



PIANO PROGRAMMATICO

2024-2026

Allegato A

Indice generale

Contesto di riferimento.....	3
a) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare.....	4
1.1 Il modello organizzativo.....	4
1.2 I servizi.....	4
1.3 La qualità.....	5
1.4 Sviluppo di programmi per interventi di comunità.....	5
b) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi.....	6
2.1 Criteri di previsione di costi/ricavi.....	6
c) Le priorità d'intervento e gli obiettivi del triennio.....	10
d) Le modalità di attuazione dei servizi erogati e il coordinamento con gli altri enti del territorio	12
4.1 Le modalità di attuazione dei servizi erogati.....	12
4.2 Le relazioni interistituzionali.....	13
e) Programmazione dei fabbisogni delle risorse umane e modalità di reperimento delle stesse....	14
f) Indicatori e parametri per le verifiche.....	18
g) Programma degli investimenti da realizzarsi.....	20
7.1 Immobilizzazioni materiali:.....	20
h) Piano di valorizzazione e gestione del patrimonio.....	22

Contesto di riferimento

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna è un'azienda di servizi alla persona, che gestisce prevalentemente servizi residenziali e semi-residenziali per anziani e disabili, nell'ambito della programmazione sociale e sanitaria.

L'attività principale dell'Asp, rivolta alla popolazione anziana, in questo momento è interessata da importanti interventi normativi, finalizzati ad apportare significative innovazioni su temi come la disabilità e la non autosufficienza.

Centrale nella programmazione di tali settori di attività è il Piano nazionale per la non autosufficienza, relativo al triennio 2022-2024 (PNNA) che costituisce l'atto di programmazione nazionale delle risorse afferenti al Fondo per la non autosufficienza, ed individua, nei limiti delle risorse, lo sviluppo degli interventi ai fini della graduale attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS).

La realizzazione del piano prevede una ampia competenza regionale, infatti le Regioni partecipano alla Rete di protezione e dell'inclusione sociale, nell'ambito della formulazione di analisi e proposte per la definizione del Piano per la Non Autosufficienza. Ogni Regione poi adotta il piano regionale per la non autosufficienza ovvero l'atto di programmazione regionale che, nel rispetto dei modelli organizzativi regionali, programma gli interventi finalizzati alla realizzazione del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza.

Nella Regione Emilia Romagna, completato il percorso di consultazione e partecipazione, si va verso l'adozione del nuovo Piano sociale e sanitario regionale, che comprende tra l'altro l'analisi delle prospettive future per le politiche e servizi per la popolazione anziana.

In questo panorama si inserisce la riforma della legge per la non autosufficienza, prevista dal PNRR, concretizzatasi nell'approvazione della legge delega n. 33 del 23/03/2023, a cui faranno seguiti i decreti attuativi che costituiranno l'ossatura del nuovo sistema di welfare nazionale e che ispireranno i successivi provvedimenti di carattere locale. È recentissima la notizia che il Consiglio dei Ministri, ha recentemente approvato, in esame preliminare, un decreto legislativo volto a implementare politiche in favore delle persone anziane.

Il completamento delle riforme anzidette, indirizzeranno le programmazioni a livello locale, dove dovranno essere realizzati gli interventi in grado di assicurare gli obiettivi di riordino dell'insieme di servizi rivolti alle persone non autosufficienti.

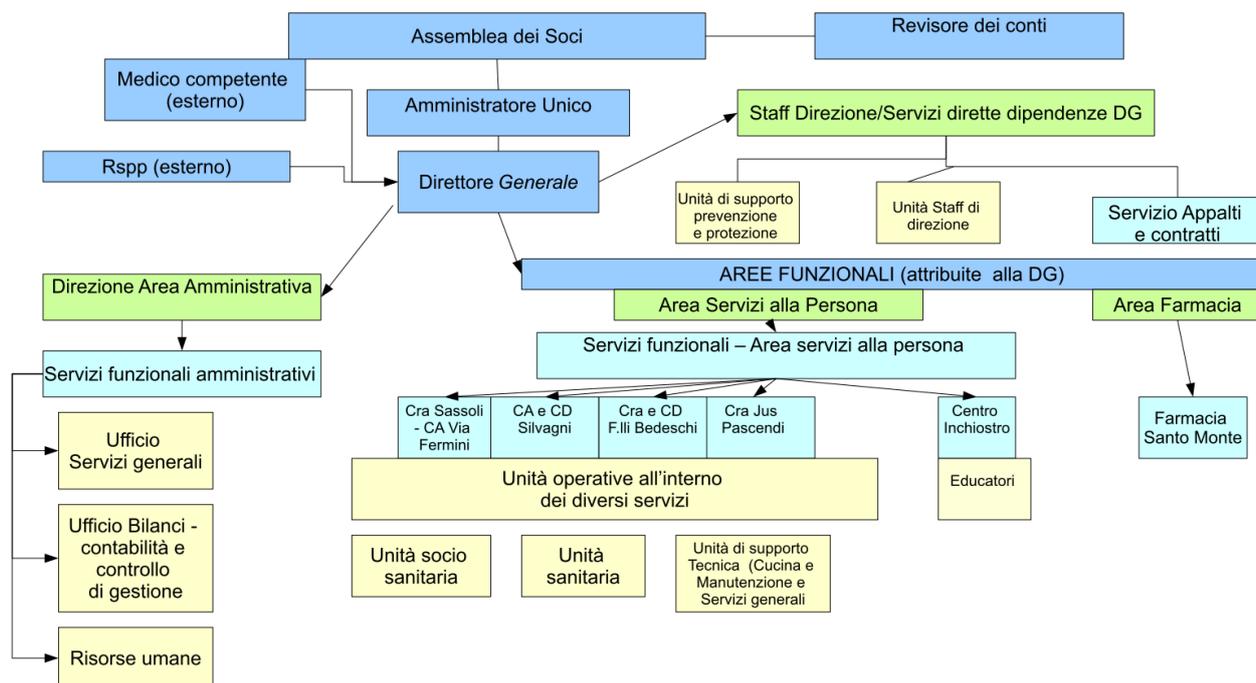
In questo contesto a livello regionale si inserisce la revisione della disciplina dell'accreditamento socio sanitario che riguarda tra l'altro, le case residenza per anziani e i centri diurni assistenziali per anziani, servizi che concorrono alla realizzazione dei livelli essenziali di assistenza.

A distanza di quasi quindici anni dalla sua adozione (DGR 514/2009 e s.m.i.), sono intervenute modifiche normative a livello nazionale, in particolare sugli articoli 8 quater e 8 quinquies del D.lgs. 502/1992, che richiedono l'adeguamento delle procedure. I primi materiali relativi all'innovazione del sistema di accreditamento, prevedono una disciplina organica e definitiva, che riscrive il processo di accreditamento dei servizi sociosanitari, adeguandolo alle nuove norme. In un quadro generale di continuità della disciplina precedente, non mancano previsioni di modifiche nelle procedure, requisiti e parametri.

Alla luce di quanto esposto sopra, la programmazione al centro di questo piano programmatico non può che concentrarsi nel futuro più prossimo, nel quale si prevede in continuità con l'anno 2023, una ripresa dei livelli di utilizzo dei servizi da parte degli utenti, pari al periodo pre-pandemia.

a) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare

1.1 Il modello organizzativo



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

L'area dei servizi alla persona, rappresenta l'attività principale, con la quale l'Asp garantisce il rispetto dei principi fondativi delle ex IPAB. Comprende i servizi rivolti a disabili e anziani, gestiti e organizzati sulla base delle DGR 564/2000 (autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semi-residenziali per portatori di handicap e anziani) e la DGR 514/2009 (accreditamento dei servizi socio sanitari) e in applicazione dei contratti di servizio stipulati con i soggetti committenti.

1.2 I servizi

L'ASP gestisce i servizi di seguito elencati.

a) servizi residenziali e semi-residenziali per anziani:

- Casa residenza per anziani non autosufficienti - CRA (è una struttura socio-sanitaria residenziale destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti di grado medio ed elevato, che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere);
- Centro diurno assistenziale per anziani - CD (è una struttura socio-sanitaria a carattere diurno per anziani con diverso grado di non autosufficienza);
- Comunità alloggio - CA (è una struttura socio assistenziale residenziale di ridotte dimensioni, di norma destinata ad anziani non autosufficienti di grado lieve che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà);
- Appartamenti riservati a popolazione anziana in situazione di disagio sociale (oggetto di legato testamentario)

b) progetti destinati alla domiciliarità:

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

b) servizi socio occupazionali e residenziali per disabili:

. Centro socio occupazionale l'Inchiostro;

- Centro residenziali disabili (4/6 posti riservati all'interno della Cra Bedeschi)

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

TIPOLOGIA DI SERVIZIO	LUGO		BAGNACAVALLO	CONSELICE	ALFONSINE	TOTALE
	Sassoli	Centro Silvagni Voltana	F.lli Bedeschi	Jus Pascendi	Centro L'Inchiostro	
CRA (CASA RESIDENZA PER ANZIANI)	102		70	38		210
CRA (CASA RESIDENZA PER ANZIANI) POSTI TEMPORANEI EX RSA			16			16
DISABILI GRAVI						0
COMUNITÀ ALLOGGIO	12	27				39
APPARTAMENTI RISERVATI PER ANZIANI			12			12
DISABILI residenziali			6			6
TOT. RESIDENZIALE PER COMUNE	141		104	38	0	283
CENTRO DIURNO		20	25			45
CENTRO L'INCHIOSTRO					11	11
TOTALE SEMIRESIDENZIALE PER COMUNE	20		25	0	11	56

1.3 La qualità

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

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

1.4 Sviluppo di programmi per interventi di comunità

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

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

b) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi

2.1 Criteri di previsione di costi/ricavi

I criteri per la formulazione della previsione delle risorse economiche necessarie per la realizzazione degli obiettivi triennali di attività, partendo dall'analisi dei costi relativa all'anno 2023, hanno fatto riferimento ai seguenti criteri.

La valorizzazione del budget 2024 è stata effettuata analizzando i costi presunti, derivanti dal pre-consuntivo alla data del 30 settembre 2023, tenendo come riferimento i criteri organizzativi di ciascuna struttura.

Nella gestione diretta del servizio è stato registrato nell'ultimo biennio un notevole aumento dei costi dovuti sia all'inflazione, sia all'aumento delle quantità dei prodotti consumati (dispositivi per la protezione personale, per la sanificazione e igienizzazione). La previsione si basa sull'andamento medio dei consumi e dell'andamento dei prezzi nel corso del 2023, con adeguamento istat per le forniture e servizi che prevedono una rivalutazione annua.

Nella valutazione dei fattori produttivi rilevante è il peso delle utenze, che pur avendo raggiunto una temporanea stabilità registrano un incremento medio del 60% rispetto al 2021. La previsione si basa sui consumi 2023 a cui è stato applicato il prezzo medio degli ultimi mesi.

Il costo del personale, sia di ruolo che somministrato, è stato valorizzato sulla base della legge di bilancio 2024, che nella relazione tecnica definisce l'ammontare % dell'incremento contrattuali pari al 5,78%.

I ricavi, quale remunerazione dei servizi attivi, sono stati valutati sulla base dell'andamento della percentuale copertura dei posti letto, dell'anno 2023, che ha rilevato nelle CRA accreditate, una ripresa dei livelli di copertura pre-pandemia, mediamente 99,3%. Per gli stessi posti inoltre la Regione ha deliberato un incremento della retta giornaliera a carico degli utenti pari a € 4,1.

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

- La valutazione del costo del personale è effettuata sulla base del piano triennale del fabbisogno del personale, che prevede l'assunzione di personale per espletamento dei servizi di assistenza socio-assistenziale, infermieristici, di riabilitazione e tecnici (cucina) con contestuale riduzione del costo per il lavoro somministrato che rappresenta lo strumento più adeguato per tempistica, al fine di garantire le sostituzioni dei dipendenti assenti o dimissionari. In area amministrativa è prevista la sostituzione delle dimissioni e pensionamenti;
- Per le utenze, è stato previsto un consumo in linea con quello degli anni precedenti, con un costo corrispondente a quello sostenuto nel 2023. Va comunque evidenziato, che in questo periodo storico la previsione del costo delle utenze è caratterizzato da un elevato grado di incertezza, poiché oltre alla fisiologica variabilità dei consumi, direttamente collegati all'andamento atmosferico, si deve tener conto di prezzi unitari in continuo cambiamento, dovuto a fattori eterni difficilmente prevedibili.
- Sono state confermate le principali voci di acquisto per beni e servizi, in linea con l'anno precedente, con l'adeguamento del costo dei servizi che prevedono un adeguamento all'andamento istat dell'anno precedente;
- Incidono nelle voci di acquisto dei beni tecnico economici le previsioni per l'attività commerciale della farmacia, per la quale si conferma l'andamento delle vendite, in lieve incremento, mentre si rileva una riduzione dei servizi svolti a favore dei cittadini a supporto del servizio sanitario, che avevano rilevato un forte incremento durante la pandemia. La valutazione del costo per acquisto di merce destinata alla vendita è effettuato sulla base del

ricarico medio rilevato negli ultimi esercizi.

- Il valore delle manutenzioni sui fabbricati costituisce una voce rilevante nel bilancio dell'Asp in quanto comprende gli interventi periodici necessari per garantire la funzionalità degli edifici e la sicurezza degli ambienti, esterni ed interni (coperture tetti, asfalti, pavimentazioni interne e tinteggiature, etc.). La valutazione per il 2024 è in linea con il costo sostenuto nel 2023, al netto degli interventi straordinari dovuti all'alluvione e agli eventi atmosferici che hanno colpito la Romagna in primavera ed estate.

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

- Per quanto riguarda le rette a carico degli utenti, è previsto l'incremento per i posti di CRA accreditate, in applicazione della delibera regionale n. 2242 del 18/12/2023, che stabilisce un aumento di € 4,1 della retta giornaliera che ammonta così € 54,15.

Come precisato in precedenza, la previsione per la copertura dei posti nelle CRA accreditate, in linea con l'andamento del 2023, si è riassetata ai livelli pre pandemia, pari a 99,3% (leggermente inferiore al massimo).

- Gli oneri a rilievo sanitario, sono calcolati sulla base del case mix delle singole CRA, con l'applicazione delle % di copertura previste per le rette. I valori delle tariffe di riferimento, tengono conto dell'incremento disposto con dal DGR 1625 del 22/09/2022, e confermati con DGR 2242 del 18/12/2023, citata in precedenza per l'aumento delle rette.
- Nei contributi c/esercizio è stato previsto, per l'anno 2024 un contributo da parte della Regione Emilia Romagna, al fine di sostenere i percorsi di sviluppo e razionalizzazione delle ASP operanti nell'ambito dei servizi socio-sanitari, attraverso la valorizzazione delle forme pubbliche di gestione dei servizi, confermato per il prossimo triennio.
- In relazione all'applicazione delle quote relative ai fattori produttivi messi a disposizione del sistema pubblico per la gestione dei servizi in ambito di accreditamento definitivo, l'Asp ha previsto l'incasso del canone di concessione e di noleggio per le strutture di proprietà (residenza Anziani e Centro Diurno di Cotignola e Fusignano), come da concessione di uso degli immobili e noleggio di beni mobili, definita in coerenza con quanto previsto dall'attuale normativa regionale sull'accREDITAMENTO.
- Per quanto riguarda le entrate sul patrimonio sono stati previsti i canoni d'affitto corrispondenti ai contratti in essere e i rimborsi delle imposte e degli oneri reali che gravano sulla proprietà, per gli immobili dati in comodato a titolo gratuito ai Comuni, destinati all'edilizia popolare.

Si allega prospetto riepilogativo delle rette 2023/2024. A seguire il conto economico del triennio.

PROSPETTO RIEPILOGATIVO RETTE 2023-2024	IMPORTO RETTE		AUMENTI RETTE (importi)	AUMENTI RETTE (%)
	Anno 2023 (da aprile)	Anno 2024 (da febbraio)	Anno 2024	
LUGO			1	1
SA SSO LI CASA RESIDENZA ANZIANI	€ 50,05	€ 54,15	€ 4,10	8,19%
SASSOLI CASA RESIDENZA ANZIANI (NON ACCREDITATA)	€ 71,88	€ 71,88	€ 0,00	0,00%
SASSOLI CASA RESIDENZA ANZIANI – SERVIZIO HANDICAP	€ 80,15	€ 80,15	€ 0,00	0,00%
COMUNITA' ALLOGGIO VIA FERMINI	€ 71,88	€ 71,88	€ 0,00	0,00%
SILVAGNI COMUNITA' ALLOGGIO – retta ordinaria	€ 58,15	€ 58,15	€ 0,00	0,00%
SILVAGNI COMUNITA' ALLOGGIO – retta utenti non autosufficienti	€ 69,81	€ 69,81	€ 0,00	0,00%
SILVAGNI CENTRO DIURNO	€ 26,44	€ 26,44	€ 0,00	0,00%
BAGNACAVALLO				
F.LLI BEDESCHI CASA RESIDENZA ANZIANI	€ 50,05	€ 54,15	€ 4,10	8,19%
F.LLI BEDESCHI CASA RESIDENZA ANZIANI (NON ACCREDITATA)	€ 68,98	€ 68,98	€ 0,00	0,00%
F.LLI BEDESCHI CENTRO DIURNO	€ 27,19	€ 27,19	€ 0,00	0,00%
F.LLI BEDESCHI CASA RESIDENZA ANZIANI (EX RSA)	€ 50,05	€ 54,15	€ 4,10	8,19%
CONSELICE				
JUS PASCENDI CASA RESIDENZA ANZIANI	€ 50,05	€ 54,15	€ 4,10	8,19%
<i>legenda</i>				
servizi non accreditati				
servizi accreditati				

CONTO ECONOMICO	ANNO 2024	ANNO 2025	ANNO 2026
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	15.131.902,46	15.283.221,48	15.451.336,92
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	11.100.343,72	11.211.347,16	11.334.671,98
Rette	5.806.439,02	5.864.503,41	5.929.012,95
Oneri a rilievo sanitario	3.993.264,83	4.033.197,48	4.077.562,65
Concorsi rimborsi e recuperi da attività	1.300.639,87	1.313.646,27	1.328.096,38
COSTI CAPITALIZZATI	1.739.463,94	1.756.858,58	1.776.184,02
Quota per utilizzo contributi in c/cap.	1.739.463,94	1.756.858,58	1.776.184,02
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	2.144.189,88	2.165.631,78	2.189.453,73
Proventi e ricavi da utilizzo del patr.	304.869,60	307.918,30	311.305,40
Concorsi rimborsi e recuperi x att. div.	113.592,29	114.728,21	115.990,22
Ricavi da attività commerciale	1.725.727,99	1.742.985,27	1.762.158,11
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	147.904,92	149.383,97	151.027,19
Contributi in c/esercizio dalla Regione	147.904,92	149.383,97	151.027,19
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	14.584.400,74	14.730.244,75	14.892.277,44
ACQUISTI BENI	2.048.541,99	2.069.027,41	2.091.786,71
Acquisti beni socio - sanitari	314.651,17	317.797,68	321.293,46
Acquisti beni tecnico - economici	1.733.890,82	1.751.229,73	1.770.493,26
ACQUISTI DI SERVIZI	4.033.686,89	4.074.023,76	4.118.838,02
Acq. serv. per gest. attività socio-san.	114.102,47	115.243,49	116.511,17
Servizi esternalizzati	1.374.558,56	1.388.304,15	1.403.575,49
Trasporti	17.023,08	17.193,31	17.382,44
Altre consulenze	13.000,00	13.130,00	13.274,43
Lavoro interinale e altre forme di coll.	1.766.727,56	1.784.394,84	1.804.023,18
Utenze	451.148,75	455.660,24	460.672,50
Manutenzioni e riparazioni ordinarie	143.701,98	145.139,00	146.735,53
Costi per organi Istituzionali	42.968,00	43.397,68	43.875,05
Assicurazioni	77.689,16	78.466,05	79.329,18
Altri servizi	32.767,33	33.095,00	33.459,05
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	48.795,70	49.283,66	49.825,78
Affitti	34.767,98	35.115,66	35.501,93
Service	14.027,72	14.168,00	14.323,85
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	6.544.807,43	6.610.255,50	6.682.968,31
Salari e stipendi	5.028.197,72	5.078.479,70	5.134.342,97
Oneri sociali	1.487.780,20	1.502.658,00	1.519.187,24
Altri costi personale dipendente	28.829,51	29.117,81	29.438,10
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	1.764.582,50	1.782.228,33	1.801.832,84
Ammortamenti delle imm. immateriali	31.368,84	31.682,53	32.031,04
Ammortamenti delle immobilizz. materiali	1.733.213,66	1.750.545,80	1.769.801,80
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CON.S	-25.479,10	-25.733,89	-26.016,96
Variaz.rim.mat.prime b.cons socio-sanit.	-6.785,32	-6.853,17	-6.928,56
Variaz. rim.m.prime beni tecnico-econ.	-18.693,78	-18.880,72	-19.088,41
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	169.465,33	171.159,98	173.042,74
Costi amministrativi	30.459,14	30.763,73	31.102,13
Imposte non sul reddito	66.945,12	67.614,57	68.358,33
Tasse	40.258,87	40.661,46	41.108,73
Contributi erogati ad aziende non-profit	31.802,20	32.120,22	32.473,54
DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)	547.501,72	552.976,74	559.059,48
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	39.823,72	40.221,96	40.664,40
Interessi attivi su titoli dell'attivo	223,72	225,96	228,44
Interessi attivi bancari e post.	39.600,00	39.996,00	40.435,96
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-745,27	-752,72	-761,00
Interessi passivi su mutui	-745,27	-752,72	-761,00
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	39.078,45	39.469,23	39.903,40
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B±C±D±E)	586.580,17	592.445,97	598.962,88
I) IMPOSTE E TASSE	572.992,18	578.722,10	585.088,04
IMPOSTE SUL REDDITO	572.992,18	578.722,10	585.088,04
Irap	532.247,97	537.570,45	543.483,72
Ires	40.744,21	41.151,65	41.604,32
UTILE O PERDITA DELL'ESERCIZIO	13.587,99	13.723,87	13.874,83

c) Le priorità d'intervento e gli obiettivi del triennio

Nell'attuale contesto storico l'obiettivo generale dell'Asp è quello di consolidare e far conoscere le proprie potenzialità, attraverso la partecipazione alle occasioni di confronto e di riflessione promossi dai diversi attori del sistema di welfare locale, per essere protagonisti del futuro e del piano di ripresa. In previsione di una continuità della ripresa a regime dei servizi residenziali e la riapertura dei centri diurni, la priorità è quella di promuovere l'attenzione sull'importanza della comunicazione, quale strumento in grado di assicurare l'attenzione alla persona, e la qualità dei servizi.

Il rafforzamento e la stabilizzazione dell'azienda avverrà attraverso la realizzazione delle seguenti priorità di intervento come individuati dall'Amministratore Unico con la delibera n. 01/2023.

Priorità d'intervento

1. Ruolo delle Asp nello studio e analisi delle prospettive future

In questa fase di studio e progettazione del nuovo Piano sociale e sanitario regionale e del nuovo sistema di accreditamento socio sanitario regionale, questa Asp deve assicurare la sua presenza nei tavoli di consultazione e pianificazione regionale per dare il proprio contributo al nuovo welfare territoriale, portando l'esperienza e le professionalità maturate in questi anni di gestione diretta dei servizi. Un impegno che potrà essere di particolare utilità per le decisioni sull'impianto organizzativo dell'ASP che dovrà essere coerentemente adeguato alle nuove sfide e ai nuovi obiettivi.

2. Livello di utilizzo dei servizi socio sanitari

Lo strumento centrale per la ripresa economica/finanziaria e per rispondere alle richieste dell'utenza è la massimizzazione delle percentuali di copertura dei posti letti, per i servizi residenziali e la riapertura dei servizi semi-residenziali. Un obiettivo che può essere raggiunto assicurando tutte le azioni necessarie per ridurre i tempi di copertura, al fine di confermare le % di copertura previste nel budget.

3. Modalità di ingresso nei posti non accreditati

Alla luce della crescente domanda per l'utilizzo di posti non accreditati, che genera periodicamente un sistema di liste di attesa, si rende necessario definire con maggiore puntualità una serie di criteri e parametri per l'individuazione delle richieste maggiormente appropriate alla tipologia di servizio (comunità alloggio con personale assistenziale h24, comunità alloggio con personale assistenziale h12, posti non accreditati inseriti all'interno di strutture accreditate con presenza di personale infermieristico h12 o h24)

4. Valorizzazione delle risorse umane

Lo sviluppo e la crescita aziendale richiede la valorizzazione delle risorse umane attraverso il potenziamento del senso di appartenenza e di identità dei dipendenti. Un obiettivo che richiede l'attivazione di diversi strumenti: il consolidamento della comunicazione interna, il monitoraggio e perfezionamento del nuovo sistema di valutazione, il potenziamento del personale socio sanitario, la pianificazione di una formazione che risponde alle esigenze di crescita professionale ecc.

5. Gestione del patrimonio immobiliare:

Avvio delle procedure per la ristrutturazione di un complesso abitativo sito nel comune di Bagnacavallo, da destinarsi ad appartamenti protetti per l'accoglienza di persone con fragilità e punto di riferimento per la fornitura di servizi di ascolto ed indirizzamento rispetto all'offerta di servizi di carattere distrettuale.

6. Digitalizzazione della Pubblica Amministrazione

Continuare il percorso di potenziamento dell'implementazione delle procedure interne ed esterne

informatizzate, utili a migliorare i processi informativi da e verso i dipendenti, le procedure del ciclo passivo degli acquisti e l'integrazione con le piattaforme esterne, che richiedono il caricamento di dati . Ampliare il gruppo di lavoro in grado di gestire e creare nuovi bandi e avvisi nelle piattaforme per le selezioni, sia nazionale (Inpa) che interne.

Nella gestione del sito istituzionale, assicurare il rispetto dei tempi di pubblicazione previsti per le singole sezioni e la verifica periodica dell'aggiornamento dei dati pubblicati.

7. Flessibilità organizzativa

Promuovere una gestione in grado di affrontare i cambiamenti organizzativi e normativi in area tecnica amministrativa e di mettere in campo costanti aggiornamenti delle procedure/protocolli/piani di lavoro, per migliorare la qualità nei servizi socio sanitari. (riorganizzazioni anche in riferimento alle flessibilità dei ruoli, procedure/protocolli /piani di lavoro aggiornati).

8. Tempi medi di pagamento

Rispetto dei tempi di medi pagamento previsto per le amministrazioni pubbliche: 30 giorni, calcolato su un volume di pagamenti almeno pari al 80% sull'ammontare dell'importo dovuto per fatture ricevute nell'anno 2024 e almeno pari al 95% per il 2025, senza ritardi rispetto alle scadenze.

Il perseguimento delle priorità e il raggiungimento degli obiettivi richiede una responsabilizzazione dei direttori di area e dei responsabili dei servizi funzionali, titolari di elevata qualificazione mediante l'attribuzione di specifici obiettivi individuali e /o di performance organizzativa, quale forma di contributo singolo o di gruppo alla performance generale e ai risultati aziendali.

A loro volta gli stessi, al fine di favorire obiettivi di miglioramento, sviluppo e di mantenimento, attraverso il diretto coinvolgimento del personale, possono proporre obiettivi di servizio o unità operativa o obiettivo progetto.

Gli obiettivi si distinguono nelle seguenti tipologie:

Obiettivo tipo A: obiettivo dirigenti

Contiene obiettivi strategici e di performance organizzativa

Obiettivo tipo B: obiettivo titolare di EQ

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

Obiettivo tipo C: obiettivo di servizio/Unità operativa

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

Obiettivo tipo D: obiettivo di progetto

Il programma di attività di direzione costituisce la base sulla quale sviluppare e individuare gli obiettivi di performance organizzativa e individuale all'interno della sezione della Performance del Piao, redatto in collaborazione tra Direzione e Responsabili di servizi.

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

4.1 Le modalità di attuazione dei servizi erogati

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

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

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

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

I centri diurni per anziani, sono inseriti rispettivamente nella CRA Bedeschi e nel Centro Anziani Silvagni. Questo oltre a garantire una miglior sostenibilità da un punto di vista economico, consente di poter garantire una fascia giornaliera di apertura molto ampia, e se richiesto, anche per 7 giorni alla settimana, con una offerta molto flessibile in grado di cogliere le diverse esigenze degli utenti e delle famiglie.

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

Il Centro l'Inchiostro è un centro diurno socio-occupazionale per disabili, che si configura quale spazio appositamente strutturato e pertanto idoneo a favorire il processo di crescita e d'integrazione sociale di persone con disabilità di grado medio e severo e/o con fragilità psico-sociale e ha come finalità quella di rispondere in modo differenziato ed integrato alle potenzialità degli utenti. Il limite emerso in questi anni è l'isolamento di questo servizio rispetto ad altri con le stesse finalità attivi nel territorio della Bassa Romagna, per questo, visto anche il pensionamento dell'unico educatore dipendente dell'Asp, in accordo con l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna, titolare dello stesso, si è valutato di cessare la convenzione per la gestione del centro diurno al 31/03/2024, che verrà poi affidato a soggetti già attivi nell'area della disabilità.

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

4.2 Le relazioni interistituzionali

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

Un ruolo di partecipazione che l'Asp svolge anche a livello regionale, in collaborazione con altre Asp regionali, per dare il proprio contributo di esperienza e conoscenze maturate nella gestione diretta dei servizi alla persona, all'analisi delle prospettive future per le politiche e servizi per la popolazione anziana.

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

A questo scopo Asp continuerà a far parte dei gruppi progettuali dei diversi tavoli tematici attivati nell'ambito dei piani di zona, condividendo la lettura dei bisogni e progettando gli interventi assistenziali più adeguati in funzione dell'evoluzione della domanda di servizi.

Centrale in questa generale fase di grandi innovazioni è la valorizzare della collaborazione con altre Asp del territorio provinciale e regionale, al fine di perseguire sinergie significative sia nel settore amministrativo, che in quello gestionale e assistenziale.

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

Il piano triennale dei fabbisogni di personale definisce l'organico necessario all'organizzazione funzionale dell'Azienda, nel rispetto dei parametri definiti dai contratti di servizio e dalle direttive regionali per i servizi socio assistenziali accreditati e non.

Al fine di aggiornare la pianificazione dei fabbisogni per il medesimo triennio si procede alla definizione della:

- a) consistenza del personale al 31 dicembre dell'anno precedente sia in termini quantitativi sia rispetto ai profili professionali presenti;
- b) previsione delle potenziali dimissioni sulla base dell'andamento del turn over degli anni precedenti e dei possibili pensionamenti;
- c) programmazione delle assunzioni, individuando le modalità di copertura del fabbisogno (strategie di copertura del fabbisogno);
- d) programmazione del ricorso a forme di lavoro flessibile che consentano di assicurare la continuità dei servizi alla persona in gestione all'Asp

La pianificazione del fabbisogno dell'Asp si completa con la valutazione del ricorso a forme di lavoro flessibile quale strumento indispensabile sia per garantire la continuità e la qualità del servizio socio-sanitario sia per gestire l'evoluzione complessiva dei servizi con la loro flessibilità e variabilità. Come rappresentato nello schema "piano del ricorso al lavoro flessibile" il lavoro ricorso al lavoro flessibile è destinato a:

- copertura delle diverse forme di aspettative e part-time per l'area dei servizi alla persona;
- sostituzione dei posti vacanti per il tempo necessario per completare le procedure concorsuali per l'area dei servizi alla persona;
- sostituzione di assenze prolungate per l'area dei servizi alla persona;
- assicurare i servizi o attività non definitivi, oggetto di riorganizzazione.

La pianificazione dei fabbisogni di personale e le scelte strategiche descritte in precedenza sono rappresentati nei seguenti schemi:

- piano triennale del fabbisogno del personale;
- piano del ricorso al lavoro flessibile
- Dotazione organica quale importo massimo di spesa

PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE

Qualifica	AREA	posti coperti al 31/12/2022 (compresi dipendenti cessati in pari data)	note	PENSIONAMENTI			PREVISIONI CESSAZIONI (COMPRENDE TRASFORMAZIONE PROFILO IN USCITA)			PIANO DELLE ASSUNZIONI (COMPRENDE TRASFORMAZIONE PROFILI IN ENTRATA)			STRATEGIA DI COPERTURA DEL FABBISOGNO		
				2024	2025	2026	2024	2025	2026	2024	2025	2026	2024	2025	2026
DIREZIONE															
DIRETTORE GENERALE	DIR	1	INCARICO A TEMPO DETERMINATO												
DIRETTORE AREA AMMINISTRATIVA	DIR	1													
AREA AMMINISTRATIVA E STAFF DIREZIONE															
FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO	FUNZIONARI – EQ	2	CONSIDERATO COPERTO IL POSTO DEL DIPENDENTE IN ASPETTATIVA PER INCARICO DI DIRETTORE IN QUESTA ASP								1				TRASFORMAZIONE DI PROFILO DI COORDINATORE RESPONSABILE DI STRUTTURA (CON PREVALENZA ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA) IN FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO	ISTRUTTORI	9	1 DIPENDENTE IN ASPETTATIVA SINDACALE NON RETRIBUITA	1							1				SCORRIMENTO GRADUATORIA
AREA SERVIZI ALLA PERSONA															
SERVIZI SOCIO SANITARI															
COORDINATORE RESPONSABILE DI STRUTTURA	FUNZIONARI – EQ	4						1							TRASFORMAZIONE DI PROFILO DI COORDINATORE RESPONSABILE DI STRUTTURA (CON PREVALENZA ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA) IN FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO
FISIOTERAPISTA	FUNZIONARI – EQ	0													CONCORSO ESTERNO per 2 posti di cui 1 PT 0,5E PROGRESSIONE TRA AREE PER 1 POSTO FULL TIME
											4				

DOTAZIONE ORGANICA QUALE IMPORTO MASSIMO DI SPESA	
TOTALE COSTO STIPENDIO TABELLARE	4.333.852,43
TOTALE ALTRE VOCI	1.151.017,55
TOTALE TABELLARE E ALTRE VOCI RETRIBUTIVE	5.484.869,98
TOTALE ONERI SOCIALI	1.517.275,32
IRAP	466.213,95
TOTALE IMPORTO LORDO COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE SU BASE ANNUA	7.468.359,25
VALORIZZAZIONE LAVORO FLESSIBILE IN AUMENTO DEL COSTO DELLA DOTAZIONE ORGANICA	1.310.821,72
TOTALE COSTO DOTAZIONE ORGANICA – SPESA POTENZIALE MASSIMA	8.779.180,97

Il piano del fabbisogno è rappresentato in modo dettagliato nell'apposita sezione del Piao elaborato sulla base dei fabbisogni qui individuati

f) Indicatori e parametri per le verifiche

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

Di seguito viene riportato, in riferimento alle priorità d'intervento e gli obiettivi del triennio precedentemente individuate, gli indicatori di misurazione

Priorità di intervento e obiettivi del triennio	Indicatori
<p>1. Ruolo delle Asp nello studio e analisi delle prospettive future In questa fase di studio e progettazione del nuovo Piano sociale e sanitario regionale e del nuovo sistema di accreditamento socio sanitario regionale, questa Asp deve assicurare la sua presenza nei tavoli di consultazione e pianificazione regionale per dare il proprio contributo al nuovo welfare territoriale, portando l'esperienza e le professionalità maturate in questo anni di gestione diretta dei servizi. Un impegno che potrà essere di particolare utilità per le decisioni sull'impianto organizzativo dell' ASP che dovrà essere coerentemente adeguato alle nuove sfide e ai nuovi obiettivi.</p>	<p>Partecipazioni effettive tavoli di confronto suddivisi per livelli istituzionali</p>
<p>2. Livello di utilizzo dei servizi socio sanitari Lo strumento centrale per la ripresa economica/finanziaria e per rispondere alla richieste dell'utenza è la massimizzazione delle percentuali di copertura dei posti letti, per i servizi residenziali e la riapertura dei servizi semi-residenziali. Un obiettivo che può essere raggiunto assicurando tutte le azioni necessarie per ridurre i tempi di copertura, al fine di confermare le % di copertura previste nel budget.</p>	<p>% di copertura dei posti letto per i servizi residenziali e giornata di apertura dei centri diurni con una presenza significativa (oltre 60% posti accreditati)</p>
<p>3. Modalità di ingresso nei posti non accreditati Alla luce della crescente domande per l'utilizzo di posti non accreditati, che ingenera periodicamente un sistema di liste di attesa, si rende necessario definir con maggiore puntualità una serie di criteri e parametri per l'individuazione delle richieste maggiormente appropriate alla tipologia di servizio (comunità alloggio con personale assistenziale h24, comunità alloggio con personale assistenziale h12, posti non accreditati inseriti all'interno di strutture accreditate con presenza di personale infermieristico h12 o h24)</p>	<p>Regolamento di accesso ai posti non accreditati</p>
<p>4. Valorizzazione delle risorse umane Lo sviluppo e la crescita aziendale richiede la valorizzazione delle risorse umane attraverso il</p>	<p>Potenziamento dell'uso dei portali dedicati ai dipendenti, (rilevato dagli accessi o dalla lettura comunicazioni) n. corsi di formazione, verifica</p>

<p>potenziamento del senso di appartenenza e di identità dei dipendenti. Un obiettivo che richiede l'attivazione di diversi strumenti: il consolidamento della comunicazione interna, il monitoraggio e perfezionamento del nuovo sistema di valutazione, il potenziamento del personale socio sanitario, la pianificazione di una formazione che risponde alle esigenze di crescita professionale ecc.</p>	<p>dell'aderenza del nuovo sistema di valutazione ai vari profili professionali</p>
<p>5. Gestione del patrimonio immobiliare: Avvio delle procedure per la ristrutturazione di un complesso abitativo sito nel comune di Bagnacavallo, da destinarsi ad appartamenti protetti per l'accoglienza di persone con fragilità e punto di riferimento per la fornitura di servizi di ascolto ed indirizzamento rispetto all'offerta di servizi di carattere distretturale.</p>	<p>Presentazione di progetto esecutivo</p>
<p>6. Digitalizzazione della Pubblica Amministrazione Continuare il percorso di potenziamento dell'implementazione delle procedure interne ed esterne informatizzate, utili a migliorare i processi informativi da e verso i dipendenti, le procedure del ciclo passivo degli acquisti e l'integrazione con le piattaforme esterne, che richiedono il caricamento di dati . Ampliare il gruppo di lavoro in grado di gestire e creare nuovi bandi e avvisi nelle piattaforme per le selezioni, sia nazionale (Inpa) che interne. Nella gestione del sito istituzionale, assicurare il rispetto dei tempi di pubblicazione previsti per le singole sezioni e la verifica periodica dell'aggiornamento dei dati pubblicati.</p>	<p>n. procedure informatizzate o migliorate nel periodo di riferimento n componenti gruppo di lavoro e report sui controlli sul sito istituzionale</p>
<p>7. Flessibilità organizzativa Promuovere una gestione in grado di affrontare i cambiamenti organizzativi e normativi in area tecnica amministrativa e di mettere in campo costanti aggiornamenti delle procedure/protocolli/piani di lavoro, per migliorare la qualità nei servizi socio sanitari. (riorganizzazioni anche in riferimento alle flessibilità dei ruoli, procedure/protocolli /piani di lavoro aggiornati)</p>	<p>Riorganizzazioni effettuate anche in riferimento alle flessibilità dei ruoli, procedure/protocolli /piani di lavoro aggiornati</p>
<p>8. Tempi medi di pagamento Rispetto dei tempi di medi pagamento previsto per le amministrazioni pubbliche: 30 giorni, calcolato su un volume di pagamenti almeno pari al 80% sull'ammontare dell'importo dovuto per fatture ricevute nell'anno 2024 e almeno pari al 95% per il 2025, senza ritardi rispetto alle scadenze.</p>	<p>Tempi medi di ritardo non superiore a 0; tempi medi di pagamento 30 gg= sul 80% delle fatture ricevute 2024 sul 95 delle fatture ricevute 2025</p>

Gli indicatori per la misurazione degli obiettivi, qui definiti per i macro obiettivi aziendali sono declinati in modo analitico nella sezione sezione della Performance del Piao, redatto in collaborazione con i vertici dell'Amministrazione ed approvato dall'Amministratore Unico.

g) Programma degli investimenti da realizzarsi

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

7.1 Immobilizzazioni materiali:

- Acquisto di attrezzature sanitarie, impianti macchinari e arredi per le varie strutture
- Acquisto materiale informatico sia per le strutture che per gli uffici
- Acquisto automezzo per il trasporto disabili
- Rinnovo totale degli arredi della Farmacia Santo Monte.
- Interventi sul patrimonio immobiliare, sia sede delle strutture socio sanitarie che non, come meglio descritti nel prossimo capitolo.

Si allega uno schema descrittivo degli interventi compresi nell'allegato C – piano degli investimenti

Descrizione intervento	Destinazione
	Destinazione
ANNO 2024	
Formazione pluriennale personale	Servizi assistenziali
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Sassoli – Lugo
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Silvagni – Lugo
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	F.lli Bedeschi – Bagnacavallo
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Jus Pascendi – Conselice
Acquisto automezzo per trasporto persone e cose	CRA Sassoli
Macchine ufficio computer	Strutture

Macchine ufficio computer	Amministrazione Generale
Installazione impianto antincendio di nuova tecnologia (spese incrementative)	F.lli Bedeschi – Bagnacavallo
Ristrutturazione appartamento e ambulatorio via Battisti	Patrimonio di Bagnacavallo
Ristrutturazione immobile ex rurale via Sinistra Canale superiore – Bagnacavallo (studio fattibilità e progettazione esecutiva) e avvio della ristrutturazione	Patrimonio di Bagnacavallo
Studio fattibilità e prima applicazione strumenti di intelligenza artificiali nelle attività socio sanitarie	Strutture
Rinnovo totale arredi Farmacia	Farmacia SantoMonte – Bagnacavallo

Descrizione intervento	Destinazione
	Destinazione
ANNO 2025	
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Varie sedi
Ristrutturazione immobile ex rurale via Sinistra Canale superiore – Bagnacavallo (esecuzione lavori)	Patrimonio di Bagnacavallo
ANNO 2026	
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Varie sedi

Ristrutturazione immobile ex rurale via Sinistra Canale superiore – Bagnacavallo (completamento lavori e collaudo)	Patrimonio di Bagnacavallo
--	----------------------------

h) Piano di valorizzazione e gestione del patrimonio

Il piano degli investimenti per il 2024/2026 prevede in merito agli immobili i seguenti interventi.

1. Ristrutturazione di patrimonio immobiliare (non sede di struttura socio sanitaria):
 - a) ambulatorio e appartamento in via Cesare Battisti a Bagnacavallo,
 - b) immobile ex rurale via Sinistra Canale superiore – Bagnacavallo (studio fattibilità e progettazione esecutiva da realizzare nel 1° anno e sulla base dello stesso avvio negli anni successivi degli interventi)

2. Interventi strutturali sulle CRA:
 - a) Installazione impianto antincendio di nuova tecnologia nella CRA F.lli Bedeschi di Bagnacavallo;

Immobili di cui al precedente punto 1 oggetto di ristrutturazione.

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

- b) L'immobile in via Sinistra Canale superiore a Bagnacavallo, è un edificio ex casa rurale di grandi dimensioni, collocato in contiguità con la Cra F.lli Bedeschi, sfitto da alcuni anni. È allo studio un progetto per il completo recupero della casa, delle pertinenze e dello spazio cortilizio circostante, finalizzato ad una accoglienza in appartamenti di ospiti anziani con grado lieve/medio di non autosufficienza, alla messa a disposizione di spazi dedicati a fornire servizi di supporto alla domiciliarità e a una rimodulazione degli spazi verdi, volta all'utilizzo integrato degli stessi anche da parte degli ospiti della contigua Casa Residenza per Anziani.

Immobili sedi delle strutture socio sanitarie

L'Asp è proprietaria delle sedi delle CRA e Comunità alloggio gestite direttamente, nelle quali sono regolarmente effettuati gli interventi di manutenzione e/o di ristrutturazione al fine di assicurare e migliorarne la funzionalità. Gli interventi previsti nel prossimo futuro sono quelli indicati nel precedente punto 2

Esempio innovativo di ristrutturazione è la Comunità Alloggio in Via Fermini a Lugo, altamente automatizzata e con una tecnologia particolarmente avanzata, utile per assicurare la necessaria sorveglianza a supporto delle attività assistenziali.

Altri immobili

Il patrimonio immobiliare dell'Asp, diverso da quello sede di attività socio sanitaria, è in prevalenza affidato, per il tramite dei vari Comuni soci, all'edilizia popolare, all'Agenzia territoriale di gestione di patrimonio immobiliare degli Enti pubblici, che si occupa di tutta la gestione manutentiva. Dal 2023 sono stati redatti i comodati in uso gratuito di tali immobili a favore dei Comuni che si sono impegnati a rimborsare le imposte che gravano sugli stessi.

Gli immobili diversi dai precedenti sono:

1) affittati o in uso ad altri soggetti:

- Ambulatori medici a Voltana di Lugo (categoria catastale B1) affittati all'Ausl di Ravenna e utilizzati dai medici di base, per garantire il servizio ambulatoriale;
- Appartamenti in Lugo (categoria catastale A4) affittati all'Ausl di Ravenna che li ha destinati a centri di accoglienza;
- Edificio in via Emaldi a Lugo affittato ad un imprenditore che lo utilizza per mostre, con l'impegno a realizzare una ristrutturazione completa dell'immobile, (in corso). Dopo un periodo iniziale di azzeramento del canone dal 01/09/2023 decorre il pagamento della prima rata di affitto.
- Edificio ex Casa di Riposo nel comune di Bagnacavallo (in comodato al Comune di Bagnacavallo)
- Porzione di edificio attiguo alla Casa Residenza di Fusignano (in comodato al Comune di Fusignano)
- Terreni agricoli (Lugo e Bagnacavallo) affittati ad aziende agricole;

2) liberi o inutilizzati, per i quali si è valutato per ora di non investire in opere di ristrutturazione per mancanza di prospettiva di utilizzo nel breve periodo:

- Appartamenti in zona periferica a Bagnacavallo (frazione Villa Prati).
- Palazzo in centro storico a Lugo, in comproprietà con altri enti (Palazzo Ustignani), deriva da eredità ed è destinato all'alienazione. Trattasi di immobile con vincolo ambientale, da ristrutturare, per il quale sono state espletate procedure di vendita pubblica, finora andate deserte.

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

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

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

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

Tutto ciò, come detto in premessa, richiede necessariamente la collaborazione e l'integrazione delle diverse Istituzioni a livello nazionale, regionale e locale per riprogettare servizi più adeguati all'utenza, alle famiglie, in grado di garantire la sicurezza sanitaria, di valorizzare le risorse umane, assicurando la sostenibilità economica e finanziaria della gestione e degli investimenti.