



PIANO PROGRAMMATICO

2022-2024

Allegato A

Indice generale

Premessa.....	3
Contesto di riferimento.....	3
a) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare.....	5
1.1 Il modello organizzativo.....	5
1.2 I servizi.....	5
1.3 La qualità.....	6
1.4 Sviluppo di programmi per interventi di comunità.....	7
b) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi.....	8
2.1 Criteri di previsione di costi/ricavi.....	8
c).....	13
Le priorità d'intervento e gli obiettivi del triennio.....	13
d) Le modalità di attuazione dei servizi erogati e il coordinamento con gli altri enti del territorio	16
4.1 Le modalità di attuazione dei servizi erogati.....	16
4.2 Le relazioni interistituzionali.....	17
e) Programmazione dei fabbisogni delle risorse umane e modalità di reperimento delle stesse....	18
5.1 Programmazione dei fabbisogni delle risorse umane.....	18
5.2 La promozione di interventi di valorizzazione e sviluppo.....	20
5.3 Informatizzazione della gestione delle risorse umane.....	20
5.4 Piano Triennale della Formazione.....	20
f) Indicatori e parametri per le verifiche.....	22
g) Programma degli investimenti da realizzarsi.....	25
7.1 Immobilizzazioni materiali:.....	25
h) Piano di valorizzazione e gestione del patrimonio.....	28

Premessa

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.

Le linee tracciate nell'ultimo Piano sociale e sanitario regionale, la cui nuova edizione vedrà la luce entro la fine del 2022, definiscono la strategia politica regionale, da perseguire poi a livello distrettuale: integrazione socio-sanitaria; governo congiunto delle politiche e degli interventi sociali, sanitari e sociosanitari; realizzazione tendenziale dell'unicità gestionale dei fattori organizzativi e delle risorse finanziarie tramite la programmazione annuale.

Strategie che in questo momento storico necessariamente si incentrano con il contrasto alla pandemia. D'altro canto il perdurare della emergenza sanitaria che interessa l'intero pianeta dal 2020, ha fatto emergere nuovi bisogni, ha aumentato le disuguaglianze e generato nuove povertà e bisogni, colpendo le persone più vulnerabili, sia da un punto di vista sanitario che economico.

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

Contesto di riferimento

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna si occupa prevalentemente della gestione di servizi socio-sanitari residenziali e semi-residenziali per anziani.

Il settore anziani è stato letteralmente travolto dalla pandemia Covid 19, che ha colpito in modo più letale le persone più vulnerabili e gli anziani. L'isolamento, la chiusura ai familiari, l'applicazione di rigidi protocolli sanitari sono alcune tra le misure messe in campo per tutelare utenti e operatori.

La pandemia ha inevitabilmente avuto effetti sull'equilibrio economico per: la riduzione della saturazione dei posti letto, il contingentamento degli ingressi, la destinazione dei posti letto per la quarantena, l'aumento dell'acquisto continuo dei DPI e il loro smaltimento, la sostituzione degli operatori contagiati o in regime di quarantena.

L'avvio della vaccinazione nel 2021 e in particolare la somministrazione della dose di richiamo (booster), avvenuta verso la fine del 2021, fa sperare in una lenta ma possibile ripresa, pur consapevoli che il virus sta ancora circolando e l'attenzione deve essere mantenuta ancora alta.

La programmazione deve ripartire dall'analisi degli elementi di criticità che questa pandemia ha messo in luce, sul settore e sui servizi. Quali sono le innovazioni che si rendono a questo punto necessarie?

Quali sono le percezioni delle famiglie, prima e dopo Covid-19, e cosa si aspettano dai servizi?

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

Altro aspetto sul quale intervenire, è quello della gestione delle risorse umane del settore, ossia uno dei fattori produttivi fondamentali affinché sia assicurata la continuità della presa in carico delle persone anziane e, al tempo stesso, la qualità appropriata dei servizi. L'emergenza Covid-19 ha mostrato con chiarezza che gli operatori del settore sono chiamati a lavorare in condizioni difficili senza vedere un adeguato riconoscimento dei propri sforzi, dimenticati anche dai pur limitati compensi previsti per gli

operatori del servizio sanitario. La conseguenza è l'abbandono immediato non appena si aprono opportunità in altri campi (ad esempio, nel settore sanitario) caratterizzate da un migliore salario, migliori condizioni contrattuali. Il settore ha urgente bisogno di investire nella professionalizzazione e nello sviluppo e valorizzazione delle competenze adeguate a gestire l'attuale e il futuro assetto dei servizi.

Non ultimo, ma conseguente a tutto il resto, è la sostenibilità economica finanziaria dei servizi del settore, messa in crisi dalla pandemia che ha comportato la sospensione dei servizi diurni, il blocco o il forte rallentamento dei nuovi ingressi nei servizi residenziali, con una conseguente riduzione dei ricavi e un aumento dei costi della gestione dell'emergenza.

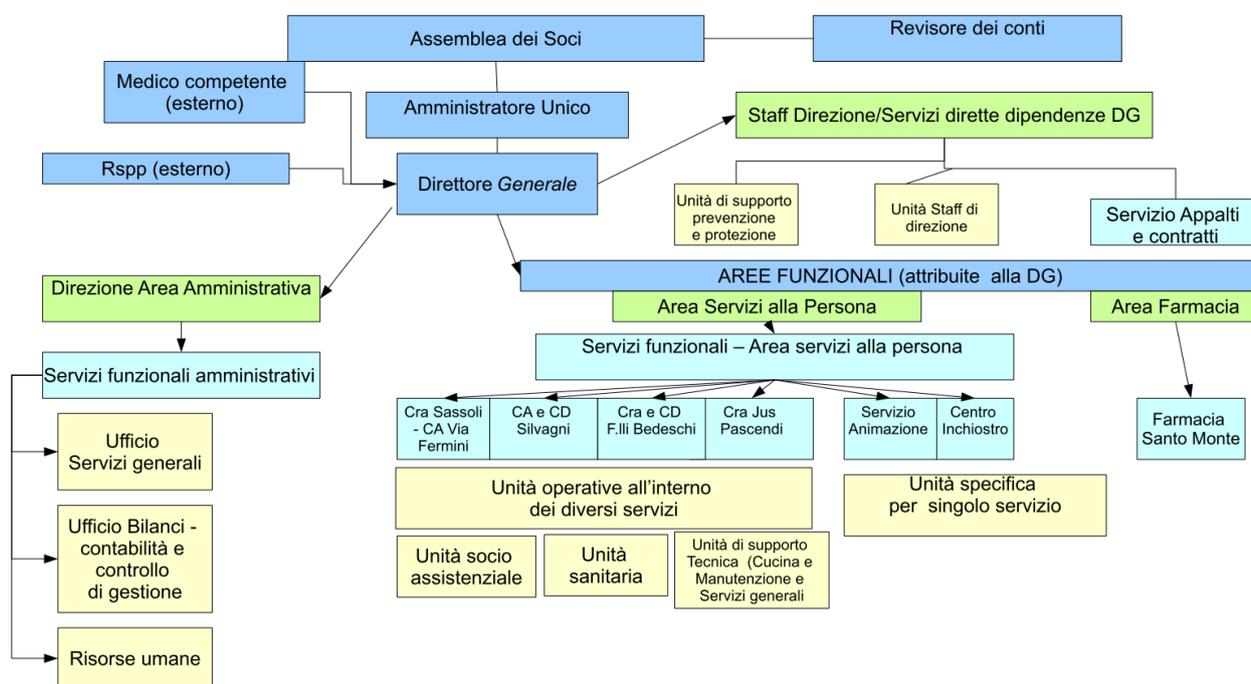
Il futuro non può prescindere da una programmazione che sia in grado di dare risposta ai numerosi temi sopra esposti, che richiedono necessariamente la collaborazione e l'integrazione delle diverse Istituzioni a livello nazionale, regionale e locale per riprogettare servizi più adeguati all'utenza, alle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

Le sfide aperte sono molto impegnative ma ora è necessario definire le priorità da cui partire, in un percorso che richiede necessariamente una vera e reale confronto costruttivo tra le parti in causa, del resto la pianificazione non può prescindere dagli indirizzi e dalle strategie che verranno adottate a livello regionale e nazionale.

Il presente piano programmatico, in modo prudente e soprattutto in seguito all'esperienza degli ultimi due esercizi ha previsto un livello di utilizzo dei servizi da parte degli utenti in percentuali simili a quanto avvenuto nel 2021 (escludendo i cluster del IV trimestre) e il mantenimento della sospensione dei servizi semi-residenziali, per poi proseguire con la pianificazione dei grandi investimenti nel prossimo futuro. Nel frattempo continua il potenziamento degli strumenti che saranno centrali per il futuro: la digitalizzazione e la formazione del personale.

a) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare

1.1 Il modello organizzativo



Il modello organizzativo della Asp, vede all'apice l'Assemblea dei soci, costituita dai Sindaci dei Comuni soci, a cui compete la definizione degli indirizzi generali dell'Azienda, sulla base dei quali l'Amministratore unico individua le strategie e gli obiettivi della gestione. La responsabilità della gestione aziendale è affidata al direttore generale che si avvale dello staff di direzione per dirigere le aree funzionali (area servizi alla persona e farmacia) e del direttore amministrativo che sovrintende i servizi funzionali amministrativi.

L'area dei servizi alla persona, rappresenta l'attività principale, con la quale l'Asp garantisce il rispetto dei principi fondativi delle ex IPAB. Comprende i servizi rivolti a disabili e anziani, gestiti e 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 (accreditamento dei servizi socio sanitari) e in applicazione dei contratti di servizio stipulati con i soggetti committenti.

1.2 I servizi

L'ASP gestisce i servizi di seguito elencati.

a) servizi residenziali e semi-residenziali per anziani:

- Casa residenza per anziani non autosufficienti - CRA (è una struttura socio-sanitaria residenziale destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti di grado medio ed elevato, che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere);
- Centro diurno assistenziale per anziani - CD (è una struttura socio-sanitaria a carattere diurno per anziani con diverso grado di non autosufficienza);

- Comunità alloggio - CA (è una struttura socio assistenziale residenziale di ridotte dimensioni, di norma destinata ad anziani non autosufficienti di grado lieve che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà);
- Appartamenti riservati a popolazione anziana in situazione di disagio sociale (oggetto di legato testamentario)

b) progetti destinati alla domiciliarità:

- “Palestra della mente” e “Spazio Incontro”, attuato in collaborazione con i Servizi Sociali del territorio e con l'Azienda Usl, Distretto di Lugo;

b) servizi socio occupazionali e residenziali per disabili:

- . Centro socio occupazionale l'Inchiostro;
- Centro residenziali disabili (4/6 posti riservati all'interno della Cra Bedeschi)

In sintesi, nelle tabelle sottostanti, i servizi erogati direttamente dall'Asp, suddivisi per tipologie e Comuni:

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
COMUNITÀ ALLOGGIO	12	27				39
APPARTAMENTI RISERVATI PER ANZIANI			12			12
DISABILI (residenzialità di sollievo)			6			6
TOT. RESIDENZIALE PER COMUNE	114	27	104	38	0	283
CENTRO DIURNO per anziani *		20	25			45
CENTRO SOCIO OCCUPAZIONALE					11	11
TOTALE SEMIRES. PER COMUNE	0	20	25	0	11	56

* servizio sospeso causa la pandemia (sono previsti requisiti specifici non attuabili nelle strutture dell'Asp)

1.3 La 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.

1.4 Sviluppo di programmi per interventi di comunità

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

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

b) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi

2.1 Criteri di previsione di costi/ricavi

I criteri per la formulazione della previsione delle risorse economiche necessarie per la realizzazione degli obiettivi triennali di attività, partendo dall'analisi dei costi relativa all'anno 2021, hanno fatto riferimento ai seguenti criteri.

La valorizzazione del budget 2022 è stata effettuata analizzando i costi presunti, derivanti dal pre-consuntivo alla data del 30 settembre 2021, tenendo come riferimento i criteri organizzativi di ciascuna struttura.

Per il materiale utilizzato per la gestione diretta del servizio è stato registrato un notevole aumento dei costi dovuti all'emergenza, sia a causa del prezzo unitario del materiale che per aumento delle quantità utilizzate (dispositivi per la protezione personale, per la sanificazione e igienizzazione). La previsione si basa sull'andamento medio dei consumi nel 2021.

La ripresa dell'inflazione ha comportato inoltre un aumento trasversale nei costi di acquisizione dei beni e servizi di cui necessita l'Asp per lo svolgimento delle attività proprie.

Nella valutazione dei fattori produttivi di costo un forte peso ha avuto anche l'elevato aumento dei costi per le utenze. Il problema del caro bollette è un'ulteriore emergenza che riguarda trasversalmente tutti gli utilizzatori di fonti energetiche, sul quale sono stati annunciati interventi da parte del governo nazionale.

In questo contesto di aumento generalizzato dei costi impatta in modo estremamente rilevante l'aumento del costo del personale, sia di ruolo che somministrato, in relazione alla prossima entrata in vigore del nuovo contratto collettivo delle Funzioni Locali. Il nuovo contratto definirà gli aumenti relativi al triennio 2019-2021 che, oltre a incidere sulla chiusura dell'anno 2021, determineranno una notevole impennata sui costi del 2022 (le prime indicazioni da parte dell'Agenzia Negoziante, Aran riportano percentuali di aumento attorno al 4%, a regime).

In merito alle risorse, anche per l'anno 2021, si sono rilevati gli effetti della pandemia che ha comportato una forte riduzione dei ricavi, per la sospensione dei centri diurni per anziani e degli ingressi sospesi o limitati, nelle strutture residenziali, nei periodi di isolamento e al fine di riservare i posti per i percorsi di quarantena.

La valutazione del budget per il primo anno è stata effettuata ipotizzando, un andamento simile al 2021, nel periodo fino al 30/09, che prevede nelle Cra accreditate una riduzione media del 3,5% di copertura rispetto a quelle pre-pandemia.

Per gli anni successivi, quale forma di fiducia nel futuro, si è ipotizzato una ripresa delle presenze a regime nei servizi residenziali e semi-residenziali, con conseguente riallineamento dei ricavi rispetto agli anni precedenti.

Nel corso dell'anno 2022 potrebbero essere riavviati i servizi semi-residenziali (centri diurni) ma, in ragione dell'incertezza derivante dall'andamento della pandemia, si è prudenzialmente ritenuto di non attribuire voci di ricavo né di costo sul budget 2022. Si resta in attesa delle opportune indicazioni (sia del Ministero della Salute, che dell'Assessorato della Regione Emilia Romagna che del Dipartimento di Igiene Pubblica) per valutare come e in che maniera potranno essere riprese tali attività all'interno dei centri di servizio.

Nelle voci di costo inoltre è stata prevista una lieve riduzione dei costi propri della gestione dell'emergenza, come suindicato e un aumento del costo del personale per avvio delle assunzioni degli operatori socio sanitari.

Si riassumono di seguito gli elementi che influiscono sull'andamento dei costi più rilevanti, previsti annualmente

- La valutazione del costo del personale è effettuata sulla base del piano triennale del fabbisogno del personale, che prevede l'assunzione di personale per espletamento dei servizi di assistenza socio-assistenziale, infermieristici e tecnici (cucina) con contestuale riduzione del costo per il lavoro somministrato che rappresenta lo strumento più adeguato per tempistica, al fine di garantire le sostituzioni dei dipendenti assenti o dimissionari. Nell'apparato amministrativo è prevista la sostituzione per assenza prolungata e a supporto dell'ufficio personale per la gestione congiunta di un concorso per operatori socio sanitari, in forma congiunta con le altre Asp della Provincia di Ravenna.
- Per le utenze, è stato previsto un consumo in linea con i consumi anni precedenti, consapevoli che si tratta di consumi non sempre di facile previsione perché collegati all'andamento atmosferico. Sono entrati a regime gli impianti di cogenerazione installati nelle CRA che utilizzano gas naturale per soddisfare il fabbisogno di energia elettrica e l'immissione nella rete pubblica per il surplus energetico prodotto. L'elevato incremento della previsione del costo delle utenze, che si registra rispetto agli anni precedenti, è dovuto alla crescita delle tariffe sia del gas che dell'energia elettrica, in alcuni casi anche superiore 100%. Contando su interventi nazionali che prevedono risorse per arginare gli aumenti, sono state ipotizzati aumenti su base annua del 60% per l'energia elettrica e del 50% per il gas.
- Sono state confermate le principali voci di acquisto per beni e servizi, in linea con l'anno precedente, anche con riferimento ai consumi dei beni di protezione, sanificazione e igienizzazione, collegati all'emergenza.
- Incidono nelle voci di acquisto dei beni tecnico economici le previsioni per l'attività commerciale della farmacia, per la quale si conferma l'erogazione di nuovi servizi a supporto del sistema sanitario, nella gestione della pandemia e una conferma delle vendite. La valutazione del costo per acquisto di merce destinata alla vendita è effettuato sulla base del ricarico medio rilevato negli ultimi esercizi (43% circa).
- Il valore delle manutenzioni sui fabbricati costituisce una voce rilevante nel bilancio dell'Asp in quanto comprende gli interventi periodici necessari per garantire la funzionalità degli edifici e la sicurezza degli ambienti, esterni ed interni (coperture tetti, asfalti, pavimentazioni interne e tinteggiature, etc.). Nel 2022 la previsione è in linea con l'andamento degli ultimi anni.

I principali elementi che influiscono sull'andamento dei ricavi, sono i seguenti:

- Per quanto riguarda le rette a carico degli utenti, sono previsti i seguenti aumenti:
 - per i posti accreditati residenziali per i quali la retta è inferiore al valore massimo definito dalla normativa regionale di € 50,05, **si prevede, con decorrenza dal 01/04/2022, un aumento pari all'indice nazionale dei prezzi, rilevato dall'Istat per l'anno 2021 (1,9%),** entro il valore massimo del differenziale tra la retta attuale e il limite anzidetto, al fine di contribuire ad una parziale copertura dell'aumento dei costi dei fattori produttivi.
 - per i posti non accreditati che rappresentano poco più del 20% del totale della capienza delle strutture, l'aumento previsto è ugualmente pari **all'indice nazionale dei prezzi, rilevato dall'Istat per l'anno 2021 (1,9%),** con decorrenza 01/04/2022, al fine di compensare l'aumento dei costi socio assistenziali ai quali viene prioritariamente destinato l'aumento stesso.
 - Nella valutazione dei ricavi da rette, nell'anno 2022 si è necessariamente tenuto conto della riduzione della percentuale di copertura dei posti, a causa della pandemia sulla base dell'esperienza del 2021.

In questo periodo le previsioni sono inevitabilmente incerte e fortemente influenzate dall'andamento degli interventi messi in atto per ridurre al minimo la diffusione del virus. Come precisato in precedenza la previsione, calcolata sull'andamento degli ultimi due anni, per la copertura dei posti nelle CRA accreditate, è del 3,5% in meno rispetto alla % pre pandemia (vicina al 100%)

Come anticipato in premessa del seguente capitolo, per il secondo e terzo anno del triennio, sono stati ipotizzati ricavi per rette sulla base delle % di copertura a regime.

- Gli oneri a rilievo sanitario, sono calcolati sulla base del case mix delle singole CRA, con l'applicazione delle % di copertura previste per le rette. Alla stessa voce va aggiunta la remunerazione per ogni posto non occupato nelle Cra accreditate, in conseguenza della riorganizzazione legata all'emergenza Covid-19, esclusi i posti inoccupati per ricovero ospedaliero, per un importo pari alla quota previsto per il livello A. Si tratta di una remunerazione a carattere temporaneo e straordinario, disciplinata dalla DGR n. 856 del 09/06/2021 della Regione Emilia Romagna, valevole fino a quando le condizioni di rischio legate alla pandemia non saranno rientrate in modo sostanziale. E' calcolata in modo speculare rispetto alla effettiva copertura dei posti letto, entro il limite dei posti da riservare alle quarantene.

Per il secondo e terzo anno del triennio, sono stati ipotizzati ricavi per rette sulla base delle presenze ordinarie a regime.

- Nei contributi c/esercizio è stato ipotizzato, per gli anno 2022 e 2023 un contributo da parte della Regione Emilia Romagna, al fine di sostenere i percorsi di sviluppo e razionalizzazione delle ASP operanti nell'ambito dei servizi socio-sanitari, attraverso la valorizzazione delle forme pubbliche di gestione dei servizi (DGR n. 1747 del 02/11/2021)
- In relazione all'applicazione delle quote relative ai fattori produttivi messi a disposizione del sistema pubblico per la gestione dei servizi in ambito di accreditamento definitivo, l'Asp ha previsto l'incasso del canone di concessione e di noleggio per le strutture di proprietà (residenza Anziani e Centro Diurno di Cotignola e Fusignano), come da concessione di uso degli immobili e noleggio di beni mobili, definita in coerenza con quanto previsto dalla normativa regionale sull'accREDITAMENTO.
- Per quanto riguarda le entrate sul patrimonio sono stati previsti i canoni d'affitto corrispondenti ai contratti in essere e a quelli che devono essere perfezionati con il Comune di Lugo per alcuni immobili destinati all'edilizia popolare e ad un uso socio/sanitario.

Si allega prospetto riepilogativo delle rette 2021 e previste per il 2022 sui servizi accreditati e non. A seguire il conto economico del triennio.

PROSPETTO RIEPILOGATIVO RETTE 2021-2022	IMPORTO RETTE		AUMENTI RETTE (importi)	AUMENTI RETTE (%)
	Anno 2021 (da aprile)	Anno 2022 (da aprile)	Anno 2022 dal 01/04)	Anno 2022
LUGO			1	1
SASSOLI CASA RESIDENZA ANZIANI	€ 49,16	€ 50,05	€ 0,89	1,80%
SASSOLI CASA RESIDENZA ANZIANI (NON ACCREDITATA)	€ 65,25	€ 66,49	€ 1,24	1,90%
SASSOLI CASA RESIDENZA ANZIANI – SERVIZIO HANDICAP	€ 80,15	€ 80,15	€ 0,00	0,00%
COMUNITA' ALLOGGIO VIA FERMINI	€ 65,25	€ 66,49	€ 1,24	1,90%
SILVAGNI COMUNITA' ALLOGGIO – retta ordinaria	€ 54,35	€ 55,38	€ 1,03	1,90%
SILVAGNI COMUNITA' ALLOGGIO – retta utenti non autosufficienti	€ 65,25	€ 66,49	€ 1,24	1,90%
SILVAGNI CENTRO DIURNO	€ 26,44	€ 26,44	€ 0,00	0,00%
BAGNACAVALLO				
F.LLI BEDESCHI CASA RESIDENZA ANZIANI	€ 48,73	€ 49,66	€ 0,93	1,90%
F.LLI BEDESCHI CASA RESIDENZA ANZIANI (NON ACCREDITATA)	€ 62,62	€ 63,81	€ 1,19	1,90%
F.LLI BEDESCHI CENTRO DIURNO	€ 27,19	€ 27,19	€ 0,00	0,00%
F.LLI BEDESCHI CASA RESIDENZA ANZIANI (EX RSA)	€ 50,05	€ 50,05	€ 0,00	0,00%
CONSELICE				
JUS PASCENDI CASA RESIDENZA ANZIANI	€ 49,16	€ 50,05	€ 0,89	1,80%

CONTO ECONOMICO	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	14.039.000,65	14.157.939,86	14.313.677,20
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	10.160.971,77	10.279.910,98	10.392.990,00
Rette	5.086.217,59	5.340.501,61	5.399.247,13
Oneri a rilievo sanitario	3.665.927,92	3.745.255,11	3.786.452,92
Concorsi rimborsi e recuperi da attività	1.408.826,26	1.194.154,26	1.207.289,96
COSTI CAPITALIZZATI	1.682.048,94	1.682.048,94	1.700.551,48
Quota per utilizzo contributi in c/cap.	1.682.048,94	1.682.048,94	1.700.551,48
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	2.045.222,14	2.045.222,14	2.067.719,58
Proventi e ricavi da utilizzo del patr.	300.135,46	300.135,46	303.436,95
Concorsi rimborsi e recuperi x att. div.	117.392,04	117.392,04	118.683,35
Ricavi da attività commerciale	1.627.694,64	1.627.694,64	1.645.599,28
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	150.757,80	150.757,80	152.416,14
Contributi da Azienda Sanitaria	150.757,80	150.757,80	152.416,14
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	13.567.521,14	13.590.757,11	13.740.255,44
ACQUISTI BENI	1.855.361,73	1.815.361,73	1.835.330,71
Acquisti beni socio - sanitari	349.304,14	309.304,14	312.706,49
Acquisti beni tecnico - economici	1.506.057,59	1.506.057,59	1.522.624,22
ACQUISTI DI SERVIZI	4.040.140,33	4.034.839,15	4.079.222,38
Acq. serv. per gest. attività socio-san.	36.463,18	36.463,18	36.864,27
Servizi esternalizzati	1.101.104,01	1.101.104,01	1.113.216,15
Trasporti	11.278,28	11.278,28	11.402,34
Lavoro interinale e altre forme di coll.	2.224.901,74	2.251.600,56	2.276.368,17
Utenze	402.985,64	370.985,64	375.066,48
Manutenzioni e riparazioni ordinarie	113.841,44	113.841,44	115.093,70
Costi per organi Istituzionali	37.500,00	37.500,00	37.912,50
Assicurazioni	68.952,39	68.952,39	69.710,87
Altri servizi	43.113,65	43.113,65	43.587,90
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	42.520,65	42.520,65	42.988,38
Affitti	28.544,85	28.544,85	28.858,84
Service	13.975,80	13.975,80	14.129,53
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	5.751.906,21	5.820.443,36	5.884.468,24
Salari e stipendi	4.425.684,51	4.478.792,72	4.528.059,44
Oneri sociali	1.285.744,73	1.301.173,67	1.315.486,58
Altri costi personale dipendente	40.476,97	40.476,97	40.922,22
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	1.715.234,07	1.715.234,07	1.734.101,64
Ammortamenti delle imm. immateriali	17.412,05	17.412,05	17.603,58
Ammortamenti delle immobilizz. materiali	1.697.822,02	1.697.822,02	1.716.498,06
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONTS	-10.046,61	-10.046,61	-10.157,12
Variaz. rim.mat.prime b.cons socio-sanit.	-714,95	-714,95	-722,81
Variaz. rim.m.prime beni tecnico-econ.	-9.331,66	-9.331,66	-9.434,31
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	172.404,76	172.404,76	174.301,21
Costi amministrativi	30.325,26	30.325,26	30.658,84
Imposte non sul reddito	77.302,45	77.302,45	78.152,78
Tasse	32.966,75	32.966,75	33.329,38
Altri oneri diversi di gestione	10,29	10,29	10,40
Contributi erogati ad aziende non-profit	31.800,01	31.800,01	32.149,81
DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)	471.479,51	567.182,75	573.421,76
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	1.500,00	1.500,00	1.516,50
Interessi attivi bancari e post.	1.500,00	1.500,00	1.516,50
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	894,81	894,81	904,65
Interessi passivi su mutui	894,81	894,81	904,65
PROVENTI STRAORDINARI	80.000,00		0,00
Donazioni, lasciti ed erogazioni lib.	80.000,00		0,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B±C±D±E)	552.084,70	567.787,94	574.033,61
I) IMPOSTE E TASSE	540.990,97	548.539,24	554.573,17
IMPOSTE SUL REDDITO	540.990,97	548.539,24	554.573,17
Irap	503.217,97	510.766,24	516.384,67
Ires	37.773,00	37.773,00	38.188,50
UTILE O PERDITA DELL'ESERCIZIO	11.093,73	19.248,70	19.460,43

c)

Le priorità d'intervento e gli obiettivi del triennio

Nell'attuale contesto storico l'obiettivo generale dell'Asp è quello di consolidare e far conoscere le proprie potenzialità, attraverso la partecipazione alle occasioni di confronto e di riflessione promossi dai diversi attori del sistema di welfare locale, per essere protagonisti del futuro e del piano di ripresa.

In una visione a breve termine la priorità è la ripresa a regime dei servizi residenziali e la riapertura dei centri diurni per rispondere alle necessità delle famiglie, entrambe condizionate al superamento delle limitazioni che la pandemia ha comportato.

Gli interventi dovranno essere indirizzati alla ripresa dei progetti interrotti o all'avvio di nuovi.

Il rafforzamento e la stabilizzazione dell'azienda avverrà attraverso la realizzazione delle seguenti priorità di intervento /obiettivi, valutati sul breve periodo, che possono essere così suddivisi:

Obiettivo tipo A: obiettivo di servizio/Unità operativa

Mantenimento e miglioramento della prestazione, strumento di valutazione della performance organizzativa di tutti i lavoratori (escluse PO e dirigenti) – Obiettivi operativi assegnati ai servizi/unità operative/uffici

Obiettivo tipo B: obiettivo titolare di PO

Miglioramento dell'assetto organizzativo, innovazione e semplificazione – Obiettivi gestionali assegnati ai titolari di Po

Obiettivo tipo C: obiettivo dirigenti

Contiene obiettivi strategici e di performance organizzativa

Obiettivo tipo D: obiettivo di progetto

Si riepilogano di seguito le macro aree di intervento e gli obiettivi gestionali sulla base dei quali verranno individuati gli obiettivi puntuali nel piano della performance

OBIETTIVI STRATEGICI TIPO C	
Aree di intervento	Obiettivi
Direzione	1. Coinvolgimento dell'azienda nella pianificazione del welfare territoriale
	2. Consolidamento della comunicazione verso l'esterno e sviluppo di uno specifico piano di comunicazione interna, sia sui temi di sicurezza e qualità del lavoro che per rafforzare il senso di appartenenza e di identità dei dipendenti
	3. Miglioramento delle strategie anticorruzione e avvio della revisione del codice di comportamento aziendale
	4. Identificazione elementi chiave per la progettazione sistemi informativi sia di supporto alle attività operative che per le analisi direzionali
	5. Coordinamento dei ruoli e delle procedure per la gestione dei reclutamenti di personale attraverso le piattaforme digitali

	<p>6. Proseguimento nella progressiva “dematerializzazione” documentale con contestuale informatizzazione dei processi di lavoro, in particolare a seguito dell’avvio della nuova cartella socio-sanitaria</p> <p>7. Completamento della parte progettuale e applicazione del sistema di valutazione delle prestazioni</p>
OBIETTIVI ORGANIZZATIVI TIPO B	
Aree di intervento	Obiettivi
Servizi amministrativi a supporto della direzione	1. Elaborazione guida dei processi gestionali e delle procedure al fine di favorire il passaggio degli stessi ad altre figure amministrative
	2. Revisione dei regolamenti inerenti gli acquisti
	3. Riorganizzazione dell’ufficio gare e contratti anche in seguito ad inserimento nuova unità operativa al fine di favorirne integrazione e autonomia
	4. Analisi dei tempi di acquisto, revisione della pianificazione interna, per ridurre i tempi di emissione dell’ordine a partire dal momento dell’autorizzazione all’acquisto
Area Servizi alla persona	5. Potenziamento del processo di informatizzazione degli strumenti di lavoro dei servizi per anziani volto alla dematerializzazione della documentazione (Cartella socio sanitaria 2.0)
	6. Azioni volte alla massimizzazione della percentuale di copertura dei posti letto
	7. Completamento della parte progettuale sistema di valutazione delle prestazioni e avvio sperimentazione
	8. Individuazioni priorità di carattere sanitario da affidare ai RAS, anche ai fini del coinvolgimento dei MMG
OBIETTIVI PROGETTO TIPO D	
Staff direzione (supporto informatico)	Progettazione, implementazione, messa in linea, monitoraggio di un portale specifico per la gestione delle selezioni digitali
	Assunzione delle competenze e conoscenze quale responsabile per la transizione al digitale
OBIETTIVI PROGETTO TIPO A	
Operatori amministrativi	Mappatura dei processi dell’area amministrativo-contabile, finalizzata alla riassegnazione di aree e attività da parte della direzione
Operatori area servizi	Mantenimento dei livelli di qualità di servizio quale miglior

Il presente documento di programmazione triennale definisce gli obiettivi aziendali sulla base dei quali verrà sviluppata l'individuazione degli obiettivi di performance organizzativa e individuale individuati all'interno del Piano della performance (o PIAO)

Come previsto nel regolamento di organizzazione degli uffici e servizi approvato con delibera n. 01 del 29/01/2019 dell'Amministratore Unico, all'art. 32 “ *La documentazione di pianificazione di cui ai punti da 1 a 3 tra loro integrati, forniscono complessivamente le informazioni per sviluppare il Piano della Performance che si articola in quattro sezioni:*

- *La presentazione dell'amministrazione*
- *La pianificazione triennale*
- *La programmazione annuale*
- *Collegamento tra la performance organizzativa alla performance individuale dei dirigenti.*

La *performance organizzativa* esprime la capacità delle strutture dirigenziali, nei domini di rispettiva pertinenza, di attuare i piani e i programmi adottati dall'Ente, migliorando costantemente la qualità del proprio operato e rispondendo positivamente alle attese dei cittadini.

La *performance individuale* rappresenta, invece, il contributo reso dai singoli al risultato gestionale, con particolare riguardo al conseguimento di obiettivi individuali specifici, alla professionalità acquisita e alle competenze e ai comportamenti dimostrati.

Il ciclo di gestione della performance è il complesso delle fasi e delle attività attraverso le quali si attivano i diversi strumenti e processi del sistema di gestione della performance, al fine di programmare, misurare, gestire, valutare, comunicare e rendicontare la performance in un periodo temporale determinato.

Il Piano della Performance esplicita gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi, specificando i soggetti coinvolti, i tempi di attuazione, i risultati attesi e i relativi indicatori per misurarne la realizzazione, che viene verificata a conclusione dell'esercizio.

I dipendenti concorrono all'assegnazione del trattamento economico accessorio collegato alla performance organizzativa ed alla performance individuale (legata agli obiettivi conseguiti ed alla qualità dell'apporto al lavoro di gruppo, alle competenze e capacità dimostrate nel periodo di riferimento).

Il Piano della Performance relativo al triennio 2022-2024 verrà redatto in collaborazione con i vertici dell'Amministrazione ed approvato dall'Amministratore Unico.

d) Le modalità di attuazione dei servizi erogati e il coordinamento con gli altri enti del territorio

4.1 Le modalità di attuazione dei servizi erogati

Come anticipato nei capitoli precedenti, l'Asp gestisce prevalentemente servizi socio-sanitari per anziani accreditati. Tale istituto richiede la responsabilità gestionale unitaria che si realizza attraverso un modello organizzativo complessivamente prodotto da un unico soggetto in grado di garantire la responsabilità dell'intero processo assistenziale che comprende le attività assistenziali e di cura, e per i servizi residenziali e semi residenziali l'assistenza infermieristica e riabilitativa, organizzate e gestite in modo unitario e integrato tra loro. È inoltre richiesta la dipendenza funzionale degli operatori che deve essere assicurata prioritariamente attraverso rapporti di lavoro di dipendenza instaurati direttamente con il soggetto gestore del servizio accreditato e in situazioni particolari ed eccezionali con il ricorso non prevalente agli altri istituti e strumenti previsti dalla legislazione vigente e dai contratti, come il lavoro somministrato. Negli ultimi anni l'elevata migrazione sia degli OSS che degli infermieri verso le Aziende sanitarie, ha reso necessario una elevato ricorso al lavoro somministrato quale strumento flessibile in grado di garantire in tempi brevi le sostituzioni di tale personale, in attesa di completare le più lunghe e complesse procedure selettive per le assunzioni, proprie delle pubbliche amministrazioni. L'Asp ha scelto di applicare il modello della responsabilità gestionale unitaria, complessivamente anche per i servizi non accreditati, che si integrano con i servizi accreditati (all'interno delle CRA), garantendo un livello assistenziale equivalente.

Le Comunità alloggio, al fine di garantire una adeguata assistenza, sono organizzate in modo diverso sulla base del livello di autosufficienza degli utenti e della vicinanza o meno ad altre strutture dell'Asp stessa.

La Comunità alloggio Silvagni, ha sede a Voltana di Lugo, e per la distanza rispetto alle altre strutture dell'Asp richiede una gestione autonoma dell'assistenza socio sanitaria. A tal fine è stato realizzato un progetto di integrazione tra le diverse attività di cura che comprende una costante presenza di personale infermieristico nelle ore diurne, che si fa carico delle attività a rilevanza sanitaria anche a supporto degli operatori socio sanitari.

La Comunità alloggio di Via Fermi, adiacente alla CRA Sassoli, si integra con i servizi di questa ultima, sia per le attività di cura che per i servizi alberghieri. Le attività di carattere sanitario e l'assistenza notturna sono assicurate rispettivamente dai servizi e dagli operatori socio sanitari in servizio presso la CRA e con il supporto di un sistema di video sorveglianza e chiamata.

I centri diurni per anziani, ora sospesi, sono inseriti rispettivamente nella CRA Bedeschi e nel Centro Anziani Silvagni. Questo oltre a garantire una miglior sostenibilità da un punto di vista economico, consente di poter garantire una fascia giornaliera di apertura molto ampia, e se richiesto, anche per 7 giorni alla settimana, con una offerta molto flessibile in grado di cogliere le diverse esigenze degli utenti e delle famiglie. Se nel passato questa peculiarità ha rappresentato una risorsa, con la pandemia Covid è stato la causa della sospensione del servizio. Infatti la necessità di limitare il più possibile gli accessi nelle strutture, ha reso indispensabile la chiusura dei centri diurni che avrebbero comportato una mobilità quotidiana dal e per il domicilio degli utenti. Tutto questo è un elemento di riflessione per il futuro, per progettare una nuova modalità di gestione di tali servizi che all'occorrenza possa essere separato dai servizi residenziali, o totalmente separati dagli stessi. Sono scelte che richiedono una adeguata valutazione sia delle richieste e delle esigenze delle famiglie oltre che dell'impatto economico/finanziario.

La gestione dei servizi rivolti a disabili si realizza mediante un centro socio occupazionale e un servizio residenziale al quale sono riservati alcuni posti della Cra Bedeschi.

Il Centro l'Inchiostro è un centro diurno socio-occupazionale per disabili, che si configura quale spazio appositamente strutturato e pertanto idoneo a favorire il processo di crescita e d'integrazione sociale di

persone con disabilità di grado medio e severo e/o con fragilità psico-sociale e ha come finalità quella di rispondere in modo differenziato ed integrato alle potenzialità degli utenti. Le gestione del servizio è realizzata sulla base di una convenzione con l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna che si fa carico del costo complessivo del servizio non remunerato dall'utenza.

Il servizio residenziale per disabili consente ad un massimo di 6 utenti, prevalentemente frequentanti il centro diurno Girandola (non in gestione all'Asp), di essere accolti all'interno della Cra F.lli Bedeschi dopo la chiusura del centro diurno, per la notte o per il weekend al fine di alleviare l'impegno delle famiglie. Si tratta di un servizio che può richiedere progetti personalizzati sulla base del grado di disabilità, quindi necessità di una elevata flessibilità che può essere assicurata essendo inserito all'interno di una struttura socio sanitaria.

4.2 Le relazioni interistituzionali

Il ruolo dell'Azienda quale nodo centrale nel sistema cittadino dei servizi alla persona 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".

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna vuole continuare a svolgere un ruolo primario per l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna e per tutti i Comuni del Distretto, al fine di progettare ed erogare servizi rivolti ad anziani non autosufficienti e parzialmente autosufficienti e ad altre persone in condizione di disagio/difficoltà.

A questo scopo Asp continuerà a far parte dei gruppi progettuali dei diversi tavoli tematici attivati nell'ambito dei piani di zona, condividendo la lettura dei bisogni e progettando gli interventi assistenziali più adeguati in funzione dell'evoluzione della domanda di servizi, oltre che collaborare alle attività svolte da Saa e Udp per i temi contigui all'area operativa di Asp.

Da valorizzare anche la collaborazione con altre Asp del territorio provinciale e regionale, al fine di perseguire sinergie significative sia nel settore amministrativo, che in quello gestionale e assistenziale.

e) Programmazione dei fabbisogni delle risorse umane e modalità di reperimento delle stesse

5.1 Programmazione dei fabbisogni delle risorse umane

L'organico dell'ASP al 31/12/2021 è così distribuito tra diversi settori di attività

SETTORE ATTIVITÀ	%	n. dipendenti
Direzione	100,00%	2
Totale		2
Socio assistenziale *	72,44%	113
Sanitario***	16,67%	26
Amministrativo **	7,05%	11
Tecnico	3,85%	6
Farmacia		0
Totale	100,00%	156

* compresi 2 dipendenti in assegnazione temporanea presso altra Asp e 3 dipendenti temporaneamente assenti non retribuiti;

** compreso 1 dipendente in aspettativa sindacale;

*** compresi 2 dipendenti temporaneamente assenti non retribuiti;

Se si tiene conto delle % di part-time le unità (rapportate) risultano così distribuite:

SETTORE ATTIVITÀ	%	n. dipendenti (rapp. PT)
Direzione	100,00%	2
Totale		2
Socio assistenziale *	71,95%	106,38
Sanitario***	17,13%	25,33
Amministrativo **	7,01%	10,36
Tecnico	3,91%	5,78
Farmacia	0,00%	-
Totale	100,00%	147,85

Ad esso si aggiungono circa 68 operatori impiegati attraverso la somministrazione lavoro ed esternalizzazione servizi

SETTORE ATTIVITÀ	n. dipendenti (rapp. PT)	n. dipendenti lavoro somministrato (rapporto PT)	professionisti	Esternal. Servizio	TOTALE	%
Direzione	2				2	100,00%
Totale	2				2	
Socio assistenziale	106,38	46,41		1	153,79	70,26%
Sanitario	25,33	8,22	1		34,55	15,78%
Amministrativo	9,36	2,00			11,36	5,19%
Tecnico	5,78	8,41		2	16,19	7,40%
Farmacia	-	3,00			3,00	1,37%
Totale	146,85	68,04	1	3	218,89	100,00%

La distribuzione del personale per aree evidenzia che circa il 86% dei dipendenti opera nell'Area Assistenziale che comprende le attività assistenziali e di cura oltre che l'assistenza infermieristica e riabilitativa. Di questi, il 82 % è costituito da personale assistenziale, il 18% da personale infermieristico e della riabilitazione.

Nell'Area Logistica ed Attività di Supporto è invece presente poco più del 7% dei dipendenti.

Poco più del 5% delle risorse umane dell'Azienda lavora nell'ambito degli uffici amministrativi.

Poco più del 1% sono impiegati nell'attività di Farmacia.

Nel 2021 ha preso avvio la procedura per un concorso esterno, per Oss (categoria B3 posizione economica B3), che si completerà nel 2022 , al fine di completare il fabbisogno dell'area assistenziale. Si tratta di un obiettivo difficile da raggiungere considerato che in questa area vi è un elevato turn over motivato dalla esigenza di avvicinarsi al proprio domicilio o perché attratti dal settore sanitario caratterizzato da un migliore salario, migliori condizioni contrattuali.

In area assistenziale al fine di valorizzare le professionalità esistenti, si utilizzerà l'istituto delle progressioni verticali così come previsto per il triennio 2021-2023, per favorire un percorso di riqualificazione riservato agli addetti all'assistenza di base che concorreranno per il profilo di operatore socio sanitario.

Nel 2022 si esaurirà la graduatoria per il concorso, completato nel 2021, per la selezione di infermieri, e visto l'elevata migrazione degli stessi verso il servizio sanitario, non è da escludere la necessità di avviare una nuova selezione per sostituire il personale dimissionario.

Si rinvia al piano triennale per il fabbisogno del personale 2022-2024 che analizza in modo analitico quanto sinteticamente qui illustrato.

La necessità di garantire la continuità dell'assistenza socio sanitaria rende comunque inevitabile il ricorso al lavoro somministrato, quale forma flessibile e dinamica in grado di garantire tale esigenza sia in caso di assenze prolungate del personale, sia per far fronte ai tempi prolungati propri delle procedure concorsuali che negli ultimi anni, per motivi di economicità, sono gestite in modo accentrato con le Asp regionali o della provincia.

I programmi per la gestione e lo sviluppo delle risorse umane nel triennio 2022-2024 prendono quale riferimento le linee di Indirizzo e gli obiettivi strategici descritti nel precedente capitolo, orientandosi quindi in funzione:

- dell'orientamento al futuro e dello sviluppo delle capacità d'innovazione;
- delle forti esigenze di valorizzare le professionalità presenti in Azienda;
- dell'attenzione al tema della sicurezza, del benessere organizzativo, alle pari opportunità e al miglioramento del clima aziendale;

- delle esigenze organizzative orientate alla flessibilità e alla velocità d'azione per garantire qualità ed efficacia nei servizi offerti.

5.2 La promozione di interventi di valorizzazione e sviluppo

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

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

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

5.3 Informatizzazione della gestione delle risorse umane

Prosegue il percorso di potenziamento degli strumenti informatizzati a supporto della gestione delle risorse umane e dell'organizzazione dei turni in particolare. Questa modalità faciliterà sia la gestione dei turni a cura di Coordinatori e RAA, sia le elaborazioni mensili di competenza dell'ufficio personale (fogli presenza e cedolini paga) riducendo i margini di errore ed incrementando l'efficienza.

Il tutto si integra con il portale del personale, già attivo da anni, ma che viene costantemente implementato al fine di renderlo lo strumento ufficiale di comunicazione con i dipendenti, oltre che di pubblicazione dei documenti ufficiali. Nel corso del 2022, continuerà il percorso di upgrade del software gestionale, che riguarderà "la rilevazione presenze" e il portale del personale ad essa collegata.

Dopo l'ampliamento del sito istituzionale per la creazione di un'area riservata per i dipendenti, attraverso la quale possono accedere in modo diretto alle opportunità formative messe a disposizione dall'Asp o scaricare documenti di interesse personale o generale e di collegarsi direttamente al portale del personale, nel 2022 si avvierà una nuova piattaforma parallela al sito istituzionale che consente di poter presentare la propria candidatura ai concorsi/selezione direttamente on-line mediante l'utilizzo del sistema pubblico di identità digitale (SPID).

5.4 Piano Triennale della Formazione

Nel presente periodo storico al centro dell'interesse generale vi è un unico grande obiettivo di ripartenza, di rilancio del Paese che permetta di affrontare le conseguenze economiche, sociali causate dal Covid.

Gli strumenti essenziali per affrontare questo grande percorso di innovazione sono la conoscenza, le competenze e il loro ininterrotto e dinamico aggiornamento realizzabile attraverso un adeguato processo di formazione. Una realtà che riguarda tutti i settori della pubblica amministrazione che sarà al centro del cambiamento e della digitalizzazione.

Una prima importante evoluzione l'Asp l'ha messa in campo in questi anni implementando il sito istituzionale, con una area riservata ai dipendenti nel quale sono attivabili, anche in modo autonomo, percorsi formativi messi a disposizione dall'Asp.

In seguito al successo riscontrato da alcuni percorsi sperimentali di formazione interna, continua il progetto formativo che vede coinvolti alcuni dipendenti, che hanno maturato specifiche competenze e conoscenze, che gestiranno corsi di formazione da somministrare ai colleghi.

Il programma di formazione non può infatti limitarsi a soddisfare un generico bisogno formativo ma supportare, innanzitutto, le strategie aziendali con progetti che, direttamente o indirettamente, ne favoriscano l'attuazione.

Atal fine, periodicamente, l'Asp presenta ai propri dipendenti un questionario relativo al fabbisogno formativo dove, oltre all'indicazione delle linee formative ritenute strategiche per l'Ente, viene chiesto ad ogni operatore, in una griglia di possibili scelte, quali sono i temi su cui risulta maggiore attenzione e sensibilità.

Essendo il piano formativo uno strumento dinamico, annualmente viene verificato e aggiornato per renderlo aderente alle necessità che si manifestano.

Si presenta di seguito una traccia del piano formativo 2022-2024.

Area Servizi alla persona

Burnout - focus sui rischi connessi ai cambiamenti determinati dall'emergenza COVID
Recupero di relazione familiare/ospite- ospite e operatori
Misurare e stimolare la Performance del personale:modelli strumenti e indicazioni normative
ICA livello 2 Gestire le infezioni correlate all'assistenza
Disfagia e gestione del paziente disfagico (alimentazione /idratazione)
Privacy, anticorruzione e codice di comportamento
Skin - tears : individuazione precoce degli ospiti a rischio, prevenzione e corretta gestione delle medicazioni

Area Amministrativa

- Formazione e addestramento sulle potenzialità degli software in dotazione integrate con il controllo di gestione
- Protocollo informatico- evoluzioni;
- Formazione periodica in area del personale anche alla luce delle novità normative e contrattuali;

Alla formazione di carattere professionale si aggiunge quella relativa alla sicurezza, attraverso percorsi di prima formazione e/o aggiornamento per gli addetti all'antincendio, al primo soccorso e alla formazione generale e specifica in tema di sicurezza secondo quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni, in ottemperanza alle indicazioni contenute nel D.Lgs. 81/08.

A tutto il personale è garantita la partecipazione a corsi esterni, sia gratuiti che a pagamento, in base alle priorità individuate in sede di programmazione strategica e della procedura aziendale di autorizzazione. Al personale sanitario è garantita la partecipazione a corsi programmati e organizzati dall'AUSL, così come previsto dai contratti di servizio sottoscritti, per ottemperare all'acquisizione di crediti ECM.

f) Indicatori e parametri per le verifiche

Al fine di dare concretezza al presente strumento programmatico, strategico ed operativo è necessario fissare ed esplicitare indicatori per la misurazione degli obiettivi e delle priorità di intervento da realizzare in termini di impatto (outcome) e di risultati attesi (output), target coerenti e raggiungibili con risorse attribuite e disponibili.

Di seguito viene riportato l'albero che riassume per le aree di intervento precedentemente individuate gli indicatori di misurazione

OBIETTIVI STRATEGICI TIPO C		
Are di intervento	Obiettivi	Indicatori
Direzione	1. Coinvolgimento dell'azienda nella pianificazione del welfare territoriale	Partecipazione attiva dell'Asp ai principali tavoli di riflessione, programmazione e coordinamento a diversi livelli territoriali
	2. Consolidamento della comunicazione verso l'esterno e sviluppo di uno specifico piano di comunicazione interna, sia sui temi di sicurezza e qualità del lavoro che per rafforzare il senso di appartenenza e di identità dei dipendenti	Attivazione di specifici canali di comunicazione digitalizzati con una particolare attenzione alle comunicazioni al personale dipendente
	3. Miglioramento delle strategie anticorruzione e revisione del codice di comportamento aziendale	Nuovo codice di comportamento, formazione anticorruzione e privacy
	4. Identificazione elementi chiave per la progettazione sistemi informativi di supporto alle attività operative che per le analisi direzionali	Elenco dei parametri individuati e scala di importanza
	5. Sviluppo e attuazione di un nuovo sistema di controllo di monitoraggio del budget	Coinvolgimento trasversale del reparto contabile nella predisposizione del monitoraggio del budget e facilità di lettura dei risultati
	6. Proseguimento nella progressiva "dematerializzazione" documentale con contestuale informatizzazione dei processi di lavoro	Effettivo coinvolgimento generale e messa in campo di un percorso di dematerializzazione della corrispondenza con l'esterno, semplificazione di quella interna

	7. Completamento della parte progettuale sistema di valutazione delle prestazioni e avvio sperimentazione e revisione del sistema di valutazione	Approvazione nuove schede in seguito a sperimentazione e bozza di nuovo sistema di valutazione
OBIETTIVI ORGANIZZATIVI TIPO B		
Are di intervento	Obiettivi	Indicatori
Servizi amministrativi a supporto della direzione	1.Elaborazione guida dei processi gestionali e delle procedure al fine di favorire il passaggio degli stessi ad altre figure amministrative	Elenco chiaro dei processi
	2. Revisione dei regolamenti inerenti gli acquisti e utilizzo	Bozza regolamento
	3. Riorganizzazione dell'ufficio acquisti, gare e contratti anche in seguito ad inserimento nuova unità operativa al fine di favorirne integrazione e autonomia	Progetto e azioni messe in campo anche nel recupero attività arretrate
	4. Analisi dei tempi di acquisto, revisione della pianificazione interna, per ridurre i tempi di emissione dell'ordine a partire dal momento dell'autorizzazione all'acquisto	Riduzione dei tempi di acquisto
Area Servizi alla persona	5. Potenziamento del processo di informatizzazione degli strumenti di lavoro dei servizi per anziani volto alla dematerializzazione della documentazione	Aggiornamento e consultazione della nuova cartella socio-sanitaria Web , anche mediante tablet, in tempo reale durante le attività socio sanitarie
	6. Promozione dei processi / procedure per la massimizzazione della percentuale di copertura dei posti letto	Percentuale di copertura dei posti letto
	7. Completamento della parte progettuale sistema di valutazione delle prestazioni e avvio sperimentazione	Approvazione nuove schede in seguito a sperimentazione
	8. Individuazioni priorità di carattere sanitario da affidare ai RAS	Revisione protocolli disfagia, tracciatura informatizzata somministrazione terapia, promozione del coinvolgimento dei medici di struttura per la firma digitale della cartella

OBIETTIVI PROGETTO TIPO D		
Staff direzione (supporto informatico)	Progettazione, implementazione, messa in linea, monitoraggio di un portale per le selezioni del personale	Predisposizione e utilizzo dell'apposito gestionale
OBIETTIVI PROGETTO TIPO A		
Operatori amministrativi	Mappatura processi contabili amministrativi	Analisi dei flussi di lavoro e autovalutazione dei carichi, in particolare quando svolti prevalentemente da una singola unità professionale
Operatori area servizi alla persona	Mantenimento dei livelli di qualità di servizio quale miglior forma di resistenza e resilienza	Indicatori previsti dal comitato interno prevenzione contagio da Covid

g) Programma degli investimenti da realizzarsi

Il Piano Pluriennale degli Investimenti dell'ASP dei Comuni della Bassa Romagna oltre a dare ovviamente continuità al piano precedente prevede una serie di interventi come di seguito indicati.

7.1 Immobilizzazioni materiali:

- Acquisto di attrezzature sanitarie, impianti macchinari e arredi per le varie strutture
- Acquisto materiale informatico sia per le strutture che per gli uffici
- Acquisto automezzo per il trasporto disabili
- Installazione di impianto antincendio di nuova tecnologia nella CRA Bedeschi
- Interventi con rifacimento totale dell'ascensore e installazione "linea vita" (tetto) - nella CRA Sassoli e nella Comunità Alloggio di Voltana
- Ristrutturazione ambulatorio in via Battisti a Bagnacavallo per ampliamento degli uffici amministrativi/tecnici e per l'archivio
- Rinnovo totale degli arredi della Farmacia Santo Monte.
- Interventi di restauro, risanamento conservativo e consolidamento strutturale della sede amministrativa a Bagnacavallo – 2° piano

PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI DA REALIZZARSI

Descrizione intervento	Destinazione	Importo	Fonte Finanziamento		
			Autofinanziamento (Contributi Conto Capitale)	Indebitamento	Contributo o donazioni da terzi

ANNO 2022

Formazione pluriennale personale	Servizi assistenziali	15.000,00	15.000,00		
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Sassoli – Lugo	20.000,00	20.000,00		
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Silvagni – Lugo	7.000,00	7.000,00		
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	F.lli Bedeschi – Bagnacavallo	25.000,00	25.000,00		
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Jus Pascendi – Conselice	10.000,00	10.000,00		
Acquisto automezzo attrezzato per il trasporto disabili	CRA Sassoli	50.000,00	15.000,00		35.000,00
Ristrutturazione sede via Mazzini n.3 (2° piano) – istruttoria progettuale	Amministrazione	150.000,00	150.000,00		
Macchine ufficio computer	Strutture	5.000,00	5.000,00		
Macchine ufficio computer (server)	Amministrazione Generale	15.000,00	15.000,00		
Interventi con rifacimento totale dell'ascensore + installazione "linea vita" (tetto) - manutenzioni incrementative immobili	CRA Sassoli	72.000,00	72.000,00		
Installazione impianto antincendio di nuova tecnologia (spese incrementative)	F.lli Bedeschi – Bagnacavallo	50.000,00	50.000,00		
Ristrutturazione appartamento e ambulatorio via Battisti	Patrimonio di Bagnacavallo	120.000,00	120.000,00		
Rinnovo totale arredi Farmacia	Farmacia SantoMonte – Bagnacavallo	200.000,00	200.000,00		

ANNO 2023

Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Varie sedi	50.000,00	50.000,00		
Ristrutturazione sede via Mazzini n.3 (2° piano) – 1° stralcio	Amministrazione	500.000,00	500.000,00		

ANNO 2024

Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Varie sedi	50.000,00	50.000,00		
Ristrutturazione sede via Mazzini n.3 (2° piano) - 2° stralcio	Amministrazione	1.000.000,00	1.000.000,00		

h) Piano di valorizzazione e gestione del patrimonio

Il piano degli investimenti per il 2022/2024 prevede in merito agli immobili i seguenti interventi.

1. Ristrutturazione di:
 - a) ambulatorio e appartamento in via Cesare Battisti a Bagnacavallo,
 - b) appartamento posto al secondo piano della sede amministrativa in via Mazzini n. 3 a Bagnacavallo.
2. Interventi strutturali sulle strutture assistenziali:
3. Installazione impianto antincendio di nuova tecnologia nella CRA F.lli Bedeschi di Bagnacavallo;
4. Interventi con rifacimento totale dell'ascensore e installazione "linea vita" (tetto) - nella CRA Sassoli

L'immobile in via Battisti, attualmente non affittato, adiacente alla sede amministrativa e utilizzato quale archivio amministrativo deve essere ristrutturato, con interventi di riqualifica strutturale, al fine di destinarlo ad accogliere una parte dell'area amministrativa, e per utilizzo dei servizi erogati dalla Farmacia che devono garantire accessi separati.

L'immobile sede amministrativa è soggetto ai vincoli della sovrintendenza e richiede una completa riqualifica strutturale per il recupero e utilizzo funzionale. L'obiettivo della ristrutturazione è quella di completare il ripristino dell'intero immobile iniziato con la ristrutturazione esterna e del tetto nell'anno 2017/2018, al fine di valorizzare l'immobile sito nella zona centrale del comune di Bagnacavallo e in grado di offrire opportunità di sviluppo per il centro storico.

Il patrimonio immobiliare dell'Asp, diverso da quello sede di attività assistenziale, è in prevalenza affidato, per il tramite dei vari Comuni soci, all'edilizia popolare, prevalentemente amministrata dall'Agenzia territoriale di gestione di patrimonio immobiliare degli Enti pubblici, che si occupa oltre che delle assegnazioni, anche di tutta la gestione manutentiva.

Gli immobili diversi dai precedenti sono:

- 1) affittati o in uso ad altri soggetti:
 - Ambulatori medici A Voltana di Lugo (categoria catastale B1) affittati all'Ausl di Ravenna e ai medici di base che li utilizzano per garantire il servizio ambulatoriale;
 - Appartamenti in Lugo (categoria catastale A4) affittati all'Ausl di Ravenna che li ha destinati a centri di accoglienza;
 - Edificio in via Emaldi a Lugo affittato ad un imprenditore che lo utilizza per mostre, con l'impegno a realizzare una ristrutturazione completa dell'immobile, (in corso) e per questo con azzeramento del canone per i primi anni;
 - Edificio ex Casa di Riposo nel comune di Bagnacavallo (in comodato al Comune di Bagnacavallo)
 - Porzione di edificio attiguo alla Casa Residenza di Fusignano (in comodato al Comune di Fusignano)
 - Terreni agricoli (Lugo e Bagnacavallo) affittati ad aziende agricole;
- 2) liberi o inutilizzati, per i quali si è valutato per ora di non investire in opere di ristrutturazione per mancanza di prospettiva di utilizzo nel breve periodo:
 - Appartamenti in zona periferica a Bagnacavallo (frazione Villa Prati).
 - Palazzo in centro storico a Lugo, in comproprietà con altri enti (Palazzo Ustignani), deriva da eredità ed è destinato all'alienazione. Trattasi di immobile con vincolo ambientale, da ristrutturare, per il quale sono state espletate procedure di vendita pubblica, finora andate deserte.

3) liberi e inutilizzati con prospettiva di riqualifica:

- Ex casa colonica a Bagnacavallo, con pertinenze. Trattasi di un edificio rurale di grandi dimensioni, collocato in contiguità con la Cra F.lli Bedeschi, sfitto da alcuni anni. E' allo studio l'ipotesi del completo recupero dell'edificio, delle pertinenze e dello spazio cortilizio circostante finalizzato ad una accoglienza in appartamenti di ospiti anziani con grado lieve/medio di non autosufficienza, alla messa a disposizione di spazi dedicati a fornire servizi di supporto alla domiciliarità e a una rimodulazione degli spazi verdi, volta all'utilizzo integrato degli stessi anche da parte degli ospiti della contigua Casa Residenza per Anziani. L'intervento ipotizzato ha le caratteristiche per poter accedere alle richieste di finanziamento previste dal PNRR – Missione 5 – Inclusione e coesione.

4) Infine in applicazione della normativa regionale relativa all'accreditamento disciplinata dalla DGR 514/2009, alcune strutture sedi di servizi assistenziali (fino al 2014 gestite direttamente dall'Asp) sono concesse in uso, con tariffe definite in base all'anzidetta DGR, al nuovo gestore a cui sono stati assegnati in accreditamento definitivo i servizi stessi:

a) immobile con sede in Fusignano – Corso Emaldi n. 6 categoria Catastale B1;

b) immobile con sede a Cotignola – Via Rossini n. 2 Categoria Catastale B1

L'Asp è inoltre proprietaria delle sedi delle attività socio-assistenziali nelle quali sono regolarmente effettuati gli interventi di manutenzione ordinaria oltre a quelli innovativi di efficientamento energetico o nuovo impianto antincendio con una tecnologia altamente avanzata, rifacimento ascensore con nuove tecnologie, come indicati sopra.

Tra gli immobili ristrutturati vi è la Comunità Alloggio a Lugo, altamente automatizzata e con una tecnologia particolarmente avanzata, utile per assicurare la necessaria sorveglianza a supporto delle attività assistenziali.

La valorizzazione del patrimonio immobiliare è prevalentemente assicurata mediante l'uso diretto o indiretto dello stesso, destinato prevalentemente o alla gestione di servizi socio sanitari o all'edilizia popolare o a servizi alla cittadinanza. L'uso garantisce una manutenzione costante degli immobili, e l'utilità sociale degli stessi costituisce un patrimonio per l'intera collettività.

Tutto ciò, come detto in premessa, richiede 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.