BILANCIO SOCIALE ANNO 2021

Allegato al Bilancio d'Esercizio anno 2021

Giugno 2022

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....6
- 1. IDENTITÀ AZIENDALE....6
- 2. GLI STAKEHOLDER E IL SISTEMA DELLE RELAZIONI DELL'ASP....6
- 3. IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'ASP....7
- 4. LA MISSION....9
- 5. GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE....10
- 6. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA....14

PARTE II....16
RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI....16
- 1. L'AZIONE ISTITUZIONALE E LE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI....16
- 2. LE SCHEDE RELATIVE ALLE SINGOLE ATTIVITÀ....20

PARTE III....26
RENDICONTAZIONE DELLE RISORSE DISPONIBILI E UTILIZZABILI....26
- 1. LE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE....26
- 2. LE RISORSE UMANE....43
- 3. INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE....58
- 4. ALTRE RISORSE....59

NOTA METODOLOGICA....62

PRESENTAZIONE

I DATI DEL BILANCIO SOCIALE CONFERMANO CHE L'ASP DEI COMUNI DELLA BASSA ROMAGNA, E' UNA AZIENDA PUBBLICA SOLIDA, RADICATA SUL TERRITORIO, CAPACE DI INNOVARSI PER DARE RISPOSTA ALLA RICHIESTA DI SERVIZI PROVENIENTI DALLA COMUNITA', MA EVIDENZIANO ANCHE LA NECESSITA' DI CORRETTIVI SIGNIFICATIVI NELLO SCHEMA DI ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E PER GARANTIRNE LA SOSTENIBILITA' ECONOMICA

Dopo il 2020, anno che aveva 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, e che ha visto:

- il dilagare del contagio da Covid-19 e le conseguenze nefaste sulla popolazione, in particolare quella anziana;
- il distanziamento fra le persone come deterrente per il contenimento del contagio caratterizzando in maniera determinante non solamente il rapporto e la socialità fra le persone, ma anche l'organizzazione del lavoro,
- la rinnovata consapevolezza nelle popolazioni del ruolo della sanità all'interno di una comunità e la necessità di ripensare a molti aspetti della sua organizzazione e articolazione territoriale;

anche nel 2021 gli effetti della pandemia che, per fortuna contrastati e ridotti dalla diffusione e dall'efficacia dei vaccini, hanno fortemente segnato la vita sociale e lavorativa, e le relazioni tra le persone.

A questo quadro mondiale già molto complesso, si è aggiunta dopo l'estate 2021, la crisi energetica, con l'aumento esponenziale dei costi dell'energia elettrica e del gas che si sono scaricati sull'insieme delle famiglie, delle attività economiche e produttive, degli enti locali ed ovviamente anche sull'ASP.

La principale attività dell'ASP, la gestione delle proprie strutture socio-assistenziali, è stata condizionata quotidianamente dalla lotta al Covid-19, sia per quanto riguarda i servizi erogati, sia per quelli che non è stato possibile erogare all'utenza , come i centri Diurni.

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.

Già a partire da gennaio 2021 sono state somministrate le prime dosi di vaccino agli operatori sanitari, socio-sanitari e personale di supporto, subito seguiti dagli ospiti delle strutture che fra gennaio e febbraio 2021 hanno completato il ciclo primario di vaccinazioni.
Sono stati applicati i protocolli e le procedure impartite dai vari organi di governo per la gestione della pandemia (ISS, Regione Emilia Romagna, Azienda Usl, Dipartimenti di Sanità Pubblica), garantendo la possibilità di accesso da parte dei familiari alle strutture per effettuare le visite agli ospiti.
Per tutto il 2021, ospiti ed operatori hanno effettuato le attività di screening (tamponi molecolari) secondo le tempistiche definite dal Dipartimento di Sanità Pubblica.

Le difficoltà iniziali incontrate nel 2020 a trovare sul mercato i dispositivi di protezione necessari per lo svolgimento delle attività all'interno delle strutture sono state superate nel corso del 2021 e l'approvvigionamento di tali dispositivi (pur con un importante innalzamento dei costi) è avvenuto regolarmente, come pure è stata garantita la sostituzione degli operatori assenti per malattia.

Occorre infine rimarcare l'immenso sforzo sostenuto dall'Azienda ASP anche durante l'anno 2021, 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 2021.

I risultati economici dell'azienda nel 2021 non danno conto di questo enorme sforzo organizzativo e gestionale in quanto la situazione di non piena copertura del posti disponibili ha provocato forte riduzione delle entrate sia per quel che riguarda le rette non corrisposte per i posti non occupati, sia per gli oneri a carico F.R.N.A, la totale perdita delle rette per i servizi che non è stato possibile erogare.
Oltre alla riduzione delle entrate la pandemia ha determinato un aumento dei costi dei gestione per i presidi di protezione ed il loro smaltimento, per la copertura delle assenze del personale impegnato nelle strutture contagiato dal Covid-19. Al costo del personale si aggiunge la copertura del costo previsto del rinnovo contrattuale in corso di definizione.

Il "consolidato" equilibrio nei costi e nei ricavi dell'Asp della Bassa Romagna non si è potuto raggiungere nel 2021 per l'effetto concomitante dei fattori sopra menzionati.

Per guardare al futuro con serenità e ottimismo è necessario mettere a fuoco con chiarezza gli elementi di crisi degli ultimi due anni, individuando le leve sulle quali è necessario agire:
è necessario ottimizzare tutto quanto attiene la gestione delle strutture, operando in strettissima sinergia con i servizi sociali e sociosanitari del nostro territorio affinché la disponibilità di posti offerti dalle strutture sia prontamente messa a disposizione delle famiglie e degli ospiti in graduatoria, e per estendere la gamma dei servizi per il sostegno di forme di non autosufficienza parziale e di accompagnamento agli anziani che vivono nel proprio domicilio.

L'aumento strutturale dei costi del personale deve trovare riconoscimento nelle tariffe riconosciute nell'ambito del F.R.N.A., così come i criteri ed i requisiti dell'accreditamento che devono essere revisionati nel 2022, prima della scadenza delle attuali convenzioni, pena la sostenibilità delle gestioni pubbliche delle Asp nel prossimo futuro.

Il modello sociale cui orientare lo sviluppo delle nostre attività dever essere quello di CRA, RsA, Comunità alloggio aperte alla comunità, promuovendo il ruolo delle strutture come nodo di una rete di comunità in cui diversi soggetti operano in sinergia e collaborazione, sotto la regia dei Comuni e dei servizi sociali e sociosanitari per migliarare e ampliare le risposte agli anziani che vivono presso il loro domicilio.

Per il futuro, l'orizzonte in cui inquadrare la responsabilità sociale dell'Asp, in quanto azienda pubblica di servizi, sarà in modo sempre più significativo orientato alla proprià comunità: per stringere nuovi legami per cogliere meglio i bisogni dei propri cittadini più fragili e per progettare risposte innovative, impostate sulla collaborazione e la condivisione, tra diversi soggetti per migliorare la qualità della assistenza che garantisce ai propri ospiti e la gestione economica delle proprie attività.

Emanuela Giangrandi
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 una 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 sevizi 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.

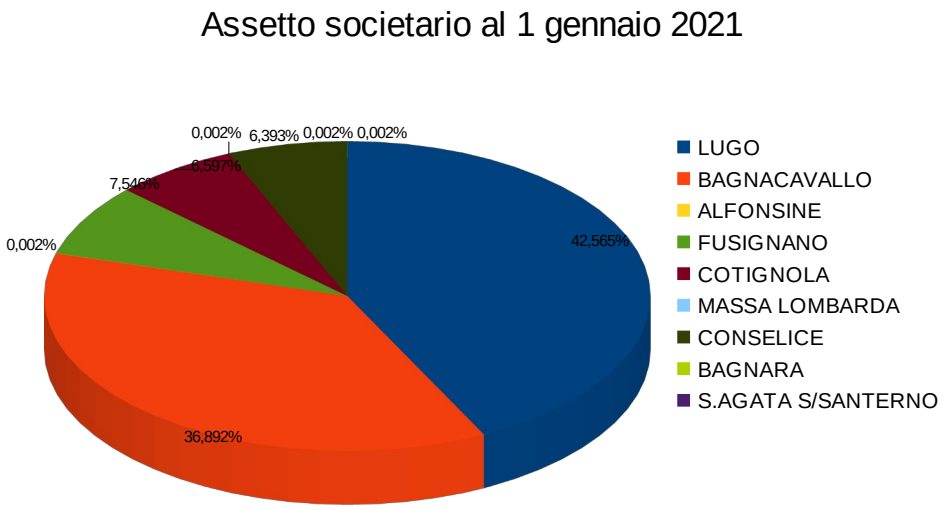
3. IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'ASP

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 2021



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 termine 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 dal 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 2021/2023 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	**141**		**104**	**38**	**0**	**283**
CENTRO DIURNO		20	25			**45**
CENTRO L'INCHIOSTRO					11	**11**
TOTALE SEMIRESIDENZIALE PER COMUNE	**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, i 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 si 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 Nel Piano di Zona per la salute ed il benessere sociale - triennale 2018/2020, adottato dall'Unione dei Comuni è prevista una scheda di intervento dedicata all'innovazione delle rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza – FRNA., che individua tra gli obiettivi il consolidamento dei servizi storici esistenti; la garanzia di equità di accesso ai cittadini, la garanzia della equità rispetto al sistema di compartecipazione alla spesa dei servizi, ma soprattutto lo sviluppo delle azione di tutela e di cura in un contesto di domiciliarità. Quest'ultimo punto ha rappresentato in questi anni un elemento di forte attenzione e di specifica qualificazione nel senso che una consistente parte della innovazione della rete dei servizi per anziani ha avuto a riferimento il principio della valorizzazione del lavoro di cura assicurato nel contesto domiciliare con una particolare propensione al sistema delle "alleanze". Prendersi cura nel proprio contesto abituale di vita significa infatti erogare cure ma anche " aiutare chi aiuta".

L'applicazione dei 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, ha preso avvio nelle strutture socio sanitarie l'utilizzo dei tablet per la consultazione e aggiornamento in tempo reale delle attività sanitarie. Il percorso si completerà con l'upgrade completo del software, per la gestione della cartella socio sanitaria, che consentirò l'accesso completo da web tramite PC, tablet e smartphone.

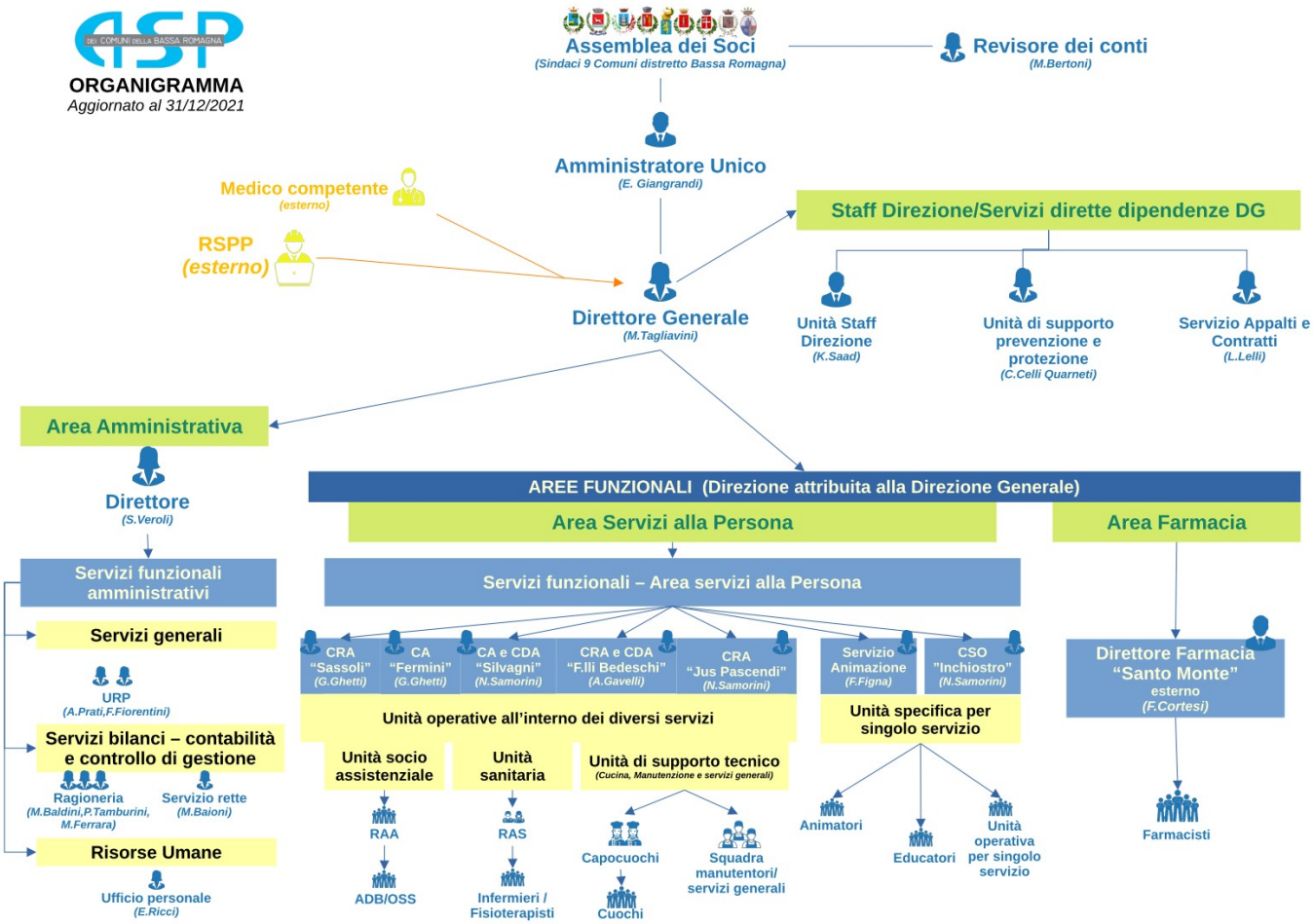
L'organizzazione aziendale prevede una netta distinzione tra le funzioni di indirizzo e quelle gestionali: le prime sono in capo all'Assemblea dei Soci e all'Amministratore Unico e le seconde sono riservate alla struttura organizzativa guidata dal Direttore.
La struttura organizzativa dell'Azienda è 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.
L'area amministrativa che comprende i servizi funzionali amministrativi, fanno capo al Direttore area amministrativa che sovraintende e coordina l'esercizio delle attività e dei processi tecnico-amministrativi dell'azienda di supporto alla produzione dei servizi alla persona e ne promuove l'ottimizzazione e l'integrazione.

Organigramma al 31/12/2021



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	0-13 anni		14-59 anni		60-74 anni		da e oltre 75 anni		CRA per anziani n. posti accreditati al netto posti riservati disabili	posti accreditati CD per anziani
		n.	% sul totale	n.	% sul totale	n.	% sul totale	n.	% sul totale		
Alfonsine	11.596	1.214	10%	6.094	53%	2389	21%	1.899	16%	62	17
Bagnacavallo	16.543	1.743	11%	9.069	55%	3253	20%	2.478	15%	81	15
Bagnara di Romagna	2.408	352	15%	1.392	58%	390	16%	274	11%		
Conselice	9.573	1.204	13%	5.228	55%	1781	19%	1.360	14%	38	
Cotignola	7.375	877	12%	4.052	55%	1486	20%	960	13%	40	5
Fusignano	8.087	917	11%	4.461	55%	1457	18%	1.252	15%	32	10
Lugo	32.268	3.579	11%	17.522	54%	6388	20%	4.779	15%	109	18
Massa Lombarda	10.629	1.432	13%	6.023	57%	1795	17%	1.379	13%	60	10
Sant'Agata sul Santerno	2.882	370	13%	1.717	60%	444	15%	351	12%		
Totale	101.361	11.688	12%	55.558	55%	19.383	19%	14.732	15%	422	75
Percentuali posti accreditati rispetto alla popolazione da 75 anni										2,86%	0,51%

Fonte: Regione Emilia-Romagna per le classi di età

I posti CRA accreditati per anziani (sono esclusi i posti riservati alla disabilità adulti e disabilità gravissime) coprono il 2,86% 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 Provincie Autonome, l'attività istituzionale è classificabile per target e per area di attività.
La tipologia di utenza per target è definita come: famiglia, minori, giovani, anziani, disabili, dipendenze, salute mentale, immigrati ed emarginati.
Le attività sono suddivise in due grandi aree:

- **l'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 31/12/2021

SERVIZI IN GESTIONE ASP AL 31/12/2021							
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		71	38		211
	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	**141**		**105**	**38**	**0**	**284**
CENTRI E STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI							
ANZIANI	CENTRO DIURNO		20	25			45
DISABILI	CENTRO SOCIO OCCUPAZIONALE L'INCHIOSTRO					11	11
	TOTALE SEMIRES. PER COMUNE	**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 posti di CRA non accreeditata sono stati mediamente +1 per utilizzo di 1 posto destinato ai disabili non occupabile

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	16	211
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 Lista 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 Provincie 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 2021, nei primi mesi, non sono stati effettuati incontri in presenza, ma solo il monitoraggio telefonico, che ha coinvolto n. 26 anziani e i loro caregiver, per un totale di 289 chiamate telefoniche. I corsi in presenza sono ripresi nella sessione estiva (giugno-luglio) e

quella autunnale (ottobre- dicembre), come riepilogati nella seguente tabella

Sostegno alla domiciliarita'	INFORMAZIONE	INDICATORE	
Palestra della mente	Attività occupazionali		
		N. incontri della durata di 2,5 ore ciascuno	13
		N. partecipanti (per ciascun ciclo)	8
Spazio Incontro	Attività occupazionali	N. incontri della durata di 2 ore ciascuno	42
		N. partecipanti (per ciascun ciclo)	8

b) Azioni intraprese e risultati raggiunti

Ricoveri di sollievo/temporanei

Sono attivi nella struttura denominata Rsa F.lli Bedeschi di Bagnacavallo; nel 2021 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.

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 il 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 durante la pandemia Covid. L'integrazione tra servizi semi-residenziali e

residenziali, è stato 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 riapertua, 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 prevalenze ancora chiusi, è necessario riprogettare una nuova modalità di erogazione del servizio, probabilmente a livello distrettuale, che comprende aspetti strutturali oltre che organizzativi.

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 (monolocali e bilocali) in una stessa unità strutturale, dotata di una zona comune per servizi collettivi e attività ricreativo-culturali con la possibilità di programmare attività di assistenza in relazione alle reali esigenze

dei residenti.

Obiettivo dell'ASP è di offrire i servizi sopra descritti garantendo il mantenimento dei requisiti qualitativi delle strutture.
Nelle **schede di budget annuali** sono stati previsti i seguenti obiettivi specifici dell'anno:
- mantenimento dei livelli di qualità di servizio quale miglior forma di resistenza e resilienza, rispetto alla pandemia;
- gestione e incentivazione dei percorsi formativi volti a promuovere la crescita professionale, quale elemento di qualità dei servizi
- potenziamento del processo di informatizzazione degli strumenti di lavoro dei servizi per anziani volto alla dematerializzazione della documentazione.

Il perdurare della pandemia nel 2021 ha richiesto necessariamente, un'integrazione tra gli obiettivi e le rigide limitazione, imposte dalle misure di sicurezza sanitaria e adottate al fine di contenere la diffusione del virus Covid.

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 2021 causa la pandemia Covid che limitava o 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

Lo sviluppo delle attività di animazione
Il progetto 2021 intitolato "Ieri e oggi a confronto, parole, suoni e immagini", ha promosso nuovi strumenti per stimolare l'interesse e la curiosità degli anziani, nella ricerca dei ricordi. Si è articolato in

- Laboratorio musicale
- Laboratorio ludico ricreativo
- Laboratorio creativo
- La memoria si fa racconto
- Laboratorio di fotografia
- Laboratorio di stimolazione cognitiva
- Laboratorio di stimolazione sensoriale

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:

INDICATORE	SASSOLI CRA	SASSOLI COMUNITÀ ALLOGGIO VIA FERMINI	SILVAGNI COMUNITÀ ALLOGGIO	F.LLI BEDESCHI CRA	F.LLI BEDESCHI CRA (EX RSA)	JUS PASCENDI CRA
Suddivisione n. posti letto	**Lunga permanenza**	***Lunga permanenza***	**Lunga permanenza**	**Lunga permanenza**	**Sollievo / Temporanei**	**Lunga permanenza**
N. posti accreditati	*92*			*65*	*16*	*38*
N. posti autorizzati (non accreditati)	*10*	*12*	*27*	*6*		
N. totale posti disponibili per tipologia	*102*	*12*	*27*	*71*	*16*	*38*
Durata media della degenza	***1.007,61***	***318,71***	***983,84***	***953,86***	***109,32***	***1.355,44***
Tasso di occupazione media	*93,05%*	*54,02%*	*94,30%*	*93,06%*	*85,60%*	*97,17%*
N. valutazioni anno procapite	1,7	1,8	1,8	1,9	1,5	2
N. incontri famiglie pro-capite	0	0	0	0	0	0
N. bagni pro-capite	50	52	51	50	52	52
N. pasti somministrati con aiuto	92,00%	45,00%	65,00%	92,00%	90,00%	92,00%
N. medicazioni chirurgiche						
N. eventi (uscite/iniziative particolari)- Causa Covid è stata data prevalenza ad attività interne	Iniziative legate alla stagionalità degli eventi, organizzate prevalentemente da personale interno alla struttura, senza coinvolgimento di soggetti esterni					
N. eventi (n. attività ordinarie)	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri
N. giorni in lista pre-ricovero	non disponibile (non in gestione all'Asp)					
N. ospiti entrati	**60**	8	11	30	54	3
N. ospiti usciti	**4**	7	9	4	51	0
N. ospiti deceduti	**53**	0	2	29	4	4
N. ospiti con gravi disturbi comportamentali (gruppo A)	50			6		*3*
N. ospiti con elevato bisogno sanitario e correlato bisogno assistenziale (gruppo B)	44			68		*30*
N. ospiti con disabilità grado severo (gruppo C)	43			15		*7*
N. ospiti con disabilità grado moderato (gruppo D)						
N. ospiti in strutture non convenzionate (Non Classificati)	16	14	37	8	*69*	
N. ospiti ricoverati in ospedale	55	4	19	58	13	12
N. ospiti che sono caduti (con conseguenze)	7	0	5	21		1

d) Impegni e azioni previste per il futuro

Sulla base della programmazione per l'anno 2021, 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 raccolte 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 2021 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.

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)	COMUNITÀ ALLOGGIO
CONTO ECONOMICO			
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	**8.893.868**	**773.968**	**855.138**
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	8.009.711	702.788	740.328
COSTI CAPITALIZZATI	686.944	46.911	89.545
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	78.196	13.065	3.214
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO		11.203	
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	**-8.622.738**	**-750.767**	**-1.102.755**
ACQUISTI BENI	-639.088	-47.225	-78.793
ACQUISTI DI SERVIZI	-2.874.922	-180.063	-481.241
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-28.712	-2.622	-2.923
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-4.100.933	-444.507	-411.544
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-705.727	-50.070	-89.676
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONS	0	0	0
ALTRI ACCANTONAMENTI	**-220.463**	-21.803	-29.346
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-52.892	-4.475	-9.232
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DI PRODUZIONE (A - B)	**271.130**	**23.202**	**-247.617**
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	-420	-91	33
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	356	31	33
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-776	-122	0
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	40.465	0	0
PROVENTI STRAORDINARI	40.465	0	0
ONERI STRAORDINARI	0		0
TOTALE PARTITE STRAORDINARIE (20-21)	**0**		0
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B ± C ± D ± E)	**311.175**	**23.111**	**-247.584**
IMPOSTE SUL REDDITO	-370.113	-33.122	-45.444
PERDITA DI ESERCIZIO	**-58.938**	**-10.011**	**-293.028**
COSTI MEDI PER PRESTAZIONE	**-114,99**	**-147,45**	**-90,80**
RICAVI MEDI PER PRESTAZIONE	**114,18**	**145,45**	**65,67**

AREA DISABILI	
REPORT	CENTRI RESIDENZIALI
CONTO ECONOMICO	
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	**224.418**
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	218.800
COSTI CAPITALIZZATI	3.694
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	1.905
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	19
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	**-176.388**
ACQUISTI BENI	-4.905
ACQUISTI DI SERVIZI	-116.217
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-627
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-46.452
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-3.923
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONS	0
ALTRI ACCANTONAMENTI	-3.736
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-528
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DI PRODUZIONE (A - B)	**48.030**
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	1
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	10
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-9
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	**0**
PROVENTI STRAORDINARI	0
ONERI STRAORDINARI	
TOTALE PARTITE STRAORDINARIE (20-21)	
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B ± C ± D ± E)	**48.030**
IMPOSTE SUL REDDITO	-9.719
UTILE DI ESERCIZIO	**38.312**
COSTI MEDI PER PRESTAZIONE	**-127,30**
RICAVI MEDI PER PRESTAZIONE	**154,04**

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		9.786.630		81,90%	
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)		271.972		2,28%	
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica		1.735.485		14,52%	
+ contributi in conto esercizio		155.421		1,30%	
+/- 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)			**11.949.508**		**100,00%**
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economali		-1.861.519		-15,58%	
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economali		16.277		0,14%	
- Costi per acquisizione di lavori e servizi (ivi inclusa Irap su Collaborazioni e Lavoro autonomo occasionale)		-1.960.259		-16,40%	
- Ammortamenti:		-34.450		-0,29%	
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	-1.689.982				
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	1.655.532				
- Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti		-284.252		-2,38%	
-Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e I costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)		-8.024.175		-67,15%	
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)			**-198.870**		**-1,66%**
+ proventi della gestione accessoria:		59.445		0,50%	
- proventi finanziari	448				
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	58.997				
- oneri della gestione accessoria:		-30.103		-0,25%	
- oneri finanziari	-907				
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-29.196				
Risultato Ordinario (RO)			**-169.528**		**-1,42%**
+/- proventi ed oneri straordinari:		40.465		0,34%	
Risultato prima delle imposte			**-129.063**		**-1,08%**
- imposte sul "reddito":		-35.949		-0,30%	
- IRES	-35.949				
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col Sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)	0				
Risultato Netto (RN)			**-165.012**		**-1,38%**

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

ATTIVITA' – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %		
CAPITALE CIRCOLANTE			**8.198.155**			**17,68%**
Liquidità immediate		4.750.802			10,24%	
. Cassa	7.094			0,02%		
. Banche c/c attivi	4.743.708			10,23%		
. c/c postali						
. …….						
Liquidità differite		3.100.023			6,68%	
. 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	210.920			0,45%		
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	766.200			1,65%		
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	8.000			0,02%		
. Crediti a breve termine verso l'Erario	6.727			0,01%		
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati				0,00%		
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	809.914			1,75%		
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	104.351			0,22%		
. Altri crediti con scadenza a breve termine	1.261.570			2,72%		
(-) Fondo svalutazione crediti	-94.504			-0,20%		
. Ratei e risconti attivi	26.845			0,06%		
. Titoli disponibili						
Rimanenze		347.330			0,75%	
. rimanenze di beni socio-sanitari	70.113			0,15%		
. rimanenze di beni tecnico-economali	277.217			0,60%		
. Attività in corso						
. Acconti						
CAPITALE FISSO			**38.180.441**			**82,32%**
Immobilizzazioni tecniche materiali		36.319.663			78,31%	
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	41.153.744			88,73%		
. Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile	15.675.635			33,80%		
. Impianti e macchinari	514.820			1,11%		
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	1.148.126			2,48%		
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	1.087.121			2,34%		
. Automezzi	206.553			0,45%		
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	110.888			0,24%		
(-) Fondi ammortamento	-23.577.224			-50,84%		
(-) Fondi svalutazione				0,00%		
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0			0,00%		
Immobilizzazioni immateriali		25.372			0,05%	
. 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	72.220			0,16%		
. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili				0,00%		
. Migliorie su beni di terzi	19.348			0,04%		
. Immobilizzazioni in corso e acconti	1754			0,00%		
. Altre immobilizzazioni immateriali	108.097			0,23%		
(-) Fondi ammortamento	-179.047			-0,39%		
(-) Fondi svalutazione						
Immobilizzazioni finanziarie e varie		1.835.406			3,96%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	1.797.905			3,88%		
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	36.500			0,08%		
. Partecipazioni strumentali	1.000			0,00%		
. Altri titoli				0,00%		
. Mobili e arredi di pregio artistico	1			0,00%		
TOTALE CAPITALE INVESTITO			**46.378.596**			**100,00%**

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

PASSIVITA' – FINANZIAMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %		
CAPITALE DI TERZI			**3.889.609**			**8,39%**
Finanziamenti di breve termine		2.139.870			4,61%	
. Debiti vs Istituto Tesoriere	160			0,00%		
. Debiti vs fornitori	647.555			1,40%		
. 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	15.587			0,03%		
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	527			0,00%		
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	404			0,00%		
. Debiti a breve termine verso l'Erario	209.470			0,45%		
. 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	255.632			0,55%		
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	199.382			0,43%		
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	155.704			0,34%		
. Quota corrente dei mutui passivi	17.364			0,04%		
. Quota corrente di altri debiti a breve termine	537.857			1,16%		
. Fondo imposte (quota di breve termine)				0,00%		
. Fondi per oneri futuri di breve termine	81.605			0,18%		
. 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	18.623			0,04%		
Finanziamenti di medio-lungo termine		1.749.739			3,77%	
. Debiti a medio-lungo termine verso fornitori	28.465			0,06%		
. 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	151.142			0,33%		
. Altri debiti a medio-lungo termine	218.127			0,47%		
. Fondo imposte	0			0,00%		
. Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	1.352.005			2,92%		
. Fondi rischi a medio-lungo termine				0,00%		
CAPITALE PROPRIO			**42.488.987**			**91,61%**
Finanziamenti permanenti		42.488.987			91,61%	
. Fondo di dotazione	3.718.584			8,02%		
(-) crediti per fondo di dotazione	-2.627			-0,01%		
. Contributi in c/capitale	33.663.762			72,58%		
(-) crediti per contributi in c/capitale	-282.385			-0,61%		
(-) altri crediti per incremento del Patrimonio Netto	0			0,00%		
. Donazioni vincolate ad investimenti	125.056			0,27%		
. Donazioni di immobilizzazioni	17.668			0,04%		
. Riserve statutarie	-2			0,00%		
. Utili di esercizi precedenti	5.413.943			11,67%		
(-) Perdite di esercizi precedenti				0,00%		
. Utile dell'esercizio				0,00%		
(-) Perdita dell'esercizio	-165.012			-0,36%		
TOTALE CAPITALE ACQUISITO			**46.378.596**			**100,00%**

C – Rendiconto di liquidità

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITÀ	
+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO	**-165.012**
+Ammortamenti e svalutazioni	1.689.983
+Minusvalenze	50
-Plusvalenze	-301
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	284.252
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-1.655.532
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	**153.440**
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	-182.518
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	5.172
-Incremento/+ decremento Rimanenze	-16.277
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	-38.502
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	25.441
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	2.111
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	0
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	**-51.133**
-Decrementi/+ incrementi Mutui	-17.276
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-4.045
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-106.935
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	33.710
FABBISOGNO FINANZIARIO	**-145.679**
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale (al netto dei crediti per contributi c/capitale)	17.575
+Incremento/-decremento riserve o utili a nuovo	0
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	-128.104
Disponibilità liquide all'1/1	4.878.906
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	4.750.802

I. Indici

A) Indici di liquidità

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

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

Indice di liquidità generale o "Current ratio":

Attività correnti[3]/ Finanziamenti di terzi a breve termine[4]

Anno 2017

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

Anno 2018

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

Anno 2019

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

Anno 2020

$$\frac{\text{Attività correnti } 8.136.136}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine } 2.109.522} = 3,86$$

Anno 2021

$$\frac{\text{Attività correnti } 8.198.155}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine } 2.139.870} = 3,83$$

[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 differite [5] ***/ Finanziamenti di terzi a breve termine***

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		

Anno 2021

Liquidità immediate e differite	7.850.825	=	3,67
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.139.870		

[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 2017

$$\frac{\text{Debiti medi vs fornitori } 1.046.174}{\text{Acquisti totali } 9.927.856} \quad 360 \quad 37,94$$

Anno 2018

$$\frac{\text{Debiti medi vs fornitori } 931.613}{\text{Acquisti totali } 8.925.475} \quad 360 \quad 37,58$$

Anno 2019

$$\frac{\text{Debiti medi vs fornitori } 894.190}{\text{Acquisti totali } 7.299.091} \quad 360 \quad 44,10$$

Anno 2020

$$\frac{\text{Debiti medi vs fornitori}}{\text{Acquisti totali}} \quad *360 \quad = \quad 39,00$$

Tempi medio tratto dalla Piattaforma crediti commerciali

Anno 2021

$$\frac{\text{Debiti medi vs fornitori}}{\text{Acquisti totali}} \quad *360 \quad = \quad 33{,}00$$

Tempi medio tratto dalla Piattaforma crediti commerciali (sito Ragioneria delle Stato)

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 2021 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 2017

$$\frac{\textbf{Crediti medi da prestazione} \quad \textbf{1.827.300}}{\textbf{Ricavi per attività istituzionale} \quad \textbf{17.513.959}} \quad \textbf{360} \quad \textbf{37,56}$$

Anno 2018

$$\frac{\textbf{Crediti medi da prestazione} \quad \textbf{1.875.592}}{\textbf{Ricavi per attività istituzionale} \quad \textbf{13.689.265}} \quad \textbf{360} \quad \textbf{49,32}$$

Anno 2019

$$\frac{\textbf{Crediti medi da prestazione} \quad \textbf{1.887.635}}{\textbf{Ricavi per attività istituzionale} \quad \textbf{12.403.213}} \quad \textbf{360} \quad \textbf{54,79}$$

Anno 2020

$$\frac{\text{Crediti medi da prestazione} \quad 1.560.131}{\text{Ricavi per attività istituzionale} \quad 9.747.234} \quad 360 \quad 57{,}62$$

Anno 2021

$$\frac{\text{Crediti medi da prestazione} \quad 1.999.692}{\text{Ricavi per attività istituzionale} \quad 9.509.640} \quad 360 \quad 75{,}70$$

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

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 2017

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

Anno 2018

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

Anno 2019

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

Anno 2020

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

Anno 2021

$$\frac{\text{Risultato netto } -165.012}{\text{Risultato Operativo Caratteristico (Roc) } -198.870} = 0,83$$

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 2017

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

Anno 2018

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

Anno 2019

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

Anno 2020

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

Anno 2021

$$\frac{\text{Oneri finanziari } 907}{\text{Capitale di terzi medio } 3.761.596} = 0,02\%$$

Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile

Proventi canoni di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni * x 100
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato patrimoniale (valorizzati fini Imu)

Anno 2017

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

Anno 2020

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

Ano 2021

Proventi canoni di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*	34.407	=	0,80%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	4.290.630		

* Al netto delle relative imposte dirette, inclusi i proventi relativi al risultato operativo netto delle eventuali gestioni agricole ed esclusi i proventi degli affitti delle strutture assistenziali che per effetto dell'istituto dell'accreditamento sono andate in gestione ad altri soggetti, in quanto trattasi di fabbricati indisponibili

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 2017

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

Anno 2018

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

Anno 2019

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

Anno 2020

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

Anno 2021

Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*	-599.235	=	-13,97%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	4.290.630		

* 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 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	

Anno 2021

Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	44.238.726 =	1,16
Immobilizzazioni	38.180.441	

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 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	

Anno 2021

Capitale proprio	42.488.987 =	1,11
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	38.180.441	

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

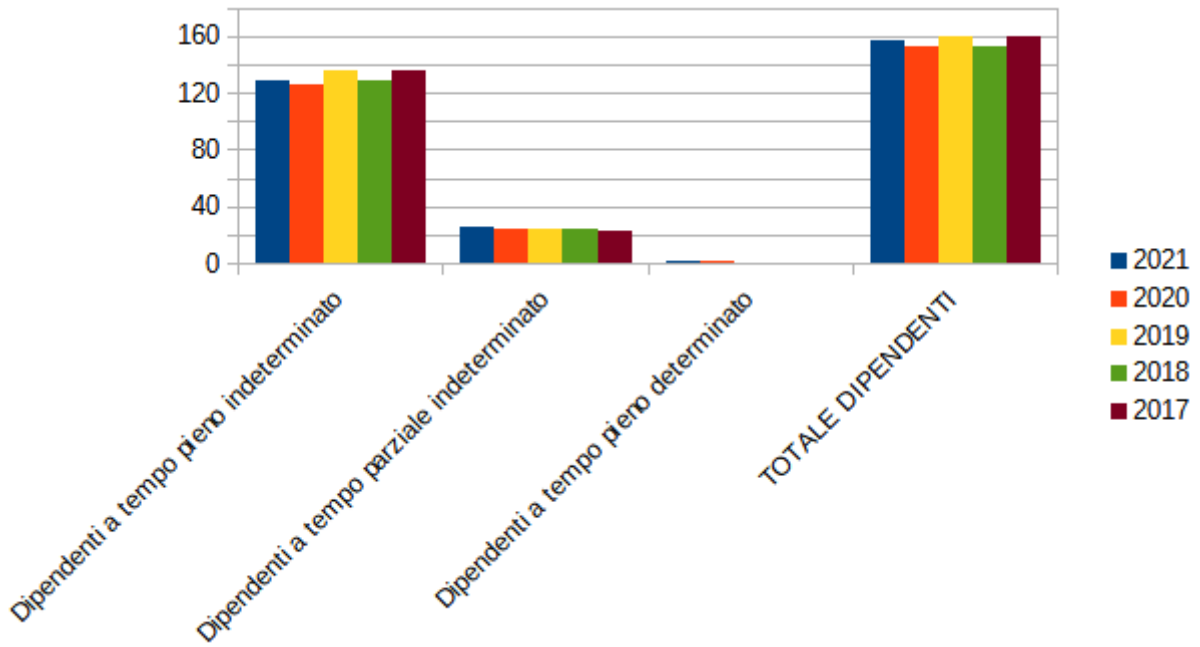
2. LE RISORSE UMANE

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.

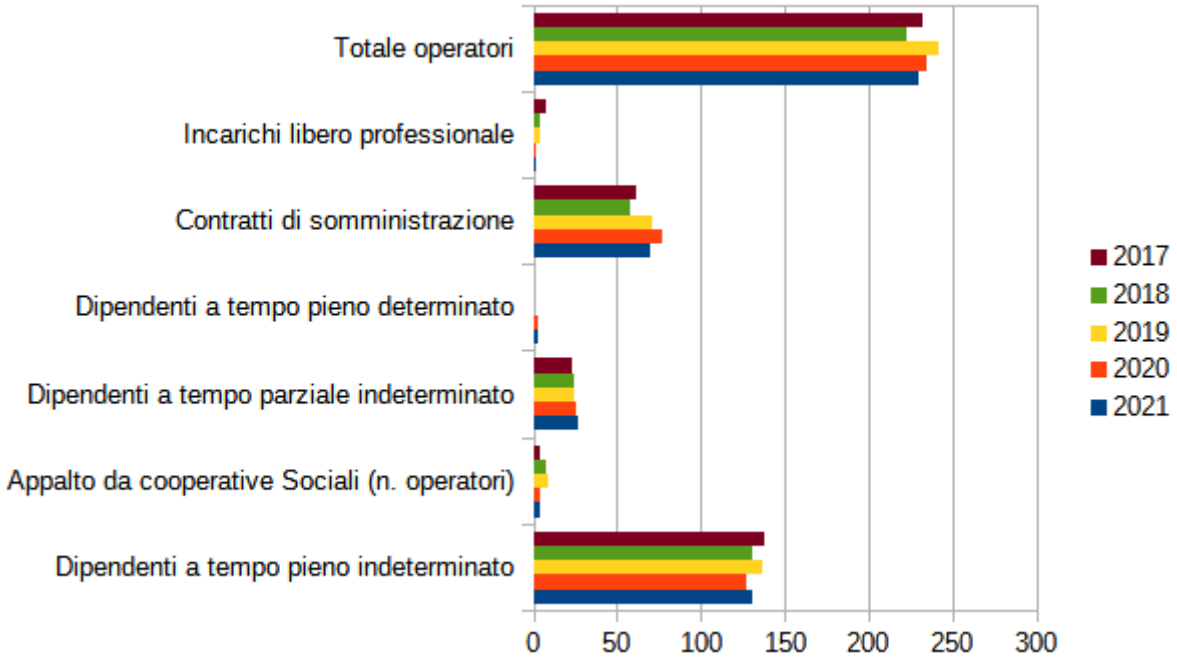
Al 31 dicembre i contratti dei dipendenti dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna risultano così suddivisi:

ANNO 2021					Situazione al 31/12/2021
TIPOLOGIA CONTRATTUALE DIPENDENTI RUOLO	2021	2020	2019	2018	2017
Dipendenti a tempo pieno indeterminato	130	127	136	130	137
Dipendenti a tempo parziale indeterminato	26	25	24	24	23
Dipendenti a tempo pieno determinato	2	2			
TOTALE DIPENDENTI	158	154	160	154	160



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

TIPOLOGIA CONTRATTUALE	2021	2020	2019	2018	2017
Dipendenti a tempo pieno indeterminato	130	127	136	130	137
Appalto da cooperative Sociali (n. operatori)	3	3	8	7	4
Dipendenti a tempo parziale indeterminato	26	25	24	24	23
Dipendenti a tempo pieno determinato	2	2			
Contratti di somministrazione	69	76	70	57	61
Incarichi libero professionale	0	1	3	4	7
Totale operatori	**230**	**234**	**241**	**222**	**232**



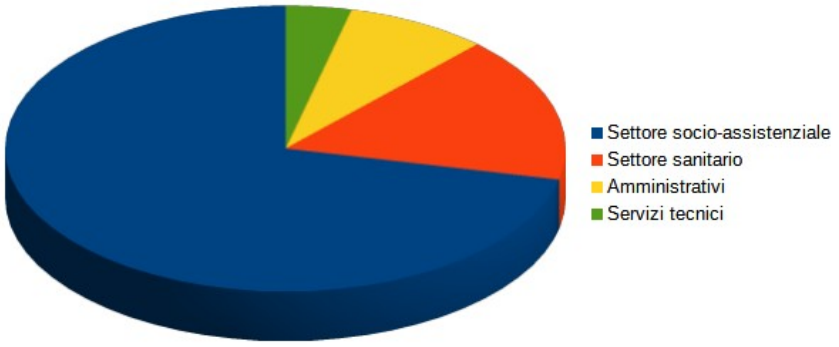
I dati sul personale che seguono si riferiscono ai dipendenti dell'Asp, non essendo disponibili tali informazioni per gli altri operatori che a diverso titolo svolgono attività presso l'Asp.

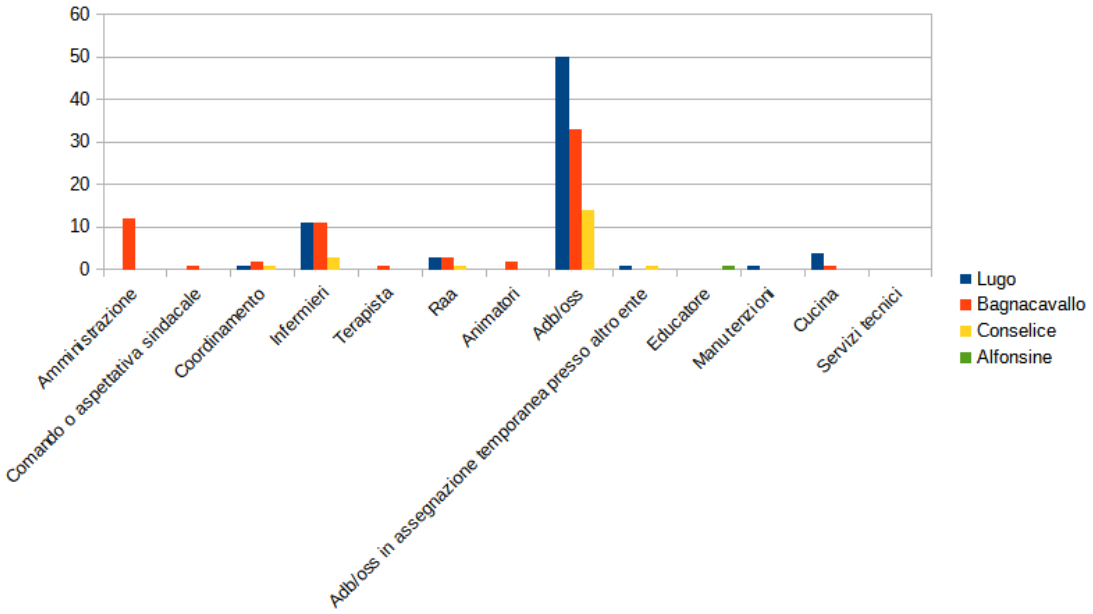
DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER AREA DI ATTIVITÀ

2021	
Settore socio-assistenziale	113
Settore sanitario	26
Amministrativi	13
Servizi tecnici	6
TOTALE	**158**

Totale personale dipendente occupato per area e sede di attività al 31.12.2021					
	Lugo	Bagnacavallo	Conselice	Alfonsine	Totale
Amministrazione		12			12
Comando o aspettativa sindacale		1			1
Coordinamento	1	2	1		4
Infermieri	11	11	3		25
Terapista		1			1
Raa	3	3	1		7
Animatori		2			2
Adb/oss	50	33	14		97
Adb/oss in assegnazione temporanea presso altro ente	1		1		2
Educatore				1	1
Manutenzioni	1				1
Cucina	4	1			5
Servizi tecnici					0
TOTALE	71	66	20	1	158

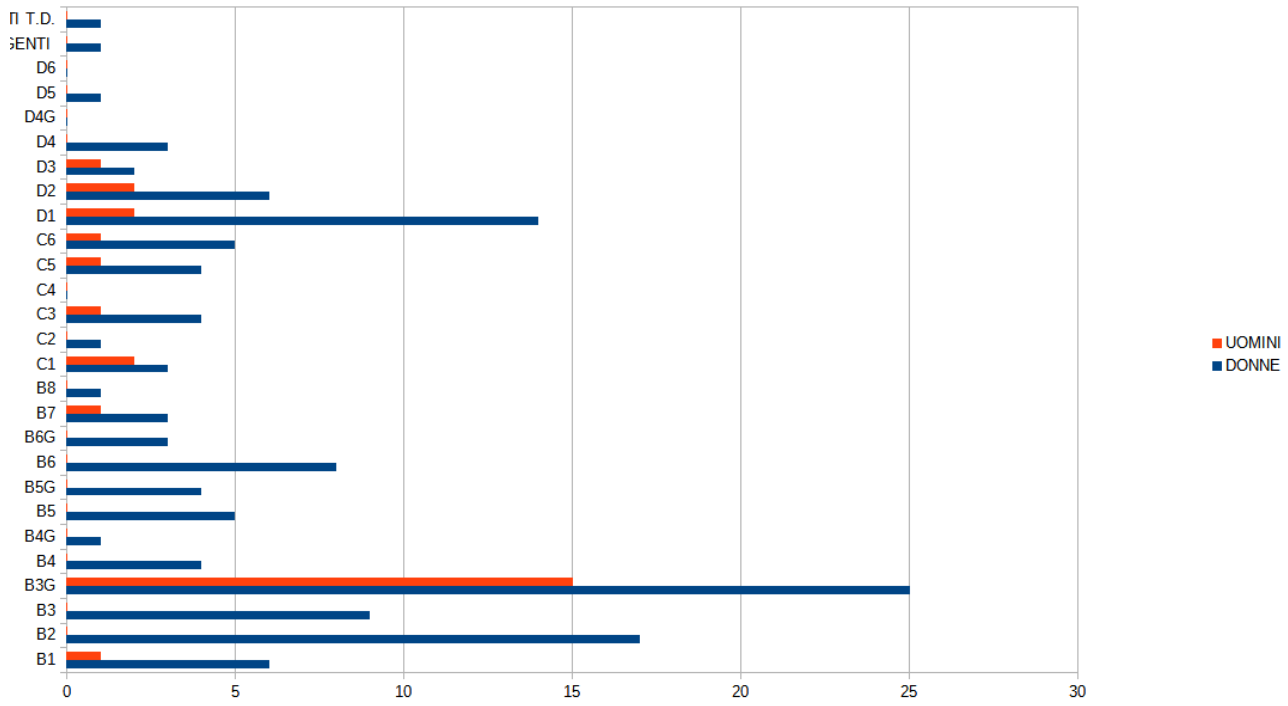
Nel totale dei dipendenti amministrativi è compreso 1 dipendente in aspettativa sindaca





Anno 2021 - Distribuzione del personale dipendente per categoria contrattuale (situazione al 31/12)

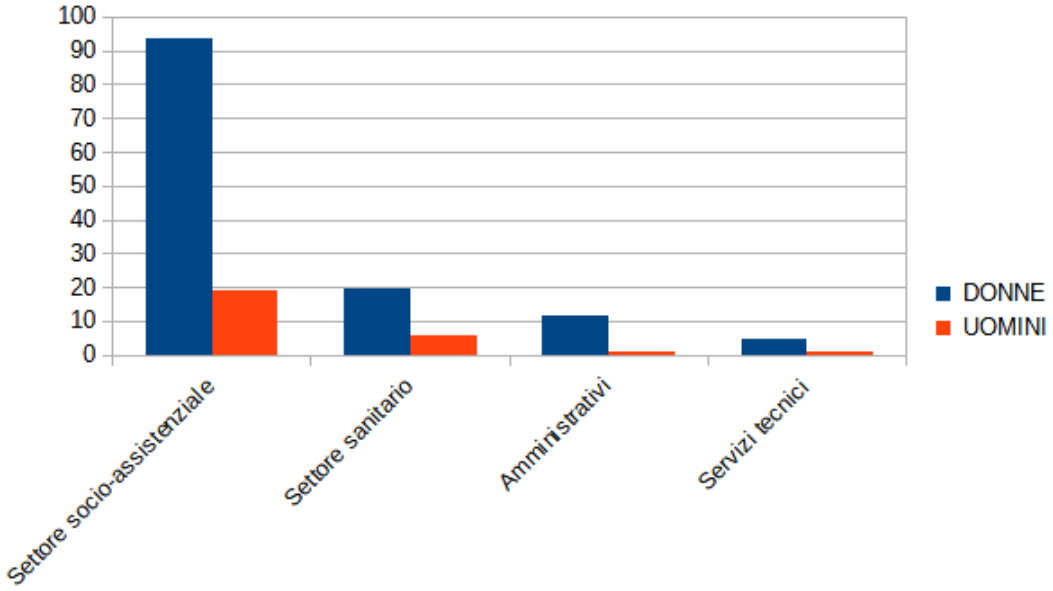
INQUADRAMENTO CONTRATTUALE 2021			
	DONNE	UOMINI	
B1	6	1	
B2	17	0	
B3	9	0	
B3G	25	15	
B4	4	0	
B4G	1	0	
B5	5	0	
B5G	4	0	
B6	8	0	
B6G	3	0	
B7	3	1	
B8	1	0	
C1	3	2	
C2	1	0	
C3	4	1	
C4	0	0	
C5	4	1	
C6	5	1	
D1	14	2	
D2	6	2	
D3	2	1	
D4	3	0	
D4G	0	0	
D5	1	0	
D6	0	0	
DIRIGENTI	1	0	
DIRIGENTI T.D.	1	0	
TOTALE	**131**	**27**	**158**



C 2 Indicatori relativi alle risorse umane - Complessivi

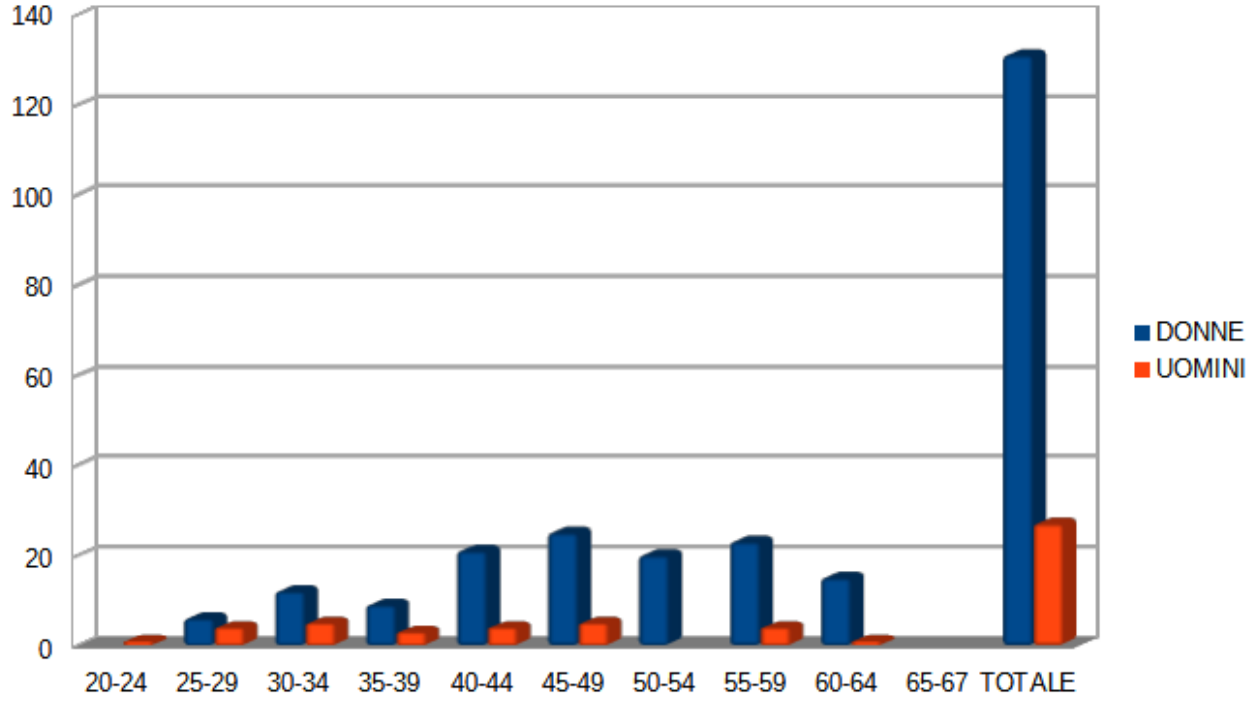
Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione al settore di attività e divisione per genere – Anno 2021

SETTORE ATTIVITA'			2021
	DONNE	UOMINI	
Settore socio-assistenziale	94	19	
Settore sanitario	20	6	
Amministrativi	12	1	
Servizi tecnici	5	1	
TOTALE	**131**	**27**	**158**



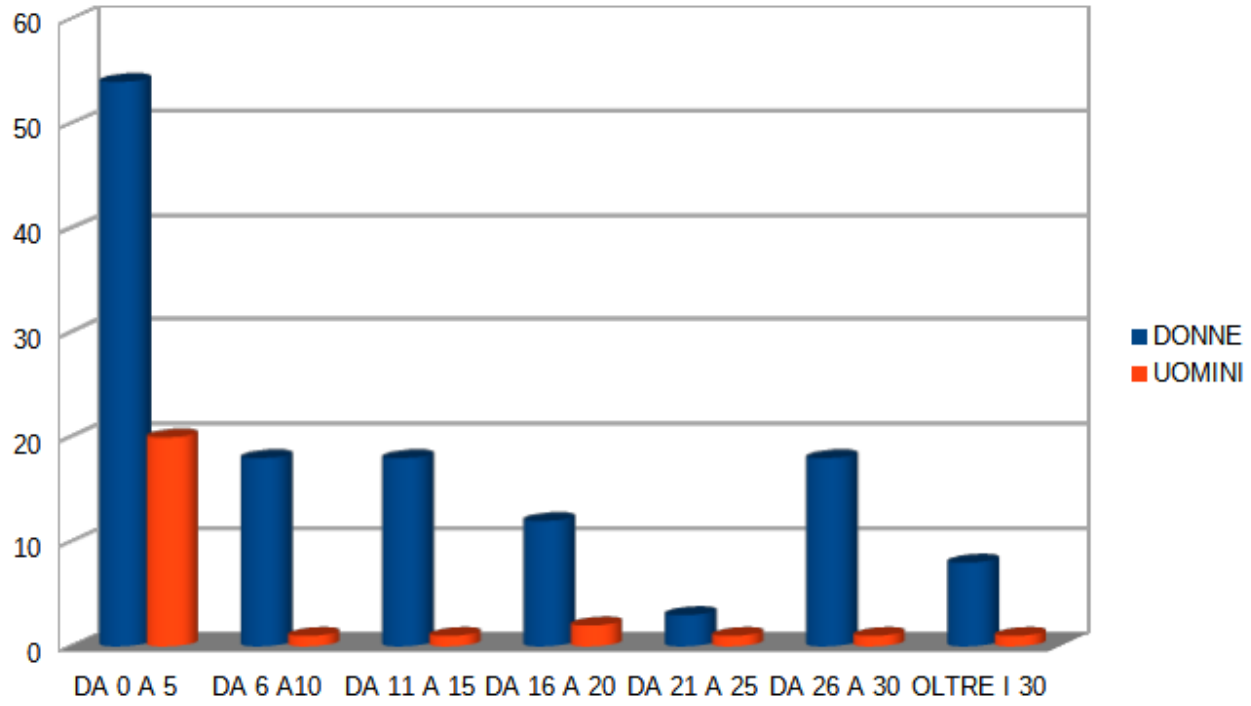
Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione all'età – Anno 2021

CLASSI DI ETÀ	DONNE	UOMINI	
20-24		1	**1**
25-29	6	4	**10**
30-34	12	5	**17**
35-39	9	3	**12**
40-44	21	4	**25**
45-49	25	5	**30**
50-54	20		**20**
55-59	23	4	**27**
60-64	15	1	**16**
65-67			**0**
TOTALE	**131**	**27**	**158**



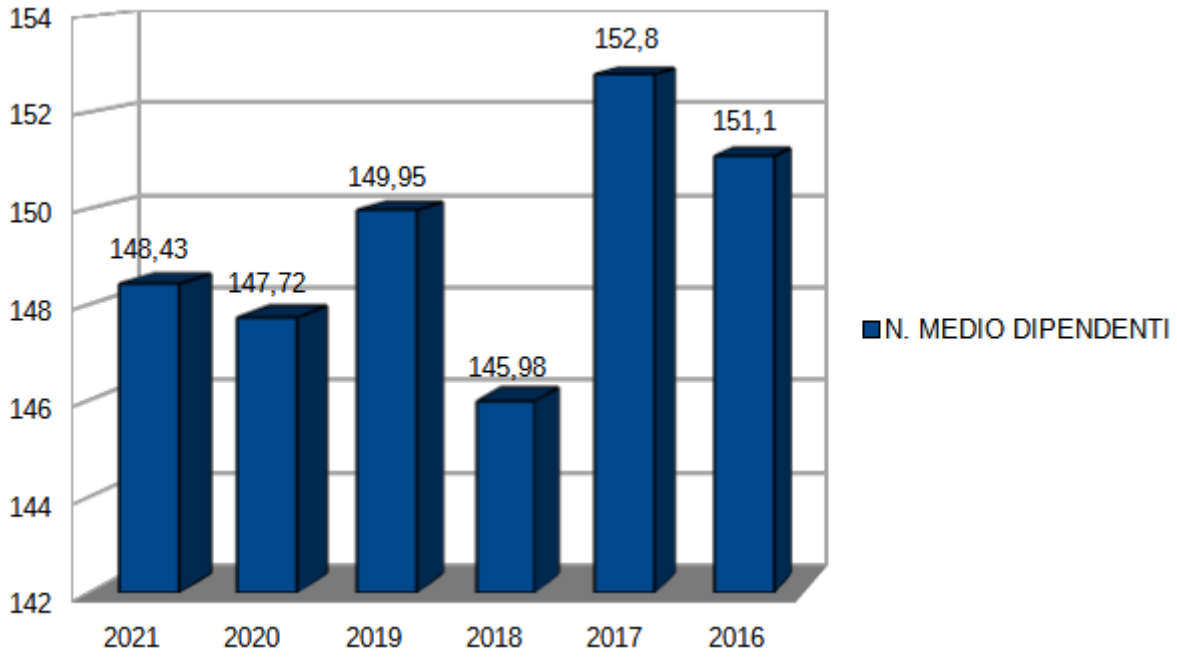
Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione all'anzianità di servizio – Anno 2021

ANZIANITÀ DI SERVIZIO IN ANNI	DONNE	UOMINI	
DA 0 A 5	54	20	**74**
DA 6 A10	18	1	**19**
DA 11 A 15	18	1	**19**
DA 16 A 20	12	2	**14**
DA 21 A 25	3	1	**4**
DA 26 A 30	18	1	**19**
OLTRE I 30	8	1	**9**
TOTALE	**131**	**27**	**158**



N. medio dipendenti di ruolo

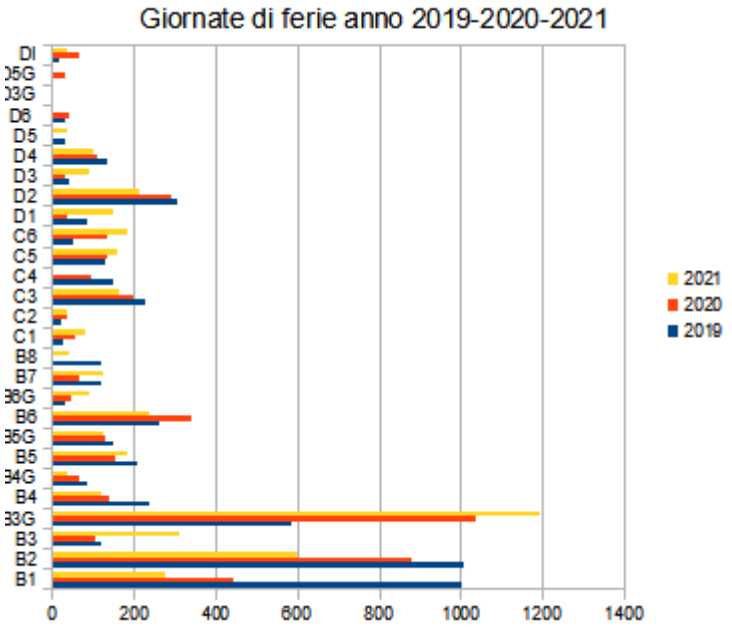
	2021	2020	2019	2018	2017	2016
N. MEDIO DIPENDENTI	148,43	147,72	149,95	145,98	152,8	151,1



Giornate di ferie godute triennio 2019-2021

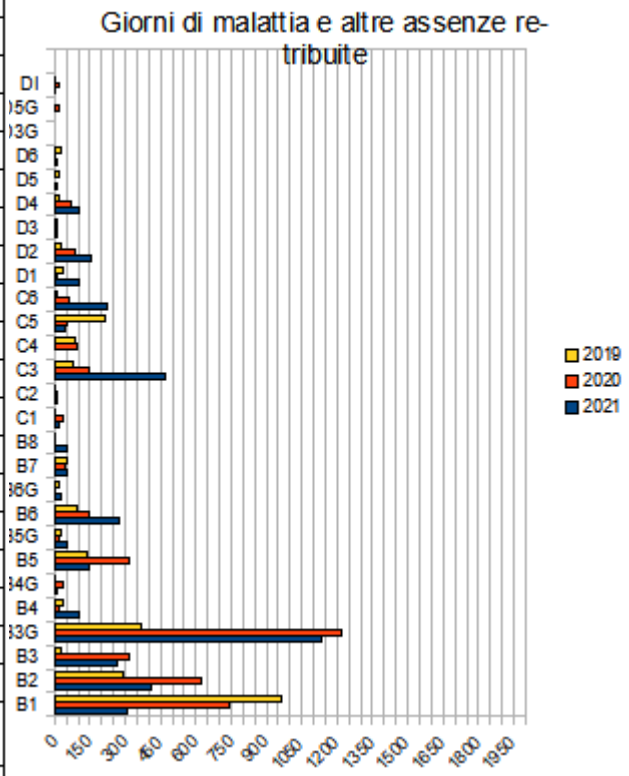
Il numero complessivo di giornate di ferie godute e numero di ferie medie godute pro-capite nel triennio suddivisi per categoria

FERIE	2021	2020	2019
B1	274	441	1000
B2	599	876	1003
B3	310	104	119
B3G	1193	1035	583
B4	121	138	238
B4G	36	63	83
B5	182	153	207
B5G	124	130	150
B6	237	338	260
B6G	87	46	31
B7	124	67	117
B8	42		118
C1	81	57	24
C2	34	36	20
C3	161	197	229
C4		96	147
C5	158	134	130
C6	183	133	51
D1	147	37	83
D2	212	291	307
D3	89	29	41
D4	98	111	133
D5	34		33
D6		42	29
D3G			
D5G		31	
DIR. T.D.	35	64	15
TOTALE	**4561**	**4648**	**5033**
MEDIA	30,73	31,46	34,07



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	2021	2020	2019
B1	306	742	960
B2	409	623	289
B3	264	313	28
B3G	1133	1220	367
B4	103	22	37
B4G	10	32	3
B5	147	318	139
B5G	54	23	28
B6	272	144	95
B6G	30	2	15
B7	53	44	53
B8	50	0	0
C1	17	33	2
C2	12	13	5
C3	469	144	83
C4		94	86
C5	46	55	215
C6	225	65	8
D1	107	13	36
D2	152	91	27
D3	10	10	7
D4	103	73	21
D5	9		15
D6	9	6	31
D3G			
D5G		15	
DIR. T.D.	5	22	0
TOTALE	3992	4116	2551
MEDIA	26,90	27,86	17,27



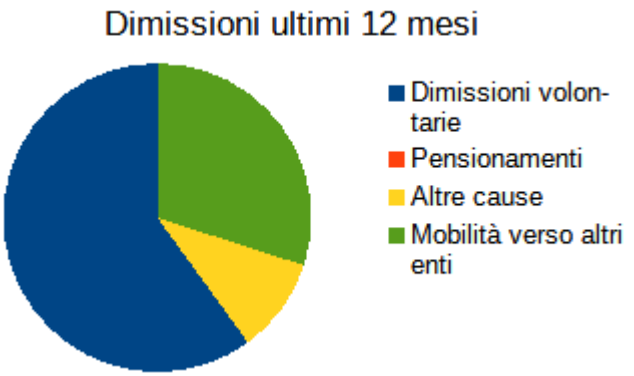
L'andamento delle assunzioni ed il turn-over nel quinquennio 2016-2021

Riepilogo mobilità nel quinquennio

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Dimissioni	13	17	17	23	37	20
Assunzioni	11	24	8	29	35	20

La mobilità anno 2021 può essere così riassunta

MOBILITA' DEL PERSONALE	
Dimissioni ultimi 12 mesi	
Dimissioni volontarie	12
Pensionamenti	
Altre cause	2
Mobilità verso altri enti	6
Totale dimessi	**20**



Assunzioni ultimi 12 mesi	
Infermieri	16
Operatori socio sanitari	
Addetto all'assistenza di	3
Amministrativo	1
Servizio tecnico (Manutentore)	
Totale assunzioni	**20**

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	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Congedi parentali e di maternità	814	834	1008	359	445	1403	1721
Assenze non retribuite	370	226	190	350	167	56	819

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 Formativa	Titolo	Durata
Area Sanitaria Area Socio Sanitaria Area Tecnica Area Amministrazione Generale Area Farmacia	Titolo del corso	Totali ore del corso
Amministrativa	**La nuova disciplina in tema di protezione dei dati personali**	2
Sanitaria	**Prevenzione e Controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socio assistenziali**	2
Sanitaria	**COVID-19: corretta adozione delle misure di prevenzione, protezione e precauzioni di isolamento**	2
Sanitaria	**Aggiornamento HACCP**	2
Assistenziale	**Prevenire e gestire atteggiamenti aggressivi nell'ospite**	3,5
Assistenziale	**Impostare le attività di animazione**	3,5
Assistenziale	**Alzheimer assistere e stimolare l'ospite**	3,5
Assistenziale	**Rapportarsi alla sessualità dell'anziano nelle attività assistenziali**	3,5
Assistenziale	**Diagnosi psichiatrica disturbi dell'umore, ansia e altre diagnosi**	3,5
Amministrativa	**Corso base sull'utilizzo del sistema acquisti telematici emilia-romagna (SATER)**	3
Amministrativa	**Le nuove Linee Guida AGID 2020 sui documenti informatici: formazione, gestione, conservazione**	8
Amministrativa	**Faq POLA**	3
Amministrativa	**Come Predisporre, avviare e gestire e monitorare il lavoro agile**	8
Amministrativa	**PagoPa: istruzioni software CBA**	2
Sanitaria	**Allettamento e complicanze: lesioni, mobilizzazione e continuità terapeutica**	10
Sanitaria	**Vaccinazione COVID19**	6
Sanitaria	**Aerosolterapia**	7
Amministrativa	**Gestione delle fatture ciclo attivo e passivo 2.0**	2
Amministrativa	**Corso Publika A**	2
Amministrativa	**Corso Controlli Bilanci Economici**	2
Amministrativa	**Corso CBA gestione DMA2**	2,5
Sanitaria	**La relazione che cura: l'importanza della professione inferimieristica nella Rinascita post-covid**	2

Area Formativa	Titolo	Durata
Area Sanitaria Area Socio Sanitaria Area Tecnica Area Amministrazione Generale Area Farmacia	Titolo del corso	Totali ore del corso
Amministrativa	**La redazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione**	4
Amministrativa	**Decreto milleproroghe**	1,5
Amministrativa	**Le procedure in deroga nel regime transitorio del DL semplificazioni**	1,5
Amministrativa	**Decreto semplificazioni: le ultime interpretazioni della prassi e della giurisprudenza**	1,5
Amministrativa	**Modello unico di dichiarazione ambientale: guida alla compilazione e presentazione**	3
Sanitaria	**COVID-19: facciamo chiarezza**	2
Assistenziale	**La rilevazione del dolore nelle persone affette da demenza**	3,5
Assistenziale	**Ansia e resilienza in risposta a stress esogeni**	3
Amministrativa	**Gestione dei cespiti**	2
Assistenziale	**Recupero di relazione famigliare/ospite- ospite e operatori**	3,5
Amministrativa	**Ultime novità sui contratti pubblicI**	1,5
Amministrativa	**"Le ultime riforme Brunetta: i concorsi e le altre norme di interesse degli enti locali".**	2
Assistenziale	**La rimotivazione del gruppo di lavoro – tecniche applicabili dai responsabili**	3,5
Assistenziale	**Qualità di vita, benessere nella terminalità e supporto all'operatore**	3,5
Formazione obbligatoria	**Percorso formativo dei lavoratori in materia di Salute e Sicurezza sul lavoro - Art.37 D.Lsg.81/2008 - Rischio Basso**	8
Amministrativa	**Il Mepa Nel 2021: L'aggiornamento della disciplina e le nuove modalità di acquisto disponibili**	7
Amministrativa	**La modifica ai contratti pubblici in fase di esecuzione**	1
Amministrativa	**I servizi dell'Allegato IX**	1
Assistenziale	**Il burn-out nelle attività con relazione d'aiuto**	3,5
Assistenziale	**Attività attribuibili all'OSS dall'infermierie: opportunità e limiti applicativi e legali**	3,5
Amministrativa	**La P.A. Digitale. Città metropolitane e Comuni**	4
Sanitaria	**Il paziente disfagico e il contributo dell'OSS nell'alimentazione**	2
Amministrativa	**D.L. 80 convertito in legge: tutte le novità**	2
Sanitaria	**Preveniamo la contenzione. Buone pratiche in Emilia-Romagna**	7
Sanitaria	**Nutrire con cura – Disfagia e Sarcopenia, Gestione Nutrizionale del paziente fragile**	3
Amministrativa	**Controlli di bilancio e scritture di rettifica**	4
Assistenziale	**Mindfullness – strumenti e tecniche per favorire il benessere**	3,5
Sanitaria	**Salute mentale negli adolescenti e nei giovani adulti durante e dopo l'emergenza sanitaria: sfide e opportunità per I servizi**	13
Sanitaria	**L'attività di mobilizzazione, riattivazione e riabilitazione nelle CRA alla luce dell'attuale scenario epidemiologico da COVID 19**	4
Sanitaria	**Posizionamento PEG**	3
Sanitaria	**Esecuzioni TNF**	2,5

Area Formativa	Titolo	Durata
Area Sanitaria Area Socio Sanitaria Area Tecnica Area Amministrazione Generale Area Farmacia	Titolo del corso	Totali ore del corso
Assistenziale	**Recupero di relazione famigliare/ospite – ospite/operatori - famigliare/operatori**	3,5
Amministrativa	**Introduzione al controllo di gestione per le strutture socio-sanitarie**	8
Assistenziale	**I piani terapeutici riabilitativi e assistenziali individualizzati. Valorizzarli per una migliore assistenza**	3,5
Assistenziale	**Terminalità, dolore e fine vita nei servizi per anziani**	3,5
Amministrativa	**Raduno Responsabili Transizione Digitale 2021**	6
Tecnica	**Corso Panacea – Ciclo attivo/passivo**	3,5
Assistenziale	**I Piani Terapeutici Riabilitativi e Assistenziali Individualizzati valorizzarli per una migliore assistenza**	3,5
Amministrativa	**Corso sul sistema di valutazione delle prestazioni**	
Amministrativa	**La legge delega del nuovo codice appalti**	1
Amministrativa	**Le ultime novità in materia di appalti pubblici tra norme e giurisprudenza**	1
Amministrativa	**L'affidamento dei contratti PNRR e PNC Le norme speciali del D.L. 77/21**	1
Amministrativa	**Le commissioni di gara**	1
Amministrativa	**Le modalità per predisporre e pubblicare una procedura di gara aperta con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa**	1,5
Amministrativa	**Ordinazione e fatturazione elettronica nella P.A.: impatti e scenari d'uso degli standard europei**	1
Tecnica	**Il manuale HACCP**	2
Amministrativa	**Aggiudicazione di una procedura di gara aperta con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa**	1,5
Amministrativa	**Software turni CBA**	3
Sanitaria	**Infezione da Covid19**	10
Sanitaria	**Infermieri e iter giudiziario**	3
Sanitaria	**Medicazione e-llaber**	9

ORE DI FORMAZIONE 2021 E VALORIZZAZIONE DELLA SPESA

FORMAZIONE ANNO 2021		
AREA	**ORE**	**COSTO**
AMMINISTRATIVA	133,50	3.454,27
ASSISTENZIALE	1.775,00	42.049,15
DIRIGENZA	31,00	1.684,06
SANITARIA	213,00	5.259,63
TECNICA	11,00	244,56
Totale Risultato	**2.163,50**	**52.691,67**

Il percorso formativo è stato realizzato, nella quasi totalità, in FAD, che si è rilevato un utile strumento per offrire ai dipendenti una più ampia gamma di corsi, e con minor impegno di tempo e di risorse economiche.

Gestione del rischio e della sicurezza

La sicurezza negli ambienti di lavoro

Anche nel 2021, la gestione del rischio da contagio da Sarc Cov 2 ha richiesto una integrazione alle usuali modalità di gestione della sicurezza nei luoghi di lavoro.
Sono stati rimodulati gli specifici protocolli adottati nel 2020 per il rischio da contagio, ambientali e organizzativi, e sono stati implementati documenti di valutazione del rischio in funzione delle disposizioni normative, nazionali regionali e locali. 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 riadattato 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 2021, sono riprese le attività ispettive nelle diverse strutture gestite dall'Asp dei Comuni della Bassa Romagna. In particolare sono state effettuate 2 visite (rispettivamente presso la CRA Sassoli e presso la CRA Jus Pascendi) da parte degli organi preposti ai controlli, sia funzionali che igienico-sanitari che strutturali. Le ispezioni si sono concluse senza rilascio di verbali per rilievo di inadempimenti o prescrizioni.
Sono state inoltre effettuate visite di controllo igienico-sanitarie sulla cucine presso la CRA Bedeschi, dove vengono prodotti pasti, senza rilievi.

La sorveglianza sanitaria

La prevenzione attuata attraverso la sorveglianza sanitaria ha visto coinvolti nel 2021 complessivamente 169 lavoratori (compresi i lavoratori somministrati), per un totale di 173 visite (4 dipendenti visitati 2 volte nell'anno), come di seguito riassunto:

Sorveglianza sanitaria anno 2021	n°
Visite periodiche	112
Visite preventiva	52
Visita per assenze prolungate	5
Visita su richiesta del dipendente	4
Totale visite effettuate	173

Il risultato delle visite sono n. 70 idoneità piena, senza prescrizioni o limitazioni, n. 103 idoneità con prescrizioni, n. 15 idoneità con limitazioni e prescrizioni e n. 8 idoneità con limitazioni, rispetto alla mansione specifica.

Le assenze per infortunio

	2021	2020	2019	2018	2017
n. infortuni	19*	12	11*	17	8**
Giornate complessive	356	310	455	439	143
Media giornate per dipendente (giornate/media dip.)	2,40	2,00	3,00	3,00	0,93

Anno 2021 sono compresi 16 infortuni – Covid

**di cui 2 microinfortuni

*di cui 1 microinfortunio

INFORTUNI DIPENDENTI

SEDI ASP	2017		2018		2019		2020		2021			
	n. infortuni	GG	n. infortuni	GG	n. infortuni	GG	n. infortuni	GG	n. infortuni	GG	di cui infortunio covid 2021	
SASSOLI	2	8	6	127	1	22	1	30	0	0		
SILVAGNI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JUS PASCENDI	1	13	0	0	3	63	2	29	1	1		
BEDESCHI	5	122	10	307	7	370	1	38	18	355	16	343
FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
UFFICIO	ns	ns	1	5	0	0	0	0	0	0		
	8	143	17	439	11	455	4	97	19	356	16	343

3. INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna, nel 2021, 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 2021	Anno 2020	Differenze
Terreni			0
Fabbricati istituzionali	93.998	105.173	-11.175
Fabbricati urbani	928	7.357	-6.429
Impianti e macchinari	22.587	25.712	-3.125
Automezzi	4.265	6.938	-2.673
Altre manutenzioni e riparazioni	0	9	-9
Totale	**121.778**	**145.190**	**-23.412**

Sono state inoltre acquistate attrezzature socio-assistenziali e sanitarie o comunque specifiche dei servizi alla persona per un valore complessivo di € 48.322, e acquisti per computer e altri strumenti informatici per € 10.026.

Interventi sugli immobili indisponibili

Nell'anno 2021 non sono stati realizzati interventi di riqualificazione degli immobili indisponibili.

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 2021 gg. Medi di pagamento per contratti: 33,00
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

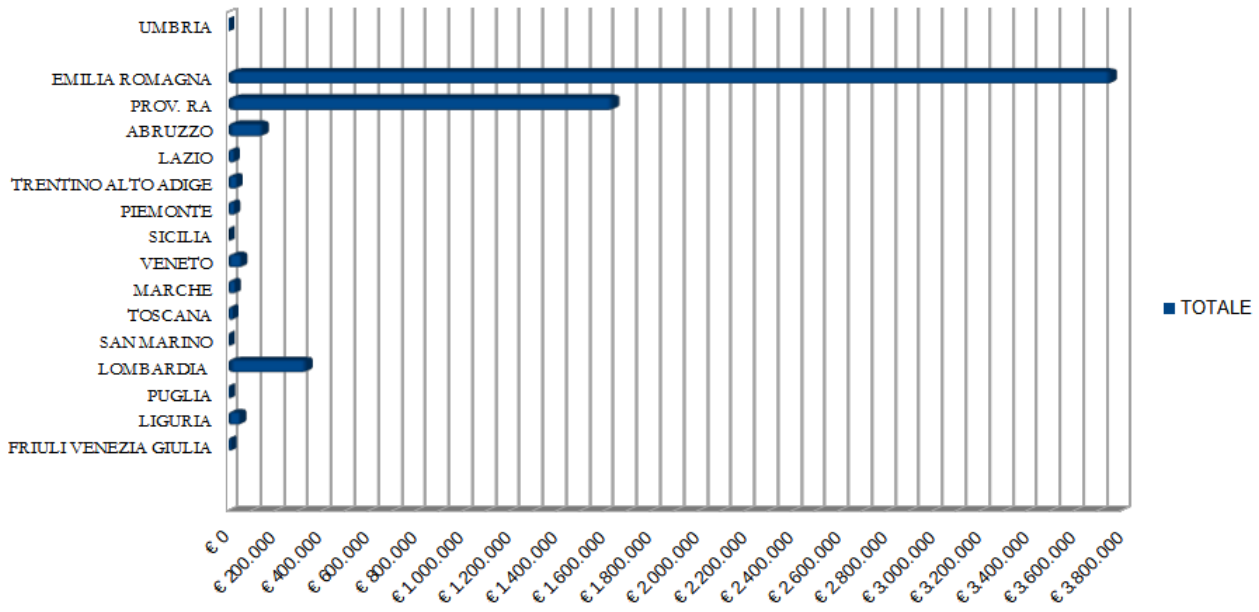
Comunicazione
Altre strategie pianificate per la soddisfazione del medesimo bisogno di chiarezza e trasparenza hanno riguardato, seppur indirettamente, la realizzazione di un sistema di comunicazione strutturato in prima battuta verso l'interno, non escludendo, come effetto secondario, la maggiore efficacia 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 2021 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
FRIULI VENEZIA GIULIA	€ 9.658,00
LIGURIA	€ 50.555,12
PUGLIA	€ 4.426,53
LOMBARDIA	€ 333.858,20
SAN MARINO	€ 2.762,23
TOSCANA	€ 18.442,80
MARCHE	€ 28.323,25
VENETO	€ 55.633,03
SICILIA	€ 1.969,00
PIEMONTE	€ 25.166,14
TRENTINO ALTO ADIGE	€ 35.989,58
LAZIO	€ 23.097,43
ABRUZZO	€ 147.315,01
PROV. RA	€ 1.637.891,41
EMILIA ROMAGNA	€ 3.754.946,85
UMBRIA	€ 680,90
Totale Risultato	**€ 6.130.715,48**



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 2021, quando la pandemia ha imposto una limitazione totali degli accessi nelle strutture è stato sostanzialmente azzerata la presenza dei volontari all'interno delle strutture.
Va evidenziato che quando sono state riaperte le visite ai familiari, che richiedevano una costante sorveglianza al fine di assicurarsi che fosse garantito il distanziamento e il rientro in sicurezza, 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 2021 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.