



BILANCIO SOCIALE ANNO 2022

Allegato al Bilancio d'Esercizio anno 2022

Giugno 2023

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.....	5
• 1. IDENTITÀ AZIENDALE.....	5
• 2. GLI STAKEHOLDER E IL SISTEMA DELLE RELAZIONI DELL'ASP.....	5
• 3. IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'ASP.....	6
• 4. LA MISSION.....	8
• 5. GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE.....	8
• 6. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	12
PARTE II.....	15
RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI.....	15
• 1. L'AZIONE ISTITUZIONALE E LE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI.....	15
• 2. LE SCHEDE RELATIVE ALLE SINGOLE ATTIVITÀ.....	19
PARTE III.....	26
RENDICONTAZIONE DELLE RISORSE DISPONIBILI E UTILIZZABILI.....	26
• 1. LE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE.....	26
• 2. LE RISORSE UMANE.....	42
• 3. INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE.....	55
• 4. ALTRE RISORSE.....	56
NOTA METODOLOGICA.....	58

PRESENTAZIONE

Il presente documento viene stilato sulla base 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, successivamente integrate con riferimento ai prospetti economici, con DGR 1130/2012.

Nel corso del 2023 è stato costituito un gruppo di lavoro tecnico, a cui partecipano rappresentanti delle Asp della Regione, con il compito di arricchire le informazioni presenti, renderle confrontabili fra le diverse organizzazioni aziendali e contribuire ad una migliore evidenza e comprensione dei dati in esso contenuti, al fine di rendere il Bilancio Sociale un reale strumento di condivisione e consapevolezza con il mondo degli stakeholder.

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 uno strumento dinamico e costantemente soggetto a revisione, in ottemperanza alle indicazioni previste dal vigente contratto di servizio con Azienda USL della Romagna e l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna.

2. GLI STAKEHOLDER E IL SISTEMA DELLE RELAZIONI DELL'ASP

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

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

Si tratta di un ruolo "strategico", esercitato nella fase di trasformazione in ASP, che continua attraverso il 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

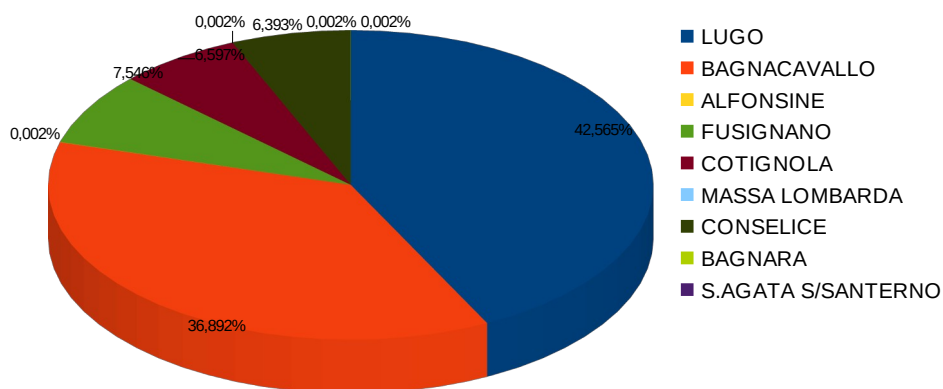
Comune di Alfonsine

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%
BAGNACAVALLLO	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 2022

Assetto societario al 1 gennaio 2022



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, 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.

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, tenendo conto degli elementi di criticità che sono emersi durante il periodo della pandemia Covid-19 sul settore e sui servizi.

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

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

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".

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

1) Gli indirizzi generali

Tra i principali impegni dell'ASP nel corso del triennio 2022/2024 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		BAGNACAVALLLO	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, mediante il potenziamento del processo di informatizzazione e digitalizzazione sia in area dei servizi alla persona che in area amministrativa;

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 può prescindere da una riprogettazione dei servizi più adeguati all’utenza, alle famiglie, in grado di garantire la sicurezza sanitaria, di valorizzare le risorse umane e adeguatamente remunerati, da realizzarsi con la collaborazione e integrazione delle istituzioni ai diversi livelli regionali e locali.

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, 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, adottato dall'Unione dei Comuni è prevista una scheda di intervento dedicata all'innovazione delle reti dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza – FRNA., che individua tra gli obiettivi il consolidamento dei servizi storici esistenti; la garanzia di equità di accesso ai cittadini, la garanzia della equità rispetto al sistema di compartecipazione alla spesa dei servizi, ma soprattutto lo sviluppo delle 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 è in continua evoluzione, non solo per l'area amministrativa e a riguardo:

- l'upgrade del software per la gestione della cartella socio sanitaria, che consente l'accesso completo da web tramite PC, tablet, che ha coinvolto la totalità del personale che opera nei servizi socio sanitari;
- l'upgrade del software presenze e del portale del personale che consente di effettuare richieste e comunicazione direttamente dalla relativa App. da smartphone;
- avvio della piattaforma per la gestione on-line dei candidati delle diverse forme di selezione.

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;

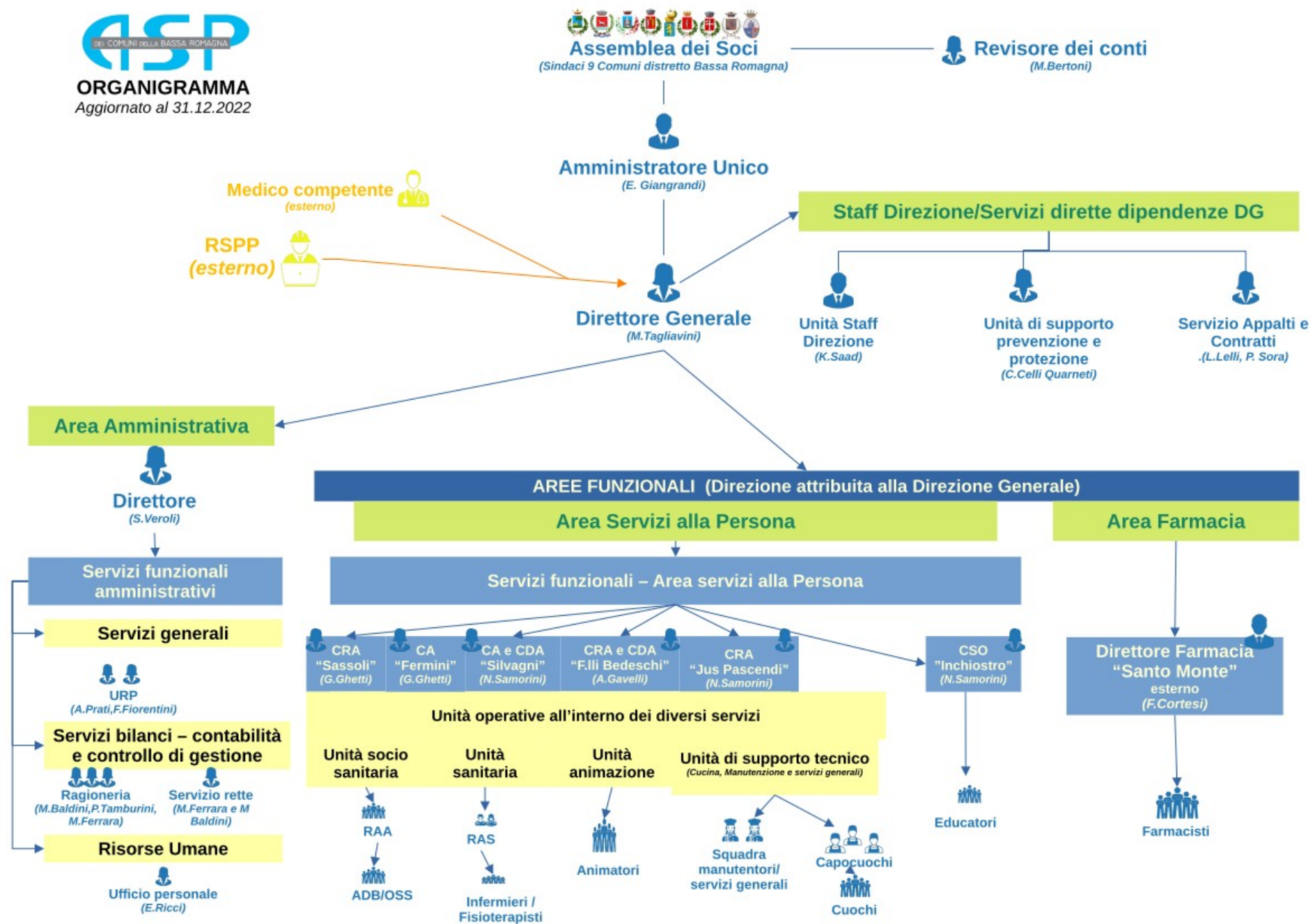
Nel rispetto di indirizzi ed obiettivi strategici e dei regolamenti, il Direttore Generale ha la responsabilità gestionale dell'Azienda, per realizzare la quale si avvale dell'attività dei Direttori d'Area e dei Responsabili dei Servizi funzionali.

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 sovrintende 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.



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 01/01/2022 nel distretto di Lugo (fonte dei dati Regione Emilia Romagna).

Comune di residenza	Totale	0-14 anni		15-59 anni		60-74 anni		da e oltre 75 anni		CRA posti accreditati (al netto posti utilizzati per servizi per disabili e per utenti 2068)	CD per anziani posti accreditati
		n.	% sul totale	n.	% sul totale	n.	% sul totale	n.	% sul totale		
Alfonsine	11.583	1.325	11%	6.003	52%	2.365	20%	1.890	16%	48	17
Bagnacavallo	16.510	1.903	12%	8.820	53%	3.307	20%	2.480	15%	81	15
Bagnara di Romagna	2.397	362	15%	1.361	57%	396	17%	278	12%		
Conselice	9.654	1.313	14%	5.185	54%	1.757	18%	1.399	14%	38	
Cotignola	7.377	939	13%	3.937	53%	1.524	21%	977	13%	40	5
Fusignano	8.094	979	12%	4.373	54%	1.471	18%	1.271	16%	70	10
Lugo	32.358	3.864	12%	17.271	53%	6.392	20%	4.831	15%	109	18
Massa Lombarda	10.663	1.531	14%	5.950	56%	1.811	17%	1.371	13%	60	10
Sant'Agata sul Santerno	2.908	396	14%	1.706	59%	454	16%	352	12%		
Totale	101.544	12.612	12%	54.606	54%	19.477	19%	14.849	15%	446	75
% di copertura dei servizi per anziani rispetto alla popolazione ultra 75enne										3,00%	0,51%

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

L'Azienda attiva e gestisce strutture, servizi e interventi utili a rispondere ai bisogni di tale utenza, attuando modalità di cura ed assistenza diversificate a seconda delle necessità e promuovendo interventi anche a carattere innovativo e sperimentale. Essa opera costantemente per il miglioramento della qualità della vita, del benessere e della convivenza sociale e per la piena inclusione ed integrazione sociale di tutte le componenti della comunità, ivi comprese le risorse umane impiegate per l'erogazione dei servizi impegnandosi nella valorizzazione del lavoro "di cura". L'Azienda ha lavorato a supporto delle Amministrazioni Comunali puntando, da un lato, ad inserire elementi innovativi nel sistema, diversificando e ampliando i servizi che favoriscono sia la domiciliarità (Palestra della Mente) che la residenzialità e, dall'altro, a migliorare l'efficacia e la qualità delle prestazioni erogate.

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

Il processo di accreditamento, prima transitorio poi definitivo, ha rinforzato l'impegno ad un pieno allineamento ai requisiti previsti dalla delibera regionale 514/2009 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 31/12/2022

SERVIZI IN GESTIONE ASP AL 31/12/2022

TIPOLOGIA DI UTENZA	TIPOLOGIA DI INTERVENTO	LUGO		BAGNACAV ALLO	CONSELICE	ALFONSINE	TOTALE
		Sassoli	Centro Silvagni Voltana	F.lli Bedeschi	Jus Pascendi	Centro L'Inchiostro	
STRUTTURE COMUNITARIE RESIDENZIALI							
ANZIANI	CASA RESIDENZA ANZIANI *	102		70	38		210
	CASA RESIDENZA ANZIANI (posti temporanei ex RSA)			16			16
	COMUNITÀ ALLOGGIO	12	27				39
	APPARTAMENTI PROTETTI			12			12
DISABILI	CENTRO RESIDENZIALE DISABILI *			6			6
	TOT. RESIDENZIALE PER COMUNE	141		104	38	0	283
CENTRI E STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI							
ANZIANI	CENTRO DIURNO		20	25			45
DISABILI	CENTRO SOCIO OCCUPAZIONALE L'INCHIOSTRO					11	11
	TOTALE SEMIRES. PER COMUNE	20		25	0	11	56
INTEVENTI VOLTI A FAVORIRE LA DOMICILIARITÀ							
ANZIANI	PALESTRA MENTE	Utenti medi per cicli sul territorio distrettuale					8
	SPAZIO INCONTRO	Utenti medi per cicli sul territorio distrettuale					8
	TOTALE UTENTI						25

*I posti di CRA F.lli Bedeschi, non accreditati, destinati al centro residenziale per disabili se non utilizzati vengono occupati da utenti anziani

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

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

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

- l'utente anziano in difficoltà e/o la sua famiglia si rivolgono al Servizio Sociale dell'Unione dei Comuni che accoglie la segnalazione, compie una prima valutazione e individua l'assistente sociale responsabile del caso che, a sua volta, elabora il primo piano assistenziale di intervento sull'anziano. La valutazione del bisogno dell'anziano di accedere ai servizi residenziali (CRA compreso posti ex RSA) e semi-residenziali (Centro Diurno) viene effettuata ai sensi della L.R. 5/94 da un'Unità di Valutazione Geriatrica (UVG) composta da un medico geriatra, un infermiere e un assistente sociale. L'accesso ai servizi residenziali è regolato dalle Liste di Accesso, gestite dal Servizio Sociale e dal Servizio Assistenza Anziani del Distretto di Lugo che definisce, sulla base del punteggio scaturito dalla valutazione, le graduatorie distrettuali di accesso alle strutture convenzionate.

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

dell'azienda usl di Ravenna, distretto di Lugo.

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

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

2. LE SCHEDE RELATIVE ALLE SINGOLE ATTIVITÀ

In questa parte del documento vengono presentate le attività dell'Azienda utilizzando, come previsto dalle linee guida regionali per il bilancio sociale, la classificazione del “Nomenclatore interregionale degli interventi e dei servizi sociali”, adottato dalla Conferenza delle Regioni e delle 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 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 2022, sono ripresi gli incontri in presenza in due periodi, primaverile/estivo (marzo-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 ore ciascuno	52
		N. partecipanti (per ciascun ciclo)	8
Spazio Incontro	Attività occupazionali		
		N. incontri della durata di 2 ore ciascuno	52
		N. partecipanti (per ciascun ciclo)	8

b) Azioni intraprese e risultati raggiunti

Ricoveri di sollievo/temporanei

Sono attivi nella struttura denominata Rsa Flli Bedeschi di Bagnacavallo; nel 2022 non vi è stata una ripresa degli inserimenti per ricovero cd “di sollievo” se non per pochissimi casi, causa il perdurare delle limitazioni proprie della pandemia.

INFORMAZIONE	INDICATORE	F.LLI BEDESCHI RSA	
Posti letto	Suddivisione n. posti letto	Sollievo/ temporanei	Utenti – Sollievo (da domicilio)
	N. posti accreditati	16	2
	N. posti autorizzati	0	
	N. totale posti disponibili per tipologia	16	2
Giorni di ricovero	Durata media della degenza		22,5

c) Impegni e Azioni per il futuro

Per il futuro è in previsione la ripresa dei servizi di ricovero temporaneo, quale risposta alle esigenze delle famiglie che si fanno carico a domicilio dell’assistenza degli anziani non autosufficienti. Sono servizi che richiedono una diversa modalità di gestione che a sua volta necessita di pianificazione nella gestione degli ingressi che non è in carico diretto all’Asp.

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). 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 a lungo la riapertura, non essendo possibile garantire l'isolamento degli utenti dei centri diurni rispetto a quelli residenziali e neppure assicurare una totale suddivisione degli operatori destinati ad uno o l'altro servizio. Solo il superamento di questi limiti emergenziali, a fine anno 2022, ha consentito la ripresa di entrambi i servizi, con una graduale aumento delle richieste da parte dell'utenza.

STRUTTURA SEMI-RESIDENZIALE PER ANZIANI	INFORMAZIONE	INDICATORE	SILVAGNI C.D.	F.LLI BEDESCHI C.D.
	Posti letto	Suddivisione n. posti letto		
		N. posti accreditati	0	15
		N. posti autorizzati (non accreditati)	20	10
		N. totale posti disponibili	20	25
Attività	Giorni di ricovero	Durata media della degenza	19	30,82
		Tasso di occupazione media su posti convenzionati	RIPRESO SERVIZIO IL 14/11/2022 DOPO CHIUSURA DA COVID – dati non rilevati	RIPRESO SERVIZIO IL 26/10/2022 DOPO CHIUSURA DA COVID – dati non rilevati
	Piano individuale di assistenza	N. valutazioni anno procapite		
	Informazioni	N. incontri famiglie pro-capite		
Utenti	Ospiti	N. ospiti entrati	2	11
		N. ospiti usciti	0	1
	Gravità	N. ospiti non autosufficienti con demenza e gravi disturbi del comportamento	0	0
		N. ospiti non autosufficienti di grado severo	0	0
		N. ospiti non autosufficienti di grado moderato	2	11

c) Impegni e azioni previste per il futuro

La riapertura dei centri diurni ha dimostrato come pur con una sospensione di oltre 2 anni, il servizio sia tuttora un valido aiuto alla rete familiare.

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.

Nella pianificazione sono stati individuati i seguenti obiettivi direttamente correlati alla qualità dei servizi:

- programmazione strumenti di coordinamento fra responsabili, con medesimo ruolo, di strutture diverse, favorendo il confronto costruttivo quale
- Progettazione dei corsi di formazione interna in merito agli obiettivi di crescita professionale per gli operatori socio sanitari e avvio di un progetto formativo di miglioramento dell'appropriatezza della somministrazione degli alimenti in ospiti affetti da disfagia;
- individuazione priorità di carattere sanitario, da affidare ai Ras in termini di monitoraggio e valutazione;
- mantenimento dei livelli di qualità dei servizi ante pandemia, nonostante le limitazione e disagi creati dalla pandemia, da monitorare con appositi indicatori.

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 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 2022 visto il perdurare delle limitazioni agli accessi nelle strutture da parte dei familiari, non è stato possibile erogare il questionario volti alla verifica della qualità percepita dagli utenti. I rapporti con le famiglie sono stati assicurati mediante una rigida programmazione delle visite, presidiate al fine di assicurare il rispetto del distanziamento, quale forma di tutela degli utenti fragili.

Lo sviluppo delle attività di animazione

Il progetto 2022 intitolato "VERDE ETA'", ha promosso nuovi strumenti per stimolare l'interesse e la curiosità degli anziani, nella ricerca dei ricordi.

Si è articolato in vari laboratori. Segue un report sintetico.

ANIMAZIONE							
Attività 2022	N. interventi effettuati						
	Sassoli	Jus Pascendi	F.lli Bedeschi	CA Via Fermini	CA silvagni		
ATTIVITA' DI CULTO	0	54	35	0			25
ATTIVITA' LUDICA -	186	40	0	38			0
ATTIVITA' NON PROGRAMMATE	88	0	0	0			43
CINEMA-	169	0	0	18			0
FESTE-	412	59	18	0			0
LAB CREATIVO	451	202	168	8			130
LETTURA-	105	54	47	15			41
MUSICA	380	45	777	1			290
LETTURA QUOTIDIANO	223	145	439	15			0
RIATTIVAZIONE MOTORIA	440	92	15	23			685
ST. COGNITIVA/ROT-	1.772	378	714	8			526
ST. COGNITIVA/ROT-B1	26	0	320	0			14
ST. SENSORIALE	59	112	0	1			0
TOMBOLA-	655	128	18	30			60
USCITE	187	0	56	1			15
VIDEOCHIAMATA	335	56	31	3			49
VISITE PARENTI	1.637	37	913	22			94
TOTALE	7125	1402	3551	183			1972

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

INFORMAZIONE	INDICATORE	"SASSOLI" CRA	"VIA FERMINI" COMUNITA' ALLOGGIO	"SILVAGNI" COMUNITA' ALLOGGIO	"F.LLI BEDESCHI" CRA	"F.LLI BEDESCHI" RSA	"JUS PASCENDI" CRA	"SASSOLI" ESTERNI COVID	"JUS PASCENDI" COVID
Posti letto	Suddivisione n. posti letto	Lunga permanenza	Lunga permanenza	Lunga permanenza	Lunga permanenza	Sollievo / Temporanei	Lunga permanenza	Sollievo / Temporanei	Sollievo / Temporanei
	N. posti accreditati	92			65	16	38		
	N. posti autorizzati (non accreditati)	10	12	27	7				
	N. totale posti disponibili per tipologia	102	12	27	72	16	38		0
Giorni di ricovero	Durata media della degenza	995,93	302,11	1.070,89	903,44	58,88	1.471,90	11,67	9,00
	Tasso di occupazione media	95,68%	78,49%	97,93%	95,98%	90,51%	98,20%		
Piano individuale di assistenza	N. valutazioni anno procapite	1,5	1,7	1,7	1,6	1,5	1,9		
Informazioni	N. incontri famiglie pro-capite	0	0	0	0	0	0		
Assistenza tutelare									
• igiene	N. bagni pro-capite	49	52	51	49	51	52		
• alimentazione	N. pasti somministrati con aiuto	88,00%	39,00%	55,00%	92,00%	90,00%	88,00%		
• mobilitazione	N. medicazioni chirurgiche (non rilevabile)								
• animazione	N. eventi ((uscite/iniziativa particolari)	Iniziative legate alla stagionalità degli eventi, organizzate prevalentemente da personale interno alla struttura, senza coinvolgimento di soggetti esterni							
• animazione	N. eventi (n. attività ordinarie)	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri	giornalieri
Assistenza sanitaria									
• farmaci		-	-	-	-	-	-	-	-
• specialistica	DDD per ospite (per ATC) N. Trattamenti	-	-	-	-	-	-	-	-
Tempi di attesa ospiti	N. giorni in lista prericovero (dato non disponibile)	-	-	-	-	-	-	-	-
	N. ospiti entrati	48	11	10	35	97	7	3	3
Dimissioni	N. ospiti usciti	1	5	8	1	85	0	3	3
	N. ospiti deceduti	41	2	1	27	12	5	0	0
Gravità	N. ospiti con gravi disturbi comportamentali (gruppo A)	46			7		3		
	N. ospiti con elevato bisogno sanitario e correlato bisogno assistenziale (gruppo B)	45			71		31		
	N. ospiti con disabilità grado severo (gruppo C)	37			12		9		
	N. ospiti con disabilità grado moderato (gruppo D)								
	N. ospiti in strutture non convenzionate (Non Classificati)	14	18	36	9	111		2	3
Ricoveri	N. ospiti ricoverati in ospedale	45	3	16	32	19		0	0
Qualità	N. ospiti che sono caduti (con conseguenze)	7	2	11	8		2		

d) Impegni e azioni previste per il futuro

Nella pianificazione per il prossimo futuro, l'Azienda ha puntato su:

- il coinvolgimento nella pianificazione del welfare territoriale;
- massimizzazione della percentuale di copertura dei posti letto, quale risposta alle richieste degli utenti;
- consolidamento e potenziamento della digitalizzazione sia per le attività amministrative dirette agli utenti/familiari, sia nelle attività socio sanitarie, attraverso il progressivo perfezionamento del software della cartella socio sanitaria, in grado di arricchire le informazioni disponibili in tempo reale agli operatori, al fine di migliorare le modalità di lavoro e la funzione di monitoraggio e di controllo in ciascun reparto;
- revisione dei processi organizzativi delle attività socio sanitarie;
- revisione dei processi di lavoro grazie ad un costante percorso di potenziamento della digitalizzazione applicata ai diversi livelli.

La qualità percepita dagli utenti

Nell'anno 2022 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, che come spiegato in precedenza, accedevano in luoghi presidiati e seconda una precisa programmazione.

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	9.252.084	804.062	938.941
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	8.325.963	725.898	816.408
COSTI CAPITALIZZATI	671.073	45.069	89.380
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	123.535	20.688	8.962
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO		12.407	
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-8.949.593	-793.602	-1.230.358
ACQUISTI BENI	-632.872	-48.847	-79.829
ACQUISTI DI SERVIZI	-3.334.085	-278.061	-594.956
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-31.834	-2.824	-3.365
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-4.208.879	-411.300	-452.325
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-686.247	-47.447	-89.446
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONF.	0	0	0
ALTRI ACCANTONAMENTI	0	0	0
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-55.676	-5.122	-10.437
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DI PRODUZIONE (A - B)	302.491	10.459	-291.417
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	15.573	1.312	1.590
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	16.268	1.419	1.590
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-695	-107	0
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	95.722	152	1.000
PROVENTI STRAORDINARI	95.722	152	1.000
ONERI STRAORDINARI	0	0	0
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B ± C ± D ± E)	413.785	11.923	-288.827
IMPOSTE SUL REDDITO	-390.809	-36.394	-51.856
PERDITA DI ESERCIZIO	22.976	-24.471	-340.682
COSTI MEDI PER PRESTAZIONE	-117,53	-148,51	-95,30
RICAVI MEDI PER PRESTAZIONE	117,84	143,88	68,08

AREA DISABILI	
REPORT	CENTRI RESIDENZIA LI
CONTO ECONOMICO	
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	199.442
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	185.845
COSTI CAPITALIZZATI	10.194
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	3.404
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-155.281
ACQUISTI BENI	-9.788
ACQUISTI DI SERVIZI	-68.826
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-689
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	-64.137
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-10.730
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CON.S	0
ALTRI ACCANTONAMENTI	0
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-1.111
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DI PRODUZIONE (A - B)	44.161
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	331
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	355
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-23
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	1.000
PROVENTI STRAORDINARI	1.000
ONERI STRAORDINARI	0
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B ± C ± D ± E)	45.493
IMPOSTE SUL REDDITO	-6.759
UTILE DI ESERCIZIO	38.734
COSTI MEDI PER PRESTAZIONE	-128,27
RICAVI MEDI PER PRESTAZIONE	160,98

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 in schema destinativo finanziario con valori assoluti e percentuali.

CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI		
+ Ricavi da attività di servizi alla persona	10.179.124		81,80%	
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)	299.547		2,41%	
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica	1.788.746		14,37%	
+ contributi in conto esercizio	176.673		1,42%	
+/- 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)		12.444.090		100,00%
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici	-1.832.184		-14,72%	
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici	-21.499		-0,17%	
- Costi per acquisizione di lavori e servizi (ivi inclusa Irap su Collaborazioni e Lavoro autonomo occasionale)	-2.532.753		-20,35%	
- <i>Ammortamenti:</i>	-27.561		-0,22%	
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	-1.669.315			
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	1.641.754			
- <i>Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti</i>	0		0,00%	
- <i>Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e I costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)</i>	-8.327.728		-66,92%	
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)		-297.635		-2,39%
+ <i>proventi della gestione accessoria:</i>	77.796		0,63%	
- proventi finanziari	20.481			
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	57.315			
- <i>oneri della gestione accessoria:</i>	-12.256		-0,10%	
- <i>oneri finanziari</i>	-829			
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-11.427			
Risultato Ordinario (RO)		-232.095		-1,87%
+/- <i>proventi ed oneri straordinari:</i>	97.823		0,79%	
Risultato prima delle imposte		-134.272		-1,08%
- <i>imposte sul "reddito":</i>	-36.507		-0,29%	
- IRES	-36.507			
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col Sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)	0			
Risultato Netto (RN)		-170.779		-1,37%

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

ATTIVITA' – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
CAPITALE CIRCOLANTE			8.390.061		18,59%
<i>Liquidità immediate</i>		4.432.041		9,82%	
. Cassa	6.927			0,02%	
. Banche c/c attivi	4.425.114			9,81%	
. c/c postali					
.....					
<i>Liquidità differite</i>		3.632.190		8,05%	
. Crediti a breve termine verso la Regione	26.419			0,06%	
. Crediti a breve termine verso la Provincia				0,00%	
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	232.211			0,51%	
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	1.217.032			2,70%	
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	7.832			0,02%	
. Crediti a breve termine verso l'Erario	18.499			0,04%	
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati				0,00%	
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	901.344			2,00%	
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	404.526			0,90%	
. Altri crediti con scadenza a breve termine	854.942			1,89%	
(-) Fondo svalutazione crediti	-75.987			-0,17%	
. Ratei e risconti attivi	45.372			0,10%	
. Titoli disponibili					
<i>Rimanenze</i>		325.830		0,72%	
. rimanenze di beni socio-sanitari	59.448			0,13%	
. rimanenze di beni tecnico-economali	266.382			0,59%	
. Attività in corso					
. Acconti					
CAPITALE FISSO			36.734.829		81,41%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>		34.914.319		77,37%	
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	41.239.709			91,39%	
. Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile	15.675.635			34,74%	
. Impianti e macchinari	560.027			1,24%	
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	1.196.146			2,65%	
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	1.112.254			2,46%	
. Automezzi	206.553			0,46%	
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	124.185			0,28%	
(-) Fondi ammortamento	-25.200.719			-55,85%	
(-) Fondi svalutazione				0,00%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	529			0,00%	
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		36.029		0,08%	
. 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	87.883			0,19%	
. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili				0,00%	
. Migliorie su beni di terzi	19.348			0,04%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0,0			0,00%	
. Altre immobilizzazioni immateriali	118.315			0,26%	
(-) Fondi ammortamento	-192.517			-0,43%	
(-) Fondi svalutazione					
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		1.784.481		3,95%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	1.764.480			3,91%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	19.000			0,04%	
. Partecipazioni strumentali	1.000			0,00%	
. Altri titoli				0,00%	
. Mobili e arredi di pregio artistico	1			0,00%	
TOTALE CAPITALE INVESTITO			45.124.890		100,00%

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

PASSIVITA' – FINANZIAMENTI	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
CAPITALE DI TERZI		4.239.017	9,39%
<i>Finanziamenti di breve termine</i>	2.740.719		6,07%
. Debiti vs Istituto Tesoriere	182		0,00%
. Debiti vs fornitori	750.805		1,66%
. 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	11.957		0,03%
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	1.046		0,00%
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	234		0,00%
. Debiti a breve termine verso l'Erario	305.006		0,68%
. 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	364.455		0,81%
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	214.181		0,47%
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	161.713		0,36%
. Quota corrente dei mutui passivi	17.450		0,04%
. Quota corrente di altri debiti a breve termine	710.025		1,57%
. Fondo imposte (quota di breve termine)			0,00%
. Fondi per oneri futuri di breve termine	185.604		0,41%
. 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	18.061		0,04%
<i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i>	1.498.298		3,32%
. Debiti a medio-lungo termine verso fornitori	31.658		0,07%
. 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	133.692		0,30%
. Altri debiti a medio-lungo termine	229.303		0,51%
. Fondo imposte	0		0,00%
. Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	1.103.645		2,45%
. Fondi rischi a medio-lungo termine			0,00%
CAPITALE PROPRIO		40.885.873	90,61%
<i>Finanziamenti permanenti</i>	40.885.873		90,61%
. Fondo di dotazione	3.718.584		8,24%
(-) crediti per fondo di dotazione	-2.627		-0,01%
. Contributi in c/capitale	32.063.502		71,06%
(-) crediti per contributi in c/capitale	-81.000		-0,18%
(-) altri crediti per incremento del Patrimonio Netto	0		0,00%
. Donazioni vincolate ad investimenti	95.632		0,21%
. Donazioni di immobilizzazioni	13.631		0,03%
. Riserve statutarie	-1		0,00%
. Utili di esercizi precedenti	5.248.931		11,63%
(-) Perdite di esercizi precedenti			0,00%
. Utile dell'esercizio			0,00%
(-) Perdita dell'esercizio	-170.779		-0,38%
TOTALE CAPITALE ACQUISITO		45.124.890	100,00%

C – Rendiconto di liquidità

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITÀ	
+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO	-170.779
+Ammortamenti e svalutazioni	1.669.315
+Minusvalenze	0
-Plusvalenze	-335
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	0
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-1.641.754
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	-143.553
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	-496.141
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	-18.527
-Incremento/+ decremento Rimanenze	21.500
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	-144.361
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	511.695
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	-562
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	0
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	-269.949
-Decrementi/+ incrementi Mutui	-17.364
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-24.127
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-250.165
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	33.425
FABBISOGNO FINANZIARIO	-528.180
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale (al netto dei crediti per contributi c/capitale)	8.034
+Incremento/-decremento riserve o utili a nuovo	201.385
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	-318.761
Disponibilità liquide all'1/1	4.750.802
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	4.432.041

I. Indici

A) Indici di liquidità

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

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

Indice di liquidità generale o “Current ratio”:

Attività correnti³/ Finanziamenti di terzi a breve termine⁴

Anno 2018

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

Anno 2019

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

Anno 2020

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

Anno 2021

Attività correnti	8.198.155	=	3,83
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.139.870		

Anno 2022

Attività correnti	8.390.061	=	3,06
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.740.719		

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

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.

realizzo delle attività correnti;

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

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

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

Indice di liquidità primaria o “Quick ratio”

Liquidità immediate + Liquidità differite⁵ / Finanziamenti di terzi a breve termine

Anno 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		

Anno 2022

Liquidità immediate e differite	8.064.231	=	2,94
Finanziamenti di terzi a breve termine	2.740.719		

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

> 1 Le liquidità immediate e differite sono maggiori della passività correnti: l'Asp è in grado di far fronte alle uscite future, derivanti 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

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.).

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 2018

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

Anno 2019

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

Anno 2020

Debiti medi vs fornitori	*360	=	39,00
Acquisti totali			

Tempi medio tratto dalla Piattaforma crediti commerciali

Anno 2021

Debiti medi vs fornitori	*360	=	33,00
Acquisti totali			

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

Anno 2022

Debiti medi vs fornitori	*360	=	36,00
Acquisti totali			

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 dall'anno 2021 al fine di valutare il tempo medio di pagamento si utilizza 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 2018

Crediti medi da prestazione	1.875.592	360	49,32
Ricavi per attività istituzionale	13.689.265		

Anno 2019

Crediti medi da prestazione	1.887.635	360	54,79
Ricavi per attività istituzionale	12.403.213		

Anno 2020

Crediti medi da prestazione	1.560.131	360	57,62
Ricavi per attività istituzionale	9.747.234		

Anno 2021

Crediti medi da prestazione	1.999.692	360	75,70
Ricavi per attività istituzionale	9.509.640		

Anno 2022

Crediti medi da prestazione	1.988.855	360	67,18
Ricavi per attività istituzionale	10.657.195		

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 2018

Risultato netto	715.737	=	0,93
Risultato Operativo Caratteristico (Roc)	772.166		

Anno 2019

Risultato netto	285.173	=	0,78
Risultato Operativo Caratteristico (Roc)	365.154		

Anno 2020

Risultato netto	-201.385	=	1,15
Risultato Operativo Caratteristico (Roc)	-174.380		

Anno 2021

Risultato netto	-165.012	=	0,83
Risultato Operativo Caratteristico (Roc)	-198.870		

Anno 2022

Risultato netto	-170.779	=	0,57
Risultato Operativo Caratteristico (Roc)	-297.635		

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 2018

Oneri finanziari	1.164	=	0,03%
Capitale di terzi medio	4.221.201		

Anno 2019

Oneri finanziari	1.079	=	0,03%
Capitale di terzi medio	3.823.082		

Anno 2020

Oneri finanziari	993	=	0,03%
Capitale di terzi medio	3.531.164		

Anno 2021

Oneri finanziari	907	=	0,02%
Capitale di terzi medio	3.761.596		

Anno 2022

Oneri finanziari	829	=	0,02%
Capitale di terzi medio	4.064.313		

Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile

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

Anno 2018

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

Anno 2019

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

Anno 2020

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

Anno 2021

Proventi canoni di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*	30.179	=	0,70%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	4.290.630		

Anno 2022

Proventi canoni di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*	28.947	=	0,67%
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 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		

*

Anno 2022

Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*	-589.645	=	-13,74%
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 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		

Anno 2022

Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	42.384.171 =	1,15
Immobilizzazioni	36.734.829	

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 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	

Anno 2022

Capitale proprio	40.885.873 =	1,11
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	36.734.829	

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

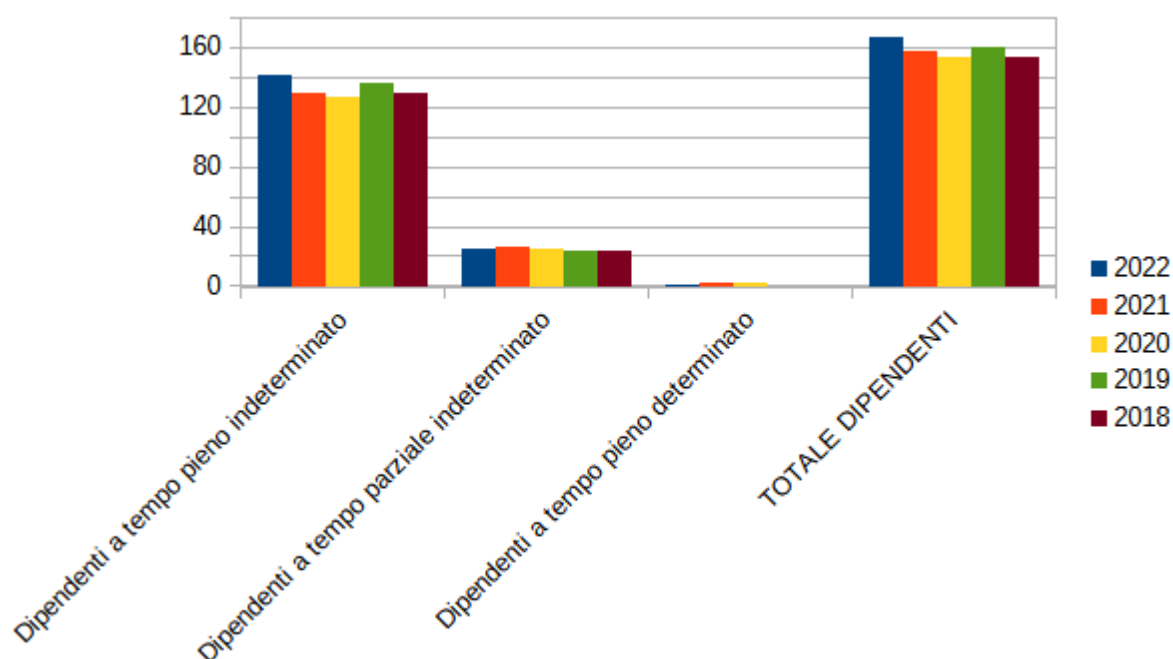
2. LE RISORSE UMANE

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.

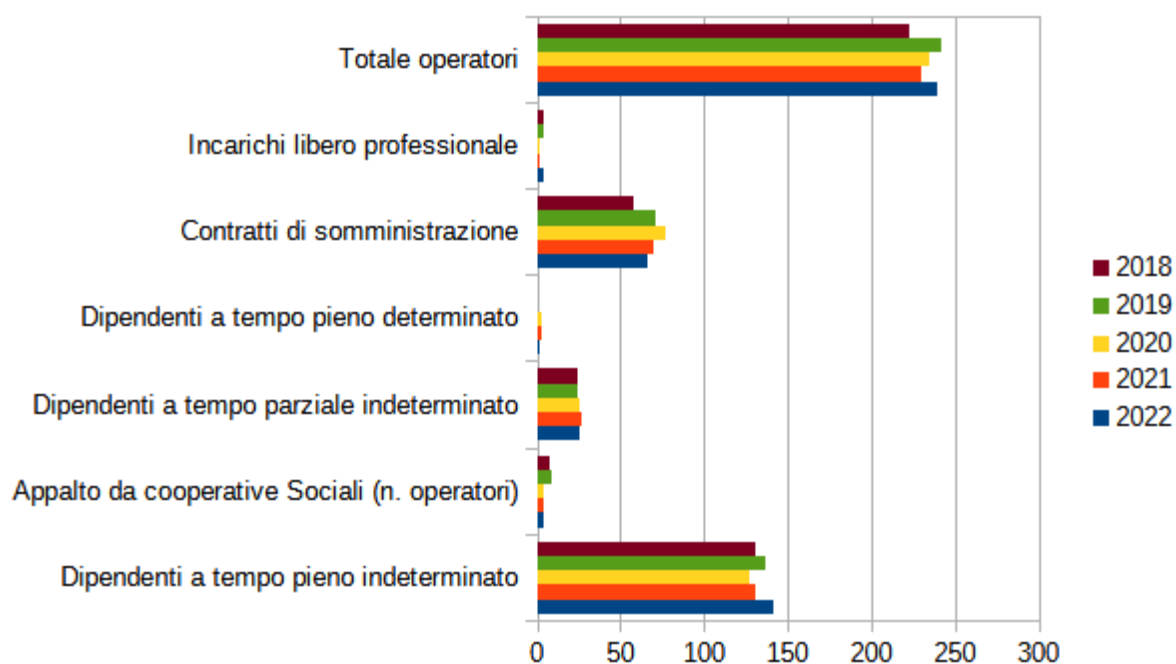
Al 31 dicembre i contratti dei dipendenti dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna risultano così suddivisi:

TIPOLOGIA CONTRATTUALE DIPENDENTI RUOLO	2022	2021	2020	2019	2018
Dipendenti a tempo pieno indeterminato	141	130	127	136	130
Dipendenti a tempo parziale indeterminato	25	26	25	24	24
Dipendenti a tempo pieno determinato	1	2	2		
TOTALE DIPENDENTI	167	158	154	160	154



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

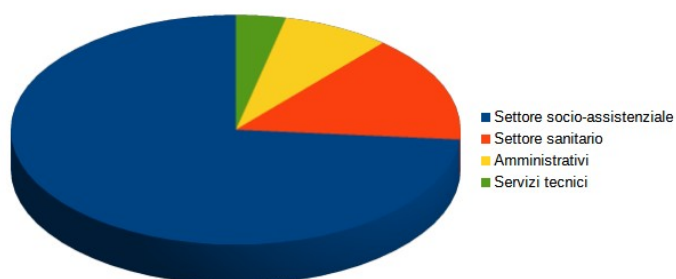
TIPOLOGIA CONTRATTUALE	2022	2021	2020	2019	2018
Dipendenti a tempo pieno indeterminato	141	130	127	136	130
Appalto da cooperative Sociali (n. operatori)	3	3	3	8	7
Dipendenti a tempo parziale indeterminato	25	26	25	24	24
Dipendenti a tempo pieno determinato	1	2	2		
Contratti di somministrazione	66	69	76	70	57
Incarichi libero professionale	3	0	1	3	4
Totale operatori	239	230	234	241	222



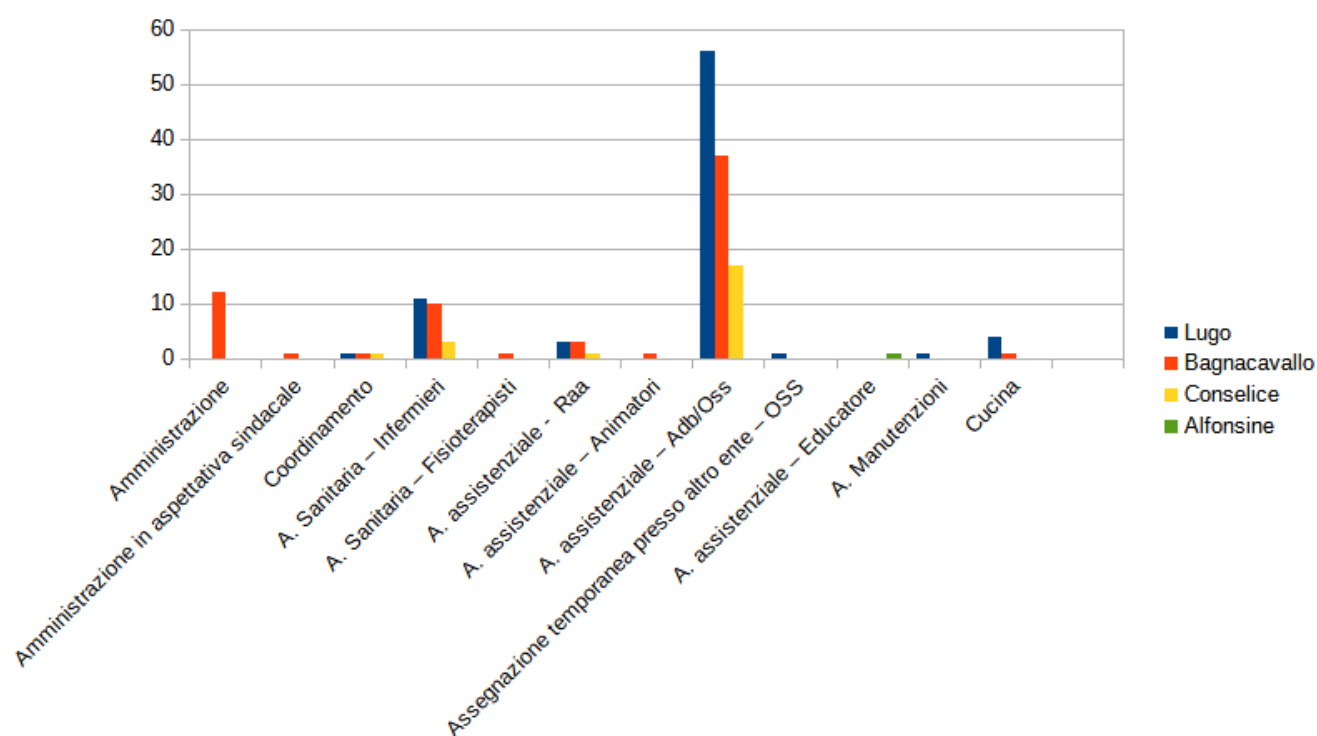
I dati sul personale che seguono si riferiscono ai dipendenti dell'Asp, non essendo disponibili tali informazioni per gli altri operatori che a diverso titolo svolgono attività presso l'Asp.

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER AREA DI ATTIVITÀ

2022	
Settore socio-assistenziale	123
Settore sanitario	25
Amministrativi	13
Servizi tecnici	6
TOTALE	167

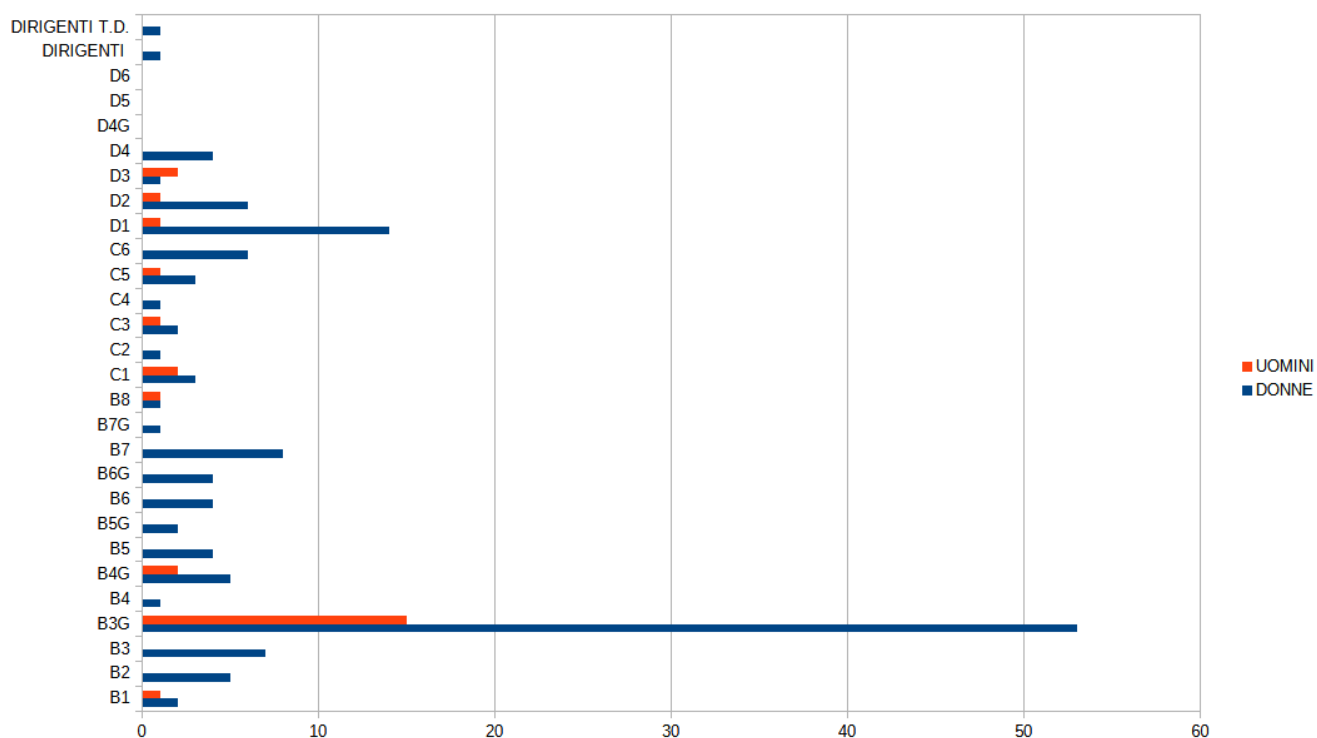


Totale personale dipendente occupato per area e sede di attività al 31.12.2022					
	Lugo	Bagnacavallo	Conselice	Alfonsine	Totale
Amministrazione		12			12
Amministrazione in aspettativa sindacale		1			1
Coordinamento	1	1	1		3
A. Sanitaria – Infermieri	11	10	3		24
A. Sanitaria – Fisioterapisti		1			1
A. assistenziale - Raa	3	3	1		7
A. assistenziale – Animatori		1			1
A. assistenziale – Adb/Oss	56	37	17		110
Assegnazione temporanea presso altro ente – OSS	1				1
A. assistenziale – Educatore				1	1
A. Manutenzioni	1				1
Cucina	4	1			5
TOTALE	77	67	22	1	167



Anno 2022 - Distribuzione del personale dipendente per categoria contrattuale (situazione al 31/12)

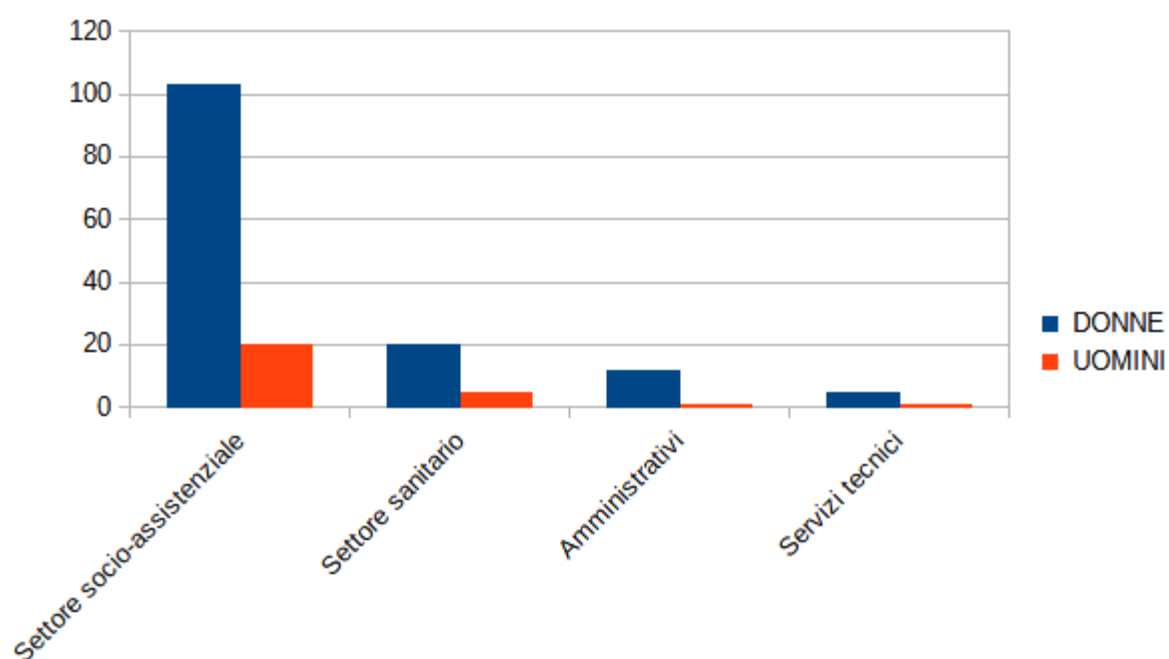
INQUADRAMENTO CONTRATTUALE 2022			
	DONNE	UOMINI	
B1	2	1	
B2	5		
B3	7		
B3G	53	15	
B4	1		
B4G	5	2	
B5	4		
B5G	2		
B6	4		
B6G	4		
B7	8		
B7G	1		
B8	1	1	
C1	3	2	
C2	1		
C3	2	1	
C4	1		
C5	3	1	
C6	6		
D1	14	1	
D2	6	1	
D3	1	2	
D4	4		
D4G			
D5			
D6			
DIRIGENTI	1		
DIRIGENTI T.D.	1		
TOTALE	140	27	167



C 2 Indicatori relativi alle risorse umane - Complessivi

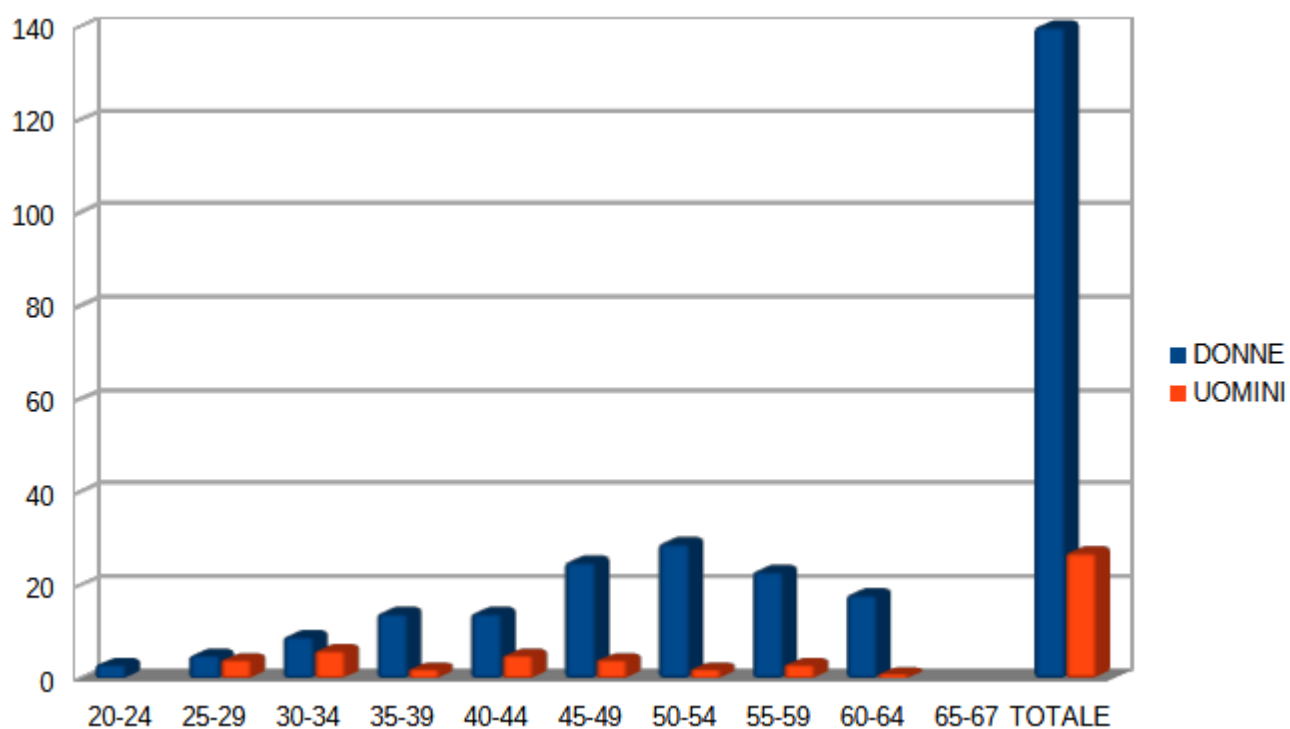
Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione al settore di attività e divisione per genere – Anno 2022

SETTORE ATTIVITA'			2022
	DONNE	UOMINI	
Settore socio-assistenziale	103	20	
Settore sanitario	20	5	
Amministrativi	12	1	
Servizi tecnici	5	1	
TOTALE	140	27	167



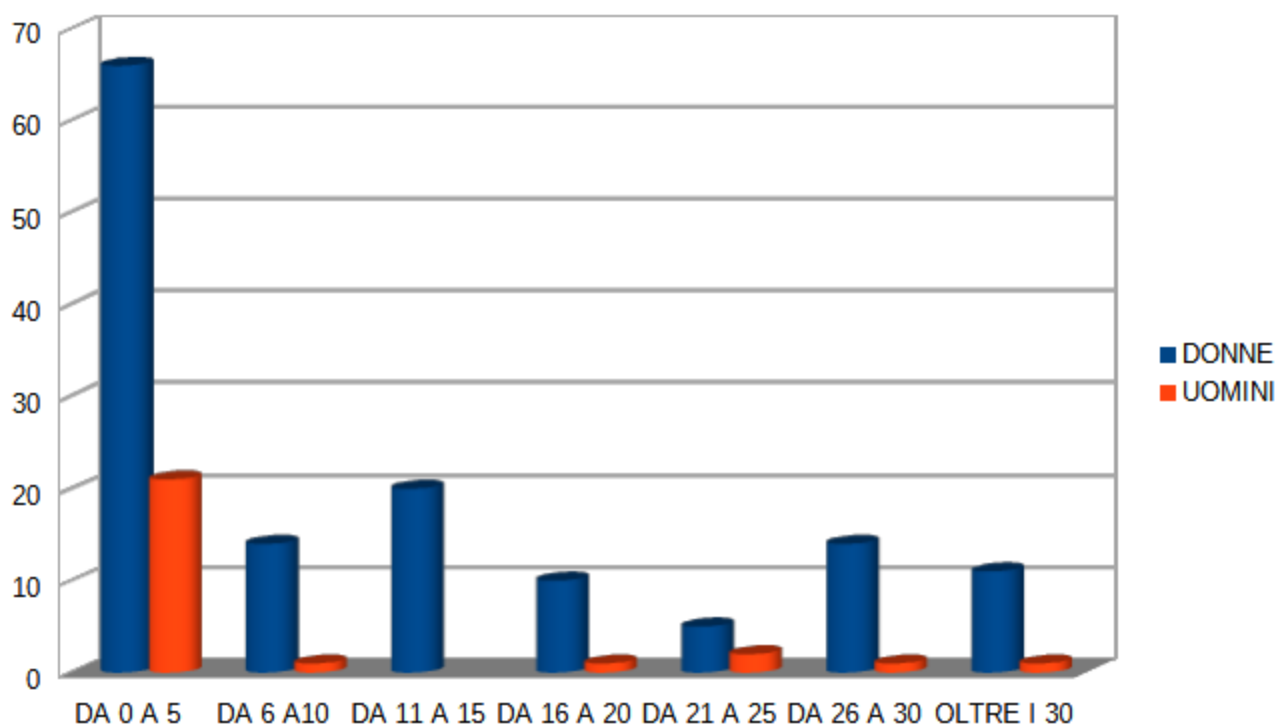
Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione all'età – Anno 2022

CLASSI DI ETÀ	DONNE	UOMINI	
20-24	3		3
25-29	5	4	9
30-34	9	6	15
35-39	14	2	16
40-44	14	5	19
45-49	25	4	29
50-54	29	2	31
55-59	23	3	26
60-64	18	1	19
65-67			0
TOTALE	140	27	167



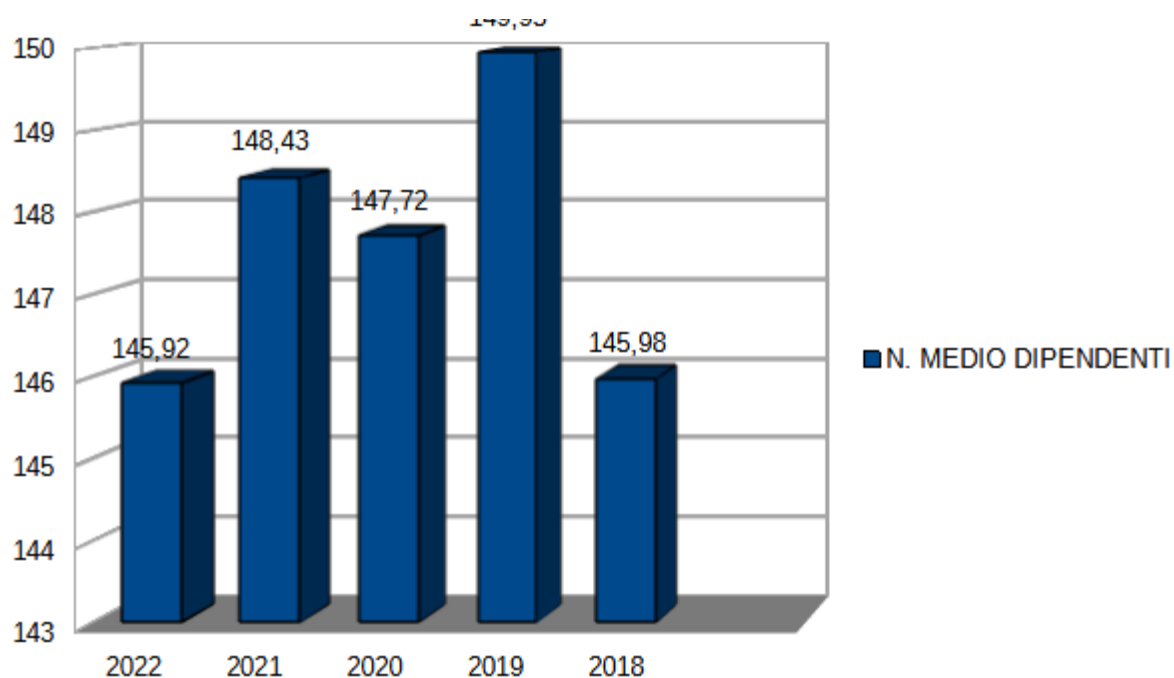
Distribuzione degli operatori di ruolo in relazione all'anzianità di servizio – Anno 2022

ANZIANITÀ DI SERVIZIO IN ANNI	DONNE	UOMINI	
DA 0 A 5	66	21	87
DA 6 A 10	14	1	15
DA 11 A 15	20		20
DA 16 A 20	10	1	11
DA 21 A 25	5	2	7
DA 26 A 30	14	1	15
OLTRE I 30	11	1	12
TOTALE	140	27	167



N. medio dipendenti di ruolo

	2022	2021	2020	2019	2018
N. MEDIO DIPENDENTI	145,92	148,43	147,72	149,95	145,98

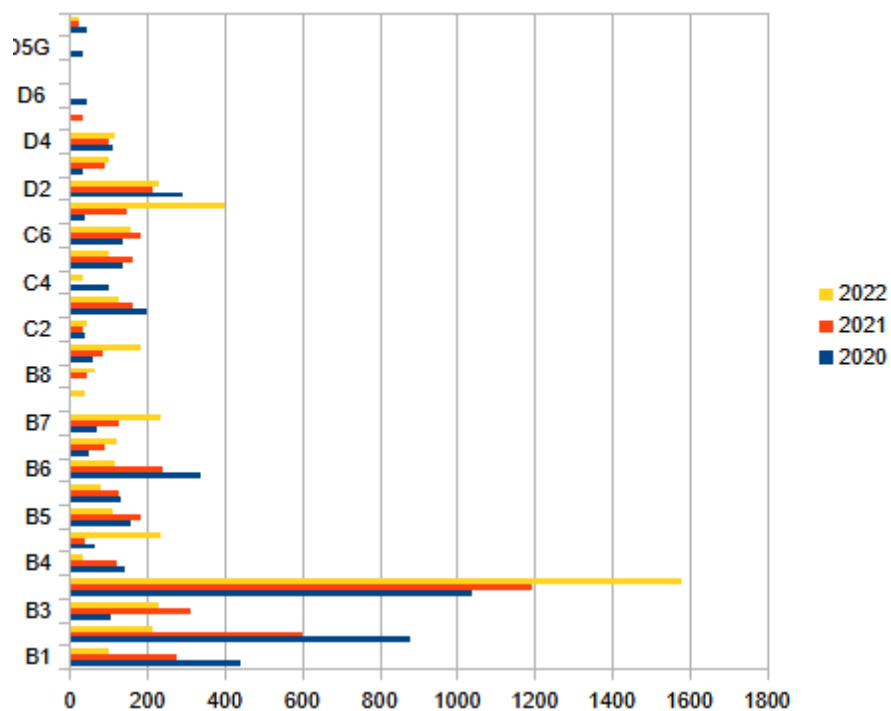


Giornate di ferie godute triennio 2020-2022

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

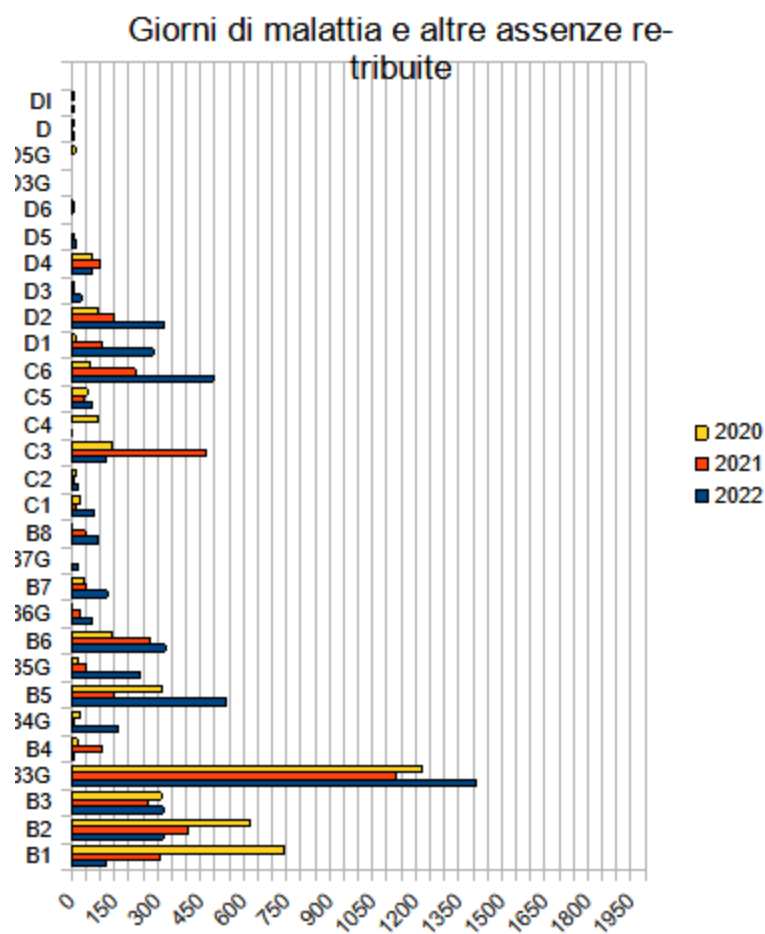
FERIE	2022	2021	2020
B1	99	274	441
B2	210	599	876
B3	225	310	104
B3G	1580	1193	1035
B4	34	121	138
B4G	233	36	63
B5	108	182	153
B5G	76	124	130
B6	116	237	338
B6G	119	87	46
B7	233	124	67
B7G	39		
B8	60	42	
C1	180	81	57
C2	40	34	36
C3	122	161	197
C4	30		96
C5	100	158	134
C6	157	183	133
D1	397	147	37
D2	225	212	291
D3	101	89	29
D4	115	98	111
D5		34	
D6			42
D3G			
D5G			31
DIR	20,5	23	44
DIR. T.D.	21	12	20
TOTALE	4639	4561	4648
MEDIA	31,79	30,73	34,07

Giornate di ferie anno 2020-2021-2022



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

MALATTIA E ALTRE ASSENZE RETRIBUITE	2022	2021	2020
B1	120	306	742
B2	320	409	623
B3	321	264	313
B3G	1413	1133	1220
B4	9	103	22
B4G	161	10	32
B5	540	147	318
B5G	239	54	23
B6	327	272	144
B6G	69	30	2
B7	125	53	44
B7G	23		
B8	93	50	0
C1	77	17	33
C2	24	12	13
C3	121	469	144
C4	5		94
C5	74	46	55
C6	494	225	65
D1	287	107	13
D2	326	152	91
D3	35	10	10
D4	70	103	73
D5	16	9	
D6		9	6
D3G			
D5G			15
DIR.	9	5	12
DIR. T.D.	9		10
TOTALE	5306	3992	4116
MEDIA	36,36	26,90	17,27



L'andamento delle assunzioni ed il turn-over nel quinquennio 2018-2022

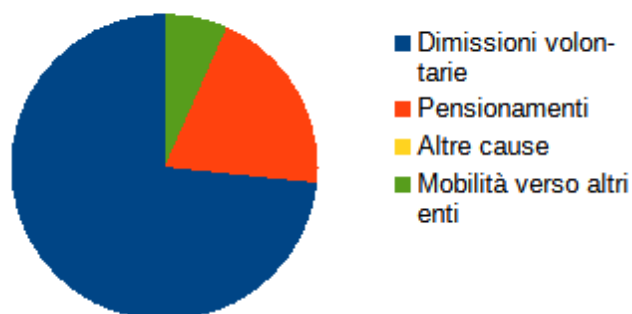
Riepilogo mobilità nel quinquennio

	2022	2021	2020	2019	2018
Dimissioni	15	20	37	23	17
Assunzioni	24	20	35	29	8

La mobilità anno 2022 può essere così riassunta

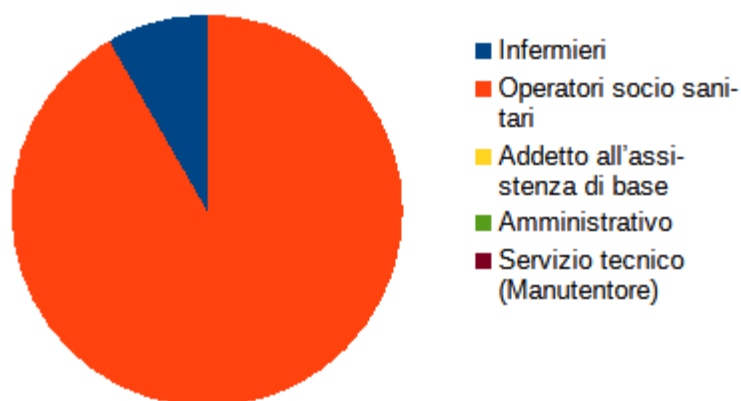
MOBILITA' DEL PERSONALE	
Dimissioni ultimi 12 mesi	
Dimissioni volontarie	11
Pensionamenti	3
Altre cause	0
Mobilità verso altri enti	1
Totale dimessi	15

Dimissioni ultimi 12 mesi



Assunzioni ultimi 12 mesi	
Infermieri	2
Operatori socio sanitari	22
Addetto all'assistenza di base	
Amministrativo	
Servizio tecnico (Manutentore)	
Totale assunzioni	24

Assunzioni ultimi 12 mesi



Il godimento dei diritti contrattuali

Tutela della maternità – aspettativa senza assegni

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

Dati in giornate	2022	2021	2020	2019	2018
Congedi parentali e di maternità	1557	1721	1403	445	359
Assenze non retribuite	504	819	56	167	350

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 Assistenziale, Sanitaria, Sicurezza e Amministrativa

Si allega tabella riepilogativa di corsi effettuati nelle diverse aree

Area Formativa	Titolo	Durata
Sicurezza	Aggiornamento HACCP – 3° edizione	30,0
Tecnica	Aggiornamento interno HACCP Bedeschi	6,0
Amministrativa	Appalti pubblici: le ultime novità	2,0
Amministrativa	Archiviazione e conservazione dei documenti informatici	3,0
Amministrativa	Autofatture elettroniche 2.0	2,0
Amministrativa	Banca Dati Fgas: modalità operative	1,5
Sanitaria	BLSD Laici	35,0
Amministrativa	Configurazione e compilazione del DGUE elettronico italiano, conforme alle Linee Guida AGID, nelle procedure di gara	1,0
Amministrativa	Contratti PNRR-PNC: il quadro normativo speciale	1,0
Amministrativa	Controlli per bilanci economici ed analitici 2.0	2,0
Amministrativa	Controllo di gestione	16,0
Amministrativa	Conversione Rilevazione presenze / portale personale	86,5
Sicurezza	corso aggiornamento primo soccorso	312,0
Sanitaria	Corso CNAI Ravenna	3,0
Amministrativa	Corso CU 2022	4,0
Sicurezza	corso prima formazione primo soccorso	228,0
Sanitaria	Covid 19: facciamo chiarezza	3,0
Sanitaria	COVID-19: corretta adozione delle misure di prevenzione, protezione e precauzioni di isolamento	18,0
Assistenziale	COVID-19: formazione e del personale per la corretta adozione delle misure di prevenzione, protezione e precauzioni di isolamento	2,0
Sanitaria	CSS Cartella Socio Sanitaria – Scheda lesioni e medicazioni	8,0
Sanitaria	DISFAGIA	436,0
Sanitaria	Disfagia – Expo sanità bologna	8,0
Sanitaria	ECA, etnie, culture e assistenza	12,0
Amministrativa	Esercitazioni sul Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (MePA) e principio di rotazione	9,0
Amministrativa	FAD Corso base tutor di tirocinio	30,0
Informatica	Formazione CSS 2.0	192,8
Informatica	Formazione interna CSS 2.0 JUS	15,0
Amministrativa	Gestione di email e PEC in Protocollo	4,0
Amministrativa	Gli adempimenti informativi obbligatori verso l'ANAC nel settore appalti e contratti pubblici	4,0
Amministrativa	Green Public Procurement	2,0
Amministrativa	Il Confronto di preventivi	2,7
Amministrativa	Il percorso iniziale per l'esame delle offerte e la gestione autorizzazioni	1,0
Sanitaria	Indicazioni per la prevenzione della trasmissione Covid-19	10,0
Sanitaria	Informazione e formazione sul corretto utilizzo di aghi e siringhe di sicurezza	1,0
Amministrativa	Introduzione al nuovo bando tipo ANAC 1/2021	1,0
Amministrativa	IT Administrator - Sicurezza di rete: Autenticazione e controllo di accesso	1,7
Informatica	IT Administrator – hardware: concetti base e schede madri	1,0

Area Formativa	Titolo	Durata
Amministrativa	It administrator – reti: modulo 1	2,0
Amministrativa	L'acquisizione del cig, le verifiche in AVCPASS e le modifiche contrattuali dopo l'aggiornamento delle rispettive faq di anac	9,0
Sanitaria	La disfagia in RSA e RSD	21,0
Amministrativa	La gestione delle emergenze: il piano di emergenza interno e l'evacuazione	2,0
Sanitaria	La prevenzione del rischio infettivo e antimicrobico resistenza	39,0
Sanitaria	La prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza	102,0
Amministrativa	La RdO Evoluta	2,7
Amministrativa	La RdO Semplice	2,7
Amministrativa	La relazione annuale del rpct	1,5
Amministrativa	La Trattativa diretta	2,7
Sanitaria	Laboratorio didattico intensivo sull'igiene delle mani CRA "Uniti per la sicurezza: laviamoci le mani" WHO 2022	3,5
Amministrativa	Le griglie della trasparenza 2022 e la tutela della privacy nelle pubblicazioni obbligatorie	2,0
Sanitaria	Le Medicazioni avanzate	10,0
Amministrativa	Le ultime novità in materia di appalti pubblici	1,0
Amministrativa	Le ultime novità normative e giurisprudenziali in materia di appalti	1,0
Sanitaria	Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale	6,0
Informatica	Linux per tutti	3,0
Sanitaria	Mmc bedeschi	76,0
Amministrativa	Modello unico di dichiarazione ambientale: guida alla compilazione e alla presentazione dichiarazione mud 2022	3,0
Assistenziale	Movimentazione Manuale dei Carichi	144,0
Amministrativa	Normativa anticorruzione e codice di comportamento	6,0
Amministrativa	PDTA + rischio clinico	8,0
Amministrativa	Percorso di Alta Formazione sulla transizione alla modalità digitale nelle PA	3,0
Amministrativa	Personale 2022: tre webinar di approfondimento	2,0
Amministrativa	PIAO 2023	4,0
Amministrativa	PIAO e conversione del decreto PRR2 e la gestione del personale degli enti locali	2,0
Amministrativa	Prepariamoci al nuovo CCNL	9,0
Sanitaria	Preveniamo la contenzione. Buone pratiche in Emilia-Romagna	7,0
Sanitaria	Prevenzione e Controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socio assistenziali	226,0
Amministrativa	Prima analisi dell'ipotesi del CCNL Funzioni locali	18,0
Sanitaria	Sars-Cov-2: cosa è e come utilizzare i dispositivi di protezione individuale	1,0
Sanitaria	SLA: assistenza e cure palliative	51,0
Informatica	Sviluppo app per dispositivi mobili: android – modulo base	3,0
Amministrativa	Tutte le novità su quarantena, obbligo vaccinale, congedi covid e smart working	2,0
Amministrativa	Tutto quello che avreste voluto sapere sul documento, ma...	2,0
Sanitaria	Tutto sui vaccini anticovid-19	7,0
Amministrativa	Ultime novità di giurisprudenza e prassi sul regime transitorio	1,0
Amministrativa	Valutazione delle prestazioni	97,5

ORE DI FORMAZIONE 2022 E VALORIZZAZIONE DELLA SPESA

FORMAZIONE ANNO 2022		
AREA	ORE	COSTO
AMMINISTRATIVA	231,33	7.220,68
ASSISTENZIALE	1.668,30	44.620,00
DIRIGENZA	49,50	2.951,03
SANITARIA	347,00	9.965,39
TECNICA	76,50	1.882,02
Totale Risultato	2.372,63	66.639,12

Gestione del rischio e della sicurezza

La sicurezza negli ambienti di lavoro

Anche nel 2022, la gestione del rischio da contagio da Sars Cov 2 ha richiesto una integrazione alle usuali modalità di gestione della sicurezza nei luoghi di lavoro.

Sono stati rimodulati gli specifici protocolli adottati a partire dal 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 le limitazioni 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 2022, sono riprese le attività ispettive nelle diverse strutture gestite dall'Asp dei Comuni della Bassa Romagna. Le strutture ispezionate, sia dall'Azienda Ausl che dal Nucleo Carabinieri Nas sono state le Cra Sassoli, F.lli Bedeschi e Jus Pascendi). 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 le CRA dove vengono prodotti pasti e dove viene effettuata la sola somministrazione, con alcune prescrizioni, alle quali si è regolarmente e tempestivamente adempiuto.

La sorveglianza sanitaria

La prevenzione attuata attraverso la sorveglianza sanitaria ha visto coinvolti nel 2022 complessivamente 191 lavoratori (compresi i lavoratori somministrati), per un totale di 212 visite (19 dipendenti visitati 2 volte nell'anno e 1 dipendente 3 volte), come di seguito riassunto:

Sorveglianza sanitaria anno 2022	n°
Visite periodiche	145
Visite preventiva	54
Visita per assenze prolungate	9
Visita su richiesta del dipendente	4
Totale visite effettuate	212

Il risultato delle visite sono n. 159 idoneità piena, senza prescrizioni o limitazioni, n. 31 idoneità con prescrizioni, n. 13 idoneità con limitazioni e prescrizioni e n. 9 idoneità con limitazioni, rispetto alla mansione specifica.

Le assenze per infortunio

	2022	2021	2020	2019	2018
n. infortuni	62	19*	12	11*	17
Giornate complessive	926	356	310	455	439
Media giornate per dipendente (giornate/media dip.)	58,2	2,4	2,0	3,0	3,0

Anno 2022 sono compresi

n . 55 infortuni – Covid

n. 07 infortuni ordinari (di cui 1 micro-infortunio)

INFORTUNI DIPENDENTI

SEDI ASP	2018		2019		2020		2021				2022			
	n. infortuni	GG	n. infortuni	GG	n. infortuni	GG	n. infortuni	GG	di cui infortunio covid 2021		n. infortuni	GG	di cui infortunio covid 2022	
SASSOLI	6	127	1	22	1	30	0	0			28	505	24	248
SILVAGNI	0	0	0	0	0	0	0	0			5	51	4	47
JUS PASCENDI	0	0	3	63	2	29	1	1			7	49	6	48
BEDESCHI	10	307	7	370	1	38	18	355	16	343	22	321	21	205
UFFICIO	1	5	0	0	0	0	0	0			0	0		
	17	439	11	455	4	97	19	356	16	343	62	926	55	548

3. INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna, nel 2022, 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 2022	Anno 2021	Differenze
Terreni			0
Fabbricati istituzionali	77.789	93.998	-16.209
Fabbricati urbani	3.968	928	3.040
Impianti e macchinari	30.335	22.587	7.748
Automezzi	7.330	4.265	3.065
Altre manutenzioni e riparazioni	0	0	0
Totale	119.422	121.778	-2.356

Sono state inoltre acquistate attrezzature socio-assistenziali e sanitarie o comunque specifiche dei servizi alla persona per un valore complessivo di € 62.251, e acquisti per computer e altri strumenti informatici per € 18.194.

Interventi sugli immobili indisponibili

Nell'anno 2022 non sono stati realizzati interventi di riqualificazione degli immobili indisponibili.

Come previsto dal programma triennale degli investimenti è stato realizzata nella CRA Sassoli l'installazione di un nuovo ascensore con tecnologia avanzata e l'installazione della "linea vita" (tetto), per assicurare la sicurezza per i prossimi interventi di rifacimento della copertura.

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.

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 2022 gg. Medi di pagamento per contratti: 36,00

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

Comunicazione

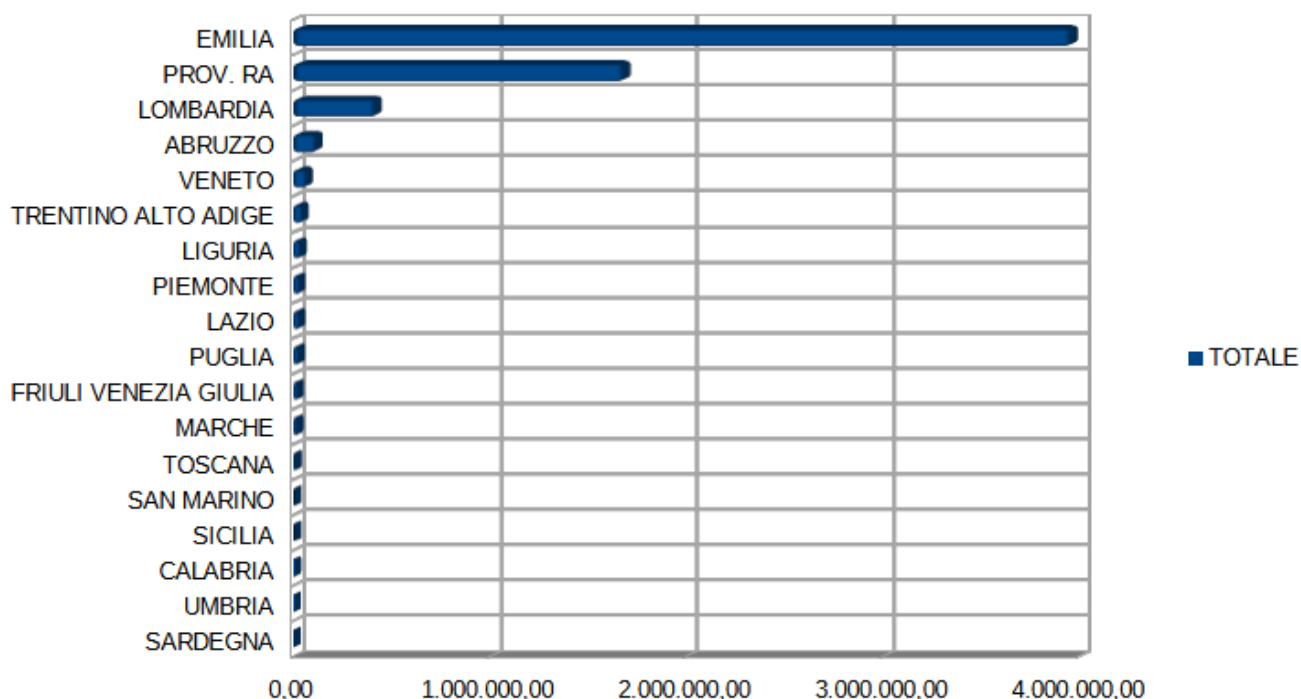
Altre strategie pianificate per la soddisfazione del medesimo bisogno di chiarezza e trasparenza hanno riguardato, seppur indirettamente, la realizzazione di un sistema di comunicazione strutturato in prima battuta verso l'interno, per poi sviluppare la comunicazione anche verso l'esterno, compresi i fornitori. L'obiettivo della progettazione del Sistema di comunicazione, incentrato su un processo informativo interno, ha consentito di creare banche dati che guidano nella scelta degli strumenti di comunicazione con i fornitori mediante mail, pec o pubblicazioni, superando di fatto la comunicazione cartacea con gli operatori economici.

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 2022 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
SARDEGNA	65,35
UMBRIA	272,00
CALABRIA	394,00
SICILIA	1.880,00
SAN MARINO	2.781,03
TOSCANA	4.444,80
MARCHE	13.427,00
FRIULI VENEZIA GIULIA	15.748,07
PUGLIA	21.607,51
LAZIO	23.585,64
PIEMONTE	25.042,57
LIGURIA	29.868,10
TRENTINO ALTO ADIGE	39.864,02
VENETO	60.701,61
ABRUZZO	110.900,94
LOMBARDIA	412.243,46
PROV. RA	1.677.488,05
EMILIA	3.955.059,20
Totale Risultato	€ 6.395.373,35



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 2022, visto le limitazione agli accessi dei familiari nelle strutture, il contributo dei volontari è stato prezioso per consentire una programmazione più intensa e più possibilità per gli utenti di incontrare i propri cari. Si è inoltre riavviato il coinvolgimento dei volontari in attività rivolte direttamente agli ospiti.

NOTA METODOLOGICA

La realizzazione del bilancio sociale 2022 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, successivamente integrate con riferimento ai prospetti economici, con DGR 1130/2012.

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. Per i dati di carattere economico e per le risorse umane sono stati elaborati i dati esportati dai relativi software gestionali.

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.