore) e costruzione di percorsi per la gestione delle attività assistenziali (progetto "Storygram");	Adeguamento completo alla digitalizzazione della cartella socio-sanitaria quale strumento di miglioramento della qualità dei servizi	Coordinatori strutture socio sanitarie	biennale		Formazione medici e avvio per ogni struttura del percorso di firma e archiviazione	Completamento percorso di archiviazione	
QUALITÀ		25	2c. Presidiare e implementare il progetto di monitoraggio dell'insorgenza e gestione delle lesioni da decubito	Evidenziare dati statistici (insorgenza, durata e guarigione) Più puntuali per definire strategie di approccio più appropriate	RAS (Responsabili attività sanitarie) Sassoli	annuale	Avvio di un sistema di monitoraggio costante sulla gestione delle lesioni da decubito, documentato da statistiche prodotte dal software della CSS anche in merito al n. delle riduzioni delle lesioni insorte in struttura			
QUALITÀ		26	Adeguamento delle azioni identificate dal sistema di monitoraggio delle contenzioni, al fine della riduzione e più corretta appropriatezza dell'uso dei sistemi di salvaguardia	Raggiungere una maggiore appropriatezza nell'utilizzo dei mezzi di salvaguardia	RAS (Responsabili attività sanitarie) Bedeschi	annuale	Utilizzo del sistema di monitoraggio al fine della riduzione dei mezzi di salvaguardia			

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	obiettivo n.	Descrizione attività	Obiettivi (finalità)	Destinatari	DURATA	INDICATORI		
							1° anno	2° anno	3°anno
QUALITÀ	1) Sistema informativo aziendale	36	1a. Implementazione del sistema informativo aziendale (upgrade dei software gestionali completo, da realizzarsi gradualmente con avvio dell'area contabile/approvvigionamento), con il coordinamento generale delle attività sia interne che esterne con la software house	Miglioramento dell'informatizzazione con software su piattaforma web quale strumento indispensabile per migliorare il sistema informativo aziendale e conseguentemente la qualità dei servizi	Responsabile servizio amministrativo	biennale	Avvio coordinato del pacchetto completo della area economica (contabilità economica, analitica, budget, ordini e magazzino) garantendo il rispetto delle scadenze fiscali e adempimenti contabili (es. PCC, budgeting ecc)	Risoluzione criticità e realizzazione delle migliorie/personalizzazioni migliorative rilevate (in confronto-collaborazione con software-house)	
QUALITÀ		37	1b. Aggiornamento e perfezionamento protocollo informatico	Revisione del sistema di protocollo e completamento dell'informatizzazione	Responsabile servizio amministrativo	biennale	Progetto nuovo sistema di archiviazione protocollo con revisione degli "argomenti"	Avvio nuovo sistema archiviazione, e conseguente predisposizione manuale	
QUALITÀ		40	4. Entrata a regime del software di gestione automatizzata turni – collegamento con gli altri software e gestioni amministrative del personale	Revisione della gestione assenze per ottimizzazione nell'utilizzo software dei turni	Responsabile servizio amministrativo	annuale	interventi organizzativi ed operativi nell'area del personale (sistema di rilevazione delle assenze) collegati all'introduzione del software turni		
QUALITÀ		41	3. Adeguamento sistema informativo privacy (registro trattamenti);	Informatizzazione del modello organizzativo aziendale ai fini del GDPR	Responsabile controllo di gestione	biennale	Sviluppo dell'implementazione di partenza del registro del trattamento dei dati per le diverse aree di attività dell'Asp		
QUALITÀ		43	1a. collaborazione per l'upgrade dei software contabilità analitica	Miglioramento dell'informatizzazione con software contabilità analitica su piattaforma web quale strumento indispensabile per migliorare il sistema informativo aziendale e conseguentemente la qualità dei servizi	Responsabile controllo di gestione	biennale	Avvio del pacchetto del software contabilità analitica garantendo il rispetto delle scadenze (report trimestrali)	situazioni di criticità rilevate e proposte di modifiche migliorative presentate (realizzabili)	
QUALITÀ		47	1c. Elaborazione di un nuovo regolamento, in adeguamento alle modifiche normative	Definire le linee di indirizzo per gli acquisti sotto soglia, alla luce delle modifiche introdotte dalle nuove disposizioni normative	Responsabile settore acquisti	annuale	Elaborazione bozza di regolamento con le linee di indirizzo alla luce della modifiche normative		
QUALITÀ		48	1a. collaborazione per l'upgrade dei software per approvvigionamento (ordini e magazzino)	Miglioramento dell'informatizzazione con software ordini e magazzino su piattaforma web quale strumento indispensabile per migliorare il sistema informativo aziendale e conseguentemente la qualità dei servizi	Responsabile settore acquisti	biennale	Avvio del pacchetto del software ordini e magazzino evitando ritardi nell'approvvigionamento e nelle rilevazioni periodiche sui consumi	situazioni di criticità rilevate e proposte di modifiche migliorative presentate (realizzabili)	
QUALITÀ		2) Controllo di gestione con indicatori di qualità ed efficienza	42	5. Integrazione del controllo di gestione con nuovi indicatori di qualità ed efficienza, da individuare annualmente sulla base delle maggiori criticità emerse o segnalate;	Migliorare il controllo al fine di ridurre i consumi sui beni di consumo, o sui servizi a noleggio (es. consumi carta, toner e razionalizzazione dell'utilizzo delle fotocopiatrici)	Responsabile controllo di gestione	biennale	Report di analisi dei consumi monitorati e relazione sulle informazioni emerse e sui correttivi da attuare	
QUALITÀ	3) Politiche a favore del benessere organizzativo	3	6. Potenziamento delle politiche a favore del benessere organizzativo mediante l'attuazione delle misure contenute nel Piano delle Azioni Positive 2019-2021;	Migliorare il benessere organizzativo e favorire la motivazione del personale.	Direttore generale	pluriennale	Avvio di almeno il 50% dei progetti innovativi individuati dai PAP		
QUALITÀ	4) Valorizzazione delle risorse umane	13	7. Valorizzazione delle risorse umane attraverso lo sviluppo della partecipazione, con una revisione condivisa dell'intero percorso di valutazione delle prestazioni individuali;	Migliorare la qualità delle valutazioni e conseguentemente il livello delle prestazioni	Coordinatori strutture socio sanitarie	biennale	Formazione e realizzazione delle nuove schede di valutazione e avvio sperimentale del percorso	Monitoraggio sull'andamento del nuovo sistema di valutazione con la partecipazione dei valutati	
QUALITÀ		27	7. Valorizzazione delle risorse umane attraverso lo sviluppo della partecipazione, con una revisione condivisa dell'intero percorso di valutazione delle prestazioni individuali;	Migliorare la qualità delle valutazioni e conseguentemente il livello delle prestazioni	RAS (Responsabili attività sanitarie)	biennale	Realizzazione delle nuove schede di valutazione e avvio sperimentale del percorso	Criticità rilevate e soluzioni adottate (% di partecipazione dei valutati in tali interventi)	

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	obiettivo n.	Descrizione attività	Obiettivi (finalità)	Destinatari	DURATA	INDICATORI		
							1° anno	2° anno	3°anno
QUALITÀ		39	7. Valorizzazione delle risorse umane attraverso lo sviluppo della partecipazione, con una revisione condivisa dell'intero percorso di valutazione delle prestazioni individuali;	Migliorare la qualità delle valutazioni e conseguentemente il livello delle prestazioni	Responsabile servizio amministrativo	biennale	Formazione e realizzazione delle nuove schede di valutazione e avvio sperimentale del percorso; aggiornamento regolamento sistema di valutazione e adempimenti connessi	Monitoraggio sull'andamento del nuovo sistema di valutazione con la partecipazione dei valutati	
QUALITÀ	5) Visibilità dell'Asp	4	8. Realizzazione/Partecipazione di Asp ad eventi istituzionali	Dare maggiore visibilità pubblica all'attività dell'Asp sia rispetto alle istituzioni che alla collettività	Direttore generale	annuale	Strumenti di visibilità progettati e realizzati con la raccolta di elementi oggettivi di partecipazione		
QUALITÀ	6) Nuovo sito web e innovazione della "Amministrazione Trasparente"	6	9. Implementazione sistema di pubblicazioni nel sito Asp "Amministrazione Trasparente" e messa a regime nuovo sito web	Sito più facile da consultare e aggiornato tempestivamente	Direttore generale	annuale	Attivazione nuovo sito Asp totalmente rinnovato, arricchimento del sito quale strumento di informazioni e news sulle attività aziendali		
QUALITÀ	7) Formazione personale	15	10. Ricerca e organizzazione corsi di aggiornamento, per garantire una formazione continua del personale socio-sanitario sulle modalità di attuazione delle azioni per la sicurezza e la qualità della prestazione socio-sanitaria	Elevare il livello di qualità dei servizi	Coordinatori strutture socio sanitarie	annuale	N. corsi e n. partecipanti % di partecipazione per profilo professionale		
QUALITÀ	8) Riduzione incarichi esterni a favore delle professionalità interne	5	11. Progressivo superamento degli incarichi esterni a favore delle professionalità interne (infermieri e fisioterapisti)	Miglioramento del livello delle prestazioni, per la stabilità del rapporto	Direttore generale	annuale	N. di incarichi esterni residui		
SOSTENIBILITÀ IN PERIODO EMERGENZIALE	9) Organizzazione servizi durante l'epidemia Covid,	7	15. gestione rapporti con soggetti esterni (Asl/Unione/Regione ecc) al fine di attivare/individuare tutte le misure adeguate per la salvaguardia degli ospiti e degli operatori dell'Asp	Garantire la massima tutela di tutte le persone (utenti e operatori) dell'Asp	Direttore generale	annuale	Azioni attivate ed efficacia delle misure di contenimento della diffusione del virus		
SOSTENIBILITÀ IN PERIODO EMERGENZIALE		12	12. organizzazione, controllo dell'applicazione delle misure di contenimento dell'epidemia, in modo trasversale per tutti i servizi residenziali	Garantire tutte le misure utili per la salvaguardia degli ospiti e operatori dell'Asp	Coordinatori strutture socio sanitarie	annuale	Protocolli adottati e applicati, formazione, sanificazioni aggiuntive richieste e controlli adottati per limitare il diffondersi del virus		
SOSTENIBILITÀ IN PERIODO EMERGENZIALE		24	12. organizzazione, controllo dell'applicazione delle misure di contenimento dell'epidemia, in modo trasversale per tutti i servizi residenziali da un punto di vista sanitario	Garantire tutte le misure sanitarie utili per la salvaguardia degli ospiti	RAS (Responsabili attività sanitarie)	annuale	Protocolli adottati e applicati, formazione, sanificazioni aggiuntive richieste e controlli adottati per limitare il diffondersi del virus		
SOSTENIBILITÀ IN PERIODO EMERGENZIALE		38	13. organizzazione, pianificazione per attivazione sistema di smart working in emergenza	Consentire al personale amministrativo di essere completamente operativi da remoto	Responsabile servizio amministrativo	annuale	n. di operatori attivi per il lavoro da remoto in modo completo, rispetto delle scadenze e analisi sulla applicabilità post emergenza		
SOSTENIBILITÀ IN PERIODO EMERGENZIALE		46	14. gestione acquisti in emergenza	Garantire gli approvvigionamenti indispensabili alle strutture socio sanitarie	Responsabile settore acquisti	annuale	Analisi delle situazioni di emergenza risolte		
SOSTENIBILITÀ IN PERIODO EMERGENZIALE		61	14. contributo generale dei dipendenti alla gestione dell'emergenza	Mantenimento dei livelli di qualità di servizio quale miglior forma di resistenza e resilienza	Generalità dei dipendenti (obiettivo aziendale)	annuale	Continuità complessiva dei servizi e attivazione interventi innovativi necessari per garantire il mantenimento delle attività		

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:

Coordinatore CRA Sassoli – CA Via Fermini	99,77
Coordinatore Cra, Cd, Servizio disabili F.lli Bedeschi e Casa Lolli	99,63
Coordinatore Cra Jus Pascendi, CA e CD Silvagni e Centro l'Inchiostro	94,38
RAS – Cra, CD e Servizio disabili F.lli Bedeschi	99,25
RAS – Cra Sassoli,	87,42

Area amministrativa

Responsabile servizio amministrativo	100,00
Responsabile settore acquisti	90,63
Responsabile servizio controllo di gestione	86,75

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 (CRA, 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 2020 il premio correlati alla performance, che risulta dalla distribuzione del fondo per le politiche di sviluppo delle risorse umane è suddiviso in:

- quota performance individuale pari ad € 80.575,39
- quota performance organizzativa: non sono state destinate quote a tal fine.

Si riepilogano nelle seguenti tabelle i premi e le retribuzione di risultato distribuite nel 2020

Produttività (CCDI art. 5 punto 6.2)	ASP	Area amministrativa	Area assistenziale
Numero dipendenti interessati	169,00	8,00	161,00
Importo medio erogato	530,03	527,66	530,15
Importo massimo erogato	771,06	766,85	771,06
Importo minimo erogato	163,25	164,96	163,25
IMPORTO STANZIATO	89.575,39	4.221,32	85.354,11
IMPORTO EROGATO	89.575,40	4.221,32	85.354,11

Anno 2020

Statistica – valutazioni dipendenti

Punteggio espresso su base 100	ANNO 2020	ANNO 2019
Medio	93,06	93,58
max	100,00	100
minimo	61,50	62,77
Mediana*	96,81	95,1
Moda**	100	100
Scarto quadratico medio***	6,77	6,88
Numero di valutazioni	156	148

* il valore che occupa il posto di mezzo nella distribuzione ordinata delle valutazioni

** il valore con maggiore frequenza

*** misura la dispersione dal valore medio

retribuzione di risultato titolari posizione organizzativa	
Numero dipendenti interessati	9,00
Valutazione MEDIA	94,73
Valutazione MASSIMA	100,00
Valutazione MINIMA	86,75
Importo medio erogato relativo all'anno	€ 2.239,38
Importo massimo erogato relativo all'anno	€ 4.352,32
Importo minimo erogato relativo all'anno	€ 1.106,54
Totale importo stanziato a preventivo	€ 17.915,00
Totale importo liquidato a consuntivo	€ 17.915,00

Statistica – valutazioni titolare di posizione organizzativa

Punteggio espresso su base 100	ANNO 2020	ANNO 2019
Medio	94,73	94,73
max	100,00	100,00
minimo	86,75	86,75
Mediana*	96,81	90,21
Moda**	-	-
Scarto quadratico medio***	5,75	5,46
Numero di valutazioni	9	9

* il valore che occupa il posto di mezzo nella distribuzione ordinata delle valutazioni

** il valore con maggiore frequenza

*** misura la dispersione dal valore medio

Statistica – valutazioni e risultato area dirigenziale

DIRIGENTI	
Numero dipendenti interessati	1,00
Valutazione MEDIA	100,00
Valutazione MASSIMA	100,00
Valutazione MINIMA	100,00
Importo medio erogato relativo all'anno	5.000,00
Importo massimo erogato relativo all'anno	5.000,00
Importo minimo erogato relativo all'anno	5.000,00
Totale importo stanziato a preventivo	5.300,00
Totale importo liquidato a consuntivo	5.000,00

AMMONTARE COMPLESSIVO DEI PREMI ANNO 2020

	STANZIATO FONDO	STANZIATO DIRIGENTI
Retribuzione di risultato direzione		5.300
Retribuzione di risultato titolari di posizione organizzativa	17.915	
ALTRO PERSONALE – CCNL 21/05/2018 art. 68 comma 2: premi correlati alla performance organizzativa, alla performance individuale, indennità condizioni lavoro, di cui all'art. 70-bis; indennità di turno, compensi di cui all'art. 24 comma 1 del CCNL 14/09/2000	461.962	
TOTALE	479.877	5.300

AMMONTARE COMPLESSIVO DEI PREMI ANNO 2020 EROGATI 2021

	EROGATO FONDO	EROGATO DIRIGENTI
Retribuzione di risultato direzione		5.000
Retribuzione di risultato titolari di posizione organizzativa	17.915	
ALTRO PERSONALE – CCNL 21/05/2018 art. 68 comma 2: premi correlati alla performance organizzativa, alla performance individuale, indennità condizioni lavoro, di cui all'art. 70-bis; indennità di turno, compensi di cui all'art. 24 comma 1 del CCNL 14/09/2000	461.962	
TOTALE	479.877	5.000

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 Servizi alla persona**, che comprende le strutture assistenziali e tutti i servizi di supporto. 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 SERVIZI ALLA PERSONA

Bilancio per Centri di Attività dal 01/01/2020 al 31/12/2020 – Area Servizi alla persona

CONTO ECONOMICO		
A) A) VALORE DELLA PRODUZIONE		10.647.304,86
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.		9.594.455,15
COSTI CAPITALIZZATI		837.785,48
PROVENTI E RICAVI DIVERSI		103.344,91
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO		111.719,32
B) B) COSTI DELLA PRODUZIONE		-10.531.391,94
ACQUISTI BENI		-787.312,92
ACQUISTI DI SERVIZI		-3.750.262,87
GODIMENTO DI BENI DI TERZI		-34.835,81
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE		-5.073.031,06
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI		-860.114,55
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E		38.918,16
B.CONS		
ONERI DIVERSI DI GESTIONE		-64.752,89
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DI PRODUZIONE (A - B)		115.912,92
C) C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI		299,93
ALTRI PROVENTI FINANZIARI		1.293,34
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.		-993,41
E) E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI		8.169,86
PROVENTI STRAORDINARI		8.169,86
ONERI STRAORDINARI		0,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B ± C ± D ± E)		124.382,71
F) I) IMPOSTE E TASSE		-466.229,40
IMPOSTE SUL REDDITO		-466.229,40
PERDITA DI ESERCIZIO		-341.846,69

AREA PATRIMONIO

**Bilancio per Centri di Attività dal 01/01/2020 al 31/12/2020 –
Area Patrimoniale**

	GESTIONE IMMOBILI MOBILI E ATTIVITA' ASSISTENZIALI	GESTIONE PATRIMONIO	TOTALE
CONTO ECONOMICO			
A) A) VALORE DELLA PRODUZIONE	526.800,32	584.422,51	1.111.222,83
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	0,27	0,00	0,27
COSTI CAPITALIZZATI	274.479,49	532.279,95	806.759,44
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	252.320,56	52.142,56	304.463,12
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	0,00	0,00	0,00
B) B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-313.922,68	-666.056,28	-979.978,96
ACQUISTI BENI	-142,25	0,00	-142,25
ACQUISTI DI SERVIZI	-12.702,12	-14.858,37	-27.560,49
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-655,71	0,00	-655,71
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-11.030,30	0,00	-11.030,30
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-274.760,77	-540.191,31	-814.952,08
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CON	139,77	0,00	139,77
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-14.771,30	-111.006,60	-125.777,90
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DI PRODUZIONE (A - B)	212.877,64	-81.633,77	131.243,87
C) C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	33,16	0,00	33,16
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	33,16	0,00	33,16
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	0,00	0,00	0,00
E) E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	0,00	13.332,88	13.332,88
PROVENTI STRAORDINARI	0,00	13.332,88	13.332,88
ONERI STRAORDINARI	0,00	0,00	0,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B ± C ± D ± E)	212.910,80	-68.300,89	144.609,91
F) I) IMPOSTE E TASSE	-31.037,46	-1.356,00	-32.393,46
IMPOSTE SUL REDDITO	-31.037,46	-1.356,00	-32.393,46
UTILE DI ESERCIZIO	181.873,34	-69.656,89	112.216,45

AREA FARMACIA

Bilancio per Centri di Attività dal 01/01/2020 al 31/12/2020 – Farmacia

	08-00-00-00 FARMACIA SANTO MONTE
CONTO ECONOMICO	
A) A) VALORE DELLA PRODUZIONE	1.666.088,23
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	0,00
COSTI CAPITALIZZATI	0,00
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	1.666.088,23
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	0,00
B) B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-1.623.708,07
ACQUISTI BENI	-1.143.569,82
ACQUISTI DI SERVIZI	-404.457,88
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-5.571,37
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-65.605,95
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-6.417,88
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONS	13.245,68
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-11.330,85
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DI PRODUZIONE (A - B)	42.380,16
C) C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	2,42
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	2,42
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	0,00
E) E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	-50,00
PROVENTI STRAORDINARI	0,00
ONERI STRAORDINARI	-50,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B ± C ± D ± E)	42.332,58
F) I) IMPOSTE E TASSE	-14.087,89
IMPOSTE SUL REDDITO	-14.087,89
UITLE DI ESERCIZIO	28.244,69

L'eccezionalità dell'anno 2020 e le gravi conseguenze economiche che la pandemia ha comportato in molti settori, ha interessato anche questa Asp che per la prima volta dalla sua costituzione chiude un esercizio in perdita.

L'evento che principalmente hanno influenzato gli scostamenti rispetto al bilancio preventivo è senza dubbio la pandemia Covid -19 e le relative conseguenze, tra le quali si citano le più rilevanti:

- rilevante diminuzione delle rette degli ospiti (come precisato nel § 1.3 dati dei servizi erogati)
- consistente aumento dei costi relativi alle risorse. Da una parte il costo del personale dipendente è diminuito sia in seguito alle numerose dimissioni, che non sempre è stato possibile sostituire immediatamente, sia per il rinvio della procedura concorsuale per l'assunzione degli infermieri. Questo ha comportato un maggior ricorso al lavoro somministrato, necessario per garantire la continuità dei servizi alla persona, mediante la sostituzione del personale socio sanitario, sia dimissionario sia assente per le conseguenze della pandemia (nuovi congedi per i genitori, aumenti dei permessi per disabili, periodi di quarantena o isolamento).

- aumento con costo per acquisti di beni, tenuto conto anche dell'andamento delle rimanenze rilevano un aumento dei beni socio sanitari e dei beni di consumo in seguito al maggior acquisto di materiale di protezione per garantire i protocolli di sicurezza sanitaria adottati in seguito alla pandemia Covid-19.

4. Valutazioni e considerazioni conclusive

La programmazione post pandemia, richiede un'analisi degli elementi di criticità che questo evento straordinario ha messo in luce, che si sommano con le esigenze assistenziali degli utenti dei servizi, già rilevate in precedenza. Non di rado, si rileva che gli standard assistenziali erogati dai gestori dei servizi sono nettamente superiori ai minimi stabiliti, a causa della maggiore complessità/gravità delle condizioni degli ospiti delle strutture.

Altro aspetto sul quale intervenire, è quello della gestione delle risorse umane del settore. La forte richiesta di personale socio-sanitario e sanitario da parte delle Aziende Sanitarie non consente di trattenere i dipendenti attratti da condizioni contrattuali migliorative. Gli strumenti come la valorizzazione delle risorse umane attraverso i periodici percorsi di formazione programmati e finanziati dall'Ente, non sempre sono sufficienti per fermare la forte migrazione verso il servizio sanitario. Servono altri strumenti che rendano l'Asp più competitiva nell'attrarre forza lavoro.

Questa rappresenta una delle principali sfide che l'Asp dovrà affrontare nel prossimo futuro, che richiede necessariamente un coinvolgimento dei soggetti committenti locali e non.

Le sfide aperte sono molto impegnative ma ora è necessario definire le priorità da cui partire, in un percorso che richiede necessariamente un vero e reale confronto costruttivo tra le parti in causa, del resto la pianificazione non può prescindere dagli indirizzi e dalle strategie che verranno adottate con il piano nazionale di ripresa e resilienza.

Nel frattempo continua il potenziamento degli strumenti che saranno centrali per il futuro: la digitalizzazione e la formazione del personale.