



BILANCIO SOCIALE ANNO 2020

Allegato al Bilancio d'Esercizio anno 2020

Giugno 2021

Gruppo di progetto:

Monica Tagliavini (Direttore Generale- Coordinamento)

Sandra Veroli (Direttore Area Amministrativa)

Reperibilità del documento

Copia del Bilancio Sociale può essere scaricata dal sito

www.aspbassaromagna.it

sezione: Amministrazione trasparente/Bilanci/Bilancio sociale

Indice generale

PRESENTAZIONE.....	4
PARTE I - VALORI DI RIFERIMENTO, VISIONE E INDIRIZZI.....	8
• 1. IDENTITÀ AZIENDALE.....	8
• 2. GLI STAKEHOLDER E IL SISTEMA DELLE RELAZIONI DELL'ASP.....	8
• 3. IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'ASP.....	9
• 4. LA MISSION.....	11
• 5. GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE.....	12
• 6. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	16
PARTE II.....	18
RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI.....	18
• 1. L'AZIONE ISTITUZIONALE E LE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI.....	18
• 2. LE SCHEDE RELATIVE ALLE SINGOLE ATTIVITÀ.....	21
PARTE III.....	29
RENDICONTAZIONE DELLE RISORSE DISPONIBILI E UTILIZZABILI.....	29
• 1. LE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE.....	29
• 2. LE RISORSE UMANE.....	46
• 3. INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE.....	58
• 4. ALTRE RISORSE.....	59
NOTA METODOLOGICA.....	62

PRESENTAZIONE

L'ASP DEI COMUNI DELLA BASSA ROMAGNA, UN'AZIENDA PUBBLICA SOLIDA, RADICATA SUL TERRITORIO, IN GRADO DI FARE FRONTE A EMERGENZE NON PROGRAMMABILI, CAPACE DI STARE AL PASSO DEI TEMPI PER DARE RISPOSTA ALLA RICHIESTA DI SERVIZI PROVENIENTI DALLA COMUNITA'.

Il 2020 ha segnato l'intero pianeta terra in maniera indelebile mettendo in evidenza fragilità che nemmeno lontanamente, in particolare nei paesi più avanzati, ci si sarebbe immaginati.

Infatti:

- il dilagare del contagio da Covid-19 e le conseguenze nefaste sulla popolazione, in particolare quella anziana;
- il distanziamento fra le persone come unico deterrente per il contenimento del contagio ha segnato in maniera determinante non solamente il rapporto fra le persone, ma anche l'organizzazione del lavoro, la tenuta delle imprese come pure ha sconvolto il mondo della scuola;
- la rinnovata consapevolezza nelle popolazioni di quanto risulti centrale il ruolo della sanità all'interno di una comunità che si possa chiamare tale.

Se il Bilancio Sociale è lo strumento attraverso il quale l'Azienda rende conto alla comunità sulle attività svolte riteniamo che per quanto riguarda l'anno 2020 vadano rendicontati in questo documento oltre ai dati richiesti dalla regione anche le azioni e gli sforzi messi in campo per fare fronte all'emergenza inaspettata del contagio. Quanto e come l'Azienda ASP ha operato per la sicurezza, in particolare sanitaria, del territorio?

Essendo l'ASP un'azienda che da una parte eroga servizi a circa 250 persone in condizioni di fragilità, ma che garantisce anche reddito a più di 200 operatori impegnati a vario titolo nell'erogazione dei servizi, risulta evidente quanto sia da considerare di fondamentale importanza l'azione messa in campo durante l'anno appena trascorso per dare continuità in sicurezza alla propria attività.

Fino dall'inizio della diffusione dei contagi l'Azienda attraverso la Direzione ha messo in campo una serie di provvedimenti finalizzati alla messa in sicurezza delle strutture e degli uffici amministrativi. Non solo quindi il rispetto dei diversi protocolli emanati a livello nazionale, regionale e dal Servizio Sanitario, ma anche gestione del personale, riorganizzazioni e rivisitazione delle diverse attività finalizzate a mettere in sicurezza sia gli ospiti ricoverati all'interno delle strutture che gli operatori impegnati nell'erogazione dei servizi. Si è trattato in alcuni casi anche di provvedimenti che hanno anticipato le limitazioni successivamente emanate dagli organismi competenti ma che hanno dato gli effetti sperati.

La difficoltà a trovare sul mercato i dispositivi di protezione necessari per lo svolgimento delle attività all'interno delle strutture, come pure la difficoltà a reperire il personale necessario per la sostituzione degli operatori assenti per malattia o per permessi autorizzati, hanno comportato la messa in campo di uno sforzo straordinario da parte della componente amministrativa dell'Azienda.

Ci permettiamo di segnalare che le Aziende sono state lasciate completamente sole a far fronte a un'emergenza sanitaria alla quale non erano minimamente preparate in un contesto nazionale ove l'informazione, anche quella più competente, descriveva le strutture per anziani come luoghi di reclusione ove gli anziani erano abbandonati alla diffusione del contagio.

Si è passati da un giorno all'altro per motivi di sicurezza da strutture totalmente aperte alla comunità ove familiari e volontari accedevano quotidianamente con la massima libertà, a strutture completamente chiuse all'interno di se stesse. Tutto questo ha evidentemente comportato come conseguenza l'attivazione di nuove modalità di contatto fra le strutture, gli ospiti delle strutture e i loro

famigliari impossibilitati ad accedere ai servizi. L'informazione diretta da parte degli operatori ai famigliari degli anziani, l'attivazione di un servizio di videochiamata che consentisse un contatto più diretto fra anziano e famigliare e la possibilità durante i mesi primaverili ed estivi di aprire i parchi delle strutture a visite in presenza programmate, hanno fatto in modo che le famiglie avessero costantemente informazione sullo stato dei servizi e sulle condizioni dei loro anziani ricoverati.

L'emergenza Covid, con l'obbligo del distanziamento, ha comportato anche una riorganizzazione del lavoro dell'apparato amministrativo. L'immediata attivazione di adeguate dotazioni informatiche capaci di gestire il lavoro a distanza degli operatori amministrativi ha fatto in modo che attraverso una rotazione organizzata di operatori con accesso alla sede amministrativa sia stato possibile mantenere quel distanziamento che è risultato fondamentale per la prevenzione del contagio.

E' stata continua e in più casi difficoltosa l'interlocazione con l'Azienda USL in merito alla gestione delle informazioni riguardanti casi di positività del personale e la gestione dei tamponi di controllo sia agli ospiti che agli operatori.

Occorre segnalare l'immenso sforzo sostenuto dall'Azienda ASP durante l'anno 2020, messo in campo attraverso un impegno straordinario da parte delle diverse professionalità impegnate nella gestione dei servizi. Si è trattato di una pressione continua che ha richiesto uno sforzo straordinario non solo fisico ma anche psicologico, che ha sicuramente segnato in maniera indelebile ciascuna figura impegnata nei diversi ambiti di produzione dei servizi. L'impegno per il lavoro svolto è stato più volte oggetto di riconoscimento e di ringraziamento non solo da parte dell'Amm.e Unico, dal Direttore e dai Sindaci, ma anche da parte dei famigliari degli utenti che hanno capito quanto è stato fatto per i loro parenti durante questo 2020.

Riteniamo che il bilancio sociale che l'ASP dei Comuni della Bassa Romagna lascia alle comunità nelle quali è inserita per questo terribile anno 2020 sia da considerare positivo. Dare continuità ai servizi con la necessaria sicurezza sia per gli utenti che per gli operatori e consentire di garantire il reddito ai dipendenti in un periodo di gravissima difficoltà economica è sicuramente un risultato importante per l'intera comunità.

Pierluigi Ravagli
Amministratore Unico
Asp dei Comuni della Bassa Romagna

Monica Tagliavini
Direttore
Asp dei Comuni della Bassa Romagna

PARTE I - VALORI DI RIFERIMENTO, VISIONE E INDIRIZZI

1. 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 revisionata con delibera dell'Amministratore Unico n. 22 del 30/05/2019, 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 della Romagna e l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna.

2. 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 sia 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.

3. 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

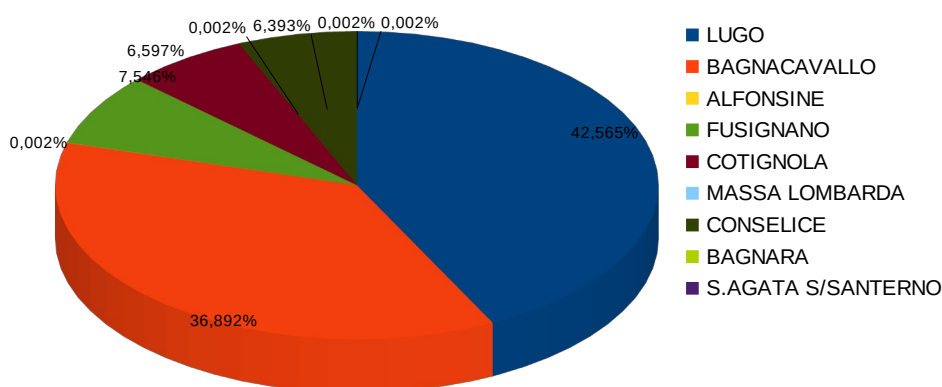
Comune di Alfonsine

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%
TOTALE	60.387.500,68	24.155.000,27	9.199.231,03	5.519.538,62	29.674.538,89	100,000%

Rappresentazione grafica della compagine societaria al 01 gennaio 2020

Assetto societario al 1 gennaio 2020



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.

4. 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.

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna opera all'interno della programmazione sociale e sanitaria di zona, con riferimento al Piano di Zona per la salute e benessere sociale del Distretto di Lugo 2018-2020, sulla base degli indirizzi del Piano sociale e sanitario regionale.

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.

5. GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE

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, attraverso il 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.

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

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.

Aspetti questi, che nell'attuale periodo storico, sono accentuati dagli effetti della pandemia Covid -19. L'emergenza sanitaria che ha interessato l'intero pianeta nel 2020 ha reso necessario mettere al centro di ogni pianificazione, la "sostenibilità in periodo emergenziale", con un obiettivo trasversale aziendale di salvaguardia degli ospiti e degli operatori, mantenendo elevati livelli di qualità dei servizi quale miglior forma di resistenza e resilienza.

1) Gli indirizzi generali

Tra i principali impegni dell'ASP nel corso del triennio 2020/2022 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

SERVIZI RESIDENZIALI E SEMI RESIDENZIALI ANZIANI E DISABILI PER STRUTTURA E PER COMUNE

TIPOLOGIA DI SERVIZIO	LUGO		BAGNACAVALLO	CONSELICE	ALFONSINE	TOTALE
	Sassoli	Centro Silvagni Voltana	F.lli Bedeschi	Jus Pascendi	Centro L'Inchiostro	
CRA (CASA RESIDENZA PER ANZIANI)	102		70	38		210
CRA (CASA RESIDENZA PER ANZIANI) POSTI TEMPORANEI EX RSA			16			16
DISABILI GRAVI						0
COMUNITÀ ALLOGGIO	12	27				39
APPARTAMENTI RISERVATI PER ANZIANI			12			12
DISABILI residenziali			6			6
TOT. RESIDENZIALE PER COMUNE	114	27	104	38	0	283
CENTRO DIURNO		20	25			45
CENTRO L'INCHIOSTRO					11	11
TOTALE SEMIRES. PER COMUNE	0	20	25	0	11	56

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.

La promozione di interventi di valorizzazione e sviluppo

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

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.

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”.

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

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.

La ricerca dell'equilibrio economico in questa fase storica non potrà prescindere da una programmazione che sia in grado di dare risposta alle criticità e ai limiti dell'attuale gestione dei servizi socio sanitari per anziani, messe in risalto dalla pandemia, che richiedono necessariamente la collaborazione e l'integrazione delle diverse Istituzioni a livello nazionale, regionale e locale per riprogettare servizi più adeguati all'utenza, alle famiglie, in grado di garantire la sicurezza sanitaria, di valorizzare le risorse umane, assicurando la sostenibilità economica e finanziaria della gestione e degli investimenti

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

Le Asp sono enti pubblici non economici locali di cui i Comuni soci (anche attraverso le Unioni) e le Aziende sanitarie si avvalgono per la gestione dei servizi sociali e socio-sanitari e per le altre funzioni ed attività previste dallo statuto. La natura pubblica impone il rispetto dei vincoli in materia di finanza pubblica e di contenimento della spesa, ma con l'esclusione di alcuni divieti e limitazioni necessarie per garantire la continuità dei servizi alla persona e per consentire il raggiungimento degli obiettivi del percorso di accreditamento dei servizi socio sanitari.

L'area dei servizi alla persona, rappresenta l'attività principale, con la quale questa Asp garantisce il rispetto dei principi fondativi delle ex IPAB. Attualmente comprende in prevalenza attività rivolte a disabili e anziani nell'ambito del distretto della Bassa Romagna, gestiti ed organizzati sulla base delle DGR 564/2000 (autorizzazione al funzionamento delle strutture

residenziali e semi-residenziali per portatori di handicap e anziani) e la DGR 514/2009 e ss.m.ii. (accreditamento dei servizi socio sanitari).

In prevalenza sono servizi residenziali accreditati, ai quali si affiancano servizi semi-residenziali e comunità alloggio.

La regolamentazione dell'accreditamento richiede il possesso di specifici requisiti di qualità, e l'assunzione dei seguenti obblighi da parte del soggetto gestore:

- accettazione delle modalità e percorsi di verifica sul possesso dei requisiti nonché la valutazione periodica sui servizi erogati, secondo quanto regolamentato dalla Regione;
- accettazione tariffe predeterminate;
- assunzione debito informativo verso le amministrazioni competenti
- accettazione dei principi e criteri che informano il sistema locale dei servizi di rete.

Il tutto è regolato attraverso i contratti di servizio nella quale l'Asp assume il ruolo di gestore e l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna, soggetto committente insieme alla Ausl della Romagna per la parte sanitaria.

Le altre attività sono regolate con contratti di servizio direttamente con il Comune.

Pur nella sua autonomia gestionale l'attività dell'Asp si svolge all'interno della programmazione sociale e sanitaria di zona e sulla base degli indirizzi definiti dai Comuni soci.

La programmazione territoriale in ambito distrettuale 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 reti 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 azioni 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.

6. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

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, con un potenziamento delle 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, dopo l'attivazione dell'archiviazione documentale quale strumento base del sistema informativo aziendale, è in fase di completamento la digitalizzazione della corrispondenza in uscita, è stato completamente revisionato il sito istituzionale, con l'attivazione di una sezione specifica riservata per il personale sia per la consultazione di documentazione che per l'accesso a percorsi formativi in Fad. In area contabile è stato completato l'upgrade completo dei software gestionali, è stata completata l'adesione e l'attivazione del sistema PagoPa per l'incasso delle rette degli utenti e in sostituzione dei bonifici bancari per gli altri clienti.

Nell'area dei servizi socio sanitario, dopo il consolidamento della cartella socio sanitario informatizzata, ha preso avvio nella Cra Jus Pascendi l'utilizzo dei tablet per la consultazione e aggiornamento in tempo reale delle attività sanitarie. Progetto che nel prossimo futuro sarà avviato anche nelle altre strutture.

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 e unità organizzative di massimo livello, a cui è preposto un direttore, 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.

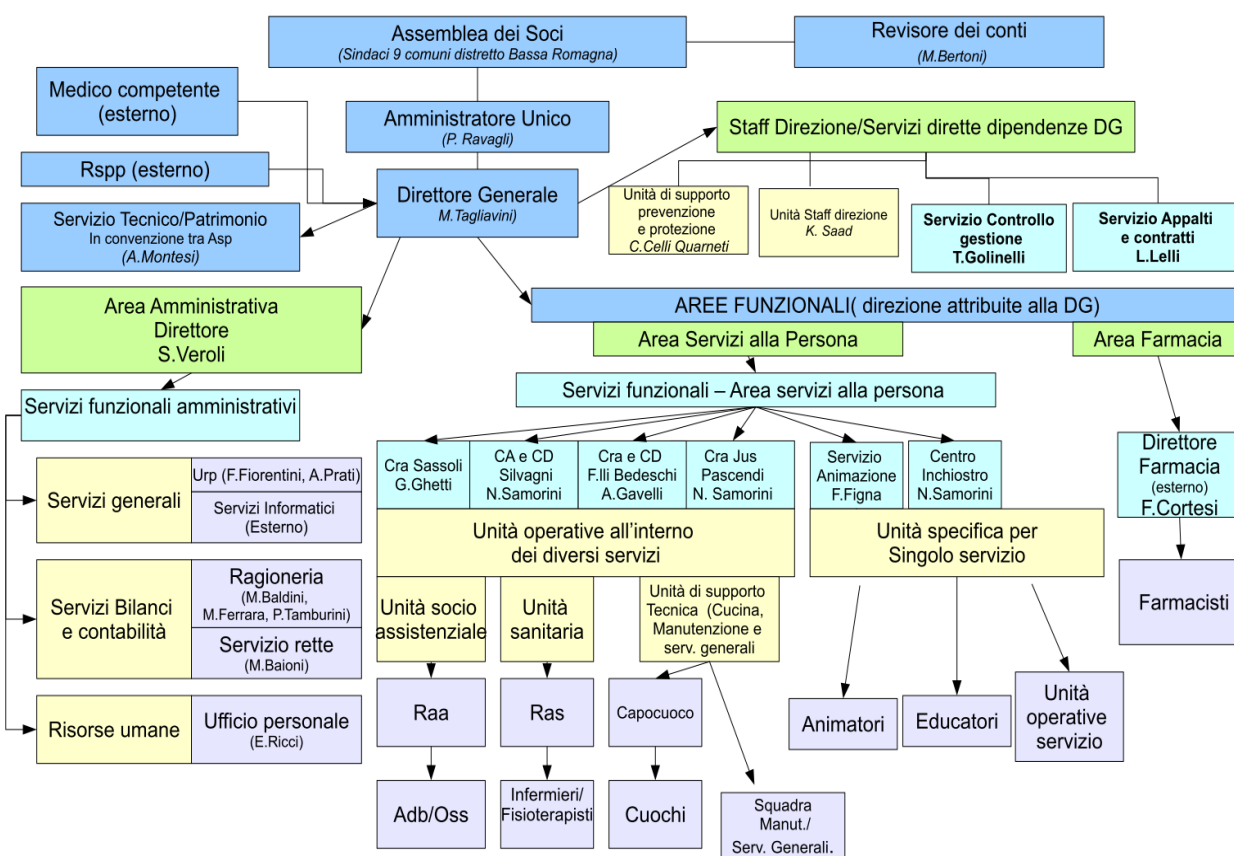
In particolare, si avvale del supporto dei Direttori di line (Coordinatori di strutture/servizi):

- 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 31/12/2020



PARTE II

RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI

1. 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 01/01/2021 nel distretto di Lugo (fonte dei dati Regione Emilia Romagna).

Comune di residenza	Totale	0-14 anni		15-64 anni		65-74 anni		da e oltre 75 anni		CRA per anziani n. posti accreditati al netto posti riservati disabili	posti accreditati CD per anziani
		n.	%	n.	%	n.	%	n.	%		
Alfonsine	11.686	1346	12%	6851	59%	1605	14%	1884	16%	62	17
Bagnacavallo	16.579	1940	12%	10134	61%	2060	12%	2445	15%	81	15
Bagnara di Romagna	2.414	368	15%	1520	63%	260	11%	266	11%		
Conselice	9.652	1349	14%	5810	60%	1147	12%	1346	14%	38	
Cotignola	7.328	962	13%	4435	61%	972	13%	959	13%	40	5
Fusignano	8.131	1017	13%	4895	60%	990	12%	1229	15%	32	10
Lugo	32.225	3900	12%	19518	61%	4033	13%	4774	15%	109	18
Massa Lombarda	10.542	1536	15%	6508	62%	1117	11%	1381	13%	60	10
Sant'Agata sul Santerno	2.912	411	14%	1894	65%	266	9%	341	12%		
Totale	101.469	12829	13%	61565	61%	12450	12%	14625	14%	422	75
Percentuali posti accreditati rispetto alla popolazione da 75 anni										2,89%	0,51%

I posti CRA accreditati per anziani (sono esclusi i posti riservati alla disabilità adulti e disabilità gravissime) coprono il 2,89% del fabbisogno, leggermente sotto il livello di copertura individuato dalla regione Emilia Romagna del 3%.

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 e ss.mm.ii, 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 Province 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 31/12/2020

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	
STRUTTURE COMUNITARIE RESIDENZIALI							
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
	TOT. RESIDENZIALE PER COMUNE	114	27	104	38	0	283
CENTRI E STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI							
ANZIANI	CENTRO DIURNO		20	25			45
DISABILI	CENTRO SOCIO OCCUPAZIONALE L'INCHIOSTRO					11	11
	TOTALE SEMIRES. PER COMUNE	0	20	25	0	11	56
INTEVENTI VOLTI A FAVORIRE LA DOMICILIARITÀ							
ANZIANI	PALESTRA MENTE	Utenti medi per cicli sul territorio distrettuale					15
	SPAZIO INCONTRO	Utenti medi per cicli sul territorio distrettuale					10
	TOTALE UTENTI						25

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

GESTIONE SERVIZI RESIDENZIALI E SEMI-RESIDENZIALI PER ANZIANI E DISABILI			
SERVIZI RESIDENZIALI	n. posti accreditati	n. posti autorizzati (non accreditati)	Totale
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
SERVIZI SEMI RESIDENZIALI	n. posti accreditati	n. posti autorizzati (non accreditati)	
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 (CRA compreso posti ex RSA) 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.

2. LE SCHEDE RELATIVE ALLE SINGOLE ATTIVITÀ

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 nella CRA (exRsa) 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. Durante l'anno 2020 hanno subito una importante rimodulazione, non potendo per un certo periodo effettuare i consueti incontri in presenza. La continuità di presa in carico è stata garantita attraverso percorsi di contatti telefonici a cura della psicologa incaricata, per poi essere ripresi in presenza verso la fine del 2020, nuovamente sospesi e successivamente (nella primavera del 2021) riavviati in presenza.

**Sostegno alla
domiciliarità –
ricoveri di sollievo**

	INFORMAZIONE	INDICATORE	
Palestra della mente	Attività occupazionali	N. incontri della durata di 3 ore ciascuno	25
		N. partecipanti (per ciascun ciclo)	6
Spazio Incontro	Attività occupazionali	N. incontri della durata di 2 ore ciascuno	40
		N. partecipanti (per ciascun ciclo)	8

b) Azioni intraprese e risultati raggiunti

Ricoveri di sollievo/temporanei

Sono previsti nella struttura denominata Rsa Flli Bedeschi di Bagnacavallo; nel corso del 2020 i dati relativi sono quelli sottoriportati. Nel 2020 i ricoveri cd “di sollievo” non sono stati attivati a causa della pandemia che ha fortemente limitato gli ingressi nelle strutture residenziali. I dati riportati nella scheda che segue sono relativi a percorsi di recupero riabilitativo.

**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	70,60
		Tasso di occupazione media	83,93%

c) Impegni e Azioni per il futuro

I servizi di ricovero temporaneo sono stati fortemente penalizzati durante la pandemia, in quanto sono in contrasto con i protocolli sanitari che impongono periodi di quarantena, incompatibili con brevi percorsi di sollievo per le famiglie. Sono servizi che come di seguito precisato per i servizi semi-residenziali richiedono una diversa modalità di gestione che a sua volta necessita di pianificazione sia da un punto di vista strutturale che organizzativo.

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).

I Centri Diurni in gestione all'Asp sono totalmente integrati all'interno delle strutture residenziali (Cra a Bagnacavallo e Comunità Alloggio per Voltana di Lugo) e questo non ha reso possibile la riapertura degli stessi, dopo la chiusura disposta con Ordinanza del Presidente della Regione Emilia Romagna, a decorrere dal 08/03/2020. L'integrazione tra servizi semi-residenziali e residenziali, è stata una scelta che ha consentito di garantire un'apertura quotidiana prolungata e continuativa, ma nel periodo emergenziale, è stata il motivo che ne ha impedito la riapertura, non essendo possibile garantire l'isolamento degli utenti dei centri diurni rispetto a quelli residenziali e neppure assicurare una totale suddivisione degli operatori destinati ad uno o l'altro servizio.

c) Impegni e azioni previste per il futuro

La pianificazione ante pandemia prevedeva un consolidamento dell'attività dei centri diurni con una particolare attenzione alla promozione per l'utilizzo di tale servizio. Ora alla luce delle conseguenze della pandemia e considerando che a tutt'oggi i centri diurni sono in prevalenza ancora chiusi, è necessario riprogettare una nuova modalità di erogazione del servizio, probabilmente a livello distrettuale, che comprende aspetti strutturali oltre che organizzativi.

Si riporta di seguito la scheda relativa ai servizi semi-residenziali relativi al breve periodo di apertura come anzidetto.

INDICATORE	SILVAGNI C.D.	F.LLI BEDESCHI C.D.
Suddivisione n. posti letto		
N. posti accreditati		15
N. posti autorizzati (non accreditati)	20	10
N. totale posti disponibili	20	25
Durata media della degenza	58,11	72,68
Tasso di occupazione media su posti accreditati		11,68%
Tasso di occupazione media su posti accreditati	4,21%	
N. valutazioni anno procapite	---	---
N. incontri famiglie pro-capite	---	---
N. ospiti entrati	1	2
N. ospiti usciti	1	3
N. ospiti non autosufficienti con demenza e gravi disturbi del comportamento	0	
N. ospiti non autosufficienti di grado severo	0	0
N. ospiti non autosufficienti di grado moderato	6	19

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 – ex RSA, 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 (monocali 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.

Obiettivi generali che nel 2020 si sono integrati e sono stati limitati dalle rigide misure di sicurezza sanitaria adottate al fine di contenere la diffusione del virus Covid Sars 19.

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.

Nell'anno 2020 causa la pandemia Covid che non consentiva l'accesso dei familiari nelle strutture non è stato possibile erogare come tutti gli anni il questionario volti alla verifica della qualità percepita dagli utenti.

I rapporti con le famiglie sono stati assicurati mediante una sistema strutturato di video chiamate e durante il periodo estivo con le visite all'aperto con il rispetto dei protocolli sanitari che garantivano il distanziamento.

Il periodo di emergenza sanitaria ha reso necessario l'attivazione e l'aggiornamento continuo di protocolli sanitari molto rigorosi. Il personale è stato formato a tal fine, con appositi corsi in FAD, per garantire la sicurezza degli utenti e degli operatori stessi. La responsabilizzazione dei dipendenti insieme ad un controllo attento da parte dei Responsabili di struttura e Sanitari sono stati determinati per limitare la diffusione dei contagi.

Lo sviluppo delle attività di animazione

Il filo conduttore di tutte le attività previste per l'anno 2020 è stato "LA MIA ROMAGNA", analizzata attraverso i ricordi degli anziani. Le attività pertanto sono state necessariamente rimodulate e ripensate in base ai protocolli Covid 19 sempre nel rispetto del distanziamento e delle norme di prevenzione e sicurezza necessarie.

Concretamente sono stati attivati:

- laboratori musicali, caratterizzati da ascolto, canto, rievocazione, riattivazione motoria, feste di compleanno
- laboratori di stimolazione cognitiva sviluppato tramite l'ausilio di immagini, oggetti, calendari, letture, volte a stimolare l'attenzione, il ragionamento, la memoria, il linguaggio e l'orientamento ecc.

Ampio spazio è stato riservato ai ricordi, alle testimonianze degli anziani, trascritti dagli operatori sotto forma di racconti nel giornalino "Ieri oggi e domani" 2020. La pubblicazione, corredata di foto, ripercorre l'anno trascorso nelle CRA

- laboratori ludici ricreativi, lotteria, tombola, gioco dell'oca rielaborato, avvalendosi di grandi tabelloni e cartelle plastificate realizzate appositamente con materiali disinfettabili
- laboratori creativi in cui gli ospiti delle strutture, coadiuvati dal personale e sempre con le dovute attenzioni, hanno dipinto, creato addobbi tematici in occasione delle festività e stagioni, stampato tele con le matrici in legno intagliato (stampe romagnole).

Durante i periodi di apertura delle strutture ampio spazio è stato riservato alle visite parenti protette nei giardini e successivamente alle video chiamate.

A fine anno l'ASP ha prodotto il video "Un anno di ASP, la vita dentro" in cui sono documentate alcuni momenti della giornata all'interno delle strutture residenziali a fine di poter rendere partecipi le famiglie e la collettività del grande impegno profuso per assicurare agli ospiti non solo la sicurezza sanitaria, ma anche il calore che le famiglie lontane non potevano assicurare.

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	SILV AGNI COM UNIT À ALL OGGI	F.LLI BEDES CHI CRA	F.LLI BEDESC HI CRA (EX RSA)	JUS PASCENDI CRA
Posti letto	Suddivisione n. posti letto	Lunga permanenza		Lunga permanenza	Lunga permanenza	Sollievo / Tempora nei	Lunga permanenza
	N. posti accreditati	92				65	38
	N. posti autorizzati (non accreditati)	10	12	27	7	16	
	N. totale posti disponibili per tipologia	102	12	27	72	16	38
Giorni di ricovero	Durata media della degenza	1.279,84	262,67	995,79	1.094,64	70,60	1.243,94
	Tasso di occupazione e media	93,59%	62,59%	91,67%	95,91%	83,93%	98,15%
Piano individuale di assistenza	N. valutazioni pro-capite	1,9	2	1,8	2	1,5	2
Informazioni Assistenza tutelare	N. incontri famiglie pro-capite	0	0	0	0	0	0
• igiene	N. bagni pro-capite	50	52	51	50	52	51
• alimentazione	N. pasti somministrati con aiuto (percentuale di utenti che necessitano di aiuto)	92,00%	45,00%	65,00%	90,00%	84,00%	92,00%
•	N.						

	medicazioni chirurgiche							
mobilitazioni	(non rilevabile)							
	N. eventi (uscite/iniziative particolari)	0	0	0	0	0	0	0
animazione	N. eventi (n. attività giornaliere ordinarie)	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri
Assistenza sanitaria								
farmaci								
	DDD per ospite (per ATC) N.							
specialistica	Trattamenti							
Tempi di attesa ospiti	N. giorni in lista pre-ricovero		non disponibile (non in gestione all'Asp)					
	N. ospiti entrati	36	7	14	27	58		9
Dimissioni	N. ospiti usciti	7	5	10	4	55		1
	N. ospiti deceduti	38	4	5	24	3		9
Gravità	N. ospiti con gravi disturbi comportamentali (gruppo A)	24			15			3
	N. ospiti con elevato bisogno sanitario e correlato bisogno assistenziale (gruppo B)	60			53			35
	N. ospiti con disabilità grado severo (gruppo C)	38			22			9
	N. ospiti con							

	disabilità grado moderato (gruppo D) N. ospiti in strutture non accreditate (Non Classificati)	14	15	41	5	73	
Ricoveri	N. ospiti ricoverati in ospedale N. ospiti che sono caduti (valutato di inserire l'evento caduta, indipendent emente da conseguenz e)	62	7	16	34	13	9
Qualità		8	3	8	10		4

d) Impegni e azioni previste per il futuro

Sulla base della programmazione per l'anno 2020, l'Azienda ha previsto di riprendere per il futuro gli obiettivi rinviati, arricchiti dall'esperienza maturata durante l'emergenza:

- 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; su questo obiettivo è stata condivisa con l'Ufficio di Piano una rimodulazione della relazione annuale che, alla luce delle inevitabili riorganizzazioni derivanti dall'impatto pandemico, concentrasse le risultanze in particolare sulle azioni messe in campo per contrastare e prevenire le possibili cause di contagio e sviluppo di focolai all'interno delle strutture.

- 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;

- visto la difficoltà a mantenere i ricavi provenienti dalla gestione dei servizi residenziali e semi-residenziali, monitorare l'andamento degli stessi e dei costi di gestione, anche essi fortemente influenzati dall'andamento della pandemia, al fine di rendicontare alle istituzioni competenti e ai Comuni soci i risultati economici della gestione in corso d'anno per valutare eventuali interventi

economici.

La qualità percepita dagli utenti

Nell'anno 2020 non è stato possibile erogare i questionari volti a rilevare la qualità dei servizi, che visto la gravità degli anziani, vengono in prevalenza compilati dai familiari. Si è comunque scelto, in accordo con l'Ufficio di Piano di procedere a somministrare un questionario specifico agli ospiti delle strutture per rilevare la percezione dell'impatto pandemico e dell'efficacia delle misure messe in campo per contrastarne gli effetti "emozionali" sugli ospiti.

PARTE III

RENDICONTAZIONE DELLE RISORSE DISPONIBILI E UTILIZZABILI

1. 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)¹.
- 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)² ed il numero di prestazioni erogate (somma del numero di presenze e di assenze, queste ultime solo se remunerate).

¹ Il costo totale dovrà considerare il costo degli ammortamenti al netto delle relative “sterilizzazioni”.

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

AREA ANZIANI

REPORT	CRA (Casa Residenza per anziani)	CRA (ex RSA)	CENTRI DIURNI	COMUNITÀ ALLOGGIO
CONTO ECONOMICO				
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	8.629.363	742.679	39.522	840.707
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	7.791.381	686.517	39.125	743.986
COSTI CAPITALIZZATI	670.056	48.445	62	89.285
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	58.502	7.717	336	5.140
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO		0		
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-8.323.056	-719.817	-66.335	-1.088.382
ACQUISTI BENI	-628.616	-42.258	-3.679	-67.469
ACQUISTI DI SERVIZI	-2.807.837	-282.439	-29.752	-503.285
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-26.625	-2.768	-149	-2.863
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-4.121.939	-336.234	-32.257	-416.669
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-688.866	-51.709	-63	-89.304
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONTS	0	0	0	0
ALTRI ACCANTONAMENTI	0		0	0
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-49.173	-4.410	-435	-8.791
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DI PRODUZIONE (A - B)	306.307	22.862	-26.813	-247.674
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	203	-35	-5	99
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	1.049	91	5	99
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-846	-126	-10	0
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	6.511	89	33	1.529
PROVENTI STRAORDINARI	6.511	89	33	1.529
ONERI STRAORDINARI	0	0		0
TOTALE PARTITE STRAORDINARIE (20-21)	0		0	0
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B ± C ± D ± E)	313.021	22.916	-26.784	-246.045
IMPOSTE SUL REDDITO	-369.687	-33.636	-2.850	-46.808
PERDITA DI ESERCIZIO	-56.666	-10.720	-29.634	-292.854
COSTI MEDI PER PRESTAZIONE	-109,59	-143,47	-76,39	-88,58
RICAVI MEDI PER PRESTAZIONE	108,82	141,28	43,65	63,77

AREA DISABILI	
REPORT	CENTRI RESIDENZIA LI
CONTO ECONOMICO	
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	236.169
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	230.834
COSTI CAPITALIZZATI	3.691
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	1.644
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-195.204
ACQUISTI BENI	-5.185
ACQUISTI DI SERVIZI	-61.847
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-650
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-122.942
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-3.924
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONTS	0
ALTRI ACCANTONAMENTI	0
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-655
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DI PRODUZIONE (A - B)	40.965
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	20
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	31
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-11
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	7
PROVENTI STRAORDINARI	7
ONERI STRAORDINARI	0
TOTALE PARTITE STRAORDINARIE (20-21)	0
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B ± C ± D ± E)	40.992
IMPOSTE SUL REDDITO	-10.190
UTILE DI ESERCIZIO	30.802
COSTI MEDI PER PRESTAZIONE	-119,78
RICAVI MEDI PER PRESTAZIONE	138,07

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

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

ATTIVITA' - INVESTIMENTI	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
CAPITALE CIRCOLANTE		8.136.136	16,98%
<i>Liquidità immediate</i>	4.878.906		10,18%
. Cassa	9.568		0,02%
. Banche c/c attivi	4.869.338		10,16%
. c/c postali			
.			
<i>Liquidità differite</i>	2.926.177		6,11%
. 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	72.717		0,15%
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	775.325		1,62%
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	8.487		0,02%
. Crediti a breve termine verso l'Erario	23.262		0,05%
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati			0,00%
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	847.392		1,77%
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	56.915		0,12%
. Altri crediti con scadenza a breve termine	1.204.566		2,51%
(-) Fondo svalutazione crediti	-94.504		-0,20%
. Ratei e risconti attivi	32.017		0,07%
. Titoli disponibili			
<i>Rimanenze</i>	331.053		0,69%
. rimanenze di beni socio-sanitari	64.251		0,13%
. rimanenze di beni tecnico-economici	266.802		0,56%
. Attività in corso			
. Acconti			
CAPITALE FISSO		39.789.403	83,02%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>	37.889.663		79,06%
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	41.153.744		85,87%
. Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile	15.668.674		32,69%
. Impianti e macchinari	499.870		1,04%
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	1.101.861		2,30%
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	1.070.771		2,23%
. Automezzi	206.553		0,43%
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	108.271		0,23%
(-) Fondi ammortamento	-21.920.081		-45,74%
(-) Fondi svalutazione			0,00%
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0		0,00%
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>	34.124		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	69.960		0,15%
. 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	108.068		0,23%
(-) Fondi ammortamento	-166.252		-0,35%
(-) Fondi svalutazione			
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>	1.865.616		3,89%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	1.831.615		3,82%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	33.000		0,07%
. Partecipazioni strumentali	1.000		0,00%
. Altri titoli			0,00%
. Mobili e arredi di pregio artistico	1		0,00%
TOTALE CAPITALE INVESTITO		47.925.539	100,00%

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

PASSMITA' - FINANZIAMENTI	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
CAPITALE DI TERZI		3.633.583	7,58%
<i>Finanziamenti di breve termine</i>	2.109.522		4,40%
. Debiti vs Istituto Tesoriere	75		0,00%
. Debiti vs fornitori	590.175		1,23%
. 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	14.967		0,03%
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	527		0,00%
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	2.154		0,00%
. Debiti a breve termine verso l'Erario	188.941		0,39%
. 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	246.584		0,51%
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	200.768		0,42%
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	143.137		0,30%
. Quota corrente dei mutui passivi	17.211		0,04%
. Quota corrente di altri debiti a breve termine	606.791		1,27%
. Fondo imposte (quota di breve termine)			0,00%
. Fondi per oneri futuri di breve termine	81.680		0,17%
. 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	16.512		0,03%
<i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i>	1.524.061		3,18%
. Debiti a medio-lungo termine verso fornitori	22.394		0,05%
. 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	168.571		0,35%
. Altri debiti a medio-lungo termine	226.916		0,47%
. Fondo imposte	0		0,00%
. Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	1.106.180		2,31%
. Fondi rischi a medio-lungo termine			0,00%
CAPITALE PROPRIO		44.291.956	92,42%
<i>Finanziamenti permanenti</i>	44.291.956		92,42%
. Fondo di dotazione	3.718.584		7,76%
(-) crediti per fondo di dotazione	-2.627		-0,01%
. Contributi in c/capitale	35.268.267		73,59%
(-) crediti per contributi in c/capitale	-81.000		-0,17%
(-) altri crediti per incremento del Patrimonio Netto	0		0,00%
. Donazioni vincolate ad investimenti	157.084		0,33%
. Donazioni di immobilizzazioni	19.088		0,04%
. Riserve statutarie	2		0,00%
. Utili di esercizi precedenti	5.413.943		11,30%
(-) Perdite di esercizi precedenti			0,00%
. Utile dell'esercizio			0,00%
(-) Perdita dell'esercizio	-201.385		-0,42%
TOTALE CAPITALE ACQUISITO		47.925.539	100,00%

C – Rendiconto di liquidità

Rendiconto finanziario di liquidità

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITA'	
+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO	-201.385
+Ammortamenti e svalutazioni	1.681.485
+Minusvalenze	450
-Plusvalenze	-160
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	0
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-1.644.545
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	-164.155
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	-526.668
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	-1.958
-Incremento/+ decremento Rimanenze	-58.717
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	24.402
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	197.813
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	-186
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	0
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	-529.469
-Decrementi/+ incrementi Mutui	-17.191
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-13.688
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-115.517
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	33.580
FABBISOGNO FINANZIARIO	-642.285
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale (al netto dei crediti per contributi c/capitale)	23.388
+Incremento/-decremento riserve o utili a nuovo	-12.034
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	-630.931
Disponibilità liquide all'1/1	5.509.837
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	4.878.906

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 correnti³/ Finanziamenti di terzi a breve termine⁴

Anno 2016

Attività correnti	7.586.806	=	3,32
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.282.916		

Anno 2017

Attività correnti	8.175.102	=	2,90
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.817.874		

Anno 2018

Attività correnti	8.721.170	=	3,13
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.785.967		

Anno 2019

Attività correnti	8.122.725	=	4,23
Finanziamenti di terzi a breve termine	1.920.281		

Anno 2020

Attività correnti	8.136.136	=	3,86
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.109.522		

³ Rappresenta la somma fra liquidità immediate e differite e rimanenze, ovvero capitale circolante

⁴ 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 differite⁵ / Finanziamenti di terzi a breve termine

Anno 2016

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

Anno 2017

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

Anno 2018

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

Anno 2019

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

Anno 2020

Liquidità immediate e differite	7.805.083	=	3,70
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.109.522		

⁵ 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 alla 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 2016

Debiti medi vs fornitori	758.108	360	44,09
Acquisti totali	6.189.975		

Anno 2017

Debiti medi vs fornitori	1.046.174	360	37,94
Acquisti totali	9.927.856		

Anno 2018

Debiti medi vs fornitori	931.613	360	37,58
Acquisti totali	8.925.475		

Anno 2019

Debiti medi vs fornitori	894.190	360	44,10
Acquisti totali	7.299.091		

Anno 2020

<u>Debiti medi vs fornitori</u>	*360	=	39,00
Acquisti totali			
Tempi medio tratto dalla Piattaforma crediti commerciali			

Tale indice esprime il tempo medio di pagamento dei fornitori di beni e servizi e fornisce una indicazione di massima dei tempi stessi.

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.

A partire dal 2020 al fine di valutare il tempo medio di pagamento si utilizzerà il valore disponibile nella Piattaforma dei Crediti Commerciali nella quale l'Asp è tenuta a registrare tutti i propri pagamenti commerciali.

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 2016

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

Anno 2017

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

Anno 2018

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

Anno 2019

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

Anno 2020

<u>Crediti medi da prestazione</u>	1.560.131	360	57,62
Ricavi per attività istituzionale	9.747.234		

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 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

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

Anno 2020

$$\frac{\text{Risultato netto}}{\text{Risultato Operativo Caratteristico (Roc)}} = \frac{-201.385}{-174.380} = 1,15$$

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 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

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

Anno 2020

$$\frac{\text{Oneri finanziari}}{\text{Capitale di terzi medio}} = \frac{993}{3.531.164} = 0,03\%$$

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 2016

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

Anno 2017

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

Anno 2018

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

Anno 2019

Proventi canonici di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*	29.843	=	0,64%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	4.691.752		
Proventi canonici di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*	30.059	=	0,70%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	4.293.358		

* 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 2016

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

Anno 2017

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

Anno 2018

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

Anno 2019

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

Anno 2020

<u>Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*</u>	-601.937	=	-14,02%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	4.293.358		

* 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 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	

Anno 2020

Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	45.816.017 =	1,15
Immobilizzazioni	39.789.403	

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 2016

Capitale proprio	49.268.023 =	1,09
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	45.290.383	

Anno 2017

Capitale proprio	48.391.729 =	1,09
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	44.441.609	

Anno 2018

Capitale proprio	47.496.791 =	1,10
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	42.993.040	

Anno 2019

Capitale proprio	46.126.532 =	1,11
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	41.432.552	

Anno 2020

Capitale proprio	44.291.956 =	1,11
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	39.789.403	

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

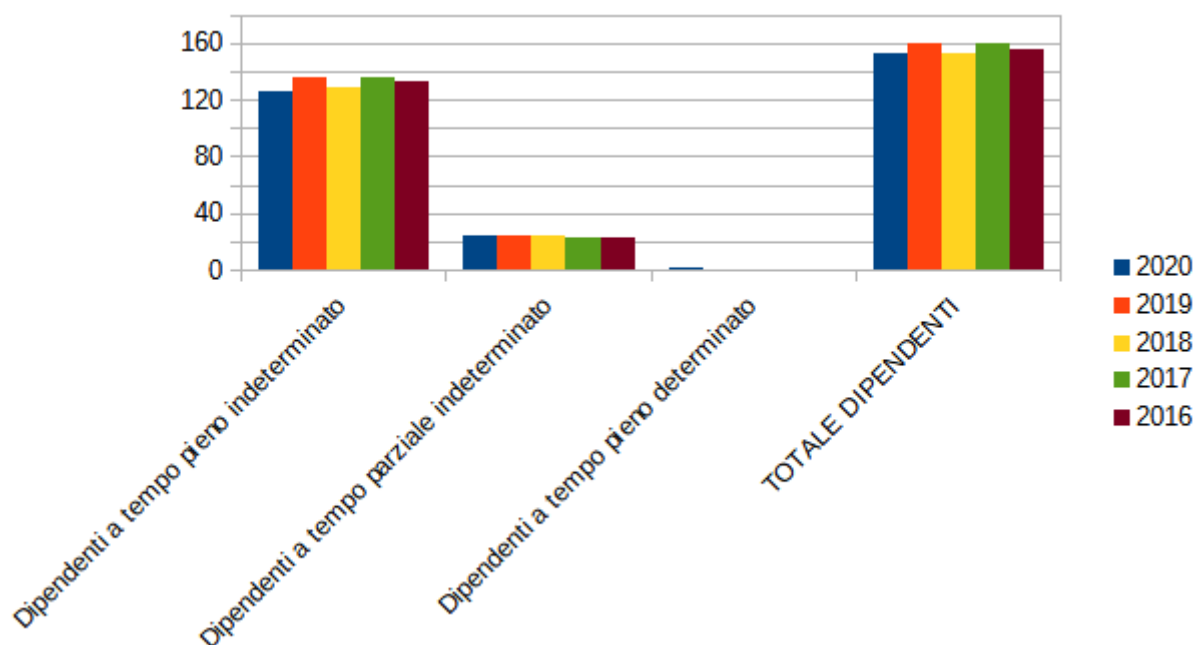
2. LE RISORSE UMANE

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.

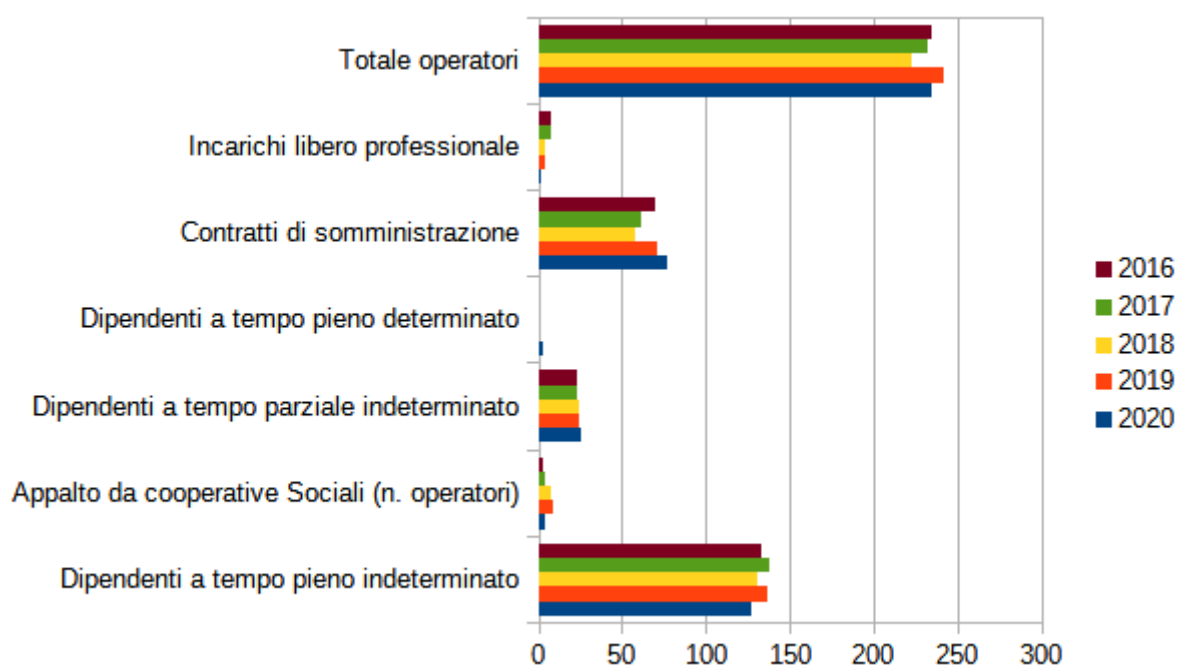
Al 31 dicembre i contratti dei dipendenti dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna risultano così suddivisi:

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



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



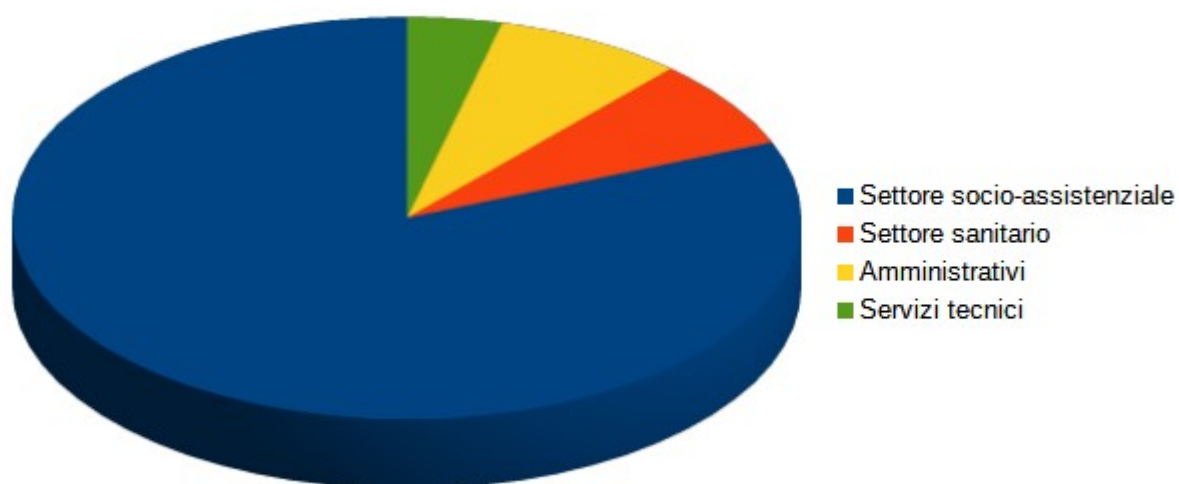
I dati sul personale che seguono si riferiscono ai dipendenti dell'Asp, non essendo disponibili tali informazioni per gli altri operatori che a diverso titolo svolgono attività presso l'Asp.

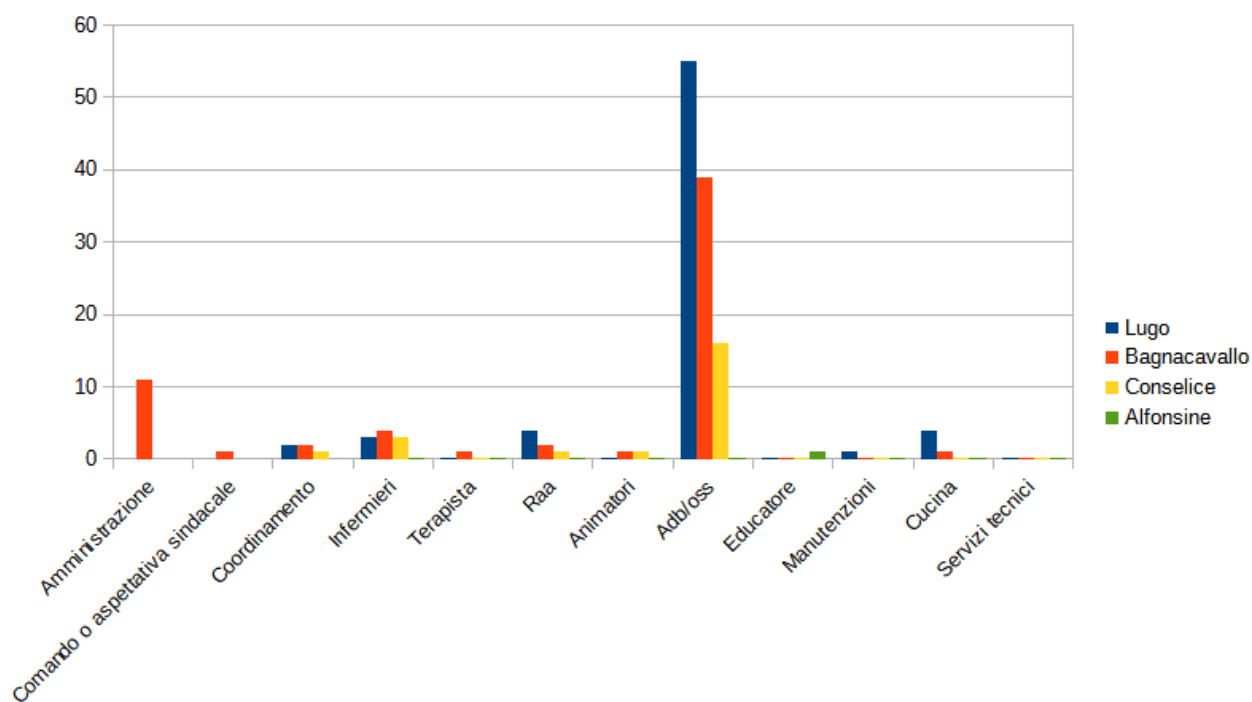
DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER AREA DI ATTIVITÀ

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

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

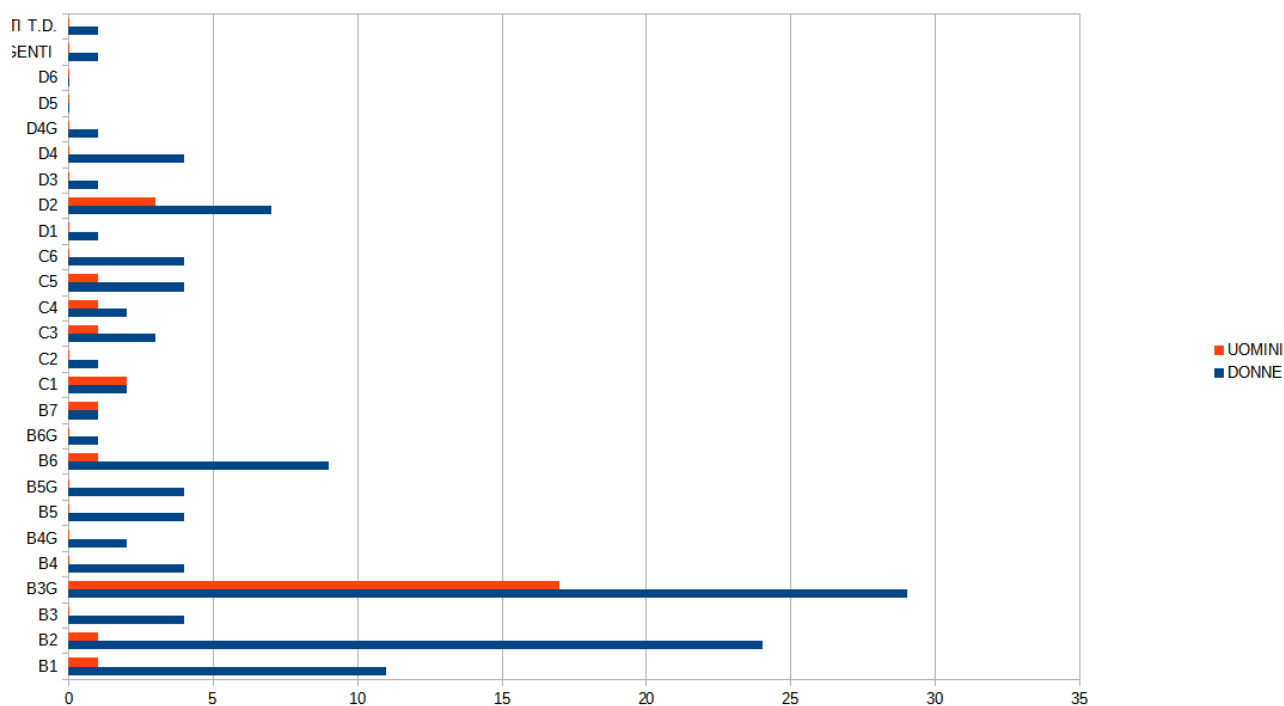
Totale personale dipendente occupato per area e sede di attività al 31.12.2020					
	Lugo	Bagnacavallo	Conselice	Alfonsine	Totale
Amministrazione		11			11
Comando o aspettativa sindacale		1			1
Coordinamento	2	2	1		5
Infermieri	3	4	3	0	10
Terapista	0	1	0	0	1
Raa	4	2	1	0	7
Animatori	0	1	1	0	2
Adb/oss	55	39	16	0	110
Educatore	0	0	0	1	1
Manutenzioni	1	0	0	0	1
Cucina	4	1	0	0	5
Servizi tecnici	0	0	0	0	0
TOTALE	69	62	22	1	154





Anno 2020 - Distribuzione del personale dipendente per categoria contrattuale (situazione al 31/12)

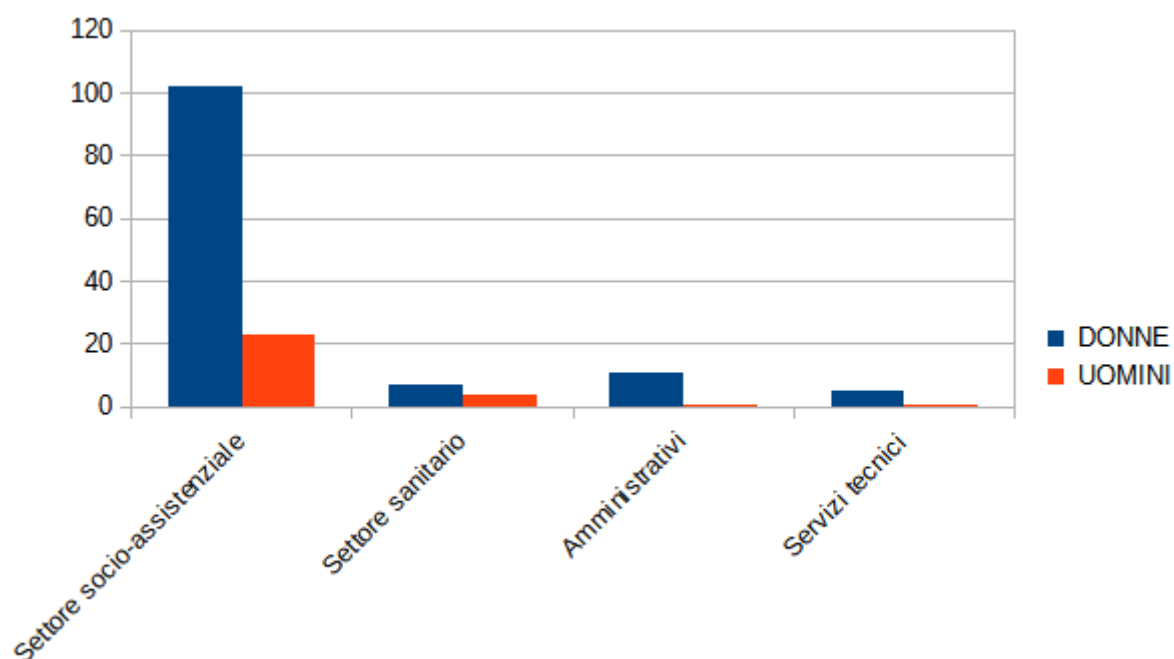
INQUADRAMENTO CONTRATTUALE 2020		
	DONNE	UOMINI
B1	11	1
B2	24	1
B3	4	0
B3G	29	17
B4	4	0
B4G	2	0
B5	4	0
B5G	4	0
B6	9	1
B6G	1	0
B7	1	1
C1	2	2
C2	1	0
C3	3	1
C4	2	1
C5	4	1
C6	4	0
D1	1	0
D2	7	3
D3	1	0
D4	4	0
D4G	1	0
D5	0	0
D6	0	0
DIRIGENTI	1	0
DIRIGENTI T.D.	1	0
TOTALE	125	29
		154



C 2 Indicatori relativi alle risorse umane - Complessivi

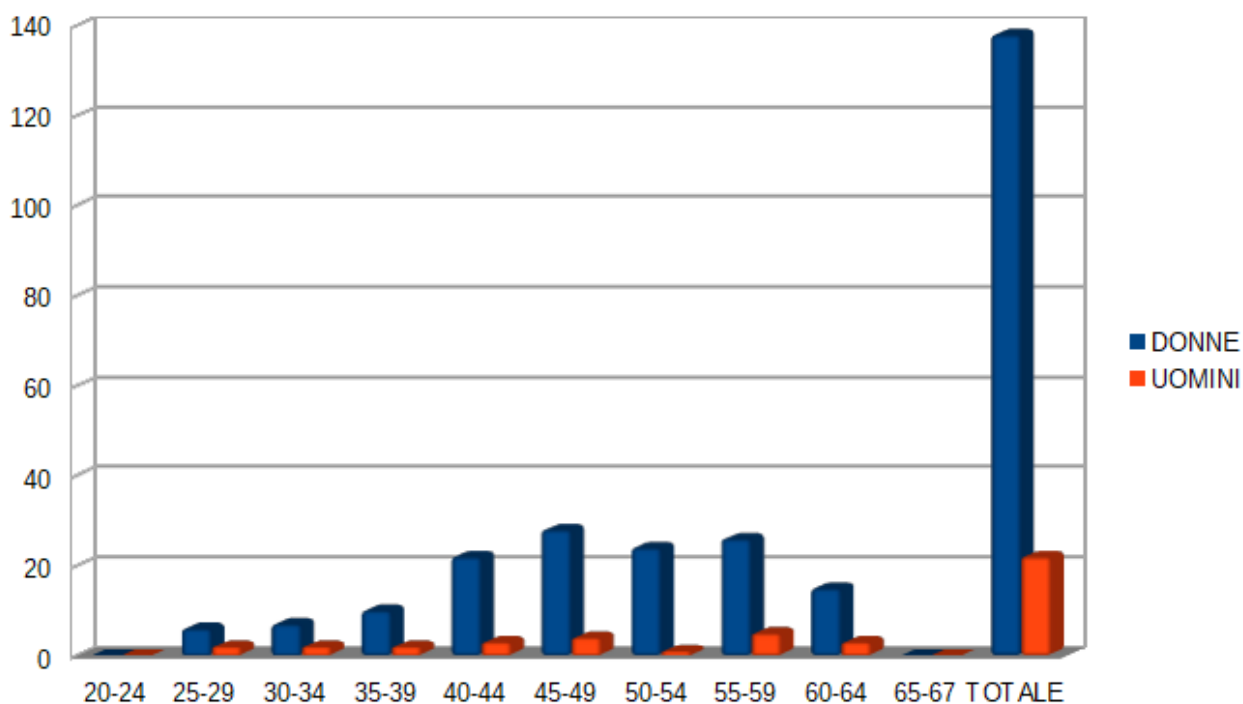
Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione al settore di attività e divisione per genere – Anno 2020

SETTORE ATTIVITA'	2020		
	DONNE	UOMINI	
Settore socio-assistenziale	102	23	
Settore sanitario	7	4	
Amministrativi	11	1	
Servizi tecnici	5	1	
TOTALE	125	29	154



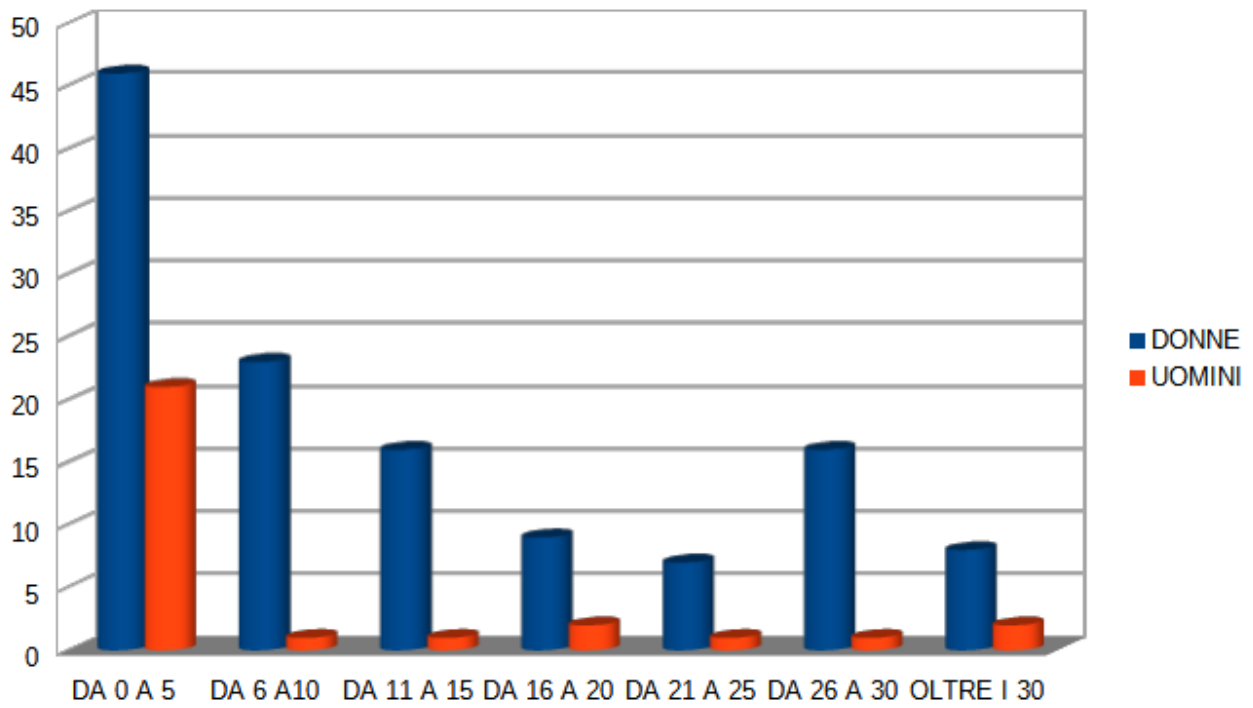
Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione all'età – Anno 2020

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



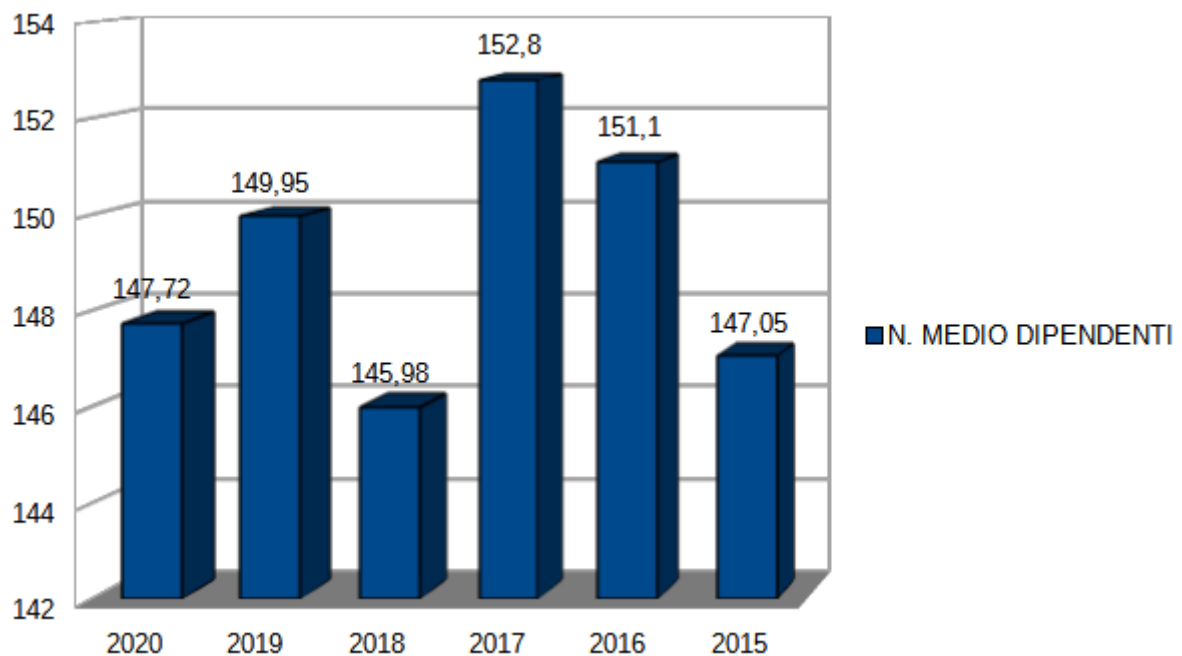
Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione all'anzianità di servizio – Anno 2020

ANZIANITA' DI SERVIZIO IN ANNI	DONNE	UOMINI	
DA 0 A 5	46	21	67
DA 6 A 10	23	1	24
DA 11 A 15	16	1	17
DA 16 A 20	9	2	11
DA 21 A 25	7	1	8
DA 26 A 30	16	1	17
OLTRE I 30	8	2	10
TOTALE	125	29	154



N. medio dipendenti di ruolo

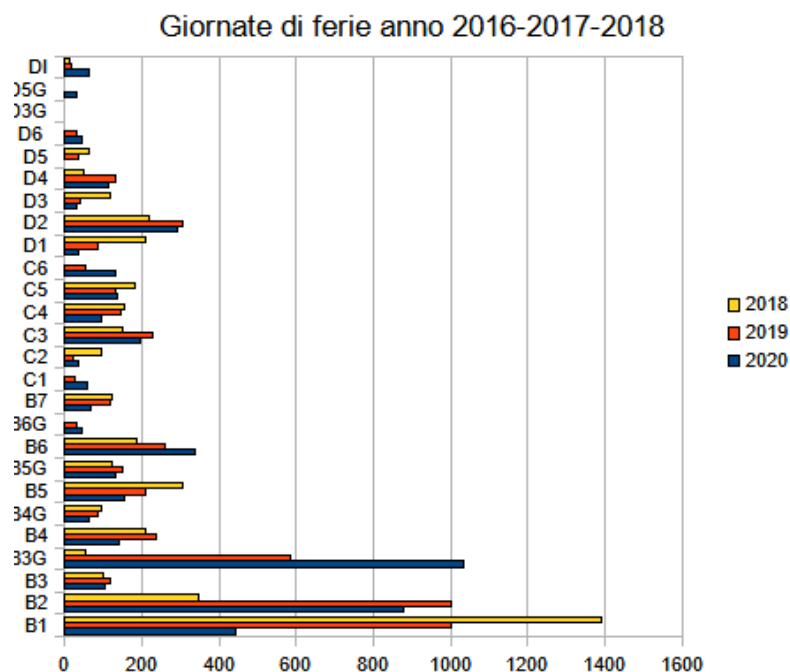
	2020	2019	2018	2017	2016	2015
N. MEDIO DIPENDENTI	147,72	149,95	145,98	152,8	151,1	147,05



Giornate di ferie godute triennio 2018-2020

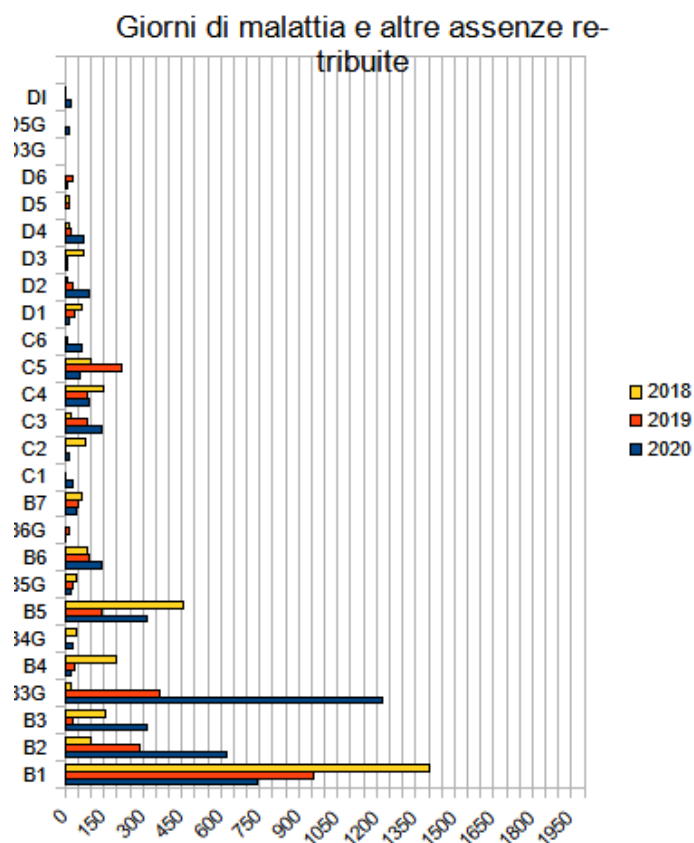
Il numero complessivo di giornate di ferie godute e numero di ferie medie godute pro-capite nel triennio suddivisi per categoria

FERIE	2020	2019	2018
B1	441	1000	1389
B2	876	1003	346
B3	104	119	99
B3G	1035	583	53
B4	138	238	210
B4G	63	83	94
B5	153	207	306
B5G	130	150	120
B6	338	260	188
B6G	46	31	
B7	67	117	122
C1	57	24	
C2	36	20	94
C3	197	229	150
C4	96	147	153
C5	134	130	182
C6	133	51	
D1	37	83	208
D2	291	307	217
D3	29	41	119
D4	111	133	49
D5		33	62
D6	42	29	
D3G			
D5G	31		
DIR. T.D.	64	15	12
TOTALE	4648	5033	4173
MEDIA	31,46	34,07	27,83



Il numero complessivo di giornate di malattia e altre assenze retribuite (legge 104, permessi vari, congedi e permessi Covid etc., (esclusi congedi parentali e di maternità indicati in una sezione separata))

MALATTIA E ALTRE ASSENZE RETRIBUITE	2020	2019	2018
B1	742	960	1400
B2	623	289	102
B3	313	28	158
B3G	1220	367	25
B4	22	37	198
B4G	32	3	45
B5	318	139	452
B5G	23	28	44
B6	144	95	85
B6G	2	15	
B7	44	53	67
C1	33	2	
C2	13	5	79
C3	144	83	23
C4	94	86	146
C5	55	215	99
C6	65	8	
D1	13	36	65
D2	91	27	9
D3	10	7	71
D4	73	21	18
D5		15	14
D6	6	31	
D3G			
D5G	15		
DIR. T.D.	22	0	3
TOTALE	4116	2551	3103
MEDIA	27,86	17,27	20,69



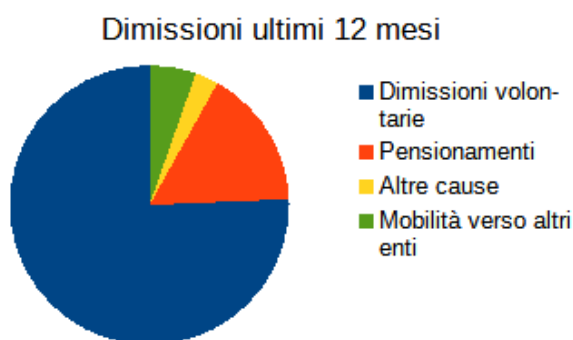
L'andamento delle assunzioni ed il turn-over nel quinquennio 2015-2020

Riepilogo mobilità nel quinquennio

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Dimissioni	13	13	17	17	23	37
Assunzioni	38	11	24	8	29	35

La mobilità anno 2020 può essere così riassunta

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



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



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. I congedi parentali e di maternità comprendono le assenze per maternità, obbligatorie e facoltative e i permessi per malattia dei figli.

Dati in giornate	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Congedi parentali e di maternità	295	814	834	1008	359	445	1403
Assenze non retribuite	284	370	226	190	350	167	56

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 Tecnica Area Amministrazione Generale Area Farmacia	Titolo del corso	Totali ore del corso
Area Amministrazione Generale	LINEE GUIDA METODOLOGIA PER SVILUPPARLE, VALUTARLE E APPLICARLE	3,45
Area Socio Sanitaria	Corso Inf Ravenna+1hviaggio	2,30
Area Amministrazione Generale	Corso di base sul sistema di prevenzione della corruzione nella Pubblica Amministrazione	4,00
Area Socio Sanitaria	Modalità di prevenzione e controllo dell'infezione COVID-19 nelle Case Residenza Anziani (CRA), nei Centri Socio-riabilitativi Residenziali per disabili (CSRR) e nelle Comunità Alloggio, Case Albergo, Case di Riposo"	3,00
Area Amministrazione Generale	Certificazione Unica 2020 e obblighi dichiarativi del datore di lavoro	4,00
Area Amministrazione Generale	La gestione contributiva della gestione dipendenti pubblici di INPS	6,00
Area Socio Sanitaria	CORSO FAD COVID-19 ISS	2,00
Area Socio Sanitaria	Gestione della Cartella Socio Sanitaria – CBA	2,00
Area Amministrazione Generale	Corso FAD Excel – COPERNICO	12,00
	PROGETTO A.B.C.D.E. - ATTENZIONE, BURNOUT, COMPASSION FATIGUE, DISTURBO POST TRAUMATICO DA STRESS ...E OLTRE	6,00
	Decreto Rilancio: le principali misure per le Pubbliche Amministrazioni	2,30
	Gestione Trattamento Accessorio: 4/Performance	2,00
	Il lavoro agile nella legge 81/2017 e nel Decreto Rilancio	2,30
	Decreto Rilancio: le principali misure per le Pubbliche Amministrazioni	2,00
Area Socio Sanitaria	Linee di indirizzo regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale	6,30
Area Amministrazione Generale	Corso test sierologico COVID19	2,00
Area Amministrazione Generale	Corso base sul sistema di prevenzione della corruzione nella PA	4,00
Area Amministrazione Generale	La nuova disciplina in tema di protezione dei dati personali	2,00
Area Amministrazione Generale	Corso Valutazione Prestazioni COPERNICO	6,30
Area Socio Sanitaria	Fad Cba gestione TP	2,00
Area Socio Sanitaria	Corretta gestione DPI – Emergenza COVID19	1,00
Area Amministrazione Generale	Formazione periodica HACCP – Interno SASSOLI	2,00
Area Amministrazione Generale	Formazione periodica HACCP – Interno BEDESCHI	2,00
Area Amministrazione Generale	HACCP – Aggiornamento alimentarista – CESCOT	3,00
Area Socio Sanitaria	CBA – Formazione WebAPP CSS	2,00
Area Socio Sanitaria	Alzheimer assistere e stimolare l'ospite – COPERNICO	3,30
Area Tecnica	Le novità in materia di personale dopo l'estate: Smart Working, Festività e Recupero Somme nel Decreto Rilancio	2,00
Area Tecnica	Le novità in materia di personale dopo l'estate: Smart Working, Festività e Recupero Somme nel Decreto Rilancio	2,00
Area Tecnica	La gestione del PCC e le misure di garanzia 2021	5,00
Area Socio Sanitaria	Il Referente COVID in RSA: un Risk Manager a 360°	3,00
Area Socio Sanitaria	COVID19:corretta adozione delle misure di prevenzione, protezione e precauzioni di isolamento	2,00
Area Amministrazione Generale	COVID-19 E MALATTIE INFETTIVE: IL RUOLO CHIAVE DELLA PREVENZIONE"	3,00
Area Amministrazione Generale	FAD Turni: costruzione di matrice e tabellone turni	2,00
Area Amministrazione Generale	LINEE GUIDA METODOLOGIA PER SVILUPPARLE, VALUTARLE E APPLICARLE	3,45
Area Socio Sanitaria	Una scuola digitale inclusiva tra presenza e distanza	2,00
Area Socio Sanitaria	Il digitale nei Centri Disabili Adulti: dalla gestione dell'emergenza a una trasformazione consapevole dei servizi	2,00
Area Socio Sanitaria	5°edizione: Regolamento, Pola e Sistemi di Valutazione nello Smart Working	2,00
Area Amministrazione Generale	Modello 770/2020 CBA	4,00

ORE DI FORMAZIONE 2020 E VALORIZZAZIONE DELLA SPESA

FORMAZIONE PERSONALE DIPENDENTE			
	ORE		COSTO FORMAZIONE
Area Socio Sanitaria	1.011,60		24.490,84
Area Amministrazione Generale	142,00		3.677,80
Area Tecnica	56,30		1.249,86
TOTALE	1.209,90		29.418,50

FORMAZIONE 2020 – DIRIGENZA			
AREA	ORE		COSTO FORMAZIONE
AMMINISTRATIVA	30,50		2.203,32

Il percorso formativo è stato fortemente penalizzato dalla pandemia, anche se in conseguenza alla stessa è stata attivata la formazione in fad, inizialmente necessaria per assicurare la conoscenza dei protocolli sanitari, ma che si è rilevato un utile strumento per offrire ai dipendenti la disponibilità di pacchetti formativi completi gestibili in forma autonoma.

Gestione del rischio e della sicurezza

La sicurezza negli ambienti di lavoro

La gestione del rischio da contagio da Sarc Cov 2 ha completamente stravolto le usuali modalità di gestione della sicurezza nei luoghi di lavoro.

Sono stati quindi prodotti specifici protocolli per il rischio da contagio, ambientali e organizzativi e sono stati implementati continuamente nuovi documenti di valutazione del rischio in funzione delle innumerevoli disposizioni normative, nazionali regionali e locali. Si è costituito il comitato Covid, composto dai responsabili delle strutture e governato dai referenti aziendali per il rischio infettivo. Stretto e costante è stato il raccordo con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e con il Medico Competente aziendale. E' stato inoltre implementato il POS (piano operativo di sicurezza) per ciascuna sede di servizio.

Nonostante la chiusura delle strutture agli accessi dall'esterno sono state comunque organizzate, rimodulandole secondo i protocolli, le prove di evacuazione in tutte le strutture dell'Asp.

Le ispezioni e i controlli sanitari

Nel corso del 2020, stante la chiusura delle strutture, non sono avvenuti controlli in presenza da parte dei soggetti esterni deputati alle verifiche ispettive. Sono stati organizzati alcuni incontri da remoto (attraverso l'uso del tablet) per le verifiche in tema di accreditamento da parte del Soggetto istituzionalmente competente.

La sorveglianza sanitaria

La prevenzione attuata attraverso la sorveglianza sanitaria ha visto coinvolti nel 2020 complessivamente 177 lavoratori (compresi i lavoratori somministrati), di cui 84 in visita preassuntiva e 91 in visita periodica o a richiesta del lavoratore. Di questi 151 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

	2020	2019	2018	2017	2016
n. infortuni	12	11***	17	8**	14**
Giornate complessive	310	455	439	143	204
Media giornate per dipendente (giornate/media dip.)	2,00	3,00	3,00	0,93	2,22

**di cui 2 microinfortuni

***di cui 1 microinfortunio

INFORTUNI DIPENDENTI

	2016 GG		2017 GG		2018 GG		2019 GG		2020 GG	
SASSOLI	2	115	2	8	6	127	1	22	6	177
SILVAGNI	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
JUS PASCENDI	ns	ns	1	13	0	0	3	63	2	29
BEDESCHI	10	72	5	122	10	307	7	370	4	218
FARMACIA	1	16	0	0	0	0	0	0	0	0
UFFICIO	ns	ns	ns	ns	1	5	0	0	0	0
	14	204	8	143	17	439	11	455	12	310

3. INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna, nel 2020, 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, mentre sono stati rinviati gli interventi programmabili e non urgenti visto le limitazioni di accesso alle strutture socio sanitarie durante la pandemia.

Manutenzioni e riparazioni ordinarie, straordinarie e cicliche

Descrizione	Anno 2020	Anno 2019	Differenze
Terreni			0
Fabbricati istituzionali	105.173	79.656	25.517
Fabbricati urbani	7.357	4.476	2.881
Impianti e macchinari	25.712	36.366	-10.654
Automezzi	6.938	8.134	-1.196
Altre manutenzioni e riparazioni	9	1.366	-1.357
Totale	145.190	129.998	15.192

Sono state inoltre acquistate attrezzature socio-assistenziali e sanitarie o comunque specifiche dei servizi alla persona per un valore complessivo di € 51.068.

Interventi sugli immobili indisponibili

Nell'anno 2020 sono stati completati nella CRA Jus Pascendi interventi di riqualificazione energetica, compresi in un più progetto di efficientamento energetico realizzato sulle CRA in gestione diretta all'Asp. Opere che sono state completate nei primi mesi dell'anno.

4. 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 2020 gg. Medi di pagamento per contratti: 39,00
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

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.

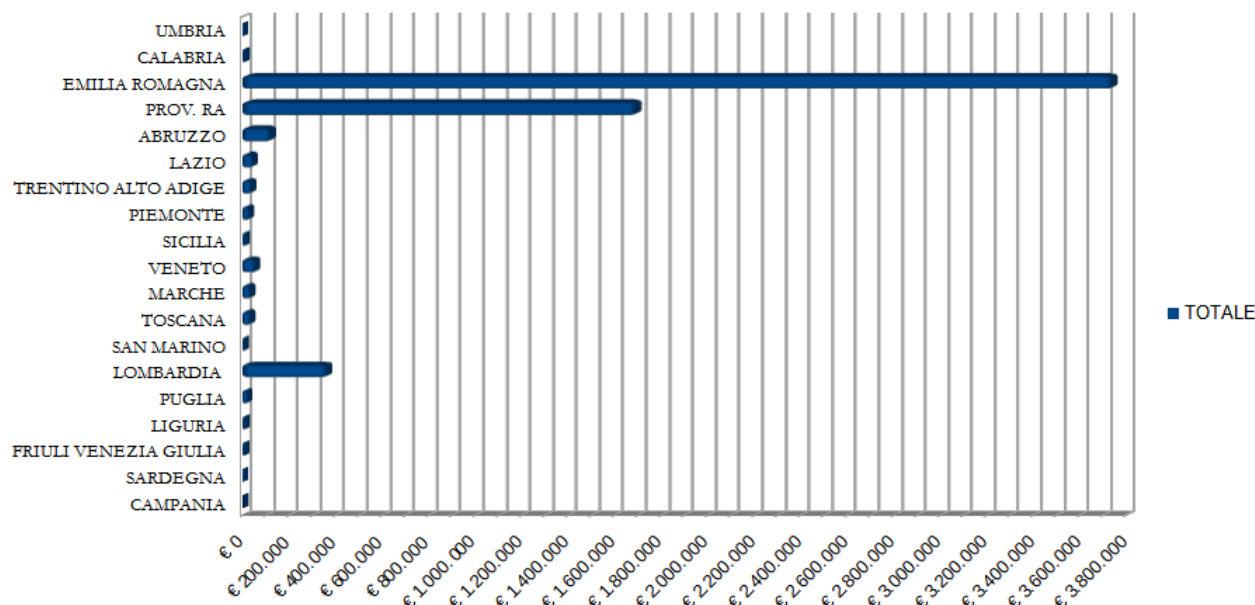
Sulla base di questi aspetti è stato possibile prendere coscienza dell'importanza strategica di un sistema di comunicazione interno efficiente, indubbiamente un primo importante risultato e una buona premessa per una ulteriore strutturazione del sistema di comunicazione.

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 2020 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.

REGIONE	TOTALE
CAMPANIA	€ 1.540,70
SARDEGNA	€ 278,10
FRIULI VENEZIA GIULIA	€ 5.677,00
LIGURIA	€ 8.363,19
PUGLIA	€ 18.459,00
LOMBARDIA	€ 362.510,41
SAN MARINO	€ 4.540,69
TOSCANA	€ 31.391,85
MARCHE	€ 31.568,25
VENETO	€ 52.502,43
SICILIA	€ 8.300,72
PIEMONTE	€ 26.245,98
TRENTINO ALTO ADIGE	€ 35.554,17
LAZIO	€ 42.395,44
ABRUZZO	€ 119.835,80
PROV. RA	€ 1.692.126,63
EMILIA ROMAGNA	€ 3.738.941,79
CALABRIA	€ 7.023,00
UMBRIA	€ 327,40



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 2020, quando la pandemia ha imposto una limitazione totale degli accessi nelle strutture è stato sostanzialmente azzerata la presenza dei volontari all'interno delle strutture.

Va evidenziato che durante l'estate, quando sono state riaperte le visite ai familiari, che richiedevano una costante sorveglianza al fine di assicurarsi che fosse garantito il distanziamento, il rientro in sicurezza e il contributo dei volontari è stato prezioso per consentire una programmazione più intensa e più possibilità per gli utenti di incontrare i propri cari.

NOTA METODOLOGICA

La realizzazione del bilancio sociale 2020 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, sono stati elaborati in forma tabellare informazioni tratti dalla contabilità utenti e dalla cartella socio sanitaria. 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.