



# BILANCIO SOCIALE ANNO 2019

Allegato al Bilancio d'Esercizio anno 2019

Agosto 2020

**Gruppo di progetto:**

*Monica Tagliavini (Direttore - Coordinamento)*

*Sandra Veroli (Responsabile Amministrativo)*

**Hanno collaborato**

*Carla Calderoni*

*Antonella Gavelli*

*Greta Ghetti*

*Karim Saad Hassan Abou El*

**Reperibilità del documento**

*Copia del Bilancio Sociale può essere scaricata dal sito*

*[www.aspbassaromagna.it](http://www.aspbassaromagna.it)*

*sezione: Amministrazione trasparente/Bilanci/Bilancio sociale*

## Indice generale

PRESENTAZIONE.....	<u>4</u>
PARTE I.....	<u>8</u>
• IDENTITÀ AZIENDALE.....	<u>8</u>
• GLI SHAREHOLDER, GLI STAKEHOLDER E IL SISTEMA DELLE RELAZIONI DELL'ASP.....	<u>8</u>
• IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'ASP.....	<u>9</u>
• LA MISSION.....	<u>11</u>
• GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE PER IL TRIENNIO 2019-2021.....	<u>12</u>
• LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	<u>20</u>
PARTE II.....	<u>22</u>
RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI.....	<u>22</u>
• L'AZIONE ISTITUZIONALE E LE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI.....	<u>22</u>
• LE SCHEDE RELATIVE ALLE SINGOLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI.....	<u>25</u>
PARTE III.....	<u>41</u>
RENDICONTAZIONE DELLE RISORSE DISPONIBILI E UTILIZZABILI.....	<u>41</u>
• LE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE.....	<u>41</u>
• LE RISORSE UMANE.....	<u>59</u>
• INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE.....	<u>71</u>
• ALTRE RISORSE.....	<u>72</u>
NOTA METODOLOGICA.....	<u>75</u>

## PRESENTAZIONE

### **L'ASP DEI COMUNI DELLA BASSA ROMAGNA, UN'AZIENDA PUBBLICA SOLIDA, CAPACE DI STARE AL PASSO DEI TEMPI PER DARE RISPOSTA ALLA RICHIESTA DI SERVIZI PROVENIENTI DALLA COMUNITA'.**

Il Bilancio Sociale è lo strumento attraverso il quale l'Azienda rende conto alla comunità sulle attività svolte durante l'anno 2019 cercando di verificare e nello stesso tempo misurare il proprio legame con il territorio e le comunità che lo compongono.

L'Asp in questo caso svolge una doppia funzione: da una parte eroga servizi a persone che si trovano in condizioni di fragilità e di emergenza dando sollievo e sicurezza alle famiglie e dall'altra svolge un importante ruolo anche come soggetto economico che dà lavoro a più di 200 operatori, nella gran parte di sesso femminile, contribuendo al sostegno dei bilanci famigliari in particolare in momenti come questo di grave incertezza. Crediamo che per un'Azienda Pubblica come l'Asp che opera nel settore del Sociale, l'importanza di questo strumento debba essere ancora maggiore. E' sicuramente doveroso rendicontare in che modo e con quale risultato vengono utilizzate le risorse pubbliche e private che l'azienda si trova ad utilizzare quotidianamente per l'erogazione dei servizi ai quali è stata delegata ma è anche interessante verificare il beneficio che deriva anche per l'intera comunità. Serve questa attenzione non solo alla luce della continua messa in discussione della capacità e sostenibilità del "pubblico" nel sistema di erogazione dei servizi e delle continue denunce di situazioni di illegalità ove la corruzione e la collusione infangano l'immagine delle Aziende pubbliche, ma anche e soprattutto per dimostrare l'importanza di avere sul territorio un'Azienda pubblica in grado di dare servizi di qualità a persone che si trovano in condizioni di fragilità e di emergenza in un contesto sociale sempre più a rischio di emarginazione. E' soprattutto per questo motivo che per un soggetto pubblico come le Asp il tema della questione morale e della totale trasparenza nella gestione dei servizi e dell'utilizzo delle risorse che le vengono affidate è un elemento imprescindibile dal quale non è possibile sottrarsi per dimostrare che "non si è tutti uguali" come purtroppo troppo spesso si cerca far passare da più parti ma che esistono anche realtà pubbliche capaci di dare buone risposte ai cittadini utenti, di mantenere una buona solidità economica e di essere parte attiva nel sistema di welfare di comunità.

L'ASP si è posta in questi anni sul territorio dell'Unione come un soggetto consolidato e profondamente radicato su tutte le realtà territoriali, un soggetto apprezzato e riconosciuto dalle diverse comunità e amministrazioni locali come un'entità pubblica che ragiona e agisce in una dimensione distrettuale, producendo le conseguenti economie di scala tipiche di una grande Azienda, pur mantenendo e valorizzando la territorialità e i legami con le singole comunità locali.

Negli anni l'Azienda è stata in grado di adeguarsi ai bisogni e alle richieste provenienti dal territorio mettendo in campo capacità propositive e le doti di flessibilità necessarie per dare adeguate risposte alle esigenze manifestate dalle amministrazioni locali. Negli anni la presa in carico di nuovi servizi, il dimezzamento degli stessi a seguito del percorso di Accreditazione voluto dalla Regione fino ad arrivare alla gestione dell'emergenza dei richiedenti "protezione internazionale", anche questa terminata, hanno sicuramente dimostrato quanto l'Asp sia stata in grado di riorganizzarsi in base alle necessità per svolgere al meglio le attività che veniva chiamata a svolgere.

Durante l'anno 2019 si è vista concludere per l'Asp la gestione dei servizi rivolti ai richiedenti protezione internazionale attivata dall'anno 2105. Infatti, in attuazione di quanto previsto dal "Decreto Sicurezza" emanato dal primo governo Conte, la Prefettura di Ravenna ha emanato un nuovo bando per la gestione dell'accoglienza al quale l'Azienda non ha ritenuto opportuno partecipare in quanto la componente di servizi prevista dal bando stesso, sulla quale l'Asp si trovava a lavorare, avevano subito una sensibile riduzione. A conclusione dell'esperienza possiamo tranquillamente sostenere che la

decisione dei Sindaci di assegnare all'Asp la gestione del servizio di accoglienza per i richiedenti protezione internazionale sul il territorio della Bassa Romagna, si è rivelata una scelta lungimirante. Molti ragazzi hanno frequentato corsi di formazione e lavorato seppure saltuariamente all'interno di aziende manifatturiere del territorio, come pure nelle nostre campagne per la raccolta della frutta e durante la vendemmia, attraverso regolari contratti di lavoro a dimostrazione che l'attività di alfabetizzazione e di formazione dei ragazzi sono la base per favorire la loro integrazione nella società. Il modello praticato dall'Asp di gestire l'accoglienza in piccoli gruppi distribuiti in maniera omogenea sui territori dei diversi comuni, accompagnata da un puntuale percorso di controllo dei siti e da momenti formativi atti a favorire l'integrazione dei ragazzi e il loro avvio a percorsi lavorativi, ha fatto in modo che non si venissero a creare condizioni di conflitto nelle diverse comunità locali nelle quali si trovavano a vivere.

Anche durante il 2019 l'Azienda ha cercato di coniugare al meglio l'obiettivo di mantenere alta la qualità dei servizi erogati con la necessità mantenere il bilancio in equilibrio senza dover richiedere ulteriori sforzi di carattere economico alle famiglie degli ospiti ricoverati presso le strutture. Strutture che si trovano da anni a fare i conti con la gestione di ospiti in condizioni sempre più gravi. Infatti, l'allungamento della vita media delle persone, il protrarsi dell'età pensionabile che costringe i famigliari al lavoro fino ad età avanzata e la riduzione di quella rete famigliare che storicamente si è fatta carico della cura degli anziani in famiglia, ha comportato una sensibile condizione di aggravamento per gli anziani che entrano nelle strutture. Ne è l'evidenza il numero sempre maggiore di anziani in lista di attesa per l'ingresso nelle diverse Case Protette del territorio. La continua apertura di Case Famiglia è l'evidenza di quanto sia presente il problema della gestione degli anziani nel loro domicilio e delle emergenze con le quali si trovano a fare i conti le famiglie. Per non parlare del servizio dato dalle "badanti".

L'aumento della pressione sui servizi per le continue richieste di ricovero dimostra in maniera lampante quanto sia insufficiente l'offerta di posti di Casa Protetta sul territorio della Bassa Romagna rispetto alle effettive necessità. Famiglie che si trovano da un giorno all'altro nelle condizioni di dovere gestire un anziano improvvisamente divenuto non autosufficiente a causa di traumi o di altri eventi invalidanti si vedono costrette ad accettare soluzioni purtroppo non sempre adatte alle loro necessità.

Al di là dei dati eloquenti che emergono dalle statistiche a medio e lungo termine in merito alle previsioni di invecchiamento della popolazione occorre tenere presente che già oggi nella provincia di Ravenna e in particolare nel territorio della Bassa Romagna la copertura di posti CRA accreditati supera di poco il 2,6% del numero degli anziani ultrasettantacinquenni a fronte di una media regionale che si aggira sul 3,1%. Se da una parte questo dato da una spiegazione all'aumento del numero di anziani presenti nelle liste di attesa per l'accesso alle CRA, dall'altro deve sollecitare una riflessione politica ormai improrogabile sulla necessità di mettere in campo al più presto importanti investimenti in grado di adeguare/allineare la disponibilità di servizi alle reali necessità del territorio. Si tratta di mettere in campo investimenti importanti per la realizzazione dei quali occorre anche la messa a disposizione di appositi fondi da parte della regione e dello stato.

Il radicamento dei servizi sui rispettivi territori favorisce la presenza di volontari all'interno delle strutture che consentono la realizzazione di numerose attività, quotidiane e/o straordinarie, che difficilmente sarebbero possibili con le sole forze dell'Azienda e che tanto sono state apprezzate dagli utenti e dai loro famigliari. Continuano i rapporti con le scuole nei diversi ordini e grado, al fine di avvicinare il mondo dei giovani ai servizi presenti sul territorio e a far toccare con mano ai ragazzi importanti realtà che difficilmente avrebbero avuto modo di incontrare.

Potere misurare l'effettiva qualità dei servizi erogati e la soddisfazione degli utenti e dei loro famigliari rappresenta un elemento importante per la gestione di servizi delicati come quelli alla persona. Per la valutazione della qualità non è più sufficiente limitarsi ad avere come riferimento i soli standard abitativi ed i freddi parametri ragionieristici relativi alla quantità di ore di assistenza prestate all'interno delle

strutture come previsto dalle norme regionali sull'accreditamento. Per questo motivo l'Azienda Asp è impegnata da anni per attivare nuovi percorsi attraverso i quali sia possibile verificare in maniera puntuale e tangibile il grado di soddisfazione degli utenti e dei loro famigliari sull'andamento dei servizi erogati. Vengono svolti appositi incontri periodici con i famigliari degli utenti per verificare e discutere insieme a loro l'andamento dei servizi. Viene predisposto un questionario che viene distribuito annualmente in tutte le strutture chiedendone la compilazione agli utenti ed ai loro famigliari in occasione della condivisione dei PAI. L'impostazione del questionario è stata appositamente formulata scomponendo la "filiera" del servizio nelle diverse componenti nel quale questo è composto: sanitario, assistenziale, alberghiero ed amministrativo. Le domande alle quali si chiede la risposta agli utenti riguardano anche l'aspetto "umano" e "relazionale" del servizio, come ad esempio l'attenzione e l'educazione del personale verso gli utenti ed i loro famigliari, la sua capacità relazionale e l'adeguatezza del percorso di presa in carico degli ospiti da parte degli appositi servizi. Il numero dei questionari che abitualmente ritornano compilati ed il fatto che mediamente più dell'80% degli utenti si ritenga soddisfatto del servizio ricevuto sono prove tangibili del raggiunto grado di qualità dei servizi erogati dall'Asp nelle strutture gestite. E' sempre attiva nelle diverse strutture la procedura per i reclami alla quale ogni utente anche in forma anonima può accedere per avere adeguata risposta in tempistiche ben definite. Anche la verifica ed il monitoraggio dei tempi di risposta alle segnalazioni e ai reclami fa parte del percorso di trasparenza praticato dall'azienda. Sono continuati anche i monitoraggi riguardanti particolari problematiche tipiche di questo tipo di strutture e di utenti, come la verifica sulla disidratazione estiva degli ospiti, la prevenzione ed il trattamento delle piaghe da decubito, delle posture, il monitoraggio delle alzate, la prevenzione delle cadute, la partecipazione alle attività di animazione ed altro ancora. In questo contesto l'Azienda Asp si è impegnata nel tempo a promuovere una serie di "azioni misurabili" che possano consentire una "reale quantificazione" di quella che invece troppo spesso viene definita in maniera troppo sbrigativa, astratta e generica "qualità dei servizi" e a rendicontarne gli esiti.

E' continuato l'impegno rivolto alla valorizzazione delle risorse umane impegnate nei servizi attraverso l'organizzazione di periodici percorsi di formazione finanziati con risorse proprie dell'Ente. E' continuato l'impegno volto al rinnovo delle attrezzature. Su questo fronte risulta importante segnalare le diverse donazioni all'Asp pervenute durante l'anno. La collocazione nelle strutture di personale adeguatamente preparato e continuamente formato con la possibilità di potergli 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 per il buon esito del servizio.

Siamo convinti che la scelta di continuare a mantenere in capo al pubblico una quota di servizi da erogare in forma diretta sia l'unica soluzione per consentire alla committenza (comuni o unione) e agli utenti di avere dei termini di paragone e confronto sul territorio, sia dal punto di vista della qualità dei servizi erogati che del loro costo di produzione. E' per questo motivo che l'Azienda, oltre a mantenere continui rapporti di confronto con le amministrazioni dei comuni soci e con l'ufficio di piano è presente e parte attiva all'interno degli organismi regionali (Cispel) e nazionali (Ancora) di rappresentanza dei gestori di servizi pubblici locali. Sono rimaste irrisolte le problematiche già più volte rappresentate alla Regione ER sul tema dei maggiori costi per la gestione dei servizi a carico dei soggetti pubblici (le Asp) rispetto ai suoi competitor (le Coop.). Si tratta di un problema strutturale che richiederebbe una particolare attenzione da parte della politica al fine di evitare il rischio di vedere scomparire gradualmente il pubblico dalla gestione dei servizi accreditati.

In ultimo ma non per importanza una riflessione sull'andamento economico dell'Ente. Viene mantenuto anche per l'anno 2019, seppure in forma più limitata, il trend positivo che accompagna l'Azienda fino dalla sua prima costituzione. Sul bilancio 2019 ha pesato in maniera determinate l'adeguamento del contratto di lavoro dei dipendenti e l'interruzione a metà anno della convenzione con la Prefettura di Ravenna per la gestione dei "richiedenti protezione".

Seppure in maniera più ridotta viene confermata anche per l'anno 2019 quell'autonomia finanziaria che ha contraddistinto questa Asp fino dal suo primo anno di attività che consente all'Asp di essere totalmente autonoma rispetto ai bilanci dell'Unione e dei singoli Comuni.

Ormai le Asp si trovano davanti ad una situazione evidente difficoltà. I maggiori costi che sono costrette a sostenere rispetto agli altri soggetti gestori di servizi accreditati derivanti dall'IRAP, dai maggiori costi previdenziali e dal contratto di lavoro dei dipendenti, impattano in maniera sempre più devastante sui bilanci delle Aziende costringendo in molti casi i Comuni a doverne ripianare i disavanzi. Alle Asp per continuare ad essere punti di riferimento sui territori non servono sussidi o provvedimenti protettivi da parte della politica regionale, quello che serve alle ns Aziende è solamente di essere messi nelle medesime condizioni in cui si trovano gli altri soggetti gestori. Per salvaguardare la presenza del pubblico nella gestione dei servizi sul territorio servono provvedimenti urgenti ed immediati.

Dopo avere evidenziato per anni l'insostenibile situazione di iniquità in cui si trovano ad operare le Asp rispetto agli altri soggetti gestori senza avere avuto adeguata risposta, a questo punto possiamo solamente dire che il futuro dell'Azienda Asp dei Comuni della Bassa Romagna è esclusivamente nelle mani della politica locale e regionale.

Pierluigi Ravagli  
Amministratore Unico  
**Asp dei Comuni della Bassa Romagna**

Monica Tagliavini  
Direttore  
**Asp dei Comuni della Bassa Romagna**

## ***PARTE I***

### ***IDENTITÀ AZIENDALE***

#### **1 febbraio 2008: nasce ASP dei Comuni della Bassa Romagna**

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP) dei Comuni della Bassa Romagna nasce dalla fusione di otto ex IPAB ed è stata costituita con delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 92 del 26/01/2008.

Essa è disciplinata dalle leggi regionali n. 2 del 12 marzo 2003 e n. 12 del 26 luglio 2013, dalle deliberazioni del Consiglio Regionale n. 623/04, n. 624/04, dalle successive indicazioni regionali e dal proprio Statuto.

Come stabilito dalla normativa sopra richiamata, l'ASP dei Comuni della Bassa Romagna ha personalità giuridica di diritto pubblico e non ha fini di lucro.

L'Azienda persegue finalità sociali e socio-sanitarie in continuità e a salvaguardia dell'ispirazione fondativa delle Istituzioni da cui deriva, con particolare riferimento al settore dell'assistenza agli anziani e ai soggetti con patologie assimilabili a quelle dell'età senile, in special modo a coloro che versano in condizioni di disabilità e non autosufficienza.

#### **I principi e i valori dell'Azienda**

I principi che guidano l'ASP dei Comuni della Bassa Romagna nella propria condotta quotidiana derivano dallo Statuto e dalle LR 2/2003 e 12/2013. Si riferiscono al rispetto della dignità della persona e alla garanzia di riservatezza; all'adeguatezza, flessibilità e personalizzazione degli interventi, nel rispetto della volontà degli ospiti e delle loro famiglie.

L'Azienda riconosce nella professionalità delle risorse umane il fattore determinante per la qualità dei servizi alla persona.

L'Azienda informa la propria attività organizzativa e di gestione a criteri di efficienza, efficacia e ed economicità, nel rispetto del pareggio di bilancio da perseguire attraverso l'equilibrio dei costi e dei ricavi.

La Carta dei Servizi di ASP dei Comuni della Bassa Romagna, aggiornata e approvata dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 5 del 30/01/2014, e successivamente modificata (delibera n. 3 del 28/02/2017) per una migliore aderenza con i principi di accreditamento, costituisce il riferimento principale per tutti coloro che nell'Azienda sono chiamati a realizzare servizi innovativi alla persona, di elevata qualità, in grado di rispondere ai bisogni delle famiglie e costituire sempre più quel bene relazionale che contraddistingue i servizi in campo sociale e assistenziale. La Carta dei Servizi è uno strumento dinamico e costantemente soggetto a revisione, in ottemperanza alle indicazioni previste dal vigente contratto di servizio con Azienda Usl e l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna.

### ***GLI SHAREHOLDER, GLI STAKEHOLDER E IL SISTEMA DELLE RELAZIONI DELL'ASP***

La Legge regionale 2/2003 ha inserito le ASP a pieno titolo nel sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali e ha ripartito a più livelli istituzionali le funzioni di governo, coordinamento, indirizzo e controllo.

In particolare, assegna un ruolo di primo piano ai Comuni, titolari delle funzioni amministrative di Programmazione, Progettazione e Realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete.

Si tratta di un ruolo "strategico", sia nella fase di trasformazione in ASP che in quella successiva di controllo sull'attività e sul funzionamento dell'Azienda.

In tale ruolo strategico i 9 comuni della Bassa Romagna che formano la compagine statutaria



dell'Asp assumono il ruolo sia di shareholder (in quanto soci) ma anche di stakeholder, in quanto ad essi compete sì l'esprimersi sugli andamenti economici e finanziari della gestione, ma anche il comprendere e valutare come l'Asp si stia rapportando al perseguimento di quelle finalità istituzionali che sono alla base della sua stessa ragion d'essere.

I portatori d'interesse (stakeholder) possono identificarsi nei seguenti soggetti:

Soci (i comuni del Distretto)

Committenti (i comuni e le Asl)

Utenti e i loro organismi di rappresentanza (comitati consultivi misti)

Il personale e gli organismi di rappresentanza (Rappresentanza sindacali unitarie e Organizzazioni Sindacali)

Fornitori di beni e servizi

La comunità locale (associazioni di volontariato)

L'ASP dei Comuni della Bassa Romagna è inoltre governata da un sistema di normazione interna costituito da:

- lo Statuto, che disciplina i principi fondamentali, le regole basilari di funzionamento, la composizione degli organi di governo e le loro attribuzioni, nel rispetto delle norme generali statali e della Legge regionale di riferimento;

- il Regolamento di organizzazione, che disciplina l'articolazione interna della struttura organizzativa, requisiti e modalità di reclutamento del personale, funzioni e ruoli organizzativi in generale;

- il Regolamento di contabilità, che disciplina il superamento dei metodi di contabilità finanziaria, a beneficio dell'adozione della contabilità economico – patrimoniale, organizzata per centri di costo e di responsabilità.

### ***IL SISTEMA DI GOVERNANCE 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,

- 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

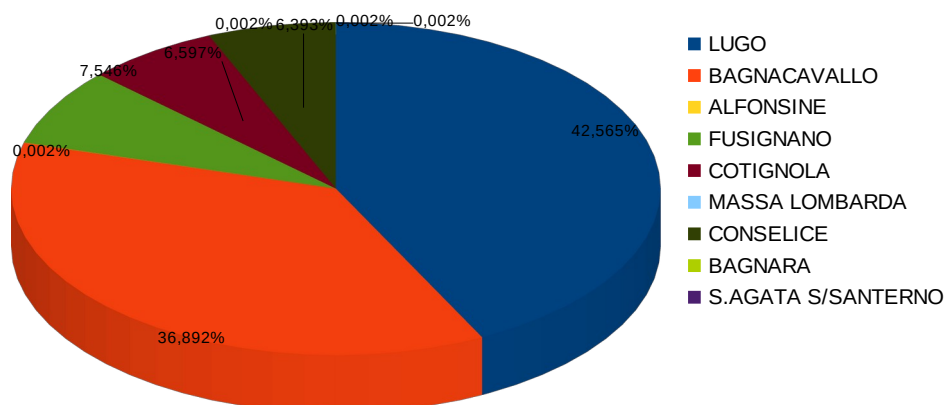
Comune di Alfonsine

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.

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 2019

### Assetto societario al 1 gennaio 2019



**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 o l'Amministratore Unico;
- 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/Amministratore Unico, 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** 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-programmatico, 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.

### **Il Comitato di Distretto e l'Ufficio di Piano**

L'Asp concorre alla realizzazione dei servizi previsti dalla programmazione della rete Distrettuale, definiti nelle politiche individuate dal Comitato di Distretto con il supporto tecnico dell'Ufficio di Piano. In questo ruolo partecipa alla progettazione dell'organizzazione dei servizi individuati dai suddetti organismi e ne cura la realizzazione in relazione agli obiettivi assegnati.

## ***LA MISSION***

L'Azienda derivante dal processo di trasformazione delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza deve innanzitutto garantire la continuità dei servizi gestiti dalle stesse Istituzioni mantenendo una forte integrazione con il tessuto sociale cittadino e con i servizi presenti sul territorio.

Deve essere un punto di riferimento per gli enti locali all'interno della rete dei servizi sia per la gestione che per lo sviluppo e l'innovazione dell'assistenza alla persona in particolare per l'attivazione di nuovi servizi tesi a favorire la domiciliarità.

L'Azienda ha l'obiettivo prioritario di produrre valore per la comunità; valore in termini di benessere e sicurezza dei cittadini, rispetto dei loro diritti e delle loro richieste, di efficace e razionale gestione delle risorse impiegate, sviluppo del proprio patrimonio professionale, costituito dagli Operatori dei servizi.

L'Azienda pubblica di Servizi alla Persona deve operare per realizzare una solida cultura di attenzione ai bisogni della persona facendosi carico della dimensione globale della persona stessa, posta al centro dell'attività assistenziale, di cura e di riabilitazione in un'ottica di elevato benessere fisico, psichico e sociale.

Per tali ragioni in conformità ai principi della legge regionale n. 2 del 12/03/2003 l'ASP partecipa allo sviluppo della politica di interventi di rete che si concretizza a livello del Distretto Socio Sanitario e all'interno del percorso di costituzione dei piani di zona per la salute e il benessere sociale.

L'ASP si propone come uno dei punti fondamentali della rete distrettuale dei servizi sociali e socio sanitari governati dagli Enti locali e dalla Azienda Unità Sanitaria Locale.

In attuazione degli indirizzi della programmazione regionale partecipa alla realizzazione del sistema sociale, socio-sanitario ed educativo formativo unitamente ai soggetti del terzo settore. Pertanto sono costantemente sviluppati i rapporti di collaborazione e di integrazione con le Cooperative sociali, le Aziende di Servizi alla Persona del Distretto, i Servizi Sociali dei Comuni e le Associazioni di Volontariato per favorire lo sviluppo dei livelli di qualità dei servizi e per contenere l'onere economico a carico degli utenti.

## ***GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE PER IL TRIENNIO 2019-2021***

### **Premessa**

L'attività principale è 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. In una prima fase il servizio è stato totalmente appaltato a gestori terzi garantendo il rispetto della distribuzione territoriale definita in accordo con i Comuni soci e il controllo sul rispetto delle condizioni contrattuali. In seguito ha preso avvio anche una gestione diretta di centro di accoglienza di n. 12 posti.

Questa esperienza si conclude con la scadenza della convenzione con la prefettura di Ravenna, al 31/12/2018, prorogata nel 2019 per completare le procedure di gara per i nuovi affidamenti,

Pur mantenendo la disponibilità ad ampliare i servizi, con l'impegno ad organizzare attività a favore di nuove e diverse categorie di utenti, il prossimo futuro sarà dedicato al miglioramento dei servizi residenziali e semi-residenziali rivolti agli anziani e disabili e con l'aumento dell'offerta degli stessi.

Tali servizi richiedono una gestione improntata alla flessibilità e alla personalizzazione - per adeguarsi ad una popolazione anziana che ha bisogni diversificati e, soprattutto, ha patologie fisiche e psichiche sempre più gravi e livelli di autonomia sempre più compromessi o ormai inesistenti - e all'attenzione alle richieste e agli input provenienti dagli utenti e dalle loro famiglie.

## **1) Gli indirizzi generali**

**Tra i principali impegni dell'ASP nel corso del triennio 2019/2021** vi è innanzitutto quello di mantenere e consolidare la sostenibilità economica per i servizi in gestione diretta, ossia le Casa Residenza per Anziani e le Comunità alloggio ed i Centri diurni, di seguito elencati

### **Case residenza per Anziani (Cra)**

Cra Sassoli - Lugo

Cra F.lli Bedeschi - Bagnacavallo

Cra Jus Pascendi - Conselice

### **Centri Diurni**

Cd F.lli Bedeschi - Bagnacavallo

Cd Silvagni – Voltana di Lugo

### **Comunità alloggio**

Ca Silvagni – Voltana di Lugo

Ca Via Fermini – Lugo

### **Centro residenziali disabili**

Centro disabili presso Cra Bedeschi – Bagnacavallo.

## **Ampliamento e consolidamento della qualità**

L'azienda intende ampliare e consolidare la dimensione della qualità del servizio come previsto dalla Carta dei Servizi con progetti di struttura impostati per una gestione sempre più mirata, trasparente, adatta ad operare a confronto con i suoi beneficiari.

Si intende procedere in progetti che valorizzino fattori di qualità e di espressione dei diritti degli utenti. In particolare si vogliono sperimentare tutte le azioni che consentano un miglioramento delle dimensioni di salute e benessere.

## **Sviluppo di programmi per interventi di comunità**

L'Asp ha fortemente ampliato il numero e diversificato la tipologia delle presenze da parte del mondo del volontariato e terzo settore e delle istituzioni (soprattutto le scuole) offrendo sempre nuove opportunità di relazione e di scambio fra le strutture e la comunità territoriale.

Il programma prevede di continuare e ulteriormente ampliare le relazioni con il mondo associativo, organizzato formalmente o in libera espressione anche di persone non organizzate, con un coordinamento permanente fra Asp e servizi Welfare dell'Unione dei Comuni della Bassa Romagna.

Inoltre è intenzione dell'Asp, che gestisce la Farmacia santo Monte di Bagnacavallo, aprire un ragionamento con gli organi istituzionali preposti per avviare un progetto di Farmacia di Comunità.

## 2) Priorità di intervento

Il rafforzamento e la stabilizzazione dell'azienda avverrà attraverso **la realizzazione delle priorità di intervento /obiettivi per il triennio 2019-2021**, come già programmato e condiviso con l'Assemblea dei Soci, ossia:

### A) Sostenibilità

1. Promozione della progettazione innovativa e del fund raising (richiesta di contributi alla Fondazione Cassa di Risparmio di Ravenna, alla Regione Emilia Romagna, al Ministero dell'Ambiente, al Fondo Unraa);
2. Prosecuzione dei progetti di riqualificazione del patrimonio immobiliare dell'Asp (ristrutturazione sede amministrativa Asp, riqualificazione Farmacia Santo Monte, efficientamento energetico Cra Conselice);
3. Revisione dei contratti per migliorare rapporto qualità-prezzo (implementazione utilizzo centrali di committenza);
4. Riduzione incarichi esterni a favore delle professionalità interne (infermieri e fisioterapisti);
5. Alleggerimento gestione patrimoniale non caratteristica a minor reddito (vendita palazzo Ustignani, revisione tassazione Imu per fabbricati inabitabili);
6. Aumento dei livelli di efficacia ed efficienza nell'ambito delle risorse umane (riduzione del tasso di assenteismo per malattia inferiore ai 7giorni);
7. Mantenimento del fatturato proveniente dall'attività commerciale della Farmacia Santo Monte con azioni attrattive per la clientela, in particolare per ciò che riguarda la vendita del parafarmaco/cosmetica.

### B) Qualità

La qualità è intesa come azione trasversale a tutti i processi strategici dell'Azienda.

Per il triennio 2019-2021 si individuano i seguenti obiettivi:

1. Implementazione del sistema informativo aziendale (upgrade dei software gestionali, contabilità utenti, contabilità economica); 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");
2. Introduzione del sistema informatizzato per la gestione dei turni del personale;
3. Integrazione del controllo di gestione con indicatori di qualità ed efficienza (obiettivo riduzione del consumo di carta, toner e razionalizzazione dell'utilizzo delle fotocopiatrici);
4. Potenziamento delle politiche a favore del benessere organizzativo (attuazione delle misure contenute nel Piano delle Azioni Positive 2019-2021);
5. Promozione della motivazione del personale (revisione dello strumento della valutazione della performance e delle prestazioni individuali);
6. Implementazione dei processi partecipativi del personale (azioni volte alla

divulgazione del piano programmatico, del piano della performance e in generale degli obiettivi strategici dell'Azienda)

7. Proseguimento del processo di ammodernamento degli arredi delle strutture per anziani (in particolare progetto zone comuni Cra F.lli Bedeschi Bagnacavallo);
8. Progetto formativo per il rafforzamento delle misure a contrasto di comportamenti non appropriati (revisione codice di comportamento, corsi anticorruzione, formazione a contrasto delle forme di abuso)

### **La promozione di interventi di valorizzazione e sviluppo**

L'intento dell'azienda è quello di operare affinché ogni servizio alla persona possa essere vissuto come casa, da tutti coloro che vi vivono: persone accolte, familiari, operatori, volontari.

Per valorizzare le proprie risorse umane, l'ASP ritiene prioritario far leva sui seguenti elementi:

1. aumentare il senso di appartenenza dei dipendenti, pianificando diverse azioni di sviluppo quali ad esempio il miglioramento del comfort dell'ambiente di lavoro, l'attivazione di focus group, la disponibilità del supporto psicologico individuale;
2. aumentare il senso di responsabilità dei dipendenti, contrastando l'assenteismo ed incentivando la flessibilità lavorativa;
3. semplificare i processi lavorativi; valorizzare economicamente l'apporto di ciascuno, anche tramite l'individuazione di progetti specifici finanziati con le economie che gli stessi sono in grado di generare.

### **Proseguire la ricerca dell'equilibrio economico e la sostenibilità nel medio-lungo periodo**

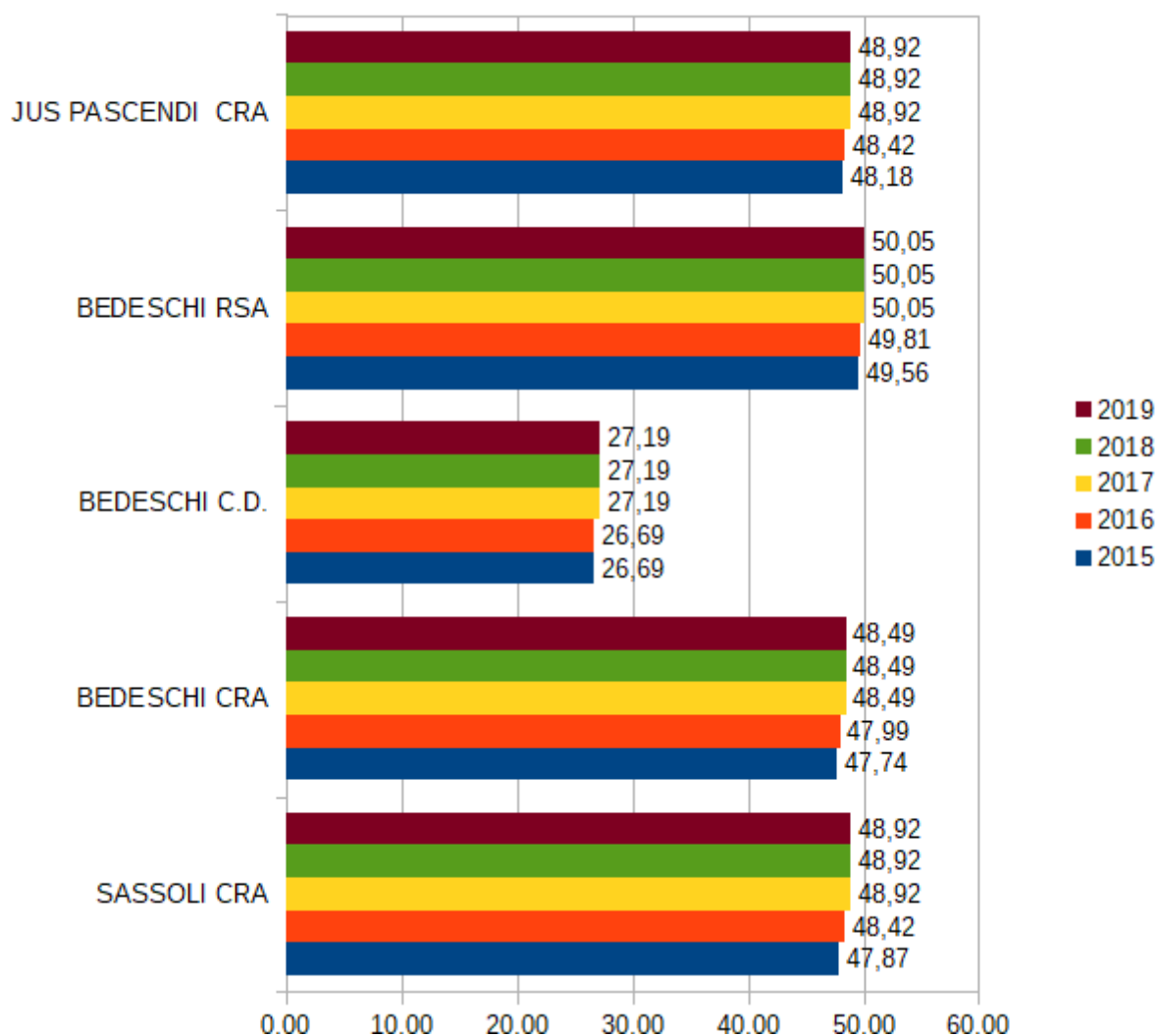
È indispensabile che l'Azienda continui a garantire l'equilibrio del proprio bilancio e la sostenibilità/economicità della propria azione. L'equilibrio economico non è la finalità o l'obiettivo più importante di un'Azienda pubblica ma rappresenta comunque una condizione imprescindibile per la realizzazione della propria missione e per il suo sviluppo. È del tutto evidente infatti che la possibilità di gestire nuove attività e sperimentare nuovi servizi in modo efficace e con buoni esiti in termini di qualità rischia di essere preclusa o comunque fortemente compromessa se l'Azienda si trova contemporaneamente a dover gestire situazioni di squilibrio economico e di scarsità di risorse. Nella piena autonomia gestionale che ne caratterizza l'attività, l'Azienda dovrà utilizzare tutte le leve a propria disposizione in termini di riduzione/razionalizzazione delle spese, ivi compresa la valutazione delle proprie modalità gestionali ed erogative, di aumento dei ricavi e di valorizzazione patrimoniale, anche assumendo un ruolo attivo nel recupero di fondi e donazioni.

Per quanto riguarda i ricavi, l'Azienda si è orientata ad un mantenimento delle tariffe nel 2019, basato sulla concertazione avvenuta nel confermando quelle definite del 2017 con le Organizzazioni Sindacali ed il Comitato di Distretto della Bassa Romagna, non escludendo la possibilità di revisione delle stesse a partire dal 2020

PROSPETTO RIEPILOGATIVO RETTE SERVIZI ACCREDITATI

	2015	2016	2017	2018	2019
SASSOLI CRA	47,87	48,42	48,92	48,92	48,92
BEDESCHI CRA	47,74	47,99	48,49	48,49	48,49
BEDESCHI C.D.	26,69	26,69	27,19	27,19	27,19
BEDESCHI RSA	49,56	49,81	50,05	50,05	50,05
JUS PASCENDI CRA	48,18	48,42	48,92	48,92	48,92

PROSPETTO RIEPILOGATIVO RETTE 2015-2019





## **Implementare l'innovazione organizzativa e gestionale**

L'innovazione organizzativa e la sistematica revisione dei processi interni, in quanto espressivi delle condizioni di funzionamento operativo di un'azienda, non sono soltanto strumentali al miglioramento dell'efficienza e della economicità della gestione ma quasi sempre facilitano il miglioramento della qualità e il raggiungimento degli obiettivi di servizio.

Come in tutte le organizzazioni, anche per i soggetti gestori di servizi socio-assistenziali, in particolar modo quando acquisiscono una configurazione aziendale e devono quindi utilizzare logiche e criteri di funzionamento propri delle aziende, è essenziale l'innovazione e la sperimentazione di “nuove pratiche” sul piano organizzativo e della gestione, anche utilizzando le tecnologie informatiche e telematiche, sia nei servizi finali che nelle attività strumentali e di supporto. Il percorso di digitalizzazione dell'attività amministrativa è in continua evoluzione al fine di migliorare l'archiviazione documentale quale strumento base del sistema informativo aziendale che ha ormai raggiunto una quasi completa informatizzazione. L'evoluzione tecnologica e informatica richiedono un continuo aggiornamento dei sistemi e a tal fine nel triennio 2019-2021 è previsto un upgrade completo dei software gestionali amministrativi.

## **Potenziare il coinvolgimento/partecipazione di tutti i propri “interlocutori” e la promozione e “restituzione” di conoscenza alla comunità**

Il ruolo dell'Azienda quale nodo centrale nel sistema cittadino dei servizi alla persona le richiede di svolgere un ruolo rilevante in termini di integrazione con la propria comunità di riferimento, di coinvolgimento e rendicontazione nei confronti dei principali stakeholders, interni ed esterni. Inoltre, nel mettersi al servizio della propria comunità l'Azienda non dovrà limitare il proprio ruolo a quello di semplice erogatore di prestazioni e servizi ma via via contribuire alla promozione e diffusione di “buone pratiche” e, indirettamente, alla crescita della più complessiva “cultura sociale”.

## **3) Vincoli istituzionali, lo scenario di riferimento e le linee strategiche adottate**

Nel corso del 2010 si è completata la produzione di norme, da parte della Regione Emilia Romagna, relative all'accreditamento socio-sanitario dei servizi per anziani e disabili. In seguito alla quale i Comuni della Bassa Romagna, con un atto di indirizzo da parte della Giunta dell'Unione dei Comuni, hanno individuato un proprio documento di indirizzo sulla base del quale sono stati suddivisi tra i gestori i servizi socio sanitario accreditati sul territorio. Si riporta integralmente l'atto di indirizzo, adottato il 23 settembre 2010, quale guida per i comportamenti futuri:

*La Giunta dell'Unione dei Comuni della bassa Romagna, a cui sono attribuite le funzioni e competenze del Comitato di Distretto di Lugo, a conclusione del lavoro istruttorio condotto dall'Ufficio di Piano e dal gruppo tecnico-politico sull'accreditamento, approva il presente documento di indirizzo, finalizzato alla definizione dei riferimenti e dei principi irrinunciabili nell'attuazione del percorso di ridefinizione del sistema integrato di gestione dei servizi socio-sanitari.*

*Nel nostro territorio l'attuale offerta dei servizi socio-sanitari per anziani è frutto di un sistema integrato che ha visto lavorare assieme Comuni, ASP, Cooperazione sociale e Azienda Usl con modalità che hanno consentito flessibilità, risposte mirate e puntuali alla espansione dell'offerta di servizi anche a fronte dell'aumento delle risorse rese disponibili dal Fondo regionale per la non autosufficienza.*

*Oggi, a fronte di un raggiunto equilibrio dell'offerta e ad un'ipotizzabile stabilizzazione, se non riduzione, delle*

risorse disponibili, occorre razionalizzare e rimodulare gli strumenti operativi/gestionali e le modalità di intervento pubblico.

L'accreditamento interpreta infatti una nuova modalità di rapporto fra soggetti pubblici e privati: i primi titolari della funzione di programmazione e di committenza, i secondi chiamati a rispondere all'esigenza dei soggetti pubblici di poter disporre di produttori di servizi dotati di una specifica competenza tecnico-professionale, organizzativa ed imprenditoriale qualificata sulla base di criteri e requisiti, che vengono "certificati" proprio attraverso l'accreditamento.

Tra i soggetti committenti ed il soggetto erogatore accreditato si instaura un nesso di servizio pubblico, che abilita un servizio o una struttura ad erogare attività in nome e per conto del titolare del servizio pubblico.

Tale innovazione rappresenta un vincolo, ma anche un'opportunità per riflettere e ricalibrare, nell'arco di un triennio, il sistema di gestione dei servizi e le modalità di erogazione degli stessi.

I principi a cui tale riorganizzazione si deve ispirare devono avere quale obiettivo primario e irrinunciabile:

- progressivo miglioramento della qualità dei servizi prestati con particolare riferimento alla personalizzazione e flessibilità delle prestazioni erogate

- salvaguardia del principio di territorialità senza prescindere da una globale visione distrettuale dell'offerta che solo nel suo complesso può rispondere alle diversificate esigenze dell'utenza e ai requisiti di alta specializzazione

- equa politica di definizione delle rette a carico dei cittadini e progressiva riduzione delle differenze tra territori e tra strutture. La determinazione della retta avverrà secondo le indicazioni fornite dal Comitato di Distretto che assicura il coinvolgimento ed il confronto con le parti sociali e le Organizzazioni Sindacali

- le funzioni di regolazione dell'accesso ai servizi pubblici sono prerogativa dell'Unione della Bassa Romagna, che le esercita su delega dei Comuni Associati, e dell'Ausl

- le funzioni di verifica, controllo e monitoraggio della qualità dei servizi erogati e della rispondenza ai criteri aggiuntivi fissati con contratto di servizio sono prerogativa dell'Unione della Bassa Romagna, che le esercita su delega dei Comuni Associati, e dell'Ausl

- forte integrazione con i servizi sanitari e percorsi di qualificazione dei lavoratori

A seguito dell'analisi condotta dal gruppo di lavoro incaricato, a partire dalla rilevazione/mappatura della situazione esistente fino alla definizione previsionale dei diversi scenari gestionali che l'accreditamento propone, è stato possibile definire alcune generali ma puntuali indicazioni sulla via da perseguire nel prossimo triennio, dall'accreditamento transitorio a quello definitivo, capace di risposte adeguate alle necessità del territorio.

Da queste valutazioni è emerso che:

- per i centri diurni scio-riabilitativi per disabili "Galassia" e "Girandola", attualmente affidati all'ASP ma che impiegano totalmente personale fornito da terzi (ATI Cooperazione Sociale), si può procedere alla verifica dei requisiti per l'accreditamento transitorio dell'attuale soggetto che fornisce il personale assistenziale

- per l'assistenza domiciliare assistenziale ed educativa, attualmente affidata a due cooperative, si può procedere alla verifica dei requisiti di entrambe le imprese, prevedendo un programma di adeguamento che porti nel triennio alla costituzione di un soggetto gestore unico in grado di garantire la funzione tecnico-direttiva e di coordinamento del servizio.

Più articolata e complessa la valutazione inerente la gestione delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti. Valutazione che implica l'individuazione delle diverse possibilità organizzative da trarre in considerazione al 1 gennaio 2014 con la conseguente necessità di ridefinire il ruolo dell'ASP in particolare e più in generale dell'assetto di gestione dei servizi alla persona.

Premesso che i servizi accreditati sono tutti ed indistintamente parte della rete integrata dei servizi pubblici del territorio, indipendentemente dal soggetto gestore, e che come tali sono regolati, monitorati e verificati dai Comuni tramite, l'Unione dei Comuni, e dall'azienda Usl, le scelte ed il percorso da intraprendere dovrà perseguire le seguenti finalità:

- mantenimento e sviluppo del patrimonio dell'ASP della Bassa Romagna
- mantenimento in capo al soggetto pubblico (ASP) di una quota di servizi residenziali/semiresidenziali per anziani tale da salvaguardare il patrimonio di esperienza/professionalità acquisito, consentire il confronto tra i diversi livelli di offerta, incentivare una virtuosa competitività tra i soggetti gestori per

*l'innalzamento della qualità, avviare la sperimentazione di nuovi servizi*

- *Sostenibilità economica dei servizi con riferimento all'incidenza dei costi sul FRNA*
- *sostenibilità del sistema e mantenimento di economie di scala sia per l'ASP che per il soggetto gestore privato no-profit*
- *Individuazione di eventuali fattori produttivi (es. servizi amministrativi, pari, manutenzione, ecc.) che il soggetto pubblico (ASP) può fornire al soggetto accreditato, regolandone la fornitura e relativa remunerazione attraverso il contratto di servizio*
- *sostanziale mantenimento della attuale quota di lavoro pubblico dipendente, relativamente al personale assistenziale. Eventuali assunzioni in ruolo di ulteriore personale assistenziale e del personale infermieristico necessario ad assicurare la completa unicità gestionale per le strutture/ servizi per i quali si configura l'accreditamento definitivo in capo all'ASP, si potranno realizzare a partire dall'1.01.2012.*
- *riorganizzazione dell'assetto gestionale tale da minimizzare la mobilità degli operatori assistenziali per garantire continuità assistenziale e il minor turnover possibile nelle singole strutture*

*Va inoltre salvaguardato e incentivato il rapporto con il volontariato locale ed il legame con le comunità dove hanno sede le strutture..*

*Restando all'attuale organizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali, tutte le strutture che afferiscono all'ASP vedono, seppur in misura diversa, una rilevante presenza di operatori della Cooperazione, pertanto la riorganizzazione nel triennio dovrà essere attuata in modo graduale e attraverso periodiche verifiche che consentano sia di cogliere le diverse opportunità che la normativa regionale potrà offrire che di rivedere il progetto di adeguamento alla luce di eventuali modificate condizioni*

*Pertanto il percorso che si propone è il seguente:*

*1) ASP e Associazione temporanea di Impresa delle cooperative presentano richiesta di accreditamento congiunto, indicando come soggetto capofila l'ASP.*

*2) Unitamente alla richiesta di accreditamento viene presentato il PROGRAMMA DI ADEGUAMENTO e il PROGETTO GESTIONALE CONDIVISO che individua il soggetto che a regime esprimerà la responsabilità gestione unitaria da raggiungere entro il 31.12.2013*

*3) A termine del periodo transitorio l'ASP potrà assumere la sub-committenza dei servizi esternalizzati e la gestione diretta di quelli internalizzati. I Comuni che esprimono la committenza infatti possono delegare all'ASP la stipulazione dei contratti di servizio con soggetti privati relativi all'accreditamento e la loro gestione (controllo della regolare esecuzione del Contratto).*

*Tale ipotesi consente di proseguire la conduzione delle strutture con l'attuale gestione mista, attuando gradualmente tutti i necessari interventi che porteranno alla responsabilità gestionale unitaria (spostamenti di personale, assunzioni, comandi, ecc.). L'arco di tempo transitorio è funzionale sia al graduale riassetto del personale che delle funzioni amministrative, alberghiere, ecc. delle strutture e dell'ASP in particolare.*

Sulla base del seguente atto di indirizzo sono state assegnate le concessioni dei servizi socio sanitari, prima in forma transitoria poi definitiva nel 2014 e prorogata a fine 2017 al 31/12/2020. Come spiegato in precedenza, questo 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.

La gestione di tali servizi è regolata nel contratto di servizio concluso con l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna (soggetto istituzionalmente competente per il rilascio dell'accreditamento) e con l'Ausl della Romagna per gli aspetti sanitari.

Per i servizi socio sanitari autorizzati e non accreditati si applicano i parametri e i requisiti richiesti dalla DGR 564/2000.

Rispetto alla programmazione territoriale in ambito distrettuale nel Nel Piano di Zona per la salute ed il benessere sociale - triennale 2018/2020, adottato dall'Unione dei Comuni è prevista

una scheda di intervento dedicata all'innovazione delle rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza – FRNA., che individua tra gli obiettivi il consolidamento dei servizi storici esistenti; la garanzia di equità di accesso ai cittadini, la garanzia della equità rispetto al sistema di compartecipazione alla spesa dei servizi, ma soprattutto lo sviluppo delle azione di tutela e di cura in un contesto di domiciliarità. Quest'ultimo punto ha rappresentato in questi anni un elemento di forte attenzione e di specifica qualificazione nel senso che una consistente parte della innovazione della rete dei servizi per anziani ha avuto a riferimento il principio della valorizzazione del lavoro di cura assicurato nel contesto domiciliare con una particolare propensione al sistema delle “alleanze”. Prendersi cura nel proprio contesto abituale di vita significa infatti erogare cure ma anche “aiutare chi aiuta”.

L'applicazione di tale programmazione, in riferimento alle attività di cui si occupa direttamente l'Asp, riguarda:

- gli interventi di sviluppo dell'Istituto del ricovero di sollievo, ovvero di residenzialità temporanea funzionale alla permanenza a domicilio e che sia in grado di far fronte anche a situazioni di emergenza dovute a mancanza improvvisa, temporanea o prolungata, del caregiver principale;
- i progetti dedicati alla domiciliarità, denominati Palestra della mente e Spazio incontro;
- il consolidamento dei servizi storici esistenti, che come spiegato sopra rappresenta una delle priorità dell'Asp.

L'Asp ha avuto un coinvolgimento marginale sulla programmazione centrata sulla domiciliarità, in quanto in questi anni ha sviluppato una organizzazione in grado di garantire livelli diversificati di assistenza socio sanitaria qualificata, pertanto è in tale ambito che ha ampliato i propri servizi, come ad esempio potenziando l'assistenza sanitaria nel Centro Polifunzionale Silvagni o con l'apertura di una nuova Comunità alloggio “Via Fermini a Lugo, che proprio perché adiacente alla Cra Sassoli è in grado di garantire assistenza continua anche nelle ore notturne e un'adeguata assistenza sanitaria.

## ***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 all'Amministratore Unico e le seconde sono riservate alla struttura organizzativa guidata dal Direttore.

La struttura organizzativa dell'Azienda è articolata in:

- ◆ Direzione, cui è preposto il Direttore generale, a cui fa capo lo Staff di direzione;
- ◆ Aree, unità organizzative di massimo livello gerarchicamente dipendenti dalla Direzione, che raggruppano servizi e /o settori;
- ◆ Servizi funzionali, unità organizzative di livello intermedio;
- ◆ Unità operative/uffici, unità organizzative di secondo livello, dipendenti dai Servizi funzionali o dalle Aree.

Tutte le unità organizzative sono costituite in modo da garantire l'esercizio organizzato ed integrato delle attività mediante lo svolgimento di funzioni finali - servizi di line - rivolte all'erogazione di servizi, oppure mediante lo svolgimento di funzioni di supporto - servizi di staff - rivolte all'intero apparato;

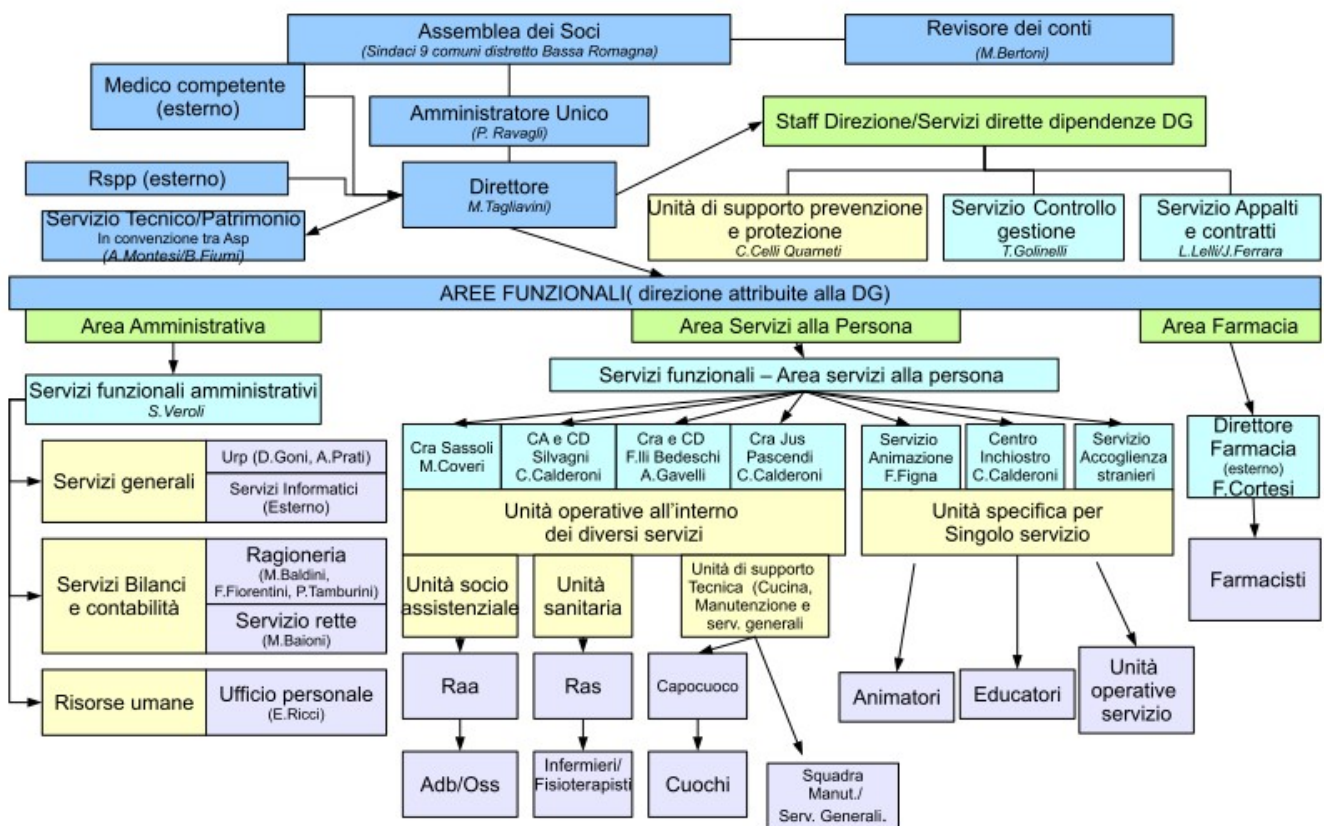
Nel rispetto di indirizzi ed obiettivi strategici e dei regolamenti, il Direttore Generale ha la responsabilità gestionale dell'Azienda, per realizzare la quale si avvale dell'attività dei Direttori d'Area e dei Responsabili dei Servizi funzionali.

In particolare, si avvale del supporto dei Direttori 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 Casa Residenza per Anziani, RSA, Centro diurno, Casa di riposo e Comunità Alloggio; 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 31/12/2019



## **PARTE II**

### **RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI**

#### **L'AZIONE ISTITUZIONALE E LE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'azione istituzionale dell'Azienda, che persegue le finalità sociali e socio-sanitarie definite dallo Statuto e che salvaguarda l'ispirazione fondativa delle Istituzioni da cui deriva, viene espletata con particolare riferimento al settore dell'assistenza agli anziani e ai soggetti con patologie assimilabili a quelle dell'età senile, in particolare a coloro che versano in condizioni di disabilità e non autosufficienza (vedi schemi della popolazione anziana al 01/01/2018 nel distretto di Lugo, raffrontati ai dati della Romagna e della Regione Emilia Romagna).

Popolazione residente per Distretto e classi di età (N° e %) al 01.01.2018.	Totale	0-14 aa	(%)	15-64 aa	(%)	65-74 aa	(%)	75+ aa	(%)
<b>Distretti</b>									
Lugo	102.664	13.384	13,0	62.131	60,5	11.986	11,7	15.163	14,8
Faenza	88.852	11.768	13,2	54.999	61,9	9.951	11,2	12.134	13,7
Ravenna	200.707	24.720	12,3	126.531	63,0	22.410	11,2	27.046	13,5
Forlì	186.292	14.835	13,2	72.983	61,6	13.504	11,5	25.543	13,7
Cesena - Valle Savio	116.938	24.576	12,7	114.747	62,4	21.426	11,5	15.616	13,4
Rubicone	92.219	13.282	14,4	59.838	64,9	9.555	10,4	9.544	10,3
Rimini	224.277	29.994	13,4	142.815	63,7	24.815	11,1	26.653	11,9
Riccione	114.393	15.536	13,6	73.638	64,4	12.296	10,7	12.923	11,3
Romagna	1.126.342	148.095	13,1	707.682	62,8	125.943	11,2	144.622	12,8
Emilia-Romagna	4.461.612	590.313	13,2	2.809.471	63,0	493.826	11,1	568.002	12,7

Rispetto all'offerta complessiva di posti accreditati va rilevato che, a seguito del trend di innalzamento dell'età media delle persone residenti nel distretto della Bassa Romagna il n. assoluto di persone ultrasessantacinquenni, all'inizio del 2018, ammonta a 15.163. I 404 (sono esclusi i posti per disabilità adulti e disabilità gravissime) posti accreditati per anziani di tale fascia d'età coprono il 2,66% del fabbisogno mentre il livello di copertura individuato dalla regione Emilia Romagna è del 3%.

Dai dati sopra esposti emerge inoltre che il Distretto di Lugo presenta una consistenza di persone ultrasessantacinquenni superiore a quella di tutti gli altri distretti della Romagna e significativamente superiore al dato medio dell'intera Regione Emilia Romagna.

L'Azienda attiva e gestisce strutture, servizi e interventi utili a rispondere ai bisogni di tale utenza, attuando modalità di cura ed assistenza diversificate a seconda delle necessità e promuovendo interventi anche a carattere innovativo e sperimentale. Essa opera costantemente per il miglioramento della qualità della vita, del benessere e della convivenza sociale e per la piena inclusione ed integrazione sociale di tutte le componenti della comunità, ivi comprese le risorse umane impiegate per l'erogazione dei servizi impegnandosi nella valorizzazione del lavoro "di cura".

L'Azienda ha lavorato a supporto delle Amministrazioni Comunali puntando, da un lato, ad inserire elementi innovativi nel sistema, diversificando e ampliando i servizi che favoriscono sia la domiciliarità (Palestra della Mente) che la residenzialità e, dall'altro, a migliorare l'efficacia e la qualità delle prestazioni erogate.

Dal 2013 gestisce il servizio L'Inchiostro, centro socio-occupazionale per disabili adulti, sito nel Comune di Alfonsine.

Il processo di accreditamento, prima transitorio poi definitivo, ha rinforzato l'impegno ad un pieno allineamento ai requisiti previsti dalla delibera regionale 514/2009, successivamente integrata dalla Delibera n. 715 del 2015, sia quelli generali, sia quelli specifici per ciascuna tipologia di servizio.

Tali valutazioni vengono ampiamente suffragate dalla relazione sull'accREDITAMENTO definitivo

redatta annualmente.

In base al “Nomenclatore interregionale degli interventi e dei servizi sociali”, adottato dalla Conferenza delle Regioni e delle Provincie Autonome, l’attività istituzionale è classificabile per target e per area di attività.

**La tipologia di utenza per target** è definita come: famiglia, minori, giovani, anziani, disabili, dipendenze, salute mentale, immigrati ed emarginati.

**Le attività sono suddivise in due grandi aree:**

- **P’accesso ai servizi**
  - A. domanda sportello sociale;
  - B. Valutazione del bisogno;
  - C. Elaborazione dati;
- **fornitura ed erogazione di interventi per categoria di utenza**
  - D. Attività di servizio sociale di supporto alla persona;
  - E. Integrazione sociale;
  - F. Interventi e servizi educativo- assistenziali e per supporto;
  - G. Interventi volti a favorire la domiciliarità;
  - H. Servizi di supporto;
  - I. Trasferimenti in denaro;
  - L. Centri e strutture semi residenziali;
  - M. Strutture comunitarie residenziali;

Precisato che l’Asp non svolge attività di accesso ai servizi, se non limitatamente ai soli servizi per anziani non accreditati, si riepilogano di seguito i servizi suddivisi per tipologia di utenza per target e per tipologia di intervento.

#### OFFERTA COMPLESSIVA DI SERVIZI AL 31/12/2019

SERVIZI IN GESTIONE ASP AL 31/12/2019							
TIPOLOGIA DI UTENZA	TIPOLOGIA DI INTERVENTO	LUGO		BAGNACAVALLO	CONSELICE	ALFONSINE	TOTALE
		Sassoli	Centro Silvagni Voltana	F.lli Bedeschi	Jus Pascendi	Centro L’Inchiostro	
<b>STRUTTURE COMUNITARIE RESIDENZIALI</b>							
ANZIANI	CASA RESIDENZA ANZIANI	102		70	38		210
	CASA RESIDENZA ANZIANI (posti temporanei ex RSA)			16			16
	COMUNITÀ ALLOGGIO	12	27				39
	APPARTAMENTI PROTETTI			12			12
DISABILI	CENTRO RESIDENZIALE DISABILI			6			6
	<b>TOT. RESIDENZIALE PER COMUNE</b>	<b>114</b>	<b>27</b>	<b>104</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>283</b>
<b>CENTRI E STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI</b>							
ANZIANI	CENTRO DIURNO		20	25			45
DISABILI	CENTRO SOCIO OCCUPAZIONALE L’INCHIOSTRO					11	11
	<b>TOTALE SEMIRES. PER COMUNE</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>56</b>
<b>INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA DOMICILIARITÀ</b>							
ANZIANI	PALESTRA MENTE	Utenti medi per cicli sul territorio distrettuale					15
	SPAZIO INCONTRO	Utenti medi per cicli sul territorio distrettuale					10
	<b>TOTALE UTENTI</b>						<b>25</b>

I servizi residenziali e semi residenziali sono suddivisi in posti accreditati e posti autorizzati (non accreditati) come di seguito indicato:

<b>GESTIONE SERVIZI RESIDENZIALI E SEMI-RESIDENZIALI PER ANZIANI E DISABILI</b>			
<b>SERVIZI RESIDENZIALI</b>	<b>n. posti accreditati</b>	<b>n. posti autorizzati (non accreditati)</b>	<b>Totale</b>
CASA RESIDENZA ANZIANI	195	15	210
CASA RESIDENZA ANZIANI (posti temporanei ex RSA)	16		16
COMUNITÀ ALLOGGIO		39	39
APPARTAMENTI PROTETTI		12	12
CENTRO RESIDENZIALE DISABILI	6		6
<b>SERVIZI SEMI RESIDENZIALI</b>	<b>n. posti accreditati</b>	<b>n. posti autorizzati (non accreditati)</b>	
CENTRO DIURNO	15	30	45
CENTRO SOCIO OCCUPAZIONALE		11	11

**La gestione degli accessi** ai servizi su posti accreditati, nel territorio della Bassa Romagna, è affidato al Servizio sociale territoriale:

- l'utente anziano in difficoltà e/o la sua famiglia si rivolgono al Servizio Sociale dell'Unione dei Comuni che accoglie la segnalazione, compie una prima valutazione e individua l'assistente sociale responsabile del caso che, a sua volta, elabora il primo piano assistenziale di intervento sull'anziano. La valutazione del bisogno dell'anziano di accedere ai servizi residenziali (Casa Protetta e R.S.A.) e semi-residenziali (Centro Diurno) viene effettuata ai sensi della L.R. 5/94 da un'Unità di Valutazione Geriatrica (UVG) composta da un medico geriatra, un infermiere e un assistente sociale.

L'accesso ai servizi residenziali è regolato dalle Liste di Accesso, gestite dal Servizio Sociale e dal Servizio Assistenza Anziani del Distretto di Lugo che definisce, sulla base del punteggio scaturito dalla valutazione, le graduatorie distrettuali di accesso alle strutture convenzionate.



L'accesso ai Centri diurni è sempre regolato dai Servizi Sociali Territoriali che, oltre ad elaborare il piano assistenziale sull'anziano, governano direttamente l'accesso degli utenti a tali servizi. L'accesso al nucleo per gravi disabilità acquisite è governato dal servizio assistenza anziani e disabili dell'azienda usl di Ravenna, distretto di Lugo.

**Sono in gestione diretta all'Asp, gli accessi** per i servizi di Casa Residenza per Anziani autorizzati e Comunità Alloggio:

- l'utente può rivolgersi direttamente all'ASP che, in caso di mancata disponibilità di posti, predispone una lista di attesa.

## ***LE SCHEDE RELATIVE ALLE SINGOLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI***

In questa parte del documento vengono presentate le attività dell'Azienda utilizzando, come previsto dalle linee guida regionali per il bilancio sociale, la classificazione del “Nomenclatore interregionale degli interventi e dei servizi sociali”, adottato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome nell'ottobre 2009.

L'attività istituzionale dell'Azienda, secondo la classificazione del nomenclatore, può essere suddivisa in tre macrocategorie:

- Interventi volti a favorire la domiciliarità
- Centri e strutture semiresidenziali
- Strutture comunitarie residenziali

Sulla base di questa suddivisione, possiamo analizzare nello specifico:

- a) Obiettivi e finalità perseguiti
- b) Azioni intraprese e risultati raggiunti
- c) Risorse acquisite ed impiegate
- d) Impegni e azioni previste per il futuro

Gli obiettivi e le finalità perseguite derivano, oltre che dai documenti di programmazione aziendali, dalle schede allegate ai contratti di servizio e alle convenzioni in essere con l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna e il Distretto Territoriale dell'Asl di Ravenna.

### **Interventi volti a favorire la domiciliarità**

L'azione dell'ASP nel corso del 2019 si è sviluppata coerentemente con gli **obiettivi istituzionali** definiti dalle linee di indirizzo dell'Unione dei Comuni ed ai documenti di programmazione aziendali.

#### **a) Obiettivi e finalità**

L'obiettivo principale del Servizio è quello di mantenere, ovunque sia possibile, le persone non autosufficienti nel proprio ambiente domestico, evitando la definitiva istituzionalizzazione. Il tutto predisponendo, sulla base del “Progetto individualizzato di vita e di cure” definito dai Servizi sociali territoriali, “pacchetti” personalizzati di interventi e di opportunità focalizzati sulla persona e sulla sua famiglia in un'ottica di “sistema” e di integrazione di interventi piuttosto che in una logica “esclusiva” e prestazionale.

In questa logica sono stati attivati interventi residenziali temporanei cosiddetti “di sollievo”, nella Rsa di Bagnacavallo, con l'obiettivo, a seguito del percorso di recupero funzionale previsto dal progetto assistenziale, di rientro al domicilio.

Sono tutt'ora attivi il progetto "Palestra della mente" e "Spazio Incontro" che si rivolge a persone residenti nel proprio domicilio, con condizioni di deterioramento cognitivo di vario grado.

Sostegno alla domiciliarità – ricoveri di sollievo	INFORMAZIONE	INDICATORE	
Palestra della mente	Attività occupazionali	N. incontri della durata di 3 ore ciascuno	60
		N. partecipanti (per ciascun ciclo)	8
Spazio Incontro	Attività occupazionali	N. incontri della durata di 2 ore ciascuno	90
		N. partecipanti (per ciascun ciclo)	15

#### b) Azioni intraprese e risultati raggiunti

Ricoveri di sollievo/temporanei

Sono previsti nella struttura denominata Rsa F.lli Bedeschi di Bagnacavallo; nel corso del 2019 i dati relativi sono quelli sottoriportati:

Sostegno alla domiciliarità – ricoveri di sollievo	INFORMAZIONE	INDICATORE	F.LLI BEDESCHI RSA
	Posti letto	Suddivisione n. posti letto	Sollievo/ Temporanei
		N. posti accreditati	16
		N. posti autorizzati	0
		N. totale posti disponibili per tipologia	16
	Giorni di ricovero	Durata media della degenza	47,87
		Tasso di occupazione media	97,93%

#### c) Impegni e Azioni per il futuro

Il 2019 ha visto la prosecuzione dell'impegno dell'ASP sulle attività sopra indicate, in una cornice di confronto e l'integrazione con tutti gli attori più significativi (Comuni e Distretto), per una migliore programmazione dei servizi di supporto alla domiciliarità.

## Centri e strutture semi residenziali

### a) Obiettivi e finalità

Il **Centro diurno** è una struttura semi-residenziale a carattere socio-sanitario che assiste anziani parzialmente e gravemente non autosufficienti, attuando programmi riabilitativi e progetti miranti alla socializzazione. È un servizio che opera come sostegno alla famiglia ed ha come obiettivo primario quello di mantenere il più possibile l'anziano, anche con ridotta autonomia, nel proprio ambiente di vita.

### b) Azioni intraprese e risultati raggiunti

A seguito dell'entrata in vigore dell'accreditamento definitivo dei servizi socio-sanitari l'ASP gestisce 2 servizi sui 7 complessivi sul territorio del Distretto di Lugo:

- Centro Diurno F.lli Bedeschi a Bagnacavallo (accreditato)
- Centro Diurno Silvagni a Voltana di Lugo (non accreditato).

### c) Impegni e azioni previste per il futuro

Consolidamento dell'attività dei centri diurni con una particolare attenzione alla promozione per l'utilizzo di tale servizio, che prevede un coinvolgimento dei medici di medicina generale e delle assistenti sociali territoriali.

<b>STRUTTURA SEMI-RESIDENZIAL E PER ANZIANI</b>	<b>INFORMAZIONE</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>SILVAGNI C.D.</b>	<b>F.LLI BEDESCHI C.D.</b>
	<b>Posti letto</b>	<b>Suddivisione n. posti letto</b>		
		N. posti convenzionati		15
		N. posti autorizzati	15	10
		N. totale posti disponibili	15	25
<b>Attività</b>	<b>Giorni di ricovero</b>	Durata media della degenza	<b>58,11</b>	<b>72,68</b>
		Tasso di occupazione media su posti convenzionati	32,91%	66,88%
	<b>Piano individuale di assistenza</b>	N. valutazioni anno procapite	1,9	1,8
		<b>Informazioni</b>	N. incontri famiglie pro-capite	2
<b>Utenti</b>	<b>Ospiti</b>	N. ospiti entrati	8	9
		N. ospiti usciti	12	12
	<b>Gravità</b>	N. ospiti non autosufficienti con demenza e gravi disturbi del comportamento		
		N. ospiti non autosufficienti di grado severo		
		N. ospiti non autosufficienti di grado moderato	17	29

## Centri e strutture residenziali

### a) Obiettivi e finalità

Le strutture comunitarie residenziali rappresentano la principale attività di tipo operativo dell'ASP (core business). Le stesse vengono definite con le seguenti finalità:

#### **Casa di riposo/Comunità Alloggio**

È una struttura residenziale a carattere socio-assistenziale destinata ad anziani parzialmente autosufficienti o non autosufficienti di grado lieve.

Oltre ad ospitalità ed assistenza, offre occasioni di vita comunitaria e supporto nelle attività quotidiane; offre inoltre stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo-culturali, di mantenimento e riattivazione.

#### **Casa Residenza per Anziani (compresi posti temporanei ex RSA )**

La Casa Residenza per Anziani (CRA) è una struttura residenziale destinata ad anziani non autosufficienti e non più assistibili nel proprio domicilio.

La Casa Residenza per Anziani – exRSA, a carattere di ricovero temporaneo, è una struttura extra-ospedaliera socio-sanitaria integrata a prevalente valenza sanitaria e destinata ad anziani non autosufficienti non assistibili a domicilio e richiedenti trattamenti continui, affetti da patologie cronico-degenerative a tendenza invalidante, che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere.

Si tratta di servizi che offrono, oltre ad ospitalità ed assistenza, occasioni di vita comunitaria e aiuto nelle attività quotidiane, stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo-culturali, di mantenimento e riattivazione.

Forniscono inoltre assistenza medica, infermieristica e trattamenti riabilitativi per il mantenimento e il miglioramento dello stato di salute e di benessere delle persone ospitate.

#### **Appartamenti protetti per anziani e disabili**

È un servizio che si rivolge a persone autosufficienti o parzialmente autosufficienti in grado di autogestirsi per quanto riguarda le principali attività della vita quotidiana, ma che necessitano di aiuto per qualche specifica **attività e/o di supervisione nell'arco della giornata. Si pone come presidio socio-assistenziale con l'obiettivo di offrire possibilità residenziali di vita autonoma in ambiente controllato e protetto.**

L'Appartamento Protetto è composto da un insieme di alloggi (monolocali e bilocali) in una stessa unità strutturale, dotata di una zona comune per servizi collettivi e attività ricreativo-culturali con la possibilità di programmare attività di assistenza in relazione alle reali esigenze dei residenti.

**Obiettivo dell'ASP è di offrire i servizi sopra descritti garantendo il mantenimento dei requisiti qualitativi delle strutture.**

Nelle **schede di budget annuali** sono stati previsti i seguenti obiettivi specifici dell'anno:

erogazione dei servizi nei Centri Servizi secondo gli standard di qualità;

mantenimento ricavi provenienti dalla gestione servizi residenziali e semi-residenziali (copertura di posti letto);

sviluppo delle attività di animazione, sia migliorando il livello di preparazione degli animatori, sia consolidando e arricchendo l'attività di organizzazione e realizzazione delle iniziative di animazione, anche in vista dei nuovi criteri stabiliti dalla normativa sull'accreditamento.

### b) Azioni intraprese e risultati raggiunti

L'erogazione dei servizi assistenziali viene tenuta sotto controllo tramite il **sistema di gestione**

**per la qualità**, che individua le attività rilevanti e/o potenzialmente critiche per le quali è strutturato un sistema di monitoraggio. Tale sistema di monitoraggio è attuato da parte dei diversi ruoli di responsabilità che presidiano le attività dei centri servizi (RAA, Infermiere coordinatore, Responsabile centro servizi).

Oltre a ciò l'Azienda ha un nutrito programma di verifiche interne della qualità per poter rilevare sul campo le prestazioni erogate ed il loro sistema di gestione.

Infine la qualità percepita dagli utenti è monitorata attraverso l'attività dei Comitati consultivi misti, dove costituiti, la rilevazione della soddisfazione degli utenti dei servizi residenziali, la raccolta di segnalazioni e i periodici incontri con i familiari

Presso le strutture nelle quali si erogano i servizi si sono svolti incontri con i familiari/Comitati, nel corso del 2019, nel mese di giugno e dicembre e ogniqualvolta si sia reso necessario a seguito di richieste da parte dei familiari/comitato utenti.

Le attività di controllo della qualità del processo assistenziale suesposte hanno portato ad individuare aree carenti, potenzialmente carenti, migliorabili, a fronte delle quali sono stati avviate azioni di miglioramento;

Gli **standard di qualità** presenti nella Carta dei Servizi e rilevati nel corso del 2019, confermano un trend positivo riguardo al dato sui bagni, allineato allo standard di riferimento (n. 4 bagni/mese).

La media dei PAI elaborati per utente è di 1,90 allineata all'indicatore di riferimento (media annuale per ospiti transitati entro un range tra 1,8 e 2).

Tutti gli utenti usufruiscono regolarmente dei servizi di parrucchiere, barbiere e podologo.

**Lo sviluppo delle attività di animazione** è stato perseguito attraverso la riorganizzazione del servizio che ha tenuto conto parzialmente dell'incremento dei parametri previsti dalla normativa sull'accreditamento e il proseguimento, nel corso del 2019, del progetto di integrazione del gruppo di figure adibite a tali attività, all'interno delle diverse strutture gestite dall'Asp.

**A completamento dei risultati raggiunti, si riportano nelle pagine seguenti una serie di tabelle di sintesi dei principali indicatori di riferimento nella gestione delle strutture residenziali:**

INFORMAZIONE	INDICATORE	SASSOLI CRA	SASSOLI COMUNITÀ ALLOGGIO VIA FERMINI	SILVAGNI COMUNITÀ ALLOGGIO	F.LLI BEDESC HI CRA	F.LLI BEDESC I CRA (EX RSA)	JUS PASCEND I CRA
Posti letto	Suddivisione n. posti letto	Lunga permanenza		Lunga permanenza	Lunga permanenza	Sollievo / Temporanei	Lunga permanenza
	N. posti convenzionati	92			65	16	38
	N. posti autorizzati	10	12	27	5		
	N. totale posti disponibili per tipologia	102	12	27	70	16	38
Giorni di ricovero	Durata media della degenza	1.233,95	140,40	883,07	1.163,18	47,87	1.177,28
	Tasso di occupazione media	99,57%	55,19%	97,10%	99,67%	97,93%	99,32%
Piano individuale di assistenza	N. valutazioni anno pro-capite	1,98	2	1,95	2	2	1,97
Informazioni	N. incontri famiglie pro-capite	2	1	2	2	2	2
Assistenza tutelare							
● igiene	N. bagni pro-capite	51	30	50	51	50	51
● alimentazione	N. pasti somministrati con aiuto	59568	0	11826	40880	10512	22192
● mobilitazione	N. medicazioni chirurgiche						
● animazione	N. eventi ((uscite /iniziative particolari)	88	25	30	65		48
● animazione	N. eventi (n. attività ordinarie)	720	150	350	800		450
Tempi di attesa ospiti	N. giorni in lista pre-ricovero	non disponibile (non in gestione all'Asp)					
Dimissioni	N. ospiti entrati	41	10	20	27	110	14
	N. ospiti usciti	3	2	12	1	102	0
Gravità	N. ospiti deceduti	40	0	6	28	9	14
	N. ospiti con gravi disturbi comportamentali (gruppo A)	31			7		4
	N. ospiti con elevato bisogno sanitario e correlato bisogno assistenziale (gruppo B)	61			62		36
	N. ospiti con disabilità grado severo (gruppo C)	37			20		12
	N. ospiti con disabilità grado moderato (gruppo D)						
	N. ospiti in strutture non convenzionate ( Non Classificati)	14	10	45	8	126	
Ricoveri	N. ospiti ricoverati in ospedale	71	2	27	46	21	21
Qualità	N. ospiti che sono caduti (con conseguenze)	4	1	1	7		2

#### d) Impegni e azioni previste per il futuro

Sulla base della programmazione per l'anno 2019, l'Azienda ha stabilito i seguenti obiettivi:

- completare la rilevazione degli standard di servizio previsti dalla Carta dei Servizi per i servizi a gestione diretta e successiva condivisione con i Comitati Consultivi Misti, dove presenti e con i familiari degli utenti, delle verifiche di risultato e di tematiche specifiche;
- continuare le azioni finalizzate a potenziare l'attività di animazione, sia migliorando l'organizzazione del servizio e il livello di preparazione degli animatori, sia consolidando e arricchendo l'attività di organizzazione e realizzazione delle iniziative di animazione;
- ampliare l'utilizzo del software applicativo per l'attività assistenziale socio-sanitaria nei reparti, per la raccolta di dati in grado di arricchire le informazioni disponibili in tempo reale agli operatori sulla base dei profili professionali, al fine di migliorare le modalità di lavoro e la funzione di monitoraggio e di controllo in ciascun reparto. La continua informatizzazione consente e favorisce l'omogenizzazione della raccolta e gestione dei dati a livello aziendale;

- mantenere i ricavi provenienti dalla gestione dei servizi residenziali e semi-residenziali e razionalizzare i processi finalizzati al contenimento dei costi.

### **La qualità percepita dagli utenti**

La rilevazione viene effettuata per i servizi di Casa protetta, Centro Diurno, RSA e Comunità Alloggio mediante la consegna di un questionario, contestualmente alla condivisione del Piano di Assistenza Individuale. Va evidenziato che soprattutto nelle CRA, possono verificarsi situazioni di grave livello di non autosufficienza e di contemporanea assenza di un supporto familiare, per le quali la rilevazione non è possibile. Al fine di poter raccogliere un numero significativo di questionari necessari per una adeguata valutazione della qualità percepita dagli utenti, l'Asp ha previsto un monitoraggio puntuale sulla restituzione dei questionari, in modo da assicurare la compilazione della pressoché totalità di quelli consegnati.

Dalla tabella che segue, si rileva che il numero totale dei questionari compilati rappresenta il 70% della totalità degli utenti che nell'anno hanno usufruito dei servizi residenziali e semi-residenziali, dove sono compresi anche gli utenti ai quali, come anzidetto il questionario non è somministrabile.

<b>SERVIZIO</b>	<b>N. QUESTIONARI</b>	<b>UTENTI ANNUI</b>	
CRA E CA	224	337	66%
CD	33	46	72%
RSA	92	126	73%
DISABILI	16	16	100%
<b>TOTALE</b>	<b>365</b>	<b>525</b>	<b>70%</b>

Il questionario è organizzato in 16 quesiti sugli aspetti del servizio erogato. Per ciascuno di essi il familiare esprime vari livelli di gradimento. Nel prospetto che segue sono stati riportati i risultati di questionari con le relative % di risposte cumulate. La percentuale è calcolata sul totale dei questionari pervenuti, comprendendo nel denominatore le domande con risposta.

REPORT QUESTIONARI GRADIMENTO A SP 2019			CRA E CA		CDA		RSA		DISABILI		
n. domanda	testo	legenda risposte		Valori Assoluti	%	Valori Assoluti	%	Valori Assoluti	%	Valori Assoluti	%
0	Il questionario è compilato da	a	ospite	14		0		7		0	
		b	familiare	167		31		72		12	
		c	entrambi	3		1		4		2	
		d	altro	28		0		2		2	
			non risposto	12		1		7		0	
	<b>TOTALE</b>			<b>224</b>		<b>33</b>		<b>92</b>		<b>16</b>	
1	Da quanto tempo l'utente beneficia del servizio ?	a	meno di un mese	5		0		65		2	
		b	da 1 a 6 mesi	44		8		21		1	
		c	da circa 1 anno	19		4		1		0	
		d	più di 1 anno	145		19		0		13	
			non risposto	10		1		5		0	
	<b>TOTALE</b>			<b>223</b>		<b>32</b>		<b>92</b>		<b>16</b>	
2	(Solo per le persone entrate nell'anno in corso) Come valuta la qualità e la chiarezza delle informazioni ricevute in occasione dell'ingresso ?	a	molto buono	68	30,36%	6	18,18%	48	52,17%	3	18,75%
		b	buono	33	14,73%	9	27,27%	41	44,57%	1	6,25%
		c	sufficiente	2	0,89%	0	0,00%	1	1,09%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
			non risposto	121	54,02%	18	54,55%	2	2,17%	12	75,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
3	(Solo per gli utenti entrati nell'anno in corso) Come valuta l'accoglienza del personale nel periodo di ingresso e inserimento ?	a	molto buono	66	29,46%	7	21,21%	55	59,78%	3	18,75%
		b	buono	30	13,39%	7	21,21%	32	34,78%	1	6,25%
		c	sufficiente	3	1,34%	0	0,00%	1	1,09%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
			non risposto	125	55,80%	19	57,58%	4	4,35%	12	75,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
4	Come valuta la disponibilità del personale all'ascolto delle sue esigenze e a fornire le informazioni ?	a	molto buono	140	62,50%	17	51,52%	59	64,13%	7	43,75%
		b	buono	76	33,93%	13	39,39%	29	31,52%	9	56,25%
		c	sufficiente	6	2,68%	3	9,09%	2	2,17%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
			non risposto	2	0,89%	0	0,00%	2	2,17%	0	0,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
5	Come valuta le feste e iniziative organizzate dalla struttura che coinvolgono anche i familiari ?	a	molto buono	123	54,91%	12	36,36%	22	23,91%	6	37,50%
		b	buono	66	29,46%	15	45,45%	29	31,52%	6	37,50%
		c	sufficiente	8	3,57%	3	9,09%	3	3,26%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	1	0,45%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	21	9,38%	3	9,09%	28	30,43%	4	25,00%
			non risposto	5	2,23%	0	0,00%	10	10,87%	0	0,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
6	Come valuta il rispetto nei confronti della persona da parte degli operatori del servizio ?	a	molto buono	150	66,96%	17	51,52%	62	67,39%	9	56,25%
		b	buono	70	31,25%	16	48,48%	28	30,43%	7	43,75%
		c	sufficiente	3	1,34%	0	0,00%	1	1,09%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
			non risposto	1	0,45%	0	0,00%	1	1,09%	0	0,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
7	Come valuta la qualità del cibo proposto?	a	molto buono	90	40,18%	8	24,24%	33	35,87%	5	31,25%
		b	buono	97	43,30%	20	60,61%	43	46,74%	9	56,25%
		c	sufficiente	13	5,80%	1	3,03%	6	6,52%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	20	8,93%	3	9,09%	9	9,78%	2	12,50%
			non risposto	4	1,79%	1	3,03%	1	1,09%	0	0,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
8	Come valuta il servizio e le prestazioni sanitarie ricevute (cure mediche, infermieristiche e riabilitative) ?	a	molto buono	120	53,57%	10	30,30%	48	52,17%	7	43,75%
		b	buono	87	38,84%	15	45,45%	39	42,39%	7	43,75%
		c	sufficiente	14	6,25%	4	12,12%	2	2,17%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	2	0,89%	1	3,03%	1	1,09%	1	6,25%
			non risposto	1	0,45%	3	9,09%	2	2,17%	1	6,25%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		

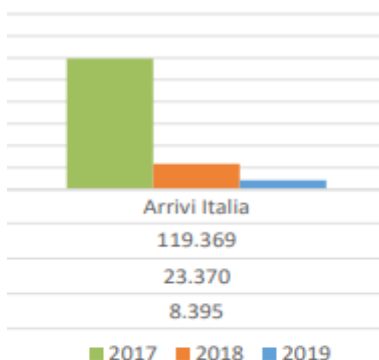


REPORT QUESTIONARI GRADIMENTO A SP 2019				CRA E CA		CDA		RSA		DISABILI	
n. domanda	testo	legenda risposte		Valori Assoluti	%	Valori Assoluti	%	Valori Assoluti	%	Valori Assoluti	%
9	Come valuta il servizio e le prestazioni assistenziali ricevute quotidianamente (igiene, aiuto nella vestizione, alimentazione, ec...)?	a	molto buono	142	63,39%	11	33,33%	53	57,61%	7	43,75%
		b	buono	74	33,04%	18	54,55%	36	39,13%	9	56,25%
		c	sufficiente	7	3,13%	3	9,09%	2	2,17%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
			non risposto	1	0,45%	1	3,03%	1	1,09%	0	0,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
10	Nella relazione con gli anziani e i familiari come valuta il comportamento degli operatori assistenziali (AdB/oss, RAA)?	a	molto buono	136	60,99%	15	45,45%	58	63,04%	9	56,25%
		b	buono	75	33,63%	18	54,55%	30	32,61%	7	43,75%
		c	sufficiente	10	4,48%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	0	0,00%	0	0,00%	3	3,26%	0	0,00%
			non risposto	2	0,90%	0	0,00%	1	1,09%	0	0,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>223</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
11	Nella relazione con gli anziani e i familiari come valuta il comportamento degli operatori sanitari (Infermieri, Fisioterapisti)?	a	molto buono	135	60,54%	12	36,36%	56	60,87%	10	62,50%
		b	buono	77	34,53%	19	57,58%	30	32,61%	6	37,50%
		c	sufficiente	6	2,69%	0	0,00%	2	2,17%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	1	0,45%	0	0,00%	3	3,26%	0	0,00%
			non risposto	4	1,79%	2	6,06%	1	1,09%	0	0,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>223</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
12	Si sente coinvolto dal personale (medico, infermieri e assistenti) nelle cure del suo familiare?	a	si	199	89,24%	30	90,91%	75	81,52%	14	87,50%
		b	solo in parte, perc	11	4,93%	1	3,03%	9	9,78%	1	6,25%
		c	no, perché	5	2,24%	0	0,00%	1	1,09%	0	0,00%
			non risposto	8	3,59%	2	6,06%	7	7,61%	1	6,25%
	<b>TOTALE</b>	<b>223</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
13	Come valuta il servizio di pulizia e igiene dei locali?	a	molto buono	129	57,59%	9	27,27%	43	46,74%	8	50,00%
		b	buono	88	39,29%	22	66,67%	45	48,91%	7	43,75%
		c	sufficiente	5	2,23%	0	0,00%	1	1,09%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	6,25%
			non risposto	2	0,89%	2	6,06%	3	3,26%	0	0,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
14	Come valuta il servizio di lavanderia?	a	molto buono	97	43,30%	3	9,09%	22	23,91%	5	31,25%
		b	buono	88	39,29%	6	18,18%	25	27,17%	6	37,50%
		c	sufficiente	19	8,48%	1	3,03%	2	2,17%	0	0,00%
		d	insufficiente	1	0,45%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	3	1,34%	0	0,00%	1	1,09%	0	0,00%
		f	non so	9	4,02%	5	15,15%	24	26,09%	4	25,00%
			non risposto	7	3,13%	18	54,55%	18	19,57%	1	6,25%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
15	Come valuta il comfort ambientale?	a	molto buono	107	47,77%	12	36,36%	34	36,96%	5	31,25%
		b	buono	101	45,09%	19	57,58%	50	54,35%	11	68,75%
		c	sufficiente	13	5,80%	1	3,03%	7	7,61%	0	0,00%
		d	insufficiente	1	0,45%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
			non risposto	2	0,89%	1	3,03%	1	1,09%	0	0,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		
16	Come valuta complessivamente il servizio erogato?	a	molto buono	131	58,48%	14	42,42%	49	53,26%	8	50,00%
		b	buono	85	37,95%	17	51,52%	41	44,57%	8	50,00%
		c	sufficiente	6	2,68%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		d	insufficiente	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		e	scarso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
		f	non so	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
			non risposto	2	0,89%	2	6,06%	2	2,17%	0	0,00%
	<b>TOTALE</b>	<b>224</b>	<b>100,00%</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>		

## Servizio accoglienza stranieri richiedenti Protezione Internazionale

### Contesto

Il servizio accoglienza richiedenti protezione internazionale di ASP nel territorio della Bassa Romagna si inserisce in un contesto nazionale in progressiva riduzione in termini di numeri e impatto negli ultimi anni. La guida Minniti, e poi Salvini, del Ministero degli Interni, collegata alle politiche estere messe in campo con la Libia, hanno portato il numero degli sbarchi nel Paese in progressiva diminuzione rispetto a quanto visto nel 2017. I numeri parlano di un calo drastico degli arrivi sul finire del 2017 che continua in lenta e progressiva diminuzione per tutto il 2018 e il 2019 (Grafico 1). Calo degli arrivi che non si riduce alla semplice riduzione del numero di persone che tentano la traversata del Mediterraneo, ma si allinea a una più complessa ridefinizione delle destinazioni dei migranti. Grecia e Spagna hanno, per certi versi, sostituito in parte l'Italia quale meta di

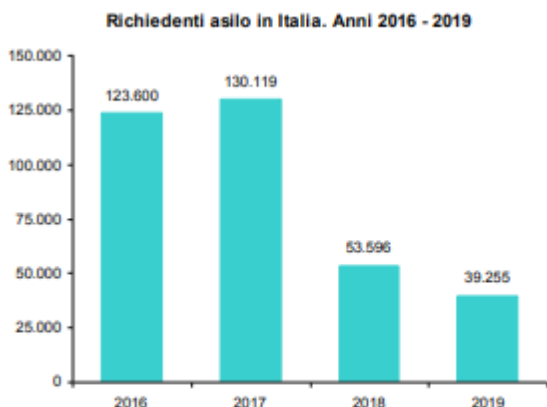


attracco preferenziale (Grafico 2). Senza analizzare i meccanismi di politica internazionale che hanno definito queste variazioni nel corso degli anni, ciò che invece è emerso nella gestione dei richiedenti protezione internazionale, a livello locale e nazionale, è una sempre minore “dinamicità” delle situazioni. Se infatti è in



vertiginoso calo il numero di migranti in arrivo, non parimenti in diminuzione il numero di migranti accolti, in attesa di completare le pratiche di richiesta protezione internazionale.

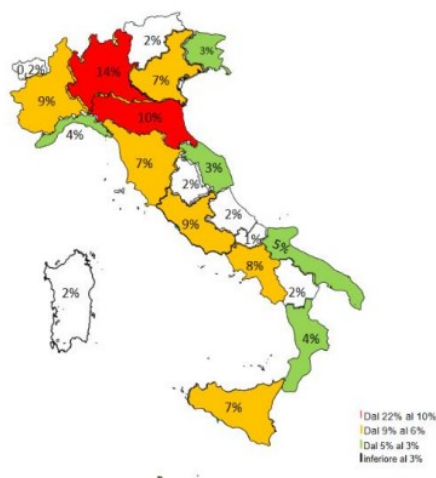
Guardando i dati elaborati dalla Fondazione ISMU (Grafico 3), relativi alle richieste di asilo dal



2016 al 2019, emerge chiaramente come la riduzione degli sbarchi non si ripercuota in maniera del tutto proporzionale sul numero di richiedenti presenti. La lieve variazione tra il 2018 e il 2019 suggerisce, a conferma di quanto rilevato poi nella quotidianità dei Centri di Accoglienza, il protrarsi dei procedimenti e delle richieste ben oltre quelli che sarebbero i tempi previsti dal nostro ordinamento. L'attesa della convocazione in Commissione Territoriale, dell'esito e, nella maggior parte dei casi, di tutti gli step inerenti il ricorso al Tribunale ordinario, hanno portato la permanenza nei Centri di Accoglienza Straordinaria a periodi che, il più delle volte, superano i due anni.

Ciò significa che va a connotarsi la necessità di gestire ragazzi e ragazze che sono sempre più inseriti nel territorio, nonostante le condizioni giuridiche non si muovano di pari passo. Questa “stabilizzazione”, però, vede di contro una sempre più difficile situazione legata alla stabilità

emotiva delle persone ospitate. La politica introdotta dal c.d. “Decreto Sicurezza” a fine 2018, in aggiunta alla difficoltà di accettare tempi burocratici così lunghi, ha rincarato in molti degli ospiti dei Centri il livello di insicurezza e sfiducia verso il percorso intrapreso e il futuro.

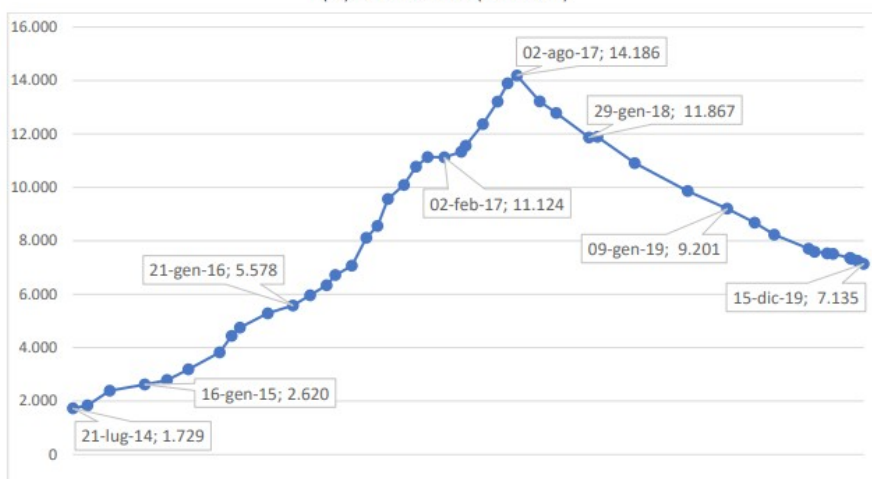


Spostando il focus sulla nostra Regione possiamo desumere che l’andamento nei Centri di Accoglienza è in linea con il trend a livello nazionale. L’Emilia-Romagna è al secondo posto in Italia per incidenza in relazione alle persone accolte nei CAS (Grafico 4). Con il 10 % di presenze in accoglienza sul totale della popolazione è seconda solo alla Lombardia, dove l’incidenza arriva al 14%.

Il dato, anche in questo caso, ha subito un importante calo in valori assoluti a partire dall’estate del 2017. Approfondendo il report della Regione, si evince infatti un calo importante tra il 2017 e il 2018 e, di conseguenza, un calo che tende all’appiattimento nel 2018 e per tutto il 2019 (Grafico 5). Ancora una volta emerge con forza la difficoltà dell’apparato giuridico e burocratico a rispondere all’emergenza degli

anni 2016-2017, con ritardi che ancora oggi incidono in maniera importante sulla presenza di richiedenti nei Centri di Accoglienza di tutto il Paese.

Presenze nei CAS e hub in Emilia-Romagna  
(N.) - in serie storica (2014-2019)



## IL RUOLO DI ASP

ASP nel territorio della Bassa Romagna coordina la gestione richiedenti protezione internazionale dal novembre 2015. A partire dalla Convenzione siglata con la Prefettura, rinnovata annualmente, la gestione dei Centri di accoglienza nei Comuni interessati è stata affidata all’Azienda. Nello specifico ASP si pone quale mediatore tra il territorio, in termini di bisogni e dinamiche, i Gestori e la Prefettura, per inserire e gestire al meglio il fenomeno. La storia di ASP nel territorio ha permesso negli anni la costruzione di una valida rete istituzionale e di persone che si è resa quotidianamente disponibile per il raggiungimento del duplice obiettivo di garantire elevati standard di accoglienza e, contestualmente, minimizzare l’impatto con il territorio ospitante.

La Convenzione con la Prefettura è l’elemento centrale che definisce il ruolo di ASP nel territorio. Da questa e dal Capitolato d’appalto che ne è derivato sono stati definiti gli elementi

indispensabili per la gestione diretta dei Centri. ASP, sin dal principio, ha sempre lavorato per la costruzione di un sistema di accoglienza centrato, non sull'emergenza, ma sul progetto. Da qui l'individuazione di Gestori diretti che rispondessero alle caratteristiche richieste, più mirate a un sistema di accoglienza SPRAR che CAS.

Dal punto di vista operativo, quindi, il lavoro di ASP si concretizza nel monitoraggio dei Centri, dei progetti, nella risoluzione di eventuali criticità e nella costruzione e alimentazione di un flusso informativo continuo e completo verso la Prefettura, i Comuni e tutte le Istituzioni coinvolte nell'accoglienza richiedenti protezione internazionale.

Per fare ciò è stata costituita un'unità organizzativa specifica interna all'Azienda che, con cadenza regolare, accede ai Centri e verifica con ospiti e operatori l'andamento dei percorsi di accoglienza, parallelamente all'analisi documentale che riguarda presenze, assenze, pocket money, lezioni di italiano, attività lavorative, attività interne ed esterne ai CAS, ecc...

Le attività si possono ricapitolare come segue:

- Raccolta e analisi della documentazione inviata mensilmente dai Soggetti Gestore
- Scambio di informazioni e prassi con i Soggetti Gestore • Raccordo con Amministrazioni Locali, AUSL, Servizi Sociali e Unione dei Comuni della Bassa Romagna per la risoluzione di eventuali problematiche e per la progettazione del Servizio
- Controllo del rispetto da parte dei Soggetti Gestori del Capitolato e di tutte le prassi definite a livello locale con il Servizio Sanitario per la tutela della salute pubblica e degli ospiti
- Report mensile alla Prefettura dell'Accoglienza nella Bassa Romagna e trasmissione immediata di ogni eventuale problematicità individuata a livello locale
- Aggiornamento e gestione di una Banca Dati con tutte le persone accolte a livello locale e lo storico statistico dell'accoglienza in Bassa Romagna
- Rendicontazione agli Enti Locali e alla popolazione dell'attività di accoglienza, regolare e/o su specifiche situazioni L'attività di gestione diretta sarà descritta nei prossimi paragrafi.

Al ruolo di intermediazione, a partire da luglio 2017, ASP ha aggiunto la gestione diretta di un Centro di Accoglienza Straordinaria a Lugo. Il prossimo capitolo sarà oggetto dell'approfondimento specifico sulla gestione diretta dei CAS.

## **GESTIONE DIRETTA**

Riprendendo quanto detto sopra sugli elementi fondamentali per i progetti di accoglienza nel territorio della Bassa Romagna, ASP ha individuato nella (ri)costruzione di autonomia il cardine per l'articolazione dei progetti. Centrare le progettualità sugli ospiti e sulla loro ricerca di autonomia è, insieme alla mera ospitalità abitativa, la direzione ASP ha sin da subito voluto impartire nella gestione diretta dei Centri, in prima persona o tramite le Cooperative e Associazioni vincitrici della gara. In questo senso, al di là del provvedere alle necessità essenziali, quali la sistemazione in alloggi adeguati, la fornitura di cibo, prodotti per l'igiene personale e ambientale, vestiario, tutela sanitaria e legale, ecc...la gestione diretta nel territorio della Bassa Romagna è stata articolata a partire dalla formazione/preparazione degli ospiti in funzione del territorio ospitante. Ai gestori è stato chiesto l'impiego di operatori formati in materia migratoria e con un buon *background* linguistico, tale da rispondere immediatamente a tutte le esigenze del Servizio. Si aggiunge a ciò l'attivazione, in incontri collettivi o individuali, di mediatori interculturali formati e capaci di leggere attentamente le esigenze dei ragazzi. L'impiego di personale formato e capace di costruire un dialogo di fiducia con i ragazzi è

risultato essenziale anche nel momento in cui si sono costituite criticità nella gestione. Dalle più banali, come possono essere quelle relative alla tipologia di cibo proposto, fino a quelle inerenti la sfera legale dei progetti di accoglienza, la ricerca di dialogo è sicuramente risultata la chiave per armonizzare la presenza degli ospiti con il territorio.

Primo *step* nella gestione diretta, affinché si potessero realizzare le premesse di cui sopra, è quello di costituire percorsi di alfabetizzazione efficaci e, di concerto, motivare i ragazzi alla frequenza e all'apprendimento. Ai Gestori è stato chiesto di istituire in ogni Centro di accoglienza o in maniera accorpata, classi di lingua italiana L2, con insegnanti competenti e capaci di individuare le corrette modalità di approccio alle classi e alle peculiarità dei singoli discenti.

Ai Gestori è stato chiesto inoltre, per quanto possibile, di costruire e attivare percorsi di inclusione sociale, lavorativa, formativa nel territorio. Non sempre la risposta è stata perfettamente adeguata alle aspettative, ma con il lavoro di monitoraggio continuo e verifica dei risultati da parte di ASP e Prefettura si è riuscito negli anni a costruire buone reti di collaborazione e, soprattutto, inserire diversi ragazzi nel tessuto socio-lavorativo locale.

Nel 2019 hanno operato, sotto il coordinamento di ASP, 7 gestori diretti, cui si aggiunge la stessa ASP per il CAS di Lugo: Cooperativa Sociale AURORA, Cooperativa Sociale CEFAL, Croce Rossa Italiana – Comitato di Lugo, Cooperativa Sociale LA TRACCIA, Cooperativa Sociale IL MULINO e Cooperativa Sociale NA. Questi gestori hanno lavorato sotto il diretto controllo di ASP fino a giugno (AURORA, Croce Rossa Italiana, IL MULINO e NA) e agosto (LA TRACCIA e CEFAL), quando sono scaduti definitivamente i rinnovi della Convenzione con la Prefettura di Ravenna. Allo stesso modo, a fine giugno, è stato chiuso anche il Centro di accoglienza di Lugo gestito direttamente da ASP.

In breve, quanto concerne la gestione diretta dei Centri si sostanzia in:

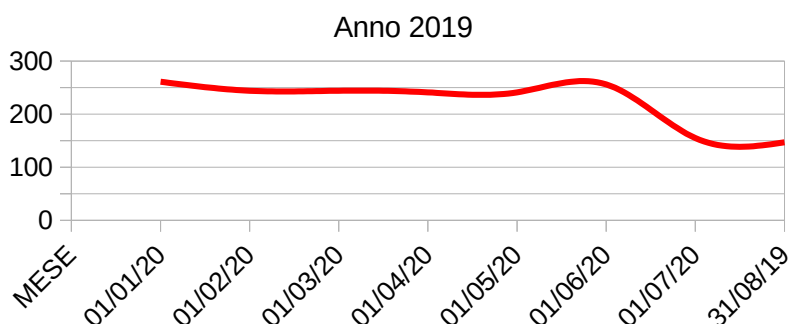
- Fornitura di sistemazioni abitative idonee
- Fornitura di cibo, beni e materiali per la cura personale e delle abitazioni
- Fornitura di lezioni di italiano per un numero di ore non inferiore alle 8 settimanali a persona
- Gestione dei documenti dei richiedenti protezione internazionale, dalla richiesta al rinnovo dei Permessi di Soggiorno
- Orientamento e preparazione per la Commissione Territoriale e per l'eventuale appello in Tribunale
- Orientamento al territorio e ai Servizi presenti
- Orientamento al sistema lavorativo italiano e locale
- Costruzione dei CV e attivazione nella ricerca di opportunità formative e/o lavorative
- Collaborazione con il Terzo Settore dei Comuni di appartenenza per l'impiego dei ragazzi in attività di volontariato
- Costruzione di relazioni e report mensili sul progetto di accoglienza e trasmissione ad ASP
- Costruzione, anche tramite il sostegno di ASP, di percorsi con i Servizi Sociali del territorio per le persone più vulnerabili e per le famiglie con minori
- Costruzione, gestione e invio ad ASP e Prefettura della documentazione inerente il sistema di accoglienza: registri presenze, registri di consegna pocket money, registri di fornitura beni e materiali, personale impiegato, rendicontazione economica e spese sostenute.

## **BENEFICIARI**

Nel corso del 2019, per quanto riguarda il periodo di gestione di ASP, sono transitati nel territorio della Bassa Romagna 343 richiedenti protezione internazionale, distribuiti nei Comuni di Alfonsine, Bagnacavallo, Conselice, Cotignola, Fusignano, Lugo e Massa Lombarda. A

conferma di quanto riportato nell'analisi del contesto, si evidenzia come la presenza nel territorio sia sempre stata abbastanza stabile nel corso dell'anno con un numero di ospiti che presenti in circa 250 (Grafico 6).

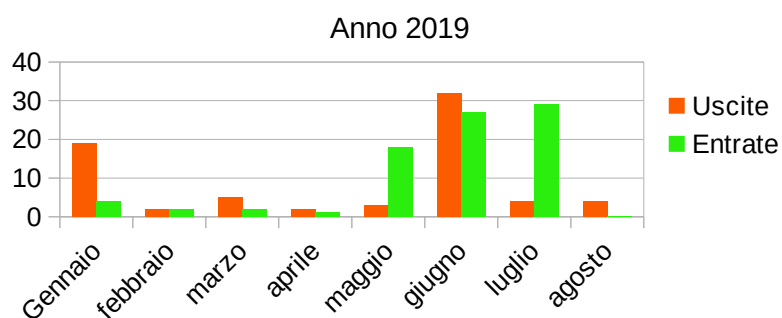
**Presenze Richiedenti Protezione Internazionale  
Bassa Romagna**



Come emerge dal grafico l'andamento delle presenze nei mesi di gestione di ASP è stato stabile, fino, chiaramente, alla conclusione dei primi contratti nel mese di giugno. Questo dato è significativo, in particolare, se rapportato all'analisi degli ingressi e delle uscite nel periodo.

Come si può vedere nel Grafico 7, per quale occorre precisare che le uscite sono state ripulite dei dati

**Movimenti Richiedenti Protezione Internazionale Bassa Romagna**



relativi ai Centri chiusi definitivamente e per le entrate i numeri sono elevati in quanto la Prefettura aveva già iniziato una prima tornata di trasferimenti, i movimenti in entrata e uscita si bilanciano definendo lo stabilizzarsi della situazione di cui sopra. Approfondendo maggiormente i dati relativi alle entrate e alle uscite dai CAS della Bassa Romagna, ciò che emerge in maniera significativa per le entrate, al di là dei numeri certamente ridotti, è per la maggior parte dei casi l'ingresso di persone già inserite in percorsi di accoglienza in altri territori. Si tratta infatti di CAS chiusi definitivamente o di persone trasferite per svariate motivazioni, quali lavoro, dinamiche di gruppo, criticità, ecc.. In questo senso il dato sui nuovi arrivi, ovvero persone appena arrivate nel nostro Paese, si alza di qualche unità nei mesi di maggio e giugno per l'arrivo di alcuni corridoi umanitari dalla Libia e la conseguente redistribuzione a livello locale. Il dato relativo alle uscite, che come già detto è stato ripulito delle chiusure definitive di alcuni Centri avvenute in giugno e agosto, è rilevante in termini di durata dei percorsi di accoglienza; la maggior parte delle uscite, infatti, è relativa a movimenti verso altri territori o, in alcuni casi, al sistema SIPROIMI (ex SPRAR). Se si guarda il dato relativo alle uscite con permesso di soggiorno definitivo, ovvero per ottenimento dello status di rifugiato, della protezione sussidiaria o della protezione umanitaria, poi "casi speciali" dal Decreto Sicurezza, i numeri sono decisamente sconfortanti: nel corso del 2019 solamente due persone sono uscite con Permesso di soggiorno per Protezione Sussidiaria e otto persone con Protezione Umanitaria o Casi speciali. A questi si aggiungono i trasferimenti verso i progetti SIPROIMI che, nella quasi totalità dei casi riguarda persone con permesso di soggiorno definitivo, ma non superano le 6 unità nel 2019.

Questi dati raccontano quindi, ancora una volta, di un sistema di accoglienza "atrofizzato", incapace di riprendersi dall'emergenza sbarchi del 2016/2017, all'interno del quale i ragazzi

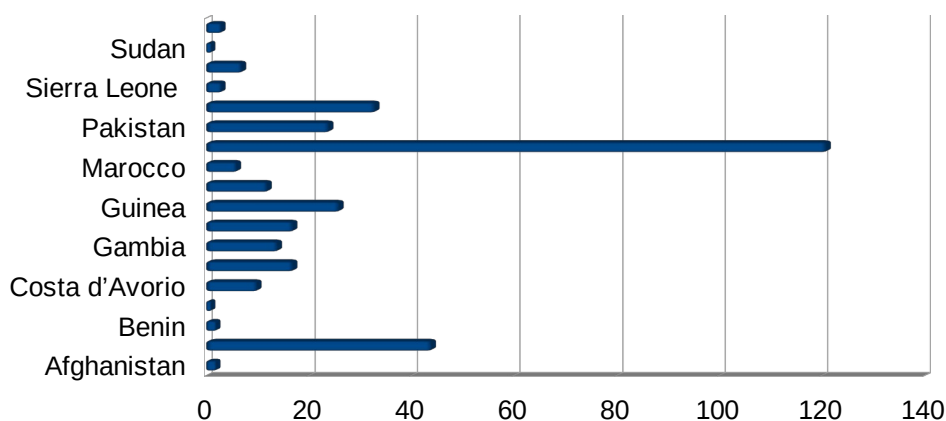
ospitati risentono sempre più di questo immobilismo.

Analizzando i dati relativi alle persone ospitate emerge, in continuità con gli anni precedenti e le statistiche nazionali relative agli sbarchi, una netta prevalenza di uomini (313) rispetto alle donne

(30), transitati nei CAS gestiti da ASP nel 2019. L'età media è poco superiore ai 25 anni, con l'ospite più anziano che ha 57 anni e i più piccoli che ancora non hanno compiuto il primo anno di età e sono nati in Regione.

### Nazionalità Richiedenti Protezione Internazionale

Anno 2019



Per quanto riguarda le nazionalità di origine (Grafico 8),

ancora una volta, emerge la Nigeria (121), seguita a distanza dal Bangladesh (44) e dal Senegal (33). Un ultimo dato significativo relativo agli ospiti dei Centri di Accoglienza Straordinaria gestiti da ASP è sicuramente quello relativo al tempo medio di permanenza. Se estrapoliamo il dato relativo al 2019 vediamo che la media di permanenza nel territorio è di 595 giorni. Si precisa che il dato è riferito alla presenza in accoglienza nel territorio e per ovvie ragioni il dato relativo alla permanenza complessiva nel sistema di accoglienza è superiore per due fattori: la presenza di ospiti nel territorio già prima della gestione ASP, datata novembre 2015, e il transito prima dell'arrivo definitivo nei CAS del territorio, presso altri territori o negli HUB regionali di sbarco e di redistribuzione. Se quindi andiamo a sovrastimare il dato, inserendo questi dati in maniera approssimativa, possiamo facilmente comprendere che la permanenza media in accoglienza è superiore all'anno e mezzo. In particolare emergono i numeri relativi a 23 ragazzi ospitati che superano i 1000 giorni in accoglienza nel territorio della Bassa Romagna. Sono numeri che, se collegati alla cornice sopra descritta, rappresentano in maniera significativa lo stato di demoralizzazione e insicurezza costruitosi negli ultimi mesi nei CAS.

## ATTIVITÀ

Nel Bilancio dell'attività di accoglienza del 2019, riferita ai mesi di gestione di ASP nel territorio della Bassa Romagna, è importante tenere presente la cornice e il contesto del sistema di accoglienza richiedenti protezione internazionale, locale e nazionale. Nello specifico, si fa riferimento all'insicurezza più volte riportata nelle righe precedenti, derivante dalle lungaggini giuridico-burocratiche e dal contesto politico sempre più sfavorevole al modello di accoglienza costituitosi negli anni, soprattutto nel nostro territorio. Ciononostante, nel 2019, diverse sono state le attività di volontariato, in continuità con gli anni precedenti. Il rapporto e le relazioni tra ASP, Gestori e Terzo Settore è infatti proseguito e diversi ragazzi sono stati impegnati in attività di volontariato e associazionismo nei Comuni ospitanti. Nel 2019 le attività di volontariato, a differenza di quanto successo nei due anni precedenti, non sono rientrate nel Bando ad hoc costruito dall'Unione dei Comuni della Bassa Romagna e, pertanto, non è possibile indicare il numero preciso di progetti. Si sottolinea però, molto positivamente, che buona parte delle attività derivanti dal Bando precedente (2018) sono state riproposte e messe in atto anche nel

2019. Nello specifico le attività relative all'organizzazione di eventi, feste di paese e iniziative con il volontariato locale.

Inoltre diversi ragazzi hanno dato continuità a progetti sportivi con squadre e associazioni dei Comuni ospitanti. Tra questi si ricordano le collaborazioni con le squadre di calcio Santagata Sport di Sant'Agata sul Santerno e Atletico Lugo di Lugo, dove diversi ragazzi sono stati inseriti nelle rose e hanno partecipato ai campionati della FIGC.

Molti tra i ragazzi ospitati, anche in virtù della lunga permanenza nel territorio, sono invece riusciti a costruirsi buone collaborazioni a livello lavorative. In particolare, molti sono stati impegnati in campo agricolo, nella stagione di raccolta, grazie anche alla collaborazione tra Gestori e imprenditori agricoli del territorio. Diversi invece, anche e soprattutto grazie a una migliore conoscenza della lingua italiana sono riusciti a proseguire o iniziare percorsi di formazione professionale con Enti di formazione della zona. Tra questi, poi, alcuni sono riusciti anche a firmare i loro primi contratti di lavoro o, in alcuni casi, tirocinio.

Infine, i più piccoli, grazie alla collaborazione con i Servizi sociali del Distretto, sono stati in buona parte inseriti nel percorso scolastico a loro dedicato, dagli asili alle scuole medie, ottenendo buoni risultati e riuscendo a costruire piccole reti amicali per quanto riguarda i genitori.



## ***PARTE III***

### ***RENDICONTAZIONE DELLE RISORSE DISPONIBILI E UTILIZZABILI***

#### ***LE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE***

##### **Dati analitici**

##### **B1 - Analitici**

dati economici di costo e di ricavo relativi alle singole aree di attività socio-assistenziale elaborati dalla contabilità analitica aziendale, che comprendono:

- 1)** **conto economico** sintetico dal quale emergano i risultati economici dei servizi istituzionali socio-assistenziali erogati, suddivisi dapprima per area di intervento (ad esempio anziani, minori, disabili, ecc..) e successivamente per tipologia di servizio (totale per: Casa Residenza per Anziani, Rsa, Centri Diurni, Comunità Alloggio, ecc..).
- 2)** l'indicatore **costo medio per prestazione** viene calcolato attraverso il rapporto tra il costo totale per tipologia di servizio (così come definita al punto 1) ed il numero di prestazioni erogate (somma del numero di presenze e di assenze, queste ultime solo se remunerate)<sup>1</sup>.
- 3)** l'indicatore **ricavi medi per prestazione** viene calcolato attraverso il rapporto tra il ricavo totale per tipologia di servizio (così come definita al punto 1)<sup>2</sup> ed il numero di prestazioni erogate (somma del numero di presenze e di assenze, queste ultime solo se remunerate).

---

<sup>1</sup> Il costo totale dovrà considerare il costo degli ammortamenti al netto delle relative "sterilizzazioni".

<sup>2</sup> Per ricavo si intende quello contabilizzato nell'ambito dell'attività per servizi alla persona (punto A 1 del Conto Economico).

## AREA ANZIANI

REPORT	CASE PROTETTE	RSA	CENTRI DIURNI	COMUNITÀ ALLOGGIO
<b>CONTO ECONOMICO</b>				
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	8.528.068	865.629	259.612	782.433
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	7.812.207	805.010	224.602	688.382
COSTI CAPITALIZZATI	649.532	47.693	30.062	87.075
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	66.329	12.925	4.948	6.976
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>-7.859.077</b>	<b>-763.616</b>	<b>-346.791</b>	<b>-892.437</b>
ACQUISTI BENI	-582.367	-41.635	-21.904	-72.485
ACQUISTI DI SERVIZI	-2.553.470	-292.246	-118.732	-414.125
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-24.058	-2.352	-772	-2.271
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-3.904.191	-364.495	-168.858	-301.186
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-661.995	-49.587	-30.825	-87.082
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONC	0	0	0	0
ALTRI ACCANTONAMENTI	-70.659	-4.307	0	-1.299
<b>ONERI DIVERSI DI GESTIONE</b>	<b>-62.336</b>	<b>-8.993</b>	<b>-3.887</b>	<b>-13.989</b>
<b>DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>668.991</b>	<b>102.013</b>	<b>-87.179</b>	<b>-110.004</b>
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	0		0	0
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	1.892	210	55	167
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-873	-140	-54	0
<b>TOTALE PROVENTI e ONERI FINANZIARI (15+16-17±17bis)</b>	<b>1.019</b>	<b>70</b>	<b>1</b>	<b>167</b>
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	0		0	0
PROVENTI STRAORDINARI	3	1	-7	4
ONERI STRAORDINARI	0			0
<b>TOTALE PARTITE STRAORDINARIE (20-21)</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>-7</b>	<b>4</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B±C±D±E)</b>	<b>670.013</b>	<b>102.084</b>	<b>-87.185</b>	<b>-109.834</b>
I) IMPOSTE E TASSE	-336.168	-35.671	-14.145	-37.196
<b>IMPOSTE SUL REDDITO</b>	<b>-336.168</b>	<b>-35.671</b>	<b>-14.145</b>	<b>-37.196</b>
<b>TOTALE UTILE/PERDITA DI ESERCIZIO</b>	<b>333.845</b>	<b>66.413</b>	<b>-101.331</b>	<b>-147.030</b>
<b>COSTI MEDI PER PRESTAZIONE</b>	<b>-98,56</b>	<b>-131,44</b>	<b>-63,84</b>	<b>-74,99</b>
<b>RICAVI MEDI PER PRESTAZIONE</b>	<b>102,92</b>	<b>143,06</b>	<b>44,29</b>	<b>61,90</b>

<b>AREA DISABILI</b>	
<b>REPORT</b>	<b>CENTRI RESIDENZIA LI</b>
<b>CONTO ECONOMICO</b>	
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	<b>233.703</b>
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	227.048
COSTI CAPITALIZZATI	4.852
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	1.804
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>-200.783</b>
ACQUISTI BENI	<b>-5.268</b>
ACQUISTI DI SERVIZI	-69.847
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-554
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-118.780
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-5.038
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONTS	0
ALTRI ACCANTONAMENTI	-458
<b>ONERI DIVERSI DI GESTIONE</b>	<b>-838</b>
<b>DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>32.920</b>
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	55
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-12
<b>TOTALE PROVENTI e ONERI FINANZIARI (15+16-17±17bis)</b>	<b>43</b>
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	
PROVENTI STRAORDINARI	-1
ONERI STRAORDINARI	
<b>TOTALE PARTITE STRAORDINARIE (20-21)</b>	<b>-1</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B±C±D±E)</b>	<b>32.963</b>
I) IMPOSTE E TASSE	-9.183
<b>IMPOSTE SUL REDDITO</b>	<b>-9.183</b>
<b>TOTALE UTILE/PERDITA DI ESERCIZIO</b>	<b>23.779</b>
<b>COSTI MEDI PER PRE STAZIONE</b>	<b>-106,67</b>
<b>RICAVI MEDI PER PRE STAZIONE</b>	<b>119,04</b>

<b>AREA ACCOGLIENZA</b>	
REPORT	SERVIZIO ACCOGLIENZA STRANIERI
<b>CONTO ECONOMICO</b>	
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	<b>1.873.343</b>
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	1.864.943
COSTI CAPITALIZZATI	2.141
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	6.259
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>-1.888.591</b>
ACQUISTI BENI	<b>-6.813</b>
ACQUISTI DI SERVIZI	-1.702.806
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-10.493
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-153.244
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-9.160
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONC	0
ALTRI ACCANTONAMENTI	-1.234
<b>ONERI DIVERSI DI GESTIONE</b>	<b>-4.841</b>
<b>DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-15.247</b>
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	0
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	449
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	0
<b>TOTALE PROVENTI e ONERI FINANZIARI (15+16-17±17bis)</b>	<b>449</b>
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	0
PROVENTI STRAORDINARI	0
ONERI STRAORDINARI	0
<b>TOTALE PARTITE STRAORDINARIE (20-21)</b>	<b>0</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B±C±D±E)</b>	<b>-14.798</b>
I) IMPOSTE E TASSE	-14.023
<b>IMPOSTE SUL REDDITO</b>	<b>-14.023</b>
<b>TOTALE UTILE/PERDITA DI ESERCIZIO</b>	<b>-28.821</b>
<b>COSTI MEDI PER PRESTAZIONE</b>	<b>-49,84</b>
<b>RICAVI MEDI PER PRESTAZIONE</b>	<b>49,08</b>

## B2 - Complessivi

### I Prospetti

A) Conto economico riclassificato secondo lo schema a Prodotto Interno Lordo (PIL) e Risultato Operativo Caratteristico (ROC) con valori assoluti e percentuali.

B) Stato patrimoniale riclassificato secondo lo schema destinativo finanziario con valori assoluti e percentuali.

#### CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI		
+ Ricavi da attività di servizi alla persona		11.741.569		84,90%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)		282.474		2,04%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica		1.805.673		13,06%
+ contributi in conto esercizio		0		0,00%
+/- 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%
<b>Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)</b>			<b>13.829.716</b>	<b>100,00%</b>
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economali		-1.862.169		-13,46%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economali		306		0,00%
- Costi per acquisizione di lavori e servizi (ivi inclusa Irap su Collaborazioni e Lavoro autonomo occasionale)		-3.726.312		-26,94%
- <i>Ammortamenti:</i>		-33.574		-0,24%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	-1.677.572			
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	1.643.998			
- <i>Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti</i>		-88.537		-0,64%
- <i>Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e I costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)</i>		-7.754.276		-56,07%
<b>Risultato Operativo Caratteristico (ROC)</b>			<b>365.154</b>	<b>2,64%</b>
+ <i>proventi della gestione accessoria:</i>		23.051		0,17%
- proventi finanziari	2.933			
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	20.118			
- <i>oneri della gestione accessoria:</i>		-61.132		-0,44%
- <i>oneri finanziari</i>	-1.079			
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-60.053			
<b>Risultato Ordinario (RO)</b>			<b>327.073</b>	<b>2,37%</b>
+/- <i>proventi ed oneri straordinari:</i>		0		0,00%
<b>Risultato prima delle imposte</b>			<b>327.073</b>	<b>2,37%</b>
- <i>imposte sul "reddito":</i>		-41.900		-0,30%
- IRES	-41.900			
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col Sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)	0			
<b>Risultato Netto (RN)</b>			<b>285.173</b>	<b>2,06%</b>

**STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"**

ATTIVITA' - INVESTIMENTI	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
<b>CAPITALE CIRCOLANTE</b>		<b>8.122.725</b>	<b>16,39%</b>
<i>Liquidità immediate</i>	5.509.837		11,12%
. Cassa	9.318		0,02%
. Banche c/c attivi	5.500.519		11,10%
. c/c postali			
. .....			
<i>Liquidità differite</i>	2.340.552		4,72%
. Crediti a breve termine verso la Regione			0,00%
. Crediti a breve termine verso la Provincia			0,00%
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	93.736		0,19%
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	495.130		1,00%
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	43.745		0,09%
. Crediti a breve termine verso l'Erario	13.147		0,03%
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati			0,00%
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	561.027		1,13%
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	34.272		0,07%
. Altri crediti con scadenza a breve termine	1.148.682		2,32%
( - ) Fondo svalutazione crediti	-79.246		-0,16%
. Ratei e risconti attivi	30.059		0,06%
. Titoli disponibili			
<i>Rimanenze</i>	272.336		0,55%
. rimanenze di beni socio-sanitari	37.413		0,08%
. rimanenze di beni tecnico-economici	234.923		0,47%
. Attività in corso			
. Acconti			
<b>CAPITALE FISSO</b>		<b>41.432.552</b>	<b>83,61%</b>
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>	39.440.598		79,59%
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	41.096.764		82,93%
. Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile	15.712.054		31,71%
. Impianti e macchinari	500.700		1,01%
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	1.077.913		2,18%
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	1.049.942		2,12%
. Automezzi	206.553		0,42%
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	98.655		0,20%
( - ) Fondi ammortamento	-20.301.983		-40,97%
( - ) Fondi svalutazione			0,00%
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0		0,00%
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>	35.758		0,07%
. Costi di impianto e di ampliamento			0,00%
. Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità ad utilità pluriennale	3.000		0,01%
. Software e altri diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	62.335		0,13%
. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili			0,00%
. Migliorie su beni di terzi	19.348		0,04%
. Immobilizzazioni in corso e acconti			0,00%
. Altre immobilizzazioni immateriali	101.868		0,21%
( - ) Fondi ammortamento	-150.793		-0,30%
( - ) Fondi svalutazione			
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>	1.956.196		3,95%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	1.865.195		3,76%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	90.000		0,18%
. Partecipazioni strumentali	1.000		0,00%
. Altri titoli			0,00%
. Mobili e arredi di pregio artistico	1		0,00%
<b>TOTALE CAPITALE INVESTITO</b>		<b>49.555.277</b>	<b>100,00%</b>

**STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"**

<b>PASSIVITA' – FINANZIAMENTI</b>	<b>PARZIALI</b>	<b>TOTALI</b>	<b>VALORI %</b>	
<b>CAPITALE DI TERZI</b>		<b>3.428.745</b>		<b>6,92%</b>
<i>Finanziamenti di breve termine</i>	1.920.281		3,88%	
. Debiti vs Istituto Tesoriere	2.533		0,01%	
. Debiti vs fornitori	365.975		0,74%	
. Debiti a breve termine verso la Regione			0,00%	
. Debiti a breve termine verso la Provincia			0,00%	
. Debiti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	27.928		0,06%	
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	533		0,00%	
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	740		0,00%	
. Debiti a breve termine verso l'Erario	205.689		0,42%	
. Debiti a breve termine verso Soggetti partecipati			0,00%	
. Debiti a breve termine verso soci per finanziamenti			0,00%	
. Debiti a breve termine verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	258.556		0,52%	
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	181.183		0,37%	
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	158.513		0,32%	
. Quota corrente dei mutui passivi	17.191		0,03%	
. Quota corrente di altri debiti a breve termine	605.127		1,22%	
. Fondo imposte (quota di breve termine)			0,00%	
. Fondi per oneri futuri di breve termine	79.615		0,16%	
. Fondi rischi di breve termine			0,00%	
. Quota corrente di fondi per oneri futuri a medio-lungo termine			0,00%	
. Quota corrente di fondi rischi a medio-lungo termine			0,00%	
. Ratei e risconti passivi	16.698		0,03%	
<i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i>	1.508.464		3,04%	
. Debiti a medio-lungo termine verso fornitori	11.923		0,02%	
. Debiti a medio-lungo termine verso la Regione			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso la Provincia			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso l'Azienda Sanitaria			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso Soggetti partecipati			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso soci per finanziamenti			0,00%	
. Mutui passivi	185.782		0,37%	
. Altri debiti a medio-lungo termine	226.916		0,46%	
. Fondo imposte	0		0,00%	
. Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	1.083.843		2,19%	
. Fondi rischi a medio-lungo termine			0,00%	
<b>CAPITALE PROPRIO</b>		<b>46.126.532</b>		<b>93,08%</b>
<i>Finanziamenti permanenti</i>	46.126.532		93,08%	
. Fondo di dotazione	3.718.584		7,50%	
(-) crediti per fondo di dotazione	-2.627		-0,01%	
. Contributi in c/capitale	36.861.627		74,38%	
(-) crediti per contributi in c/capitale	-81.000		-0,16%	
(-) altri crediti per incremento del Patrimonio Netto	0		0,00%	
. Donazioni vincolate ad investimenti	193.976		0,39%	
. Donazioni di immobilizzazioni	9.998		0,02%	
. Riserve statutarie	-3		0,00%	
. Utili di esercizi precedenti	5.140.804		10,37%	
(-) Perdite di esercizi precedenti			0,00%	
. Utile dell'esercizio	285.173		0,58%	
(-) Perdita dell'esercizio			0,00%	
<b>TOTALE CAPITALE ACQUISITO</b>		<b>49.555.277</b>		<b>100,00%</b>

## C – Rendiconto di liquidità

### Rendiconto finanziario di liquidità

<b>+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO</b>	<b>285.173</b>
+Ammortamenti e svalutazioni	1.677.572
+Minusvalenze	0
-Plusvalenze	-179
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	88.537
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-1.643.998
<b>FLUSSO CASSA "POTENZIALE"</b>	<b>407.105</b>
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	1.643.339
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	-3.043
-Incremento/+ decremento Rimanenze	-306
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	-24.371
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	-841.061
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	5.327
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	-2.627
<b>FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)</b>	<b>1.184.363</b>
-Decrementi/+ incrementi Mutui	-17.106
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-25.697
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-127.417
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	32.208
<b>FABBISOGNO FINANZIARIO</b>	<b>1.046.351</b>
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale (al netto dei crediti per contributi c/capitale)	15.815
+Incremento/-decremento riserve o utili a nuovo	-24.622
<b>SALDO DI CASSA GENERATI NELL'ESERCIZIO</b>	<b>1.037.544</b>
Disponibilità liquide all'1/1	4.472.293
<b>DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI</b>	<b>5.509.837</b>
	5.509.837



## I. Indici

### A) Indici di liquidità

Gli Indici di liquidità hanno lo scopo di verificare se l'impresa ha una soddisfacente situazione di liquidità; si possono in tale ambito individuare:

- 1) il **current ratio** o indice di **liquidità generale** o ancora indice di **disponibilità**;
- 2) il **quick ratio** o **acid test ratio** o indice di **liquidità primaria** o indice **secco di liquidità**.

#### Indice di liquidità generale o “Current ratio”:

### Attività correnti<sup>3</sup>/ Finanziamenti di terzi a breve termine<sup>4</sup>

Anno 2015

$$\frac{\text{Attività correnti}}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine}} = \frac{6.925.314}{2.417.175} = 2,87$$

Anno 2016

$$\frac{\text{Attività correnti}}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine}} = \frac{7.586.806}{2.282.916} = 3,32$$

Anno 2017

$$\frac{\text{Attività correnti}}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine}} = \frac{8.175.102}{2.817.874} = 2,90$$

Anno 2018

$$\frac{\text{Attività correnti}}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine}} = \frac{8.721.170}{2.785.967} = 3,13$$

Anno 2019

$$\frac{\text{Attività correnti}}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine}} = \frac{8.122.725}{1.920.281} = 4,23$$

<sup>3</sup> Rappresenta la somma fra liquidità immediate e differite e rimanenze, ovvero capitale circolante

<sup>4</sup> Sono rappresentati dalle passività correnti ovvero dall'insieme dei debiti esigibili a breve termine.

Tale indice esprime la capacità dell'Asp di coprire le uscite a breve termine generate dalle passività correnti con le entrate a breve generate dalle attività correnti. Quali valori può assumere:

> 1 Le attività correnti sono maggiori della passività correnti: l'Asp è in grado di far fronte alle uscite future, derivati dall'estinzione delle passività a breve, con le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti;

= 1 Le attività correnti sono uguali alle passività correnti: la situazione di liquidità dell'Asp è critica poiché le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti sono appena sufficienti a coprire le uscite future, derivati dall'estinzione delle passività a breve;

< 1 Le attività correnti sono inferiori alle passività correnti: la situazione di liquidità dell'Asp è grave poiché le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti non sono sufficienti a coprire le uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve.

**Secondo la dottrina, il current ratio esprime una buona condizione di liquidità nel caso in cui assuma valori maggiori di uno.**

### **Indice di liquidità primaria o "Quick ratio"**

*Liquidità immediate + Liquidità differite<sup>5</sup> / Finanziamenti di terzi a breve termine*

Anno 2015

<u>Liquidità immediate e differite</u>	6.653.347	=	2,75
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.417.175		

Anno 2016

<u>Liquidità immediate e differite</u>	7.292.812	=	3,19
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.282.916		

Anno 2017

<u>Liquidità immediate e differite</u>	7.922.055	=	2,81
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.817.874		

Anno 2018

<u>Liquidità immediate e differite</u>	8.449.140	=	3,03
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.785.967		

Anno 2019

<u>Liquidità immediate e differite</u>	7.850.389	=	4,09
Finanziamenti di terzi a breve termine	1.920.281		

<sup>5</sup> Per liquidità immediate, si intendono i fondi liquidi disponibili presso l'Azienda o presso banche ed uffici postali (cassa, casse economali, tesoreria, titoli realizzabili a vista, ecc.), mentre le liquidità differite sono gli altri investimenti a breve termine esistenti alla data di bilancio diversi dalle liquidità immediate e dalle rimanenze di magazzino (crediti verso clienti, effetti attivi, crediti verso erario, ratei e risconti, ecc.).

Tale indice esprime la capacità dell'Asp di coprire le uscite a breve termine, generate dalle passività correnti, con le entrate generate dalle poste maggiormente liquide delle attività correnti. Segnala quindi la capacità a far fronte alle uscite future connesse con l'esigenza di estinguere le passività a breve, con i mezzi liquidi a disposizione e con il realizzo delle attività a breve. Quali valori può assumere:

> 1 Le liquidità immediate e differite sono maggiori della passività correnti: l'Asp è in grado di far fronte alle uscite future, derivati dall'estinzione delle passività a breve, con le entrate provenienti dal realizzo delle poste maggiormente liquide delle attività correnti;

= 1 Le liquidità immediate e differite sono uguali alle passività correnti: la situazione di liquidità dell'Asp è critica poiché le entrate provenienti dal realizzo delle poste maggiormente liquide delle attività correnti sono appena sufficienti a coprire le uscite future, derivati dall'estinzione delle passività a breve;

< 1 Le liquidità immediate e differite sono inferiori alle passività correnti: la situazione di liquidità dell'Asp è grave poiché le entrate future provenienti dal realizzo delle poste più liquide delle attività correnti non sono sufficienti a coprire le uscite future, derivati dall'estinzione delle passività a breve.

**Secondo la dottrina, il quick ratio esprime una buona condizione di liquidità nel caso in cui assuma valori prossimi ad uno.**

### **Tempi medi di pagamento dei debiti commerciali:**

*(Debiti medi vs Fornitori/Acquisti totali) x 360*

Anno 2015

<b>Debiti medi vs fornitori</b>	<b>906.115</b>	<b>360</b>	<b>60,36</b>
<b>Acquisti totali</b>	<b>5.404.293</b>		

Anno 2016

<b>Debiti medi vs fornitori</b>	<b>758.108</b>	<b>360</b>	<b>44,09</b>
<b>Acquisti totali</b>	<b>6.189.975</b>		

Anno 2017

<b>Debiti medi vs fornitori</b>	<b>1.046.174</b>	<b>360</b>	<b>37,94</b>
<b>Acquisti totali</b>	<b>9.927.856</b>		

Anno 2018

<b>Debiti medi vs fornitori</b>	<b>931.613</b>	<b>360</b>	<b>37,58</b>
<b>Acquisti totali</b>	<b>8.925.475</b>		

Anno 2019

<b>Debiti medi vs fornitori</b>	<b>894.190</b>	<b>360</b>	<b>44,10</b>
<b>Acquisti totali</b>	<b>7.299.091</b>		

Tale indice esprime il tempo medio di pagamento dei fornitori di beni e servizi e fornisce una indicazione di massima dei tempi stessi. I valori determinati per singole tipologie di fornitori potrebbero, ovviamente, risultare molto diversi.

Nel caso specifico, il valore che influisce sulla definizione di questo indicatore, è il peso del contratto per la fornitura di beni e servizi della Farmacia, che per la sua complessità è l'unico che prevede una dilazione di pagamento di 60gg. Negli anni 2017 e 2018, la % sui volumi generali di fornitura è stato più basso per effetto degli elevati volumi del servizio di accoglienza esternalizzato (con pag. a 30gg), con conseguente riduzione dei tempi medi di pagamento, che si sono lievemente rialzati nel 2019 con la cessazione di tale servizio.

### **Tempi medi di incasso dei crediti per ricavi relativi ai servizi istituzionali resi:**

*(Crediti medi da attività istituzionale/Ricavi per attività  
istituzionale) x 360*

Anno 2015

<b>Crediti medi da prestazione</b>	<b>1.260.819</b>		
<b>Ricavi per attività istituzionale</b>	<b>8.925.187</b>	<b>360</b>	<b>50,86</b>

Anno 2016

<b>Crediti medi da prestazione</b>	<b>1.794.051</b>		
<b>Ricavi per attività istituzionale</b>	<b>10.961.580</b>	<b>360</b>	<b>58,92</b>

Anno 2017

<b>Crediti medi da prestazione</b>	<b>1.827.300</b>		
<b>Ricavi per attività istituzionale</b>	<b>17.513.959</b>	<b>360</b>	<b>37,56</b>

Anno 2018

<b>Crediti medi da prestazione</b>	<b>1.875.592</b>		
<b>Ricavi per attività istituzionale</b>	<b>13.689.265</b>	<b>360</b>	<b>49,32</b>

Anno 2019

<b>Crediti medi da prestazione</b>	<b>1.887.635</b>		
<b>Ricavi per attività istituzionale</b>	<b>12.403.213</b>	<b>360</b>	<b>54,79</b>

Tale indice rileva il tempo medio di incasso delle prestazioni erogate agli utenti, all'Azienda Sanitaria, all'Unione dei Comuni e alla Prefettura.

## B) Indici di redditività

In via generale esprimono il livello complessivo di redditività dell'Azienda ed il contributo alla determinazione del risultato economico delle diverse aree della gestione.

Trattandosi di analisi effettuate nell'ambito di Enti non profit a Patrimonio netto variabile (in conseguenza dell'utilizzo dei Contributi in c/capitale per la sterilizzazione delle quote di ammortamento) tale categoria di indici si ritiene scarsamente significativa se non quale potenziale indicatore di mantenimento del Patrimonio Netto aziendale. A tal proposito si rinvia all'Indice di conservazione del Patrimonio Netto analizzato più avanti.

### Indice di incidenza della gestione extra-caratteristica:

#### *Risultato Netto/ Risultato Operativo Caratteristico (ROC)*

Anno 2015

$$\frac{\text{Risultato netto}}{\text{Risultato Operativo Caratteristico (Roc)}} = \frac{244.695}{218.825} = 1,12$$

Anno 2016

$$\frac{\text{Risultato netto}}{\text{Risultato Operativo Caratteristico (Roc)}} = \frac{984.877}{1.056.402} = 0,93$$

Anno 2017

$$\frac{\text{Risultato netto}}{\text{Risultato Operativo Caratteristico (Roc)}} = \frac{869.318}{951.257} = 0,91$$

Anno 2018

$$\frac{\text{Risultato netto}}{\text{Risultato Operativo Caratteristico (Roc)}} = \frac{715.737}{772.166} = 0,93$$

Anno 2019

$$\frac{\text{Risultato netto}}{\text{Risultato Operativo Caratteristico (Roc)}} = \frac{285.173}{365.154} = 0,78$$

L'indice calcolato evidenzia il risultato della gestione caratteristica che consente di individuare per differenza (1- indice) l'incidenza della gestione extra caratteristica sul risultato finale della gestione dell'Asp e quindi il grado di dipendenza dell'equilibrio economico dalle componenti non tipiche della gestione; comprende quindi le gestioni: finanziaria, straordinaria e fiscale.

Quali valori può assumere:

- > 1 effetto positivo della gestione extraoperativa sul Risultato Netto;
- = 1 gli effetti della gestione extraoperativa non incidono sul Risultato Netto;
- < 1 effetto negativo della gestione extraoperativa sul Risultato Netto.

### **Indici di incidenza del costo dei fattori produttivi sul PILc.**

Esprimono l'incidenza delle tipologie di fattori produttivi impiegati (beni e servizi) e del costo del lavoro sul P.I.L. (Prodotto Interno Lordo) della gestione caratteristica aziendale.

Sono indici già presenti e determinati nelle colonne contenenti i valori percentuali del Conto economico.

### **Indice di onerosità finanziaria**

#### **Oneri finanziari/ Capitale di terzi medio**

Mette in relazione gli oneri sostenuti per i finanziamenti passivi con il valore medio dei correlati importi di finanziamento. Tale indice, se espresso in percentuale, rappresenta una sorta di tasso di interesse medio che l'Azienda corrisponde per l'utilizzo dei finanziamenti ottenuti da terzi.

Anno 2015

$$\frac{\text{Oneri finanziari}}{\text{Capitale di terzi medio}} = \frac{331}{4.778.012} = 0,01\%$$

Anno 2016

$$\frac{\text{Oneri finanziari}}{\text{Capitale di terzi medio}} = \frac{1.092}{3.531.393} = 0,03\%$$

Anno 2017

$$\frac{\text{Oneri finanziari}}{\text{Capitale di terzi medio}} = \frac{1.292}{3.917.074} = 0,03\%$$

Anno 2018

$$\frac{\text{Oneri finanziari}}{\text{Capitale di terzi medio}} = \frac{1.164}{4.221.201} = 0,03\%$$

Anno 2019

$$\frac{\text{Oneri finanziari}}{\text{Capitale di terzi medio}} = \frac{1.079}{3.823.082} = 0,03\%$$

### **Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile**

$\frac{\text{Proventi canonici di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni}^*}{\text{Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato patrimoniale (valorizzati fini Imu)}} \times 100$

Anno 2015

<b>Proventi canoni di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*</b>	<b>19.239</b>	<b>=</b>	<b>0,31%</b>
<b>Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale</b>	<b>6.274.398</b>		

Anno 2016

<b>Proventi canoni di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*</b>	<b>19.032</b>	<b>=</b>	<b>0,29%</b>
<b>Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale</b>	<b>6.529.614</b>		

Anno 2017

<b>Proventi canoni di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*</b>	<b>17.026</b>	<b>=</b>	<b>0,26%</b>
<b>Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale</b>	<b>6.516.952</b>		

Anno 2018

<b>Proventi canoni di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*</b>	<b>29.225</b>	<b>=</b>	<b>0,62%</b>
<b>Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale</b>	<b>4.691.752</b>		

Anno 2019

<b>Proventi canoni di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*</b>	<b>29.843</b>	<b>=</b>	<b>0,64%</b>
<b>Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale</b>	<b>4.691.752</b>		

\* Al netto delle relative imposte dirette ed inclusi i proventi relativi al risultato operativo netto delle eventuali gestioni agricole

### **Indice di redditività netta del patrimonio disponibile**

Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile \* x 100  
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato patrimoniale

Anno 2015

<b>Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*</b>	<b>-507.496</b>	<b>=</b>	<b>-8,09%</b>
<b>Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale</b>	<b>6.274.398</b>		

Anno 2016

<b>Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*</b>	<b>-592.499</b>	<b>=</b>	<b>-9,07%</b>
<b>Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale</b>	<b>6.529.614</b>		

Anno 2017

<b>Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*</b>	<b>-582.079</b>	<b>=</b>	<b>-8,93%</b>
<b>Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale</b>	<b>6.516.952</b>		

Anno 2018

<b>Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*</b>	<b>-562.965</b>	<b>=</b>	<b>-12,00%</b>
<b>Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale</b>	<b>4.691.752</b>		

Anno 2019

<b>Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*</b>	<b>-611.162</b>	<b>=</b>	<b>-13,03%</b>
<b>Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale</b>	<b>4.691.752</b>		

\* Al numeratore appare un dato di contabilità analitica e non derivante dalla riclassificazione degli schemi di bilancio; è rappresentato dagli affitti attivi di cui al numeratore dell'indice precedente, al netto dei costi diretti quali: Ires, Imu, manutenzioni ordinarie, ammortamenti (per l'individuazione di una effettiva redditività non deve essere considerata la sterilizzazione delle connesse quote di ammortamento).

Gli indici di redditività del patrimonio immobiliare disponibile sono confrontabili a livello regionale nel caso in cui gli immobili siano stati valutati con i medesimi criteri.

**A tal proposito sono stati utilizzati i valori catastali determinati ai fini IMU, anche se gli immobili sono iscritti a bilancio a valore di mercato.**



## C) Indici di solidità patrimoniale

L'analisi della solidità patrimoniale esamina la struttura del patrimonio, al fine di accertarne le condizioni di equilibrio nella composizione degli impieghi e delle fonti di finanziamento. Gli indici di struttura (solidità patrimoniale) consentono di controllare il grado di autonomia finanziaria e l'equilibrio della struttura finanziaria e patrimoniale dell'Azienda.

### Indice di copertura delle immobilizzazioni

#### Capitale Proprio + finanziamenti di terzi a m/l termine/ Immobilizzazioni

Anno 2015

Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	50.867.471 =	1,10
Immobilizzazioni	46.359.332	

Anno 2016

Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	50.594.273 =	1,12
Immobilizzazioni	45.290.383	

Anno 2017

Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	49.798.837 =	1,12
Immobilizzazioni	44.441.609	

Anno 2018

Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	48.928.243 =	1,14
Immobilizzazioni	42.993.040	

Anno 2019

Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	47.634.996 =	1,15
Immobilizzazioni	41.432.552	

Mette in relazione le risorse durevoli dell'Azienda (Patrimonio Netto e Debiti a medio/lungo termine) con gli impieghi in immobilizzazioni.

Tale indicatore esprime l'esistenza o meno di un equilibrio strutturale fra fonti consolidate e impieghi in attività immobilizzate da cui deriva la porzione più cospicua del fabbisogno durevole di capitale. Detto indice può assumere i seguenti valori:

= 1 Tutte le immobilizzazioni sono finanziate con capitale proprio e debiti a medio/lungo termine;

> 1 equilibrio nella relazione tra investimenti e finanziamenti;  
 < 1 squilibrio nella relazione tra investimenti e finanziamenti (le immobilizzazioni sono finanziate in parte da debiti a breve termine).

**Indice di auto-copertura delle immobilizzazioni:**

**Capitale Proprio/Capitale Fisso (Immobilizzazioni)**

Anno 2015

<b>Capitale proprio</b>	<b>49.849.026 =</b>	<b>1,08</b>
<b>Capitale fisso (Immobilizzazioni)</b>	<b>46.359.332</b>	

Anno 2016

<b>Capitale proprio</b>	<b>49.268.023 =</b>	<b>1,09</b>
<b>Capitale fisso (Immobilizzazioni)</b>	<b>45.290.383</b>	

Anno 2017

<b>Capitale proprio</b>	<b>48.391.729 =</b>	<b>1,09</b>
<b>Capitale fisso (Immobilizzazioni)</b>	<b>44.441.609</b>	

Anno 2018

<b>Capitale proprio</b>	<b>47.496.791 =</b>	<b>1,10</b>
<b>Capitale fisso (Immobilizzazioni)</b>	<b>42.993.040</b>	

Anno 2019

<b>Capitale proprio</b>	<b>46.126.532 =</b>	<b>1,11</b>
<b>Capitale fisso (Immobilizzazioni)</b>	<b>41.432.552</b>	

Esprime il grado di copertura degli impieghi in attività immobilizzate mediante finanziamenti a titolo di capitale proprio. Detto indice può assumere i seguenti valori:

= > 1 Tutte le immobilizzazioni sono finanziate con capitale proprio.

Essendo strettamente correlato con l'indice precedente, valori < 1 non determinano situazioni d'allarme, nel caso in cui l'indice di copertura delle immobilizzazioni sia > 1.

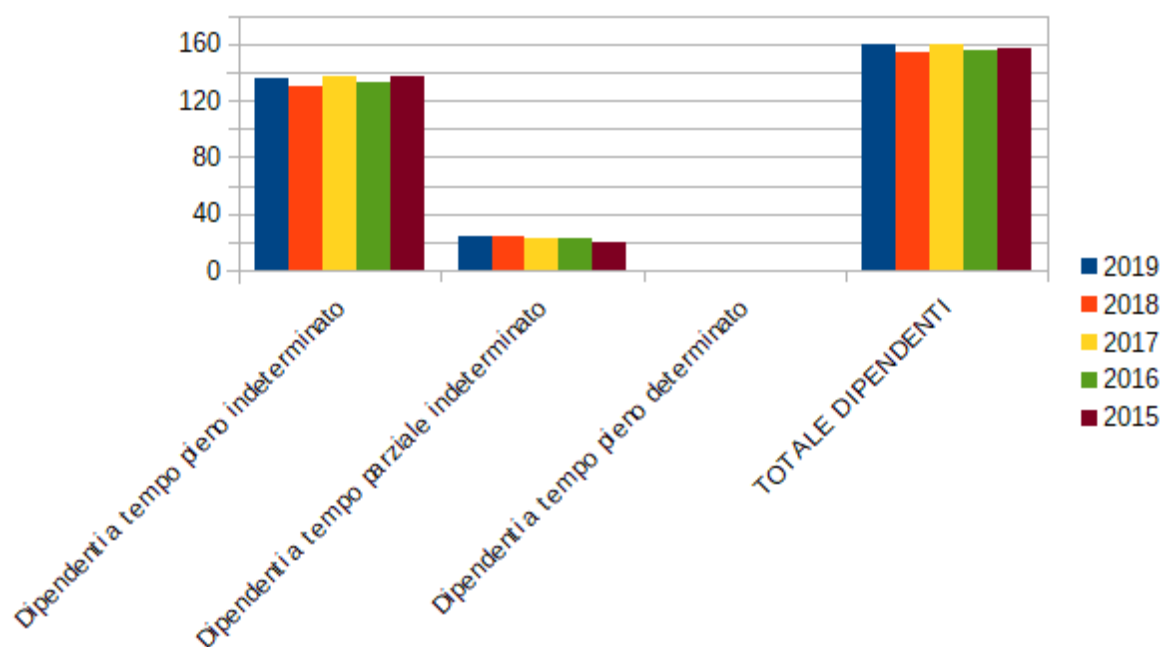
## LE RISORSE UMANE

### C 1 Indicatori relativi alle risorse umane - Analitici

Personale assegnato ad ogni area e territorio di attività – Tipologia contrattuale, area di appartenenza e inquadramento contrattuale, età media, anzianità media.

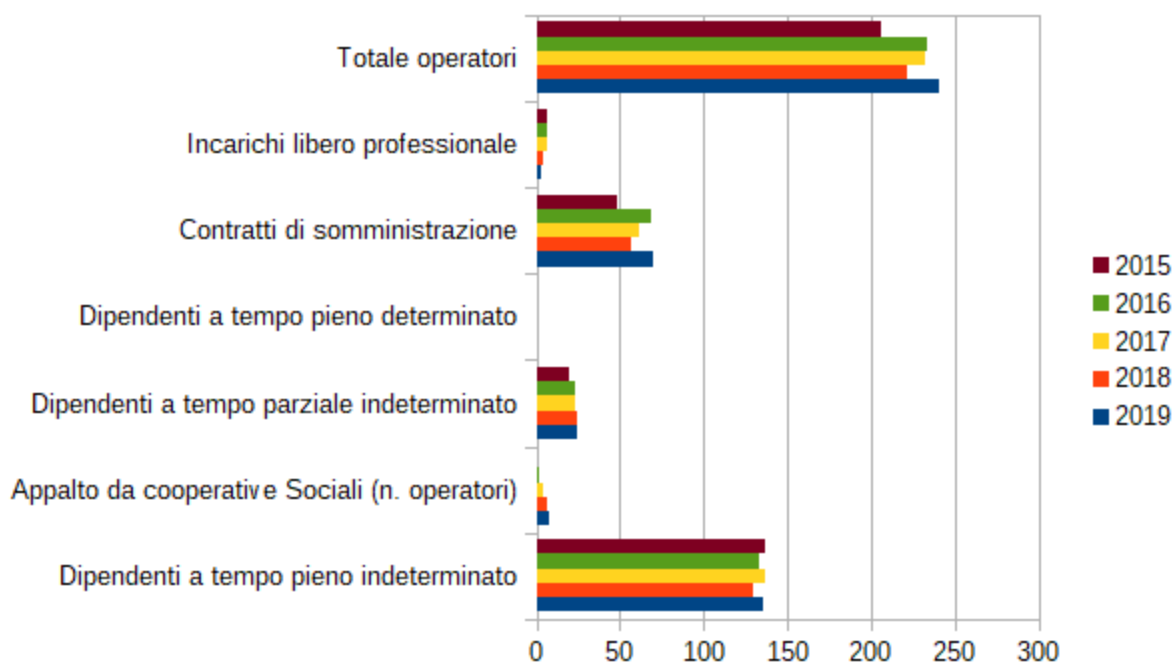
Al 31 dicembre i contratti dei dipendenti dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna risultano così suddivisi:

TIPOLOGIA CONTRATTUALE DIPENDENTI RUOLO	2019	2018	2017	2016	2015
Dipendenti a tempo pieno indeterminato	136	130	137	133	137
Dipendenti a tempo parziale indeterminato	24	24	23	23	20
Dipendenti a tempo pieno determinato					
<b>TOTALE DIPENDENTI</b>	<b>160</b>	<b>154</b>	<b>160</b>	<b>156</b>	<b>157</b>



Per una visione completa si riporta nelle seguente tabella la situazione complessiva al 31 dicembre degli operatori che prestano la loro attività presso l'Asp dei Comuni della Bassa Romagna suddivisi, rispetto alla tipologia contrattuale:

TIPOLOGIA CONTRATTUALE	2019	2018	2017	2016	2015
Dipendenti a tempo pieno indeterminato	136	130	137	133	137
Appalto da cooperative Sociali (n. operatori)	8	7	4	2	1
Dipendenti a tempo parziale indeterminato	24	24	23	23	20
Dipendenti a tempo pieno determinato					
Contratti di somministrazione	70	57	61	69	48
Incarichi libero professionale	3	4	7	7	6
<b>Totale operatori</b>	<b>241</b>	<b>222</b>	<b>232</b>	<b>234</b>	<b>206</b>

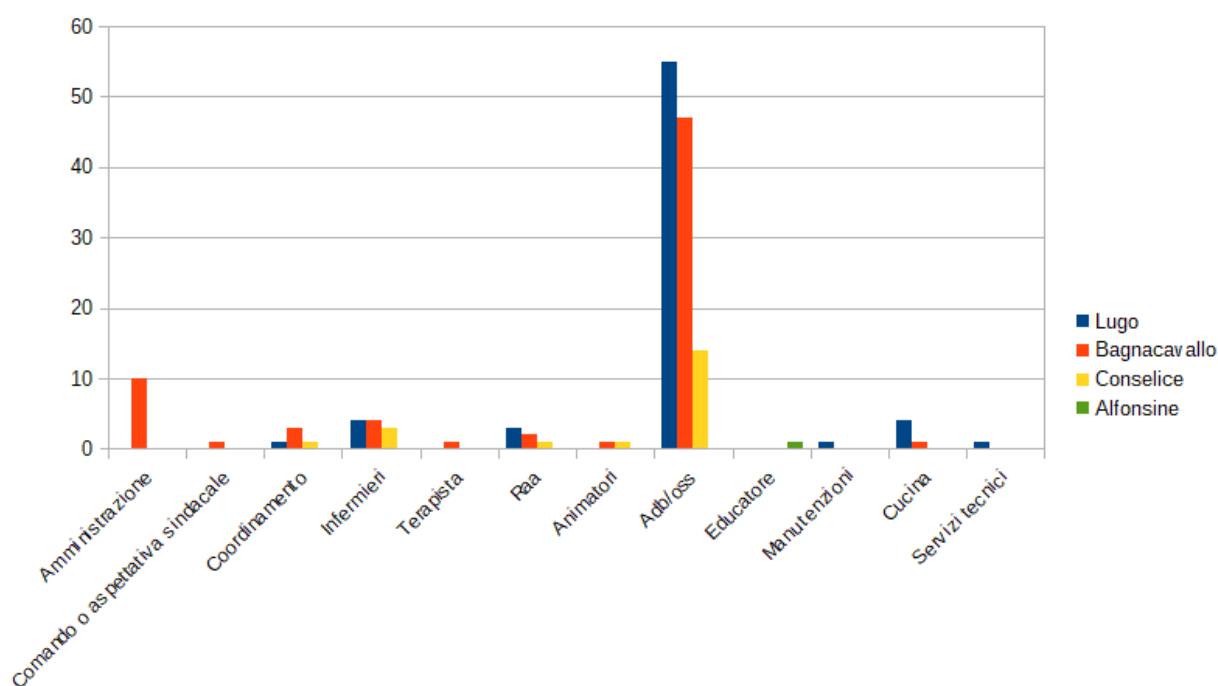
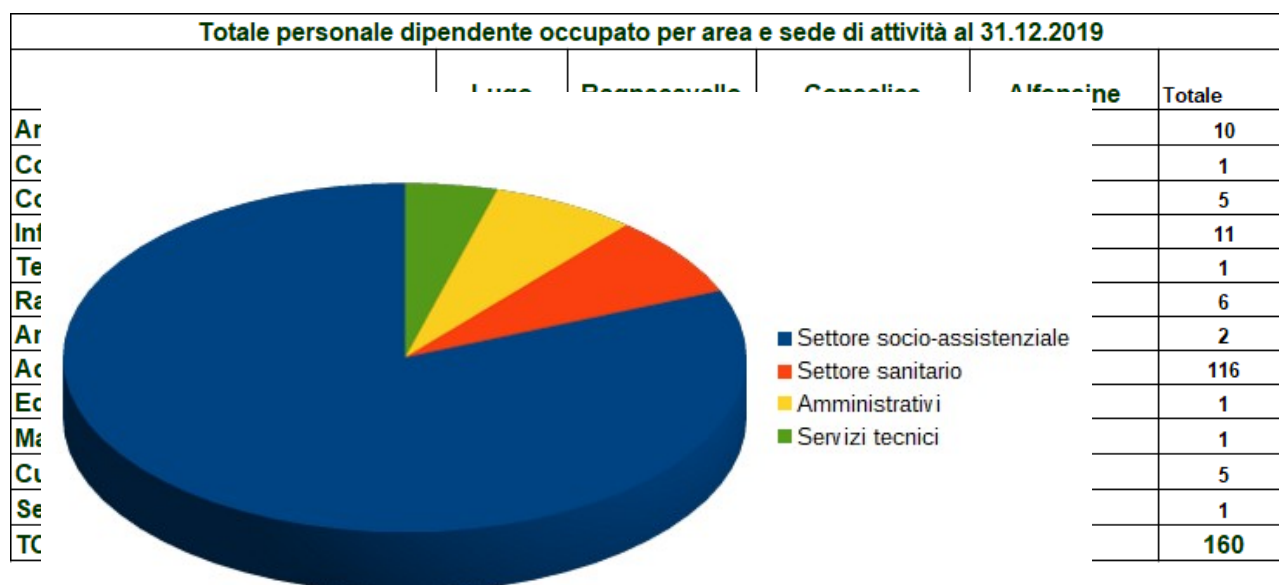


I dati sul personale che seguono si riferiscono ai dipendenti dell'Asp, non essendo disponibili tali informazioni per gli altri operatori che a diverso titolo svolgono attività presso l'Asp.

## DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER AREA DI ATTIVITÀ

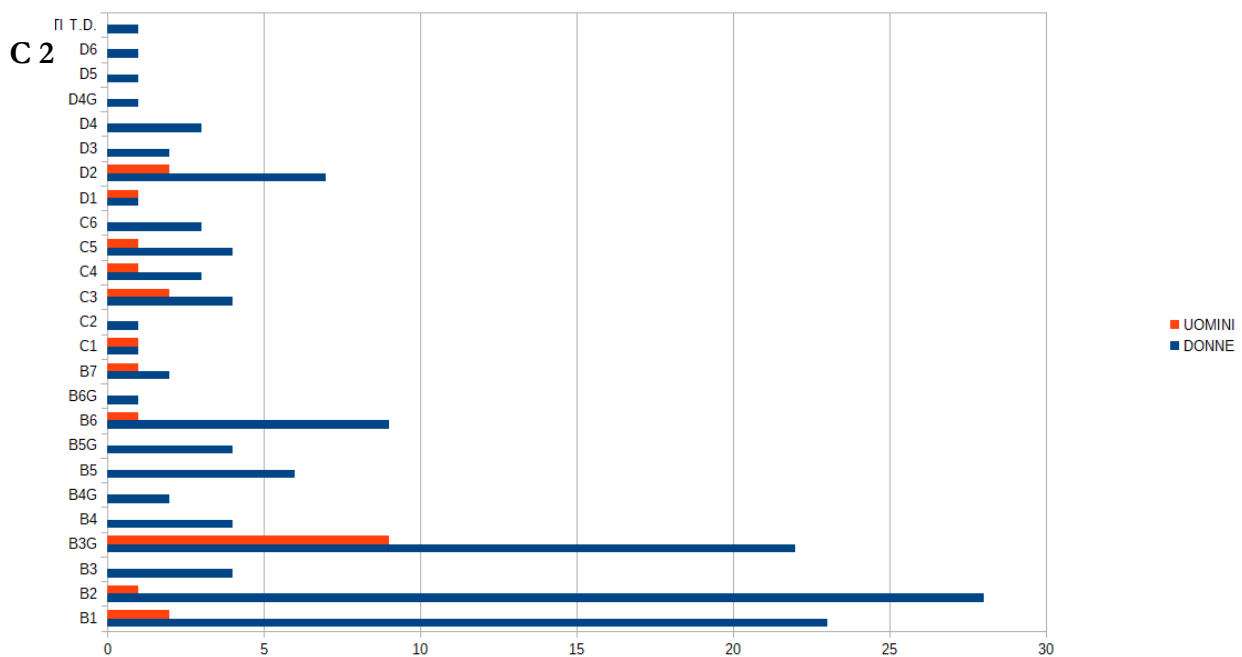
2019	
Settore socio-assistenziale	130
Settore sanitario	12
Amministrativi	11
Servizi tecnici	7
<b>TOTALE</b>	<b>160</b>

Nel totale dei dipendenti amministrativi è compreso 1 dipendenti in aspettativa sindacale



Anno 2019 - Distribuzione del personale dipendente per categoria contrattuale (situazione al 31/12)

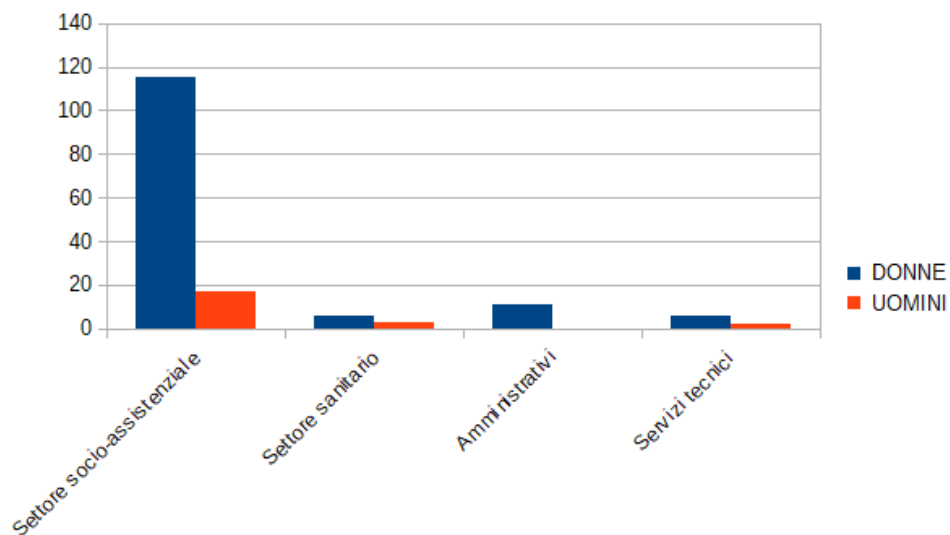
INQUADRAMENTO CONTRATTUALE 2019		
	DONNE	UOMINI
B1	23	2
B2	28	1
B3	4	0
B3G	22	9
B4	4	0
B4G	2	0
B5	6	0
B5G	4	0
B6	9	1
B6G	1	0
B7	2	1
C1	1	1
C2	1	0
C3	4	2
C4	3	1
C5	4	1
C6	3	0
D1	1	1
D2	7	2
D3	2	0
D4	3	0
D4G	1	0
D5	1	0
D6	1	0
DIRIGENTI T.D.	1	0
<b>TOTALE</b>	<b>138</b>	<b>22</b>
		<b>160</b>



Indicatori relativi alle risorse umane - Complessivi

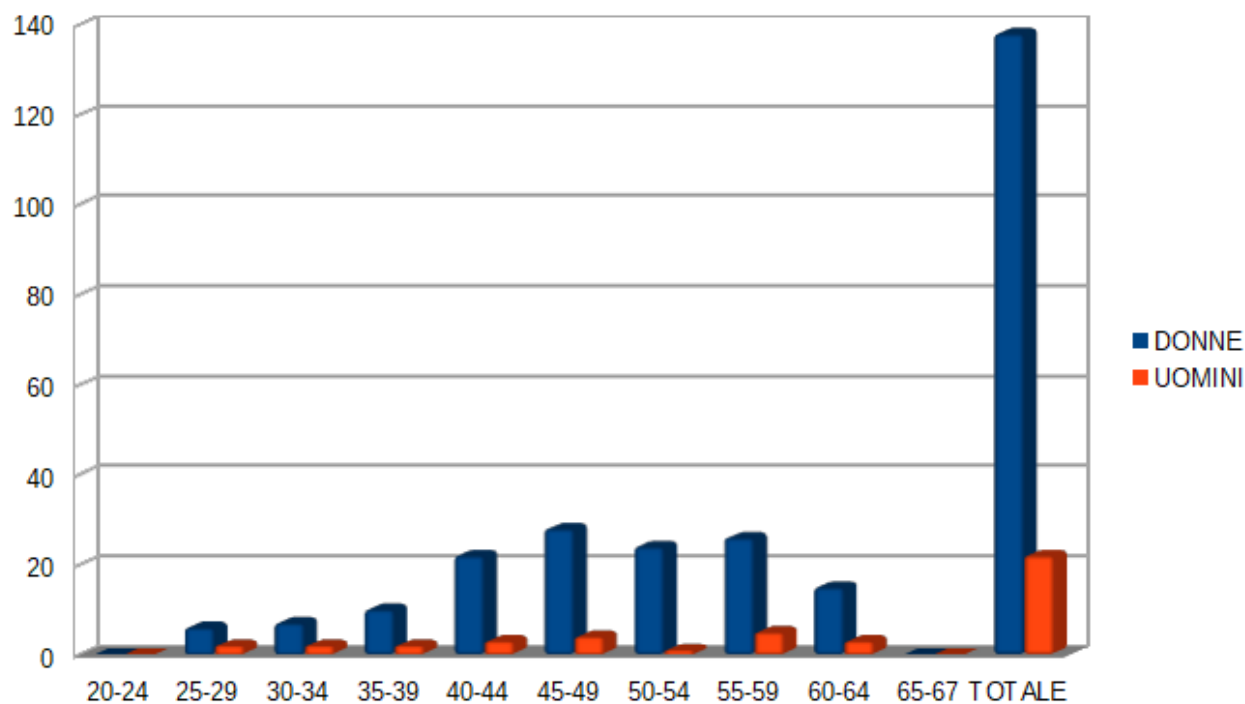
Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione al settore di attività e divisione per genere – Anno 2019

SETTORE ATTIVITA'	2019	
	DONNE	UOMINI
Settore socio-assistenziale	115	17
Settore sanitario	6	3
Amministrativi	11	0
Servizi tecnici	6	2
<b>TOTALE</b>	<b>138</b>	<b>22</b>



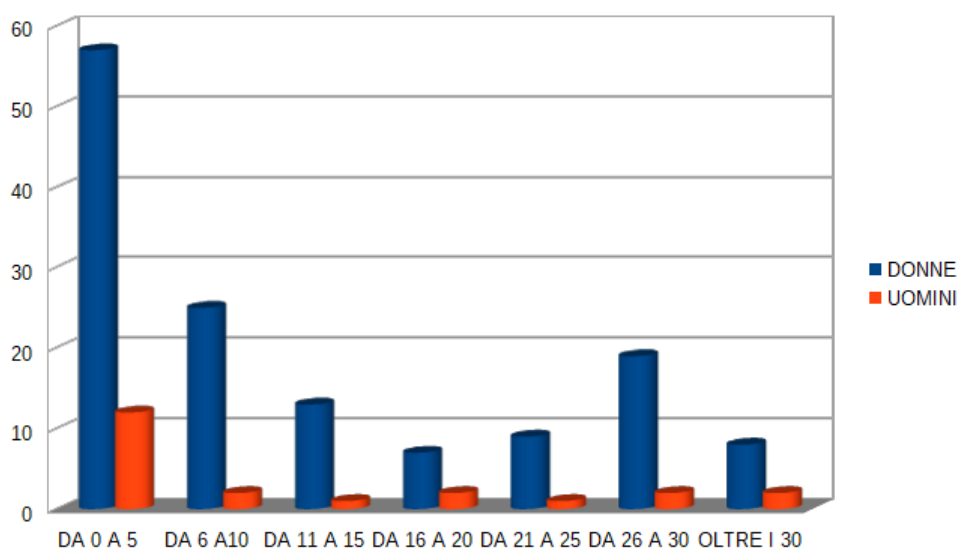
CLASSI DI ETÀ	DONNE	UOMINI	TOTALE
20-24	0	0	0
25-29	6	2	8
30-34	7	2	9
35-39	10	2	12
40-44	22	3	25
45-49	28	4	32
50-54	24	1	25
55-59	26	5	31
60-64	15	3	18
65-67	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>138</b>	<b>22</b>	<b>160</b>

## Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione all'età – Anno 2019



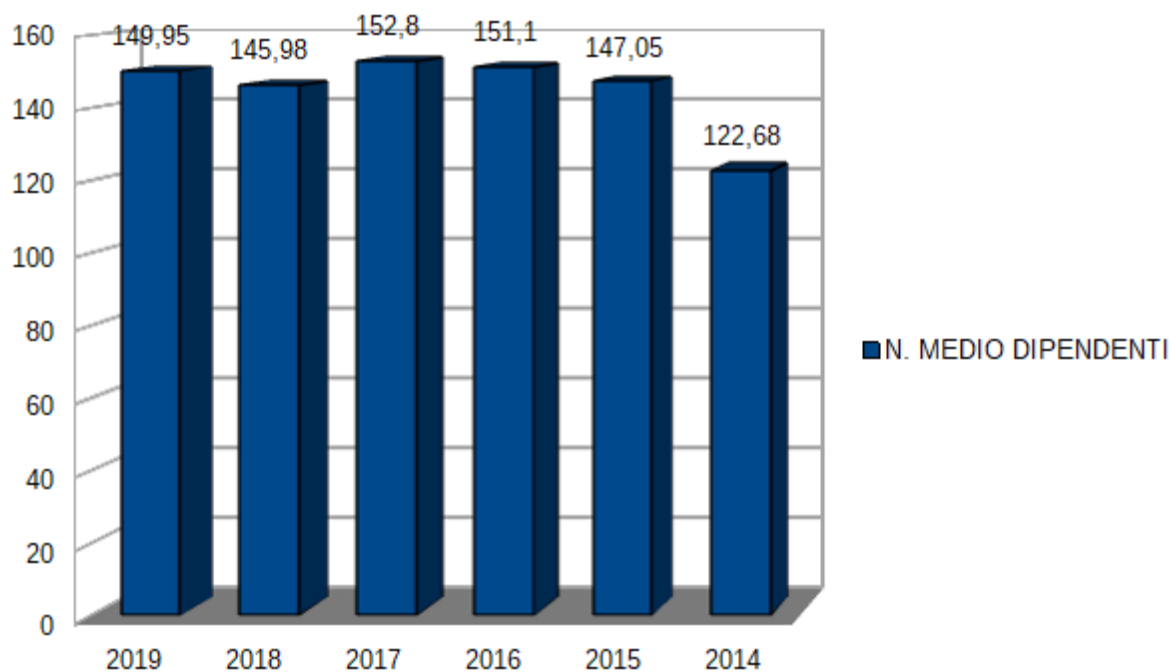
## Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione all'anzianità di servizio – Anno 2019

ANZIANITA' DI SERVIZIO IN ANNI	DONNE	UOMINI	TOTALE
DA 0 A 5	57	12	69
DA 6 A 10	25	2	27
DA 11 A 15	13	1	14
DA 16 A 20	7	2	9
DA 21 A 25	9	1	10
DA 26 A 30	19	2	21
OLTRE I 30	8	2	10
<b>TOTALE</b>	<b>138</b>	<b>22</b>	<b>160</b>





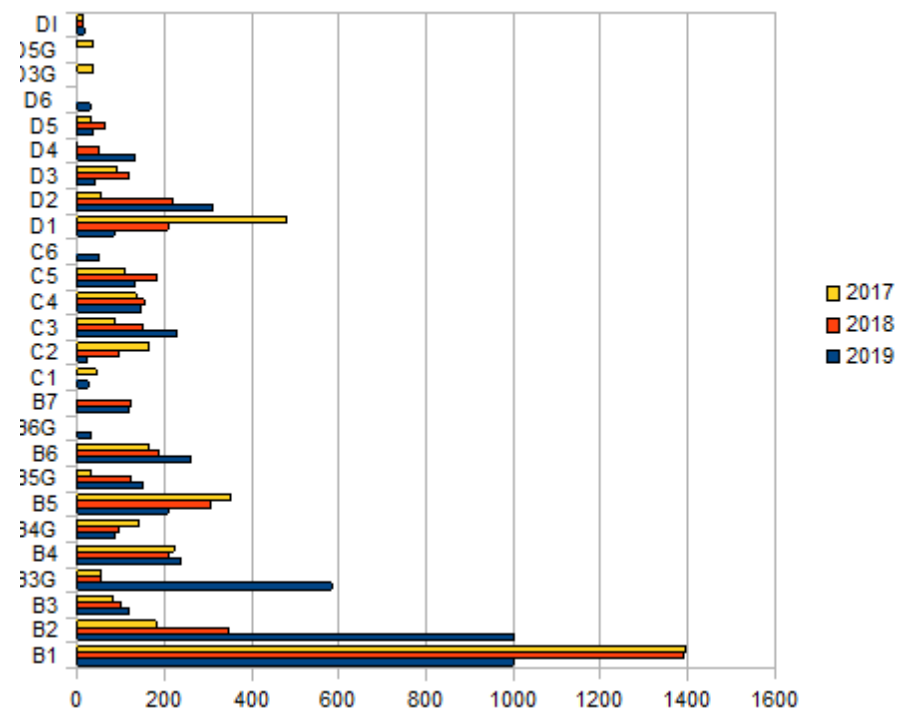
## N. MEDIO DIPENDENTI DI RUOLO



## GIORNATE DI FERIE GODUTE ANNO 2017-2018-2019

FERIE	2019	2018	2017
B1	1000	1389	1395
B2	1003	346	181
B3	119	99	79
B3G	583	53	53
B4	238	210	221
B4G	83	94	139
B5	207	306	351
B5G	150	120	30
B6	260	188	165
B6G	31		
B7	117	122	
C1	24		42
C2	20	94	163
C3	229	150	86
C4	147	153	134
C5	130	182	108
C6	51		
D1	83	208	480
D2	307	217	54
D3	41	119	92
D4	133	49	0
D5	33	62	30
D6	29		
D3G			36
D5G			33
DIR. T.D.	15	12	12
<b>TOTALE</b>	<b>5033</b>	<b>4173</b>	<b>3884</b>
<b>MEDIA</b>	<b>33,56</b>	<b>28,59</b>	<b>25,42</b>

Giornate di ferie anno 2016-2017-2018



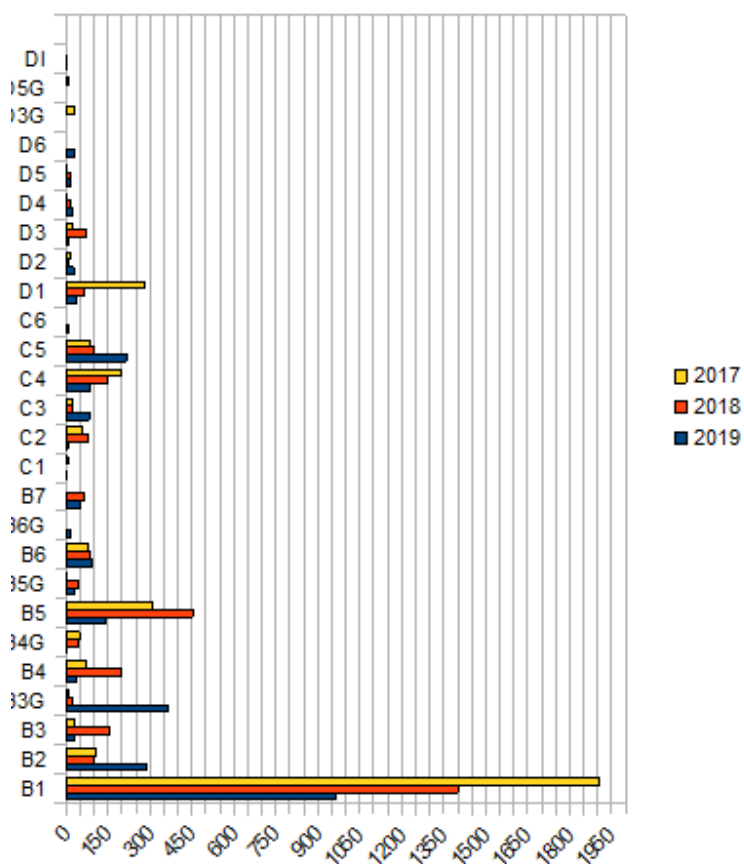
**Il numero complessivo di giornate di ferie godute e numero di ferie medie godute pro-capite dal 2013 al 2019 rilevate dal conto annuale (giornate rapportate per tutti su 5 gg di lavoro settimanale)**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ferie godute complessive	3.985	3.607	3788	4404	3884	4173	5033
Ferie godute pro-capite	31,37	28,82	31,12	29,15	25,42	28,59	33,56

**Il numero complessivo di giornate di malattia e altre assenze retribuite (legge 104, maternità obbligatoria e facoltativa, permessi vari, etc.) anno 2019**

MALATTIA E ALTRE ASSENZE RETRIBUITE	2019	2018	2017
B1	960	1400	1905
B2	289	102	108
B3	28	158	32
B3G	367	25	8
B4	37	198	71
B4G	3	45	47
B5	139	452	311
B5G	28	44	3
B6	95	85	81
B6G	15		
B7	53	67	
C1	2		8
C2	5	79	60
C3	83	23	20
C4	86	146	197
C5	215	99	82
C6	8		
D1	36	65	281
D2	27	9	15
D3	7	71	22
D4	21	18	0
D5	15	14	1
D6	31		
D3G			32
D5G			12
DIR. T.D.	0	3	
TOTALE	2551	3103	3296
MEDIA	17,02	21,26	21,57

**Giorni di malattia e altre assenze retribuite**



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Malattie complessive	2.531	2.522	3333	3232	3296	3103	2551
Malattie pro-capite	19,92	20,15	22,66	21,39	21,57	21,26	17,02

## L'andamento delle assunzioni ed il turn-over nel quinquennio 2014-2019

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 24 assunzioni. Nel corso del 2018 si sono avute 17 dimissioni e sono state effettuate 8 assunzioni e 5 trasferimenti interni (da B1 a B3 per concorso). Nel 2019 ci sono state 23 dimissioni (comprendendo anche le mobilità verso altri enti), e 29 assunzioni e 2 trasferimenti interni.

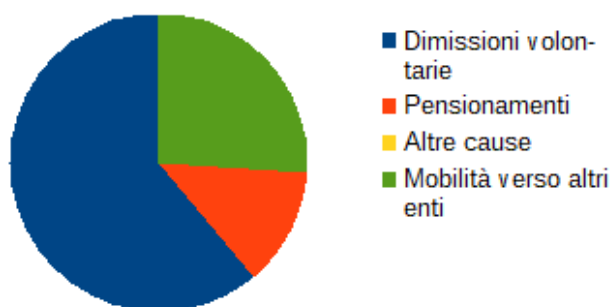
La mobilità anno 2019 può essere così riassunta

MOBILITA' DEL PERSONALE	
<b>Dimissioni ultimi 12 mesi</b>	
Dimissioni volontarie	14
Pensionamenti	3
Altre cause	
Mobilità verso altri enti	6
<b>Totale dimessi</b>	<b>23</b>

<b>Assunzioni ultimi 12 mesi</b>	
Infermieri	
Operatori socio sanitari	28
Addetto all'assistenza di base	
Servizio tecnico (Manutent)	1
<b>Totale assunzioni</b>	<b>29</b>

<b>Trasferimenti interni</b>	
Istruttore socio sanitario	1
Coordinatore attività assist	1
<b>Totale trasferimenti</b>	<b>2</b>

Dimissioni ultimi 12 mesi



Assunzioni ultimi 12 mesi



## Il godimento dei diritti contrattuali

### Tutela della maternità – aspettativa senza assegni

L'Azienda assicura l'applicazione di tutti gli istituti miranti all'obiettivo della conciliazione tra esigenze lavorative ed esigenze di cura familiare. Per congedi parentali si intendono le maternità, obbligatorie e facoltative e i permessi per malattia dei figli.

Dati in giornate	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Cogedi parentali	576	295	814	834	1008	359	445
Assenze non retribuite	300	284	370	226	190	350	167

## Sviluppo, crescita ed apprendimento delle risorse umane

### La valorizzazione delle risorse

L'investimento nelle attività formative ha un ruolo di particolare rilevanza nell'ambito delle politiche di sviluppo delle risorse umane. Sono stati sviluppati **Corsi individuali e di Gruppo**, specialistici per i diversi Servizi e Settori d'appartenenza e partecipazioni a **Convegni a tema** d'interesse dell'Area Assistenza e dei Servizi Amministrativi.

Si allega tabella riepilogativa di corsi effettuati nelle diverse aree

AREA DI FORMAZIONE	DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA	N. ORE DEL CORSO
Area Sanitaria Area Socio Sanitaria Area Assistenziale Area Tecnica Area Amministrativa Generale Area Accoglienza Area Sicurezza Farmacia	Titolo del corso	Totali ore del corso
Area Socio Sanitaria	Prevenzione e maltrattamenti verso gli anziani nelle CRA	6
Area Socio Sanitaria	La prevenzione del rischio infettivo – infezioni correlate all'assistenza	3
Area Sanitaria	Essere infermieri	3
Area Sanitaria	BLS/D	8
Area Socio Sanitaria	Una corretta movimentazione manuale dei carichi nell'ambito delle attività assistenziali	2
Generale	La nuova disciplina in tema di protezione dei dati personali	2
Farmacia	Corso NUXE	6,5
Farmacia	Corso NUXE	4
Farmacia	Corso Bio Nike	4,5
Area Socio Sanitaria	Corretta gestione impianti C.A. Fermini	1,5
Area Assistenziale	Sente-Mente Day	7
Area Sanitaria	Comunicazione ipnotica: una competenza infermieristica – Dalla teoria alle applicazioni quotidiane	5
Area Assistenziale	Conoscere, riconoscere ed intervenire verso le differenti tipologie di demenza dell'anziano assistito.	7
Area Sicurezza	Formazione solo generale Stato/Regioni	4
Area Tecnica	Il manuale HACCP	2
Area Amministrativa	I fabbisogni, le assunzioni, il fondo e la contrattazione	4,75
Area Amministrativa	Posizioni organizzative – Tutto quello che c'è da fare entro il 20 maggio	5
Area Sanitaria	Medicazioni avanzate: la ferita infetta	5
Area Socio Sanitaria	Corso CBA CSS	1,5
Generale	Corso CBA Turni	varie
Area Sanitaria	Contenimento inf. kpc	4
Area Sanitaria	Corso infermieristico di genere	4
Area Sanitaria	Corso team infermieri	1,5
Area Socio Sanitaria	Rischio infettivo	3
Area Assistenziale	Aggiornamento manuale HACCP	2
Area Sanitaria	Prevenzione infezioni	3
Generale	Corso CBA attività CSS	3
Generale	Valutazione prestazioni	4
Area Sanitaria	Corso ANMIC testamnet biologic	7
Area Sanitaria	Corso PDTA demenze	7
Area Sanitaria	Parole che curano	5
Area Sanitaria	Corso contenzioni	8
Area Sanitaria	Trattamento dermatiti e skin tears	4
Area Sanitaria	Dispositivi medici	4
Area Sicurezza	Aggiornamento annuale RLS	8
Area Sicurezza	Corso aggiornamento Stato Regioni Cucina	6
Area Sicurezza	Corso D.L. Stato/Regioni	6
Area Sicurezza	Corso aggiornamento primo soccorso maggio 2019	6
Area Sicurezza	Prima formazione D.L. Stato/Regioni	16
Area Sicurezza	Prima formazione solo specifica Stato/Regioni	12
Area Sicurezza	Aggiornamento D.L. Stato/Regioni	6
Area Sicurezza	Corso aggiornamento primo soccorso	4
Area Sicurezza	Aggiornamento preposti	6

## ORE DI FORMAZIONE 2019 E VALORIZZAZIONE DELLA SPESA

<b>FORMAZIONE 2019 – PERSONALE DIPENDENTE</b>			
<b>FIGURE PROFESSIONALI</b>	<b>ORE</b>		<b>COSTO FORMAZIONE</b>
ASSISTENZIALE (socio sanitario)	3.188,50		75.212,07
AMMINISTRATIVI	61,75		2.133,74
TECNICI	127,00		2.812,04
FARMACISTI			
<b>TOTALE</b>	<b>3.377,25</b>		<b>80.157,85</b>

<b>AREA</b>	<b>ORE</b>		<b>COSTO FORMAZIONE</b>
AMMINISTRATIVA	30,00		1.810,20

### Gestione del rischio e della sicurezza

#### La sicurezza negli ambienti di lavoro

Nell'ambito dell'impegno di maggiore informazione e diffusione della cultura della sicurezza sono state organizzate alcune giornate presso i singoli Centri di Servizio nei quali il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) è rimasto a disposizione dei lavoratori per raccogliere segnalazioni ed informazioni in materia di sicurezza.

Sono state inoltre organizzate le prove di evacuazione in tutte le strutture dell'Asp.

#### Le ispezioni e i controlli sanitari

Tutte le strutture gestite dall'Asp dei Comuni della Bassa Romagna sono soggette a costanti controlli da parte degli organi ispettivi. Nel corso del 2019 sono state effettuate 4 visite (una per struttura) da parte della Commissione Aziendale Asl per la verifica dei requisiti strutturali e funzionali e numerosi accessi da parte degli organi preposti ai controlli, sia funzionali che igienico-sanitari che strutturali. Tutte queste visite si sono concluse con il rilascio di verbali senza prescrizioni di adeguamento. Sono state inoltre effettuate visite di controllo igienico-sanitarie sulle cucine dove vengono prodotti pasti, dell'ordine di 1-2 all'anno, tutte senza rilievi. Sono state inoltre effettuate visite a campione da parte dei Nas, della medicina del lavoro, etc.. Nel corso del 2019, per la verifica del possesso dei requisiti per l'accreditamento definitivo sono stati effettuati 8 accessi in struttura da parte organismo di controllo dell'Unione dei Comuni della Bassa Romagna.

#### La sorveglianza sanitaria

La prevenzione attuata attraverso la sorveglianza sanitaria ha visto coinvolti nel 2019 complessivamente 156 lavoratori (compresi i lavoratori somministrati), di cui 30 in visita preassuntiva e 126 in visita periodica o a richiesta del lavoratore. Di questi 112 dipendenti hanno riportato una idoneità piena senza prescrizioni o limitazioni, i restanti dipendenti hanno ricevuto una prescrizione o una limitazione alla mansione specifica.

## Le assenze per infortunio

	2019	2018	2017	2016	2015
n. infortuni	11***	17	8**	14**	11*
Giornate complessive	455	439	143	204	171
Media giornate per dipendente (giornate/media dip.)	3,00	3,00	0,93	2,22	1,54

- \* di cui 4 microinfortuni
- \*\*di cui 2 microinfortuni
- \*\*\*di cui 1 microinfortunio

## INFORTUNI DIPENDENTI

	2015	GG	2016	GG	2017	GG	2018	GG	2019	GG
SASSOLI	6	136	2	115	2	8	6	127	1	22
SILVAGNI	0		1	1	0	0	0	0	0	0
JUS PASCENDI	2	14	ns	ns	1	13	0	0	3	63
BEDESCHI	2	9	10	72	5	122	10	307	7	370
FARMACIA	1	12	1	16	0	0	0	0	0	0
UFFICIO			ns	ns	ns	ns	1	5	0	0
	11	171	14	204	8	143	17	439	11	455

## INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna, nel 2019, in continuità con gli ultimi esercizi ha orientato gli investimenti in infrastrutture e tecnologie per garantire la sicurezza degli edifici e degli impianti nelle sedi in cui si svolgono i servizi, con interventi di manutenzione straordinaria per garantire la rispondenza degli edifici e degli impianti alle norme vigenti e ottenere, dove mancanti o in scadenza, i Certificati di Prevenzione Incendi; sono stati inoltre effettuati interventi di ripristino sui fabbricati istituzionali (rifacimento parziale di coperture, interventi sulla pavimentazione, tinteggiature, etc) e sugli impianti tecnologici.

### Manutenzioni e riparazioni ordinarie, straordinarie e cicliche

Descrizione	Anno 2019	Anno 2018	Differenze
Terreni			0
Fabbricati istituzionali	79.656	128.183	-48.527
Fabbricati urbani	4.476	581	3.895
Impianti e macchinari	36.366	27.522	8.844
Automezzi	8.134	7.419	715
Altre manutenzioni e riparazioni	1.366	372	994
<b>Totale</b>	<b>129.998</b>	<b>164.077</b>	<b>-34.079</b>

Sono state inoltre acquistate attrezzature socio-assistenziali e sanitarie o comunque specifiche dei servizi alla persona per un valore complessivo di € 56.696.

### **Interventi sugli immobili indisponibili**

Nell'anno 2019, è il primo anno che dopo diversi anni di interventi di miglioramento incrementativi sugli immobili indisponibili, sono state realizzate unicamente le ordinarie manutenzioni che si ripetono periodicamente.

## ***ALTRE RISORSE*** **I FORNITORI**

Nei confronti dei propri fornitori l'Asp adotta un comportamento incentrato sui principi della massima correttezza, equità, trasparenza e non discriminazione.

Le procedure di affidamento delle forniture rispettano le procedure concorsuali previste dalla normativa nazionale ed europea.

I rapporti con i fornitori vengono tenuti da vari uffici dell'Azienda per le rispettive aree di competenza:

- Area Direzione Generale
- Area Assistenza
- Area Logistica e Attività di supporto
- Settore Patrimonio
- Servizio Risorse Umane
- Servizio Pianificazione, Bilanci e Controllo di Gestione.

La rete di fornitori di beni e servizi è ampiamente radicata sul territorio comunale e provinciale.

I dati presenti nella tabella a fianco evidenziano il peso dell'Azienda di Servizi alla Persona dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna nel tessuto economico locale:

Nella valutazione dei dati va tenuto in considerazione che, anche nel caso di fornitori provenienti da altre province o da altre regioni, il personale utilizzato per l'erogazione dei servizi e delle prestazioni è in larghissima parte residente nella provincia di Ravenna.

### **Chiarezza e trasparenza nei rapporti economico-contrattuali**

L'Azienda ha dedicato un'attenzione speciale alla soddisfazione di un aspetto alquanto sentito da parte dei fornitori: la chiarezza e la trasparenza nei rapporti economico-contrattuali.

Lo sforzo in particolare è stato incentrato sulla promozione di una cultura aziendale e comportamentale tesa alla collaborazione, comunicazione e alla certezza giuridica. A tal scopo è stata attivata una specifica sezione nel sito Internet dell'Azienda.

### **Certezza giuridica**

Innanzitutto, in merito ai principi di correttezza, equità, trasparenza e non discriminazione nei rapporti con i propri fornitori, l'Azienda in attuazione della normativa sui ritardi nei pagamenti (D.Lgs. 231/2002), opera con la massima attenzione al rispetto dei termini di pagamento definiti contrattualmente o, in loro mancanza, a quanto normativamente previsto. Si riporta il dato degli ultimi anni dei tempi medi di pagamento dei fornitori:

- anno 2019 gg. Medi di pagamento per contratti: 44,10
- anno 2018 gg. Medi di pagamento per contratti: 37,58
- anno 2017 gg. Medi di pagamento per contratti: 37,94
- anno 2016 gg. Medi di pagamento per contratti: 44,09
- anno 2015 gg. Medi di pagamento per contratti: 60,36



## Comunicazione

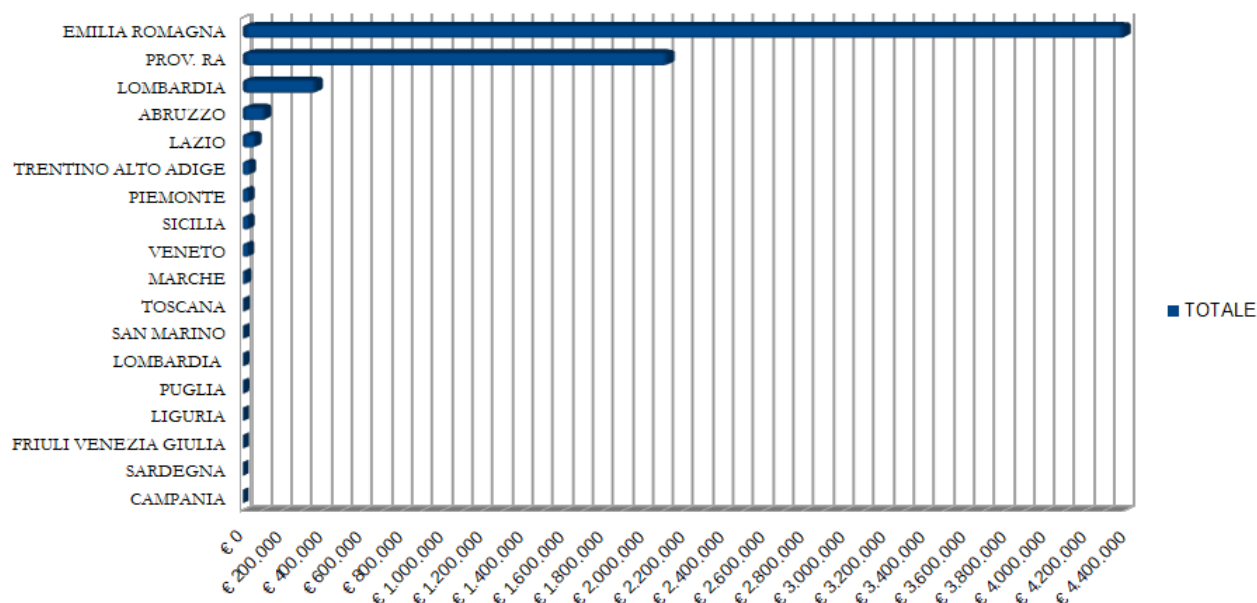
Altre strategie pianificate per la soddisfazione del medesimo bisogno di chiarezza e trasparenza hanno riguardato, seppur indirettamente, la realizzazione di un sistema di comunicazione strutturato in prima battuta verso l'interno, non escludendo, come effetto secondario, la maggiore efficacia nella comunicazione anche verso l'esterno, compresi i fornitori. L'obiettivo della progettazione del Sistema di comunicazione, per quanto non abbia sortito nel corso dell'anno effetti direttamente tangibili e misurabili nelle relazioni con i fornitori, ugualmente ha consentito di effettuare una analisi dell'attuale sistema di comunicazione interno e di evidenziarne i principali punti critici.

Sulla base di questi aspetti è stato possibile prendere coscienza dell'importanza strategica di un sistema di comunicazione interno efficiente, indubbiamente un primo importante risultato e una buona premessa per una ulteriore strutturazione del sistema di comunicazione.

## Collaborazioni con i fornitori

L'Azienda ha da tempo attivato processi di collaborazione con i propri principali fornitori considerandoli attori fondamentali per la produzione di servizi di qualità.

Nel 2019 vengono confermati in particolare gli obiettivi di un sempre maggiore coinvolgimento dei fornitori come attori determinanti nel processo di produzione dei servizi offerti, tenendo conto che tutti gli altri aspetti qualificanti il rapporto fiduciario costituitosi con i fornitori è considerato ormai pacificamente acquisito anche parte degli operatori degli uffici amministrativi dell'Azienda.



## **IL VOLONTARIATO**

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna promuove e incentiva tutte le forme di volontariato, espresse attraverso le Associazioni o individualmente. Nel corso del 2019 si è assistito ad un consolidamento della presenza dei volontari all'interno delle strutture. In tutti i servizi sono presenti forme aggregate e singole di supporto alle attività occupazionali e di animazione, aiuto alle iniziative sia esterne che interne, in particolare in relazione alle uscite effettuate nell'arco della stagione estiva. Da segnalare che, a seguito di specifico bando promosso dall'Unione dei Comuni della Bassa Romagna, è stato possibile utilizzare nelle strutture gestite da Asp i richiedenti protezione internazionale. Nel corso del 2019 per questa linea di attività sono stati coinvolti circa 20 volontari.

Complessivamente, in tutte le linee di servizio gestite dall'Asp, nel 2019 sono stati coinvolti una cinquantina di volontari per un numero di ore complessivo che supera le 9.000.

## **NOTA METODOLOGICA**

La realizzazione del bilancio sociale 2019 come strumento per dar conto ai cittadini del proprio operato, rendendo trasparenti e comprensibili all'esterno i programmi, le attività e i risultati raggiunti, è il frutto di una rielaborazione dei dati presenti all'interno dell'Asp dei Comuni della Romagna, alla luce delle indicazioni provenienti dalla normativa nazionale e dallo studio effettuato dal gruppo di lavoro regionale appositamente individuato che ha portato alla emanazione delle linee guida, pubblicate con delibera di Giunta regionale n. 741/2009. Il gruppo tecnico, nel corso dei mesi successivi, ha introdotto alcune modifiche, per semplificare l'esposizione di alcuni indici di carattere economico-finanziarie, delle quali si è tenuto conto in sede di stesura del presente documento.

Su tale base, lo schema di Bilancio Sociale proposto prevede lo sviluppo del documento, dettato dalle linee guida, in parti così suddivise:

Valori di riferimento, visione ed indirizzi	Identità aziendale Gli stakeholder ed il sistema delle relazioni dell'Asp Il sistema di governance dell'Asp La mission Gli obiettivi strategici e le strategie La struttura organizzativa
Rendicontazione delle politiche e dei servizi resi	L'azione istituzionale e le attività istituzionali Le schede relative alle singole attività
Rendicontazione delle risorse disponibili e utilizzate	Risorse economiche e finanziarie Risorse umane Infrastrutture e tecnologie Altre risorse

Il processo di rendicontazione parte dalla programmazione e pianificazione degli obiettivi (budget e piano programmatico triennale), passa attraverso la rendicontazione periodica (verifiche trimestrali dell'andamento della gestione, con valutazione del raggiungimento degli obiettivi e eventuale ritaratura) e si conclude con il Bilancio Sociale allegato al bilancio consuntivo. Il bilancio sociale, successivamente alla sua approvazione da parte dell'assemblea dei Soci, viene poi presentato ai principali stakeholder e pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda.

Metodi di raccolta, elaborazione ed esposizione dei dati

Gli indicatori e i dati presentati provengono in grande parte dalle banche dati dei programmi gestionali utilizzate comunemente per le attività aziendali. Per la stesura della presente edizione, in particolare per la parte relativa alle dirette attività di assistenza agli ospiti, è stato inoltre utilizzato il flusso Far i cui dati, elaborati e messi a disposizione nella banca dati della Regione Emilia Romagna, sono accessibili agli Enti. A completamento delle informazioni relative alle attività sono state analizzate con cura e raggruppate tutte quelle informazioni specifiche che attualmente non sono organicamente raccolte (attività di animazione, rapporto con il volontariato, incontri con i parenti, etc), da parte dei responsabili delle strutture (coordinatori, medici, responsabili infermieristici, responsabili delle attività assistenziali). Per la parte relativa al personale la maggior parte dei dati proviene dall'elaborazione delle informazioni finalizzate a produrre il conto annuale dell'Ente.

Soggetti interni che hanno partecipato al processo:

Per la redazione del Bilancio Sociale è stato costituito un apposito gruppo di Progetto, la cui composizione è indicata nella controcopertina del presente documento.