



**A.S.P. LAURA RODRIGUEZ Y LASO DE' BUOI**

Allegato A)

---

**Piano programmatico**

**Indirizzi ed obiettivi**

**2020 – 2022**

## **PREMESSA**

Il Piano programmatico 2020-2022 dell'Asp Laura Rodriguez y Laso de Buoi si inserisce nel quadro in evoluzione "dei servizi alla persona definito dalle normative regionali sull'accreditamento dei servizi e delle strutture residenziali e semi-residenziali per anziani e disabili sul territorio".

L'impegno dell'Asp e le relative scelte gestionali tengono conto del bisogno da un lato, di mantenere e consolidare la qualità dei servizi erogati, dall'altro partecipare attivamente alla definizione di priorità e razionalizzazione delle risorse utilizzate, per rispondere positivamente, sia al fabbisogno distrettuale e, per quanto possibile, alla mancanza di risorse che spesso colpisce le fasce più deboli che si riflette conseguentemente sugli aspetti sociali.

L'Assemblea dei soci

- Ritenendo sempre più che l'Azienda di Servizi alla Persona costituisce un riferimento organizzativo e gestionale sul quale le politiche regionali e comunali di settore possano avere certezza organizzativa e gestionale;
- ritenendo che l'Azienda con le sue strutture, professionalità e le esperienze acquisite rappresenta un'unità di offerta e di intenti nei settori dell'assistenza agli anziani ed ai disabili e prossimamente ai minori, tra le più importanti del distretto di San Lazzaro di Savena;
- ritenendo che la rete dei servizi sociali, inseriti nella programmazione locale, debba svilupparsi secondo i principi della normativa regionale sull'accreditamento attraverso il controllo dei requisiti e dei criteri richiesti, avvalendosi del supporto e dell'attività di coordinamento dell'Asp con l'obiettivo finale di garantire uniformità dei contenuti dei servizi, dei costi e soddisfazione dei cittadini;
- ritenendo che sia perciò doveroso definire gli obiettivi ed i programmi dell'Azienda assicurando un elevato profilo politico-programmatico e conseguentemente un adeguato momento gestionale;
- sulla scorta delle scelte assunte circa il ruolo dell'Asp all'interno del distretto di San Lazzaro di Savena sull'individuazione di Asp Rodriguez come "forma pubblica di gestione dei servizi sociali e socio sanitari" del Distretto di San Lazzaro di Savena ai sensi dell'articolo 1 comma 2 della Legge Regionale 12/2013 definisce gli obiettivi e gli orientamenti programmatici di riferimento.
- Secondo quanto deciso in sede distrettuale relativamente al ritiro delle deleghe da parte di Comuni del Distretto dall'Ausl ed il successivo conferimento all'Asp.

Redige la proposta di bilancio di previsione per il 2020 e per il triennio 2020-2022 tenendo conto dell'andamento economico e finanziario registrato negli ultimi due bilanci consuntivi annuali e del trend relativo alla presenza degli ospiti sia in strutture per anziani e disabili sia nei servizi domiciliari e nel prossimo completamento del conferimento dei servizi adulti e anziani da parte dell'Unione. Non va mai trascurato che le entrate complessive per la gestione ordinaria derivano principalmente dalle rette per la struttura residenziale ed i centri disabili, dalla contribuzione, se dovuta, degli ospiti dei servizi domiciliari, dagli oneri a rilievo sanitario e dai cespiti pubblici, per cui l'equilibrio di bilancio è determinato, dal lato delle entrate, dalla piena occupazione di tutti i posti accreditati con relativa determinazione delle rette che risente di quanto stabilito dalla normativa sull'accreditamento, e dal lato delle uscite, per la maggior parte dall'incidenza del costo del personale..

## **Nuova legislazione e prospettive**

Attuate ed applicate le Direttive sull'Accreditamento dei servizi, si debbono tenere in considerazione alcune leggi della Regione dell'Emilia Romagna, che ancora si elencano di seguito e che ancora tracciano le prospettive ed azioni per il futuro.

Legge Regionale Emilia Romagna n.21 del 21 dicembre 2012: "Misure per assicurare il governo territoriale delle funzioni amministrative secondo i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza": questa Legge Regionale adotta misure di riorganizzazione delle funzioni amministrative regionali, provinciali di area vasta e associative intercomunali, e per la individuazione degli ambiti territoriali ottimali (e norme di disciplina) per l'esercizio associato delle funzioni comunali.

Legge regionale Emilia Romagna n. 12 del 26/7/2013 "Disposizioni ordinamentali e di riordino delle forme di gestione pubblica nel sistema dei servizi sociali e socio sanitari. Misure di sviluppo e norme di interpretazione autentica in materia di Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona". Tra le più importanti indicazioni contenute nella Legge: nel rispetto della normativa vigente e dei principi della razionalizzazione amministrativa e del contenimento della spesa pubblica, al fine di superare il frazionamento nella gestione e nell'erogazione dei servizi sociali e socio sanitari sulla base di criteri di adeguatezza, in ogni ambito distrettuale, viene individuata, secondo le previsioni della presente legge, un'unica forma pubblica di gestione dei servizi sociali e sanitari. La realizzazione della forma unica di gestione deve prevedere l'ingresso, laddove non già presenti, di tutti gli Enti Locali o di loro forme associative ricompresi nell'ambito distrettuale.

I compiti principali di queste nuove normative regionali sono anche il raggiungimento di una migliore definizione della natura delle ASP nell'ambito delle regole applicabili agli enti pubblici avviando un processo di superamento dell'eccessivo frazionamento tra soggetti pubblici impegnati nella gestione e produzione dei servizi sociali, sociosanitari e socio educativi operanti attualmente in ambito distrettuale ivi compreso la possibilità di una semplificazione del sistema di governance interno alle ASP.

Queste normative ribadiscono la scelta regionale, fatta propria con la legge 2/2003 e le Deliberazioni di Assemblea Legislativa 623 e 624/2004 e 179/2008, delle Aziende di Servizi alla persona, intervenendo per rendere più economica ed efficiente la gestione. Viene ribadita la proprietà e la responsabilità sulla gestione delle ASP dei Comuni soci nel quadro delle regole statali e regionali; si punta a ridurre la frammentazione gestionale e di erogazione dei servizi in ogni ambito distrettuale, promuovendo la costituzione di un'azienda multiservizi capace di proporsi come soggetto riconosciuto dagli Enti locali come il soggetto che garantisce gli interventi e l'erogazione dei servizi in materia sociale, sociosanitaria e socio educativa.

Alle Asp dovrebbe essere fornita una più precisa identità giuridica ed istituzionale, garantendo – alla luce di un loro corretto inquadramento istituzionale e normativo - che possano soggiacere alle stesse regole assunte a livello statale per gli Enti pubblici non economici operanti a livello locale. Ciò consentirebbe di far uscire le Asp da quel "limbo normativo" nel quale si trovano attualmente e di considerarle, con una pluralità di effetti, inserite a pieno titolo nel contesto delle amministrazioni pubbliche e della finanza pubblica allargata.

In relazione alla natura delle Asp, ai sensi della Legge Regionale istitutiva che regola in maniera chiara e inequivocabile la loro natura: le Asp hanno piena e totale autonomia statutaria, gestionale e patrimoniale come previsto dalla Legge Regionale e Deliberazioni Regionali n.623/2004 e 624/2004. A tal proposito

occorre un costante confronto con la Regione Emilia Romagna per le problematiche relative alle Asp circa il trattamento fiscale (iva, irap), le tariffe dei servizi socio sanitari, il riconoscimento dei rimborsi sanitari, il divario competitivo dei costi gestionali pubblico privato, il costo del personale con contratti di natura pubblica e il riconoscimento dell'aumento contrattuale dei dipendenti pubblici.

Relativamente alle disposizioni riguardanti il reclutamento del personale impegnato nei processi di cura, alle Asp, a seguito delle recenti modifiche introdotte (D.L. 66/2014) è stata lasciata la facoltà di procedere alle assunzioni con l'obbligo "di mantenere un livello dei costi coerente rispetto alla quantità di servizi erogati". In questo modo le Asp sono state assimilate alle Aziende speciali locali che gestiscono servizi socio-assistenziali, garantendo una coerenza interpretativa ed applicativa tra le scelte del legislatore statale che ha voluto riconoscere un evidente favor verso le strutture pubbliche impegnate nel garantire i servizi alla persona e quelle della Regione nell'individuazione dei modelli preposti alle medesime finalità.

### **Il contesto di riferimento**

Il Piano Programmatico dell'Asp Laura Rodriguez per il triennio 2020-2022 si inserisce sul sistema di welfare promosso dalla Regione Emilia Romagna che rappresenta da tempo un cambiamento rilevante nel sistema di organizzazione dei servizi di quest'ultimo decennio.

I Soggetti che operano nel settore welfare sono tutti impegnati nel rispondere ai nuovi bisogni provenienti da una società in continua evoluzione, al progressivo e continuo invecchiamento della popolazione, ad un evidente impoverimento delle famiglie, in un percorso di riorganizzazione dei servizi messi in campo dalla Regione Emilia Romagna con l'attivazione delle Direttive sull'accreditamento.

Questo processo di riforma ed adeguamento dei servizi necessita infatti di un sempre più stretto confronto e di una più stretta ed attenta collaborazione con i vari attori coinvolti, istituzionali e non, al fine di porre in essere azioni coordinate ed integrate tese a sostenere modelli organizzativi di funzionamento dei servizi che assicurino la qualità assistenziale. Le varie difficoltà crescenti, che si prefigurano per il prossimo futuro a causa di un non sempre adeguato finanziamento dei bisogni assistenziali, impongono all'attenzione dei gestori e degli Enti del territorio coinvolti, livelli di coordinamento e di concertazione degli interventi capaci di garantire la sostenibilità dei servizi. I bisogni delle persone anziane sul nostro distretto, in continua evoluzione ed in progressiva crescita, manifestano una sostanziale stabilità su due ambiti prioritari: la necessità di sostegno alla non autosufficienza, assicurata sia direttamente all'anziano sia alla famiglia e ai caregivers, e il bisogno di tutela nei confronti degli anziani fragili, disabili e minori. Occorre, inoltre, considerare che al continuo aumento di bisogno di supporto agli anziani e alle loro famiglie nell'ambito della domiciliarità corrisponde un altrettanto e costante bisogno di residenzialità determinato dalla gravità delle condizioni socio-sanitarie degli anziani stessi, prova ne è anche la graduatoria distrettuale nella quale sono inseriti un elevato numero di utenti.

Sono da registrare i recenti progetti sia a livello regionale (Res) Reddito di Solidarietà introdotto con la Legge Regionale 24/2016 che prevede misure a sostegno economico per il contrasto alla povertà, che a livello nazionale "PON" Inclusione che risulteranno un prezioso aiuto per le situazioni critiche del nostro distretto.

In questa situazione difficile si pone la sfida che l'Asp dovrà affrontare per poter essere uno strumento solido ed efficace per i Comuni del Distretto e poter essere punto di riferimento nel sistema del welfare locale.

## **IL NUOVO WELFARE**

Già con la Legge 2/2003, i piani sociali sanitari successivi e le delibere dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna emanate, sono state introdotte importanti e significative innovazioni; ricordiamo in particolar modo l'importantissimo investimento sulla non autosufficienza con l'istituzione del F.R.N.A., l'accreditamento dei servizi socio sanitari, la trasformazione delle Ipab in Asp ed i Piani di Zona per la salute ed il benessere integrati con gli strumenti della programmazione sanitaria, la partecipazione del terzo settore alla programmazione sociale e socio-sanitaria. Come sopra evidenziato il piano rimane ancora valido nelle sue scelte di fondo ma ha richiesto un aggiornamento coerente con le priorità evidenziate dalla crisi economica e sociale. Le politiche per la salute ed il benessere sociale, perché possano continuare ad essere motore di sviluppo locale debbono inevitabilmente affrontare le problematiche vaste e complesse che stanno mettendo a dura prova i nostri territori. I fenomeni ed i temi che sono emersi di particolare interesse per la programmazione ed il lavoro futuro sono:

- ✓ Impoverimento
- ✓ Immagine e sostenere "il futuro"
- ✓ Fragilità
- ✓ Riconoscere e valorizzare il crescente contesto pluriculturale
- ✓ La comunità coesa come risorsa
- ✓ Un nuovo percorso per la programmazione integrata

I Piani di Zona definiscono l'assetto istituzionale attraverso il quale la Regione e gli Enti locali hanno organizzato la funzione di governo del sistema pubblico di welfare regionale e locale consolidandolo attorno a due direttrici: il ruolo della Regione nel governo del Servizio Sanitario, il ruolo degli Enti Locali nel governo dei Servizi Sociali, esercitati entrambi in una logica di collaborazione e di integrazione.

In questo contesto, su tutto il territorio della Regione Emilia Romagna, si è concluso il processo dettato dalla normativa sull'accreditamento inteso come strumento fondamentale per garantire equità e qualità dei servizi da erogare ai non autosufficienti della nostra Regione.

Fra gli obiettivi strategici del nuovo sistema rimane comunque confermato il rafforzamento della governance locale attraverso il riconoscimento della centralità dei Comuni del distretto e dell'Unione dei Comuni Savena-Idice e un'accurata gestione del F.R.N.A. in ambito distrettuale in cui confluiscono risorse regionali, locali e degli altri soggetti che partecipano all'accordo di programma. Particolare attenzione dovrà essere dedicata alla programmazione dei servizi dovendo necessariamente confrontarsi con l'importo di risorse a disposizione, non sempre sufficienti. Il modello organizzativo del nuovo welfare è costituito da reti integrate di servizi: tra servizi ospedalieri, servizi sanitari, servizio socio-sanitari e servizi sociali del territorio.

Dalla sua trasformazione l'Asp ha allargato progressivamente l'ambito delle sue attività a favore della popolazione anziana, disabili e minori, avvicinandosi ad una idea più "aperta". Quindi non più solo la chiusura e la separazione dell'istituzione e del ricovero ma anche la vicinanza alla propria comunità attraverso l'aiuto alle famiglie, la formazione, il ricovero "temporaneo sanitario" e la futura realizzazione di appartamenti protetti.

Al fine della realizzazione di detti appartamenti si sono resi necessari alcuni interventi propedeutici anche per arrecare il minor disagio possibile agli utenti ed ai parenti che accedono alla Casa Residenza Anziani; tali lavori sono stati inseriti in un primo stralcio ormai realizzato entro il 28/2/2017. Secondo le normative vigenti

attualmente sono stati attuati direttamente da Asp i lavori per le verifiche di presenza di eventuali reperti archeologici e sono state effettuate le verifiche per la presenza di eventi ordigni bellici. Si deve purtroppo prendere atto di un forte rallentamento per quanto riguarda la stesura del progetto e conseguentemente dello slittamento della gara di appalto e dell'inizio dei lavori che erano previsti a fine 2018 e che purtroppo non potranno avere inizio prima del 2020. A seguito di vari incontri effettuati, sia con gli organi di Acer che con gli organi politici e sindacali del Distretto, era stato indicato da Acer che, nonostante il grave slittamento dei tempi, non ci sarebbero stati aumenti di costi per l'opera. Purtroppo dagli ultimi incontri effettuati tale prospettiva si era verificata e sono stati presentati costi di realizzazione dell'opera quasi raddoppiati. Sono stati effettuati diversi incontri ed è stata ridefinita la proposta di costruzione degli stessi per riportare il piano finanziario alle somme stabilite inizialmente. Dopo diversi incontri, Comitato di Distretto e Assemblea dei Soci Acer ha ripreso la nuova riprogettazione che sicuramente terrà presente di una nuova rimodulazione che potrebbe vedere anche la realizzazione di ulteriori spazi dedicati a locali di servizio ad uso amministrativo.

Si è assolutamente convinti del valore sociale dell'intervento che garantirà risposte concrete alle esigenze di anziani fragili del distretto. Resta per questo prioritario per Asp continuare ad effettuare una costante attività di monitoraggio e sollecitazione per il raggiungimento dell'obiettivo finale visto l'alto valore dell'opera.

L'Asp è in campo con il proprio supporto alle amministrazioni comunali, in particolar modo nell'ambito dei servizi domiciliari, allo scopo di ampliare e diversificare il più possibile l'offerta dei servizi alla cittadinanza tenendo conto delle differenti esigenze che provengono dal territorio cittadino, di pianura e di montagna, potenziando nel contempo il controllo sui servizi erogati al fine di una migliore gestione qualitativa degli stessi in termini di efficacia ed efficienza. Stabilito ormai il ruolo dell'Asp, secondo quanto previsto nella Legge Regionale 12, nei servizi territoriali soggetti alla normativa sull'accreditamento (ADI) l'impegno dell'Asp sarà quello di trovare un giusto equilibrio tra la crescita e lo sviluppo delle attività che gestisce e la disponibilità di risorse, secondo un principio di sostenibilità economica senza diminuire la qualità dei servizi di cui gli utenti stanno usufruendo.

### ***IL CONTESTO DEMOGRAFICO***

Il progressivo invecchiamento della popolazione costituisce un aspetto fondamentale della realtà italiana, destinato ad assumere importanza sempre maggiore. La Regione Emilia Romagna è una tra le regioni con la maggiore frequenza di popolazione anziana e questo dato è in continuo aumento. Ad esso si accompagnano molteplici mutamenti sociali, tra cui l'indebolimento delle reti parentali e la crescente partecipazione femminile al mercato del lavoro. L'insieme delle trasformazioni in atto comporta non solo l'incremento nella domanda di interventi pubblici ma anche la necessità di ripensarne le caratteristiche. Si registra una crescente richiesta di modalità d'intervento innovative, diverse da quelle oggi più consolidate. Le politiche di assistenza continuativa degli anziani non autosufficienti sono dunque chiamate a nuove e complesse sfide. La conoscenza dei fenomeni demografici costituisce una base informativa di fondamentale interesse ed utilizzo nell'attività di programmazione. In particolare l'evoluzione dei caratteri "sesso" ed "età" di una popolazione ha un'influenza determinante per l'identificazione delle caratteristiche aggregative sociali, sanitarie, familiari e sulla struttura del mercato del lavoro. La disponibilità di questa informazione per i singoli

Comuni del distretto e per i vari livelli sovra comunali, risulta particolarmente utile in quanto può consentire una conoscenza più approfondita del territorio e quindi agevolare un processo di intervento più mirato ed efficace. L'invecchiamento della popolazione ed il ridotto numero di giovanissimi, produce effetti rilevanti su vari aspetti non solo demografici ma anche economici e sociali, come ad esempio quelli legati alla dipendenza della popolazione in età inattiva (giovani ed anziani) sulla popolazione in età attiva (classi centrali di età), oppure alla struttura ed al ricambio delle forze di lavoro oltre ad una crescente domanda di servizi per la popolazione anziana. Le politiche di assistenza continuativa degli anziani non autosufficienti sono dunque chiamate a nuove e complesse sfide.

### ***I SERVIZI DELL'AZIENDA***

Prima di calarci nella descrizione nei servizi che l'A.S.P. eroga sono necessarie alcune considerazioni generali per capire il contesto in cui essa opera ed eroga i servizi nei Comuni del Distretto di San Lazzaro di Savena. Attualmente il modello organizzativo adottato prevede che l'accesso ai servizi avvenga attraverso il responsabile del caso, presente in ogni Comune, che valuta, sentita la famiglia, il bisogno dell'utente e decide il tipo di servizio di cui lo stesso necessita. Per tre Comuni del Distretto questo servizio è attualmente svolto tramite personale direttamente assunto dall'Asp. Per quanto riguarda i servizi residenziali ed i Centri Diurni il Servizio Assistenza Anziani opera attraverso lo strumento della graduatoria unica, attivata da alcuni anni, a seguito di un apposito regolamento approvato dal Distretto di San Lazzaro di Savena. Per quanto riguarda i servizi domiciliari, disciplinati da singoli regolamenti adottati, permangono modalità di attivazione del servizio diverse tra Comune e Comune; conseguentemente anche rette, tariffe e compartecipazione degli utenti al costo del servizio, presentano caratteristiche disomogenee. Sono in atto processi per definire una uniformità di erogazione del servizio anche mediante una graduatoria unica.

### ***COMPLETAMENTO CONFERIMENTO SERVIZI ADULTI ED ANZIANI DA PARTE DELL'UNIONE DEI COMUNI VALLE SAVENA IDICE E AVVIO RITIRO DELEGHE DA PARTE DEI COMUNI DEL DISTRETTO DALL'AUSL E SUCCESSIVO CONFERIMENTO ALL'ASP.***

Con nota del 8/11/2019 l'Unione Savena Idice ha richiesto la disponibilità all'Asp di acquisire il servizio sociale professionale in area adulti e anziani ivi compreso lo sportello sociale. L'ASP in linea con quanto deciso dal Comitato di Distretto in data 7/9/2018 in tema di programma di riordino delle forme di gestione del Distretto di San Lazzaro, ha confermato la propria disponibilità previo accordo scritto che preveda la data di decorrenza dal 1/4/2020, il passaggio corretto del personale attualmente inserito nei servizi e la certezza della copertura finanziaria con pagamenti puntuali e mensili. Sono in corso appositi incontri per il raggiungimento di questo nuovo conferimento.

Sempre sulla scorta delle decisioni del Comitato di Distretto di San Lazzaro del 7 settembre 2018, sul programma di riordino delle forme di gestione del Distretto di San Lazzaro di Savena, in particolar modo riferite al ritiro delle deleghe, attualmente assegnate all'Asl da parte di tutti i Comuni del Distretto ed il conferimento unitario da parte dei suddetti Comuni, a norma della L.R. 2/2003, all'Asp Laura Rodriguez dei servizi oggetto delle deleghe succitate, durante l'anno 2019 è stato costituito gruppo di lavoro tecnico politico e sono stati avviati i lavori al fine di addivenire alla completa presa in carico dei servizi suddetti. Al

fine di garantire da un lato la continuità e qualità dei servizi attualmente erogati dall'Ausl in particolar modo sui disabili e minori e dall'altro la sostenibilità economica, il gruppo di lavoro ha esaminato attentamente ogni aspetto: dotazione organica necessaria, bilancio, spazi, strutture informatiche e procedure. Questo percorso è sicuramente facilitato dalla convenzione in essere da tempo tra l'Asp e l'Azienda Usl che ha permesso l'assunzione di personale da parte della stessa Asp e già inserita in comando nei servizi oggetto di delega. Il confronto con i vari attori coinvolti, in particolar modo la Usl, che è risultato positivo, è tutt'ora in svolgimento e sicuramente per garantire quanto sopra citato rispetto alla data preventivata al 1/1/2020 sarà necessario posticipare l'effettiva presa in carico dei servizi.

## **SERVIZI SOCIALI**

### ***SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE***

L'obiettivo del servizio è quello di mantenere, ovunque sia possibile, le persone non autosufficienti nel proprio ambiente domestico evitando la definitiva istituzionalizzazione. Questo è un servizio gestito dall'Azienda per i Comuni del distretto tramite cooperative sociali accreditate e presenta una domanda sempre crescente di interventi. Anche nel corso del 2019 le prestazioni erogate sono state mediamente destinate ad oltre 199 utenti con un costo che in parte è stato sostenuto direttamente dai Comuni, parte dagli utenti tenuti alla compartecipazione alla spesa in base alle soglie ISEE previste dai singoli Comuni e parte a carico del Fondo Regionale per la non Autosufficienza. Dall'anno 2015 sono entrate in vigore le nuove normative circa il calcolo dell'ISEE; sia a livello distrettuale che dei singoli comuni si è provveduto all'adeguamento a tale normativa. Per il servizio di assistenza domiciliare rimane da precisare il ruolo dell'Asp in termini di sub committenza: da un lato con un ruolo di controllo dell'affidabilità e della qualità delle prestazioni erogate di assistenza domiciliare accreditate ed affidate ad un soggetto gestore e dall'altro una sorta di "aiuto" ai Comuni sul monitoraggio dei dati. Nell'anno 2019 si conferma il ruolo dell'Asp riferita ai gestori diretti dei servizi domiciliari in possesso dell'accreditamento definitivo ai quali è affidata l'intera gestione del processo assistenziale. Ci si auspica che in questo contesto possa essere mantenuto un equilibrio tra qualità da garantire all'utenza e sostenibilità dei costi e che le tariffe predeterminate individuate siano in grado di sostenerli adeguatamente. Nel 2016 il Comune di San Lazzaro di Savena ha richiesto all'Asp di ampliare i servizi conferiti affidando anche il servizio di produzione pasti e da novembre 2016 anche il servizio di consegna pasti tramite cooperativa accreditata. Il servizio sta tutt'ora continuando.

Nel corso del 2019 a seguito dell'emanazione della Delibera di Giunta Regionale 1429/2019 è stato definito l'adeguamento provvisorio della remunerazione dei servizi socio sanitari accreditati nella misura di 0,50 € per il servizio di assistenza domiciliare, a far data dal 1/3/2019 e a valere su FRNA.

### ***SERVIZIO RESIDENZIALE***

Ai fini dell'accesso ai servizi della rete (assegnio di cura, centro diurno, ricoveri temporanei sanitari, strutture residenziali) l'appropriatezza del servizio e la gravità vengono determinati dall'Unità di Valutazione Geriatrica Territoriale, composta dal medico geriatra, dall'assistente sociale e dall'infermiere professionale.

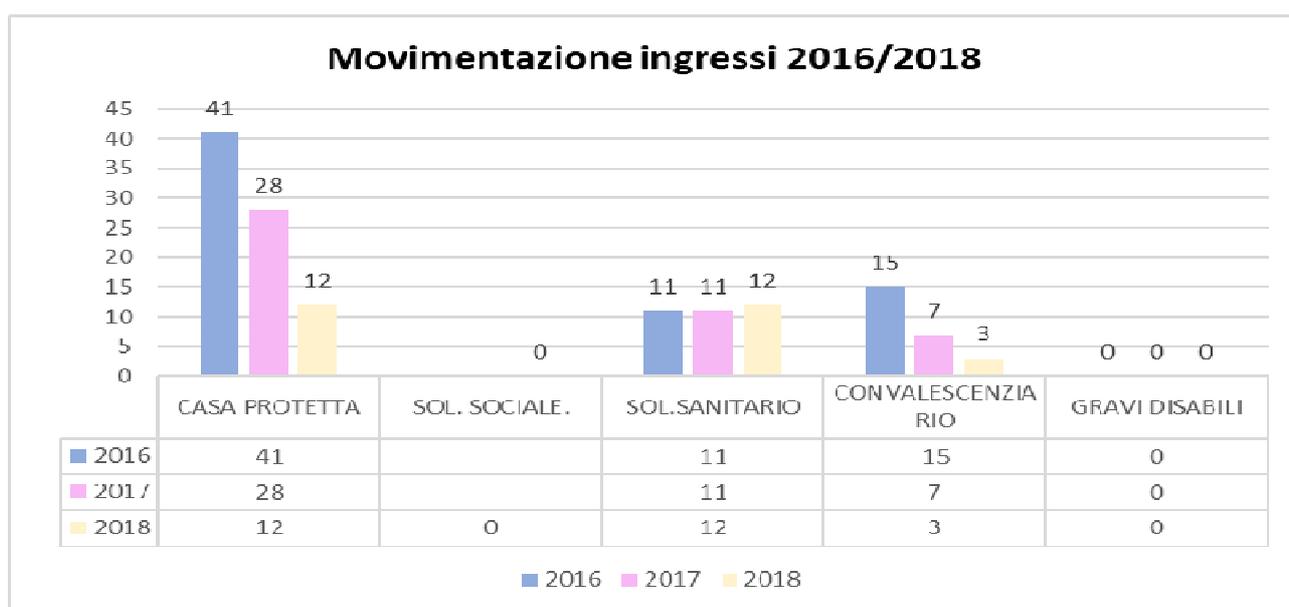
L'Unità di Valutazione Geriatrica rappresenta infatti l'organo tecnico-professionale attraverso il quale i Servizi individuano il punto della Rete Integrata più idoneo al soddisfacimento dei bisogni dell'anziano. Sotto il

profilo metodologico l'UVGT adotta il principio dell'approccio multidimensionale nell'individuazione dei bisogni, garantito dalla multi-professionalità dei suoi componenti, che si connota come specifica caratteristica del proprio operato. I regolamenti Aziendali sono l'esplicitazione di criteri trasparenti per l'accesso alle strutture residenziali, per l'accesso ai posti temporanei, per l'erogazione degli assegni di cura: costituiscono quindi gli strumenti fondamentali per assicurare omogeneità di accesso e di trattamento. La Regione Emilia Romagna effettua costantemente un monitoraggio del fabbisogno dei servizi per gli anziani ai fini programmatici e con l'obiettivo di dare una cornice quantitativa al futuro lavoro di carattere qualitativo richiesto dal processo di accreditamento. Si riporta di seguito il riepilogo dei posti convenzionati della CRA Rodriguez rispetto ai 207 convenzionati sull'intero territorio distrettuale.

### **CASA RESIDENZA PER ANZIANI /CONVALESCENZIARIO VILLA RODRIGUEZ**

Nel mese di ottobre 2018 è stata presentata domanda di variazione dell'accreditamento definitivo per portare il numero di posti totali accreditati a 74, comprensivi del posto dedicato all'accoglienza temporanea di sollievo, azione che permetterebbe di dare risposte alle crescenti esigenze del territorio distrettuale. Sono in corso le pratiche per l'ottenimento di tale richiesta. A seguito si riporta la suddivisione dei posti aggiornata alla situazione odierna.

<b>AREA ANZIANI</b>	
Casa Residenza Anziani "Laura Rodriguez y Laso de Buoi"	n.72 posti convenzionati con Azienda Usl Distretto di San Lazzaro di Savena, di cui parte destinati all'alta intensità assistenziale n.1 posto "temporaneo sanitario" convenzionato con Azienda Usl Distretto di San Lazzaro di Savena
Convalescenziario "Laura Rodriguez y Laso de Buoi"	n.3 posti residenziali per anziani
<b>Totale</b>	<b>n. 76 posti</b>



Questo il grafico della movimentazione utenti entrati in Casa Residenza Anziani dal 2016 al 2018.

Negli ultimi anni si è reso costantemente evidente l'aggravarsi delle condizioni degli ospiti già inseriti in struttura nonché degli utenti provenienti dalla graduatoria distrettuale, essendo la stessa modulata per gravità.

Gruppo A: utenti con grave disturbo comportamentale

Gruppo B: utenti con elevato bisogno sanitario

Gruppo C: utenti con severo grado di disabilità

Gruppo D: utenti con moderato grado di disabilità

CLASSIFICAZIONE 2017		CLASSIFICAZIONE 2018		CLASSIFICAZIONE 2019	
A	22	A	25	A	27
B	33	B	29	B	31
C	15	C	15	C	13
D	0	D	1	D	1
TOT	70	TOT	70	TOT	72

#### **Rette ed oneri a rilievo sanitario - Casa Residenza Anziani –**

E' bene ricordare ancora una volta che sulla base delle decisioni assunte dal Distretto Socio Sanitario di San Lazzaro di Savena e dall'Assemblea dei soci la Cra Laura Rodriguez ha raggiunto, come previsto dalle normative regionale sull'accreditamento, la gestione interamente pubblica.

Se da un lato la gestione unitaria interamente pubblica ha comportato un adeguamento dei costi se pur contenuti, sia a livello di retta che di oneri, dall'altro sta garantendo i medesimi standard qualitativi mantenendo l'equilibrio di bilancio.

E' da sottolineare il riconoscimento da parte della Regione Emilia Romagna di un rimborso, all'interno degli oneri a rilievo sanitario, di quota parte dell'Irap.

A seguito dell'applicazione della Direttiva di Giunta Regionale Emilia Romagna n.1516/2018 è stato previsto un adeguamento, a far data dal 1/4/2018, delle quote aggiuntive riservate ai "soggetti gestori pubblici", anche a seguito dell'applicazione del contratto nazionale comparto funzioni locali. L'aumento delle quote aggiuntive ha carattere provvisorio e sarà riassorbito al momento della nuova determinazione del sistema di remunerazione base.

RETTA ANNO 2018 CASA RESIDENZA ANZIANI	RETTA ANNO 2019 CASA RESIDENZA ANZIANI	RETTA ANNO 2020 CASA RESIDENZA ANZIANI
52,28	52,28	52,28

**CONVALESCENZIARIO**

	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020
<b>CONVALESCENZIARIO</b>			
CAMERA SINGOLA	121,50	121,50	121,50
CAMERA DOPPIA	101,50	101,50	101,50
AUTOSUFFICIENTE	86,50	86,50	86,50

	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020
	<b>CASA RESIDENZA ANZIANI GESTIONE UNITARIA PUBBLICA</b>	<b>CASA RESIDENZA ANZIANI GESTIONE UNITARIA PUBBLICA</b>	<b>CASA RESIDENZA ANZIANI GESTIONE UNITARIA PUBBLICA</b>
ORS GEST- PUB.	45,77	47,07	47,07

Allo stato attuale la struttura ospita per lo più anziani con gravi problematiche sanitarie e patologie che comportano disturbi del comportamento.

Questo dato è molto significativo se pensiamo ai risvolti socio-assistenziali e quindi dell'organizzazione e dell'organigramma, in quanto a fianco di persone praticamente allettate non in grado di esprimere alcun bisogno e con necessità di essere monitorate in modo costante vi sono sempre più anziani con problematiche comportamentali che vanno da uno stato di agitazione all'aggressività, al vagare senza meta e senza sosta, al manipolare tutti gli oggetti che capitano a portata di mano, con rischi per sé e per coloro di cui sopra non in grado di difendersi o chiedere aiuto. Necessitando questa tipologia di utenti di sorveglianza continua, la medesima diviene ancor più indispensabile, se pensiamo che questi utenti si trovano a convivere con altri ospiti con patologie ad alta valenza sanitaria. Considerata la tipologia degli ospiti e in particolare la presenza di utenti di alta intensità assistenziale occorre sottolineare, che oltre a garantire gli standard assistenziali dettati dalla Regione Emilia Romagna continuano ad essere erogati minuti assistenziali maggiori emergendo tuttavia la necessità di incrementare ulteriormente la presenza di personale assistenziale. Infatti si ritiene che gli standard assistenziali previsti dalla D.G.R. 1378/99 non siano più adeguati ai bisogni assistenziali degli ospiti ricoverati nelle Case Residenze per Anziani. Se alcuni anni or sono si poteva ipotizzare, all'interno delle strutture residenziali, un corretto equilibrio fra le varie tipologie di utenza (case-mix) oggi ciò non è più possibile in quanto gli ingressi in struttura vengono effettuati attingendo ad una graduatoria modulata per gravità. E' necessario riflettere su quanto generato dalla gestione della graduatoria per gravità degli ingressi in struttura: da un lato la risposta all'utenza più grave ma dall'altro lato il concentrarsi in struttura di ospiti completamente privi di autonomie e di capacità di relazionarsi.

Risulta inoltre prioritario investire nella formazione del personale tramite un percorso finalizzato al mantenimento costante di alti standard qualitativi. Le problematiche assistenziali aumentano anche a causa

dal turn-over di ospiti, dipendente anche dalla presenza dei ricoveri temporanei sanitari; occorre sottolineare come a ogni ingresso corrisponda un notevole carico di lavoro sanitario, assistenziale ed amministrativo e quindi la stesura di un Piano Assistenziale Personalizzato.

La Casa Residenza Anziani Villa Rodriguez garantisce:

#### Assistenza tutelare

L'obiettivo è migliorare e mantenere le capacità residue dell'anziano senza sostituirsi a lui, nei limiti del possibile, ponendo attenzione alle sue esigenze e ai suoi bisogni. Il servizio è svolto da operatori qualificati. In capo alla struttura vi è un Coordinatore generale dei servizi.

#### Assistenza sanitaria

Il servizio, che comprende l'assistenza medica, infermieristica e riabilitativa, ha lo scopo di tutelare la salute degli anziani attraverso una attività di prevenzione, cura e riabilitazione. L'anziano che entra in casa residenza anziani definitivamente, acquisisce, di norma, il medico di medicina generale presente in struttura, mentre in caso di ingresso temporaneo mantiene il proprio medico. Conseguenza della gravità degli ospiti è anche l'aumento dei bisogni sanitari.

#### Servizi di animazione/socializzazione

L'attività di animazione ha come obiettivo quello di fornire una adeguata vita sociale agli anziani attraverso il sostegno psicologico-relazionale e il mantenimento dei legami con la comunità esterna. Per gli anziani affetti da demenza l'attività è volta inoltre al mantenimento delle abilità residue e orientata a stimolarne le capacità cognitive. Il servizio è condotto dall'animatore in collaborazione con il personale qualificato e un buon numero di volontari. Annualmente vengono predisposti progetti specifici in collaborazione con esperti esterni alla struttura.

### **· RICOVERI TEMPORANEI**

A seguito di riconversione di un posto temporaneo sanitario in un posto di Cra definitivo, come già sopra sottolineato, è rimasto attivo un solo posto di ricovero temporaneo per dimissioni protette. La riconversione del posto temporaneo in definitivo permette di potere dare maggiore risposta residenziale alla richiesta a livello distrettuale che anche attualmente conta una lista di attesa molto rilevante.

### ***TERRITORIALI***

La previsione dei conferimenti anno 2020 è la seguente:

COMUNE/ UNIONE	CARATTERISTICHE DEI SERVIZI CONFERITI
Comune di San Lazzaro di Savena	Assistenza domiciliare Servizio di produzione e consegna pasti Servizio di Telesoccorso/Dimissioni protette/Badando
Comune di Pianoro (Unione dei Comuni Savena Idice)	Assistenza domiciliare Conduzione del Centro Diurno socio-ricreativo “Enrico Giusti” di Pianoro Servizio di Telesoccorso/Dimissioni protette/Badando Dal 1/4/2020 servizio sociale professionale in area adulti e anziani ivi compreso lo sportello sociale
Comune di Monghidoro (Unione dei Comuni Savena Idice)	Assistenza domiciliare Gestione e coordinamento presa in carico del bisogno area anziani per quanto di competenza dell’Assistente Sociale Servizio di Telesoccorso/Dimissioni Protette/ Badando Dal 1/4/2020 servizio sociale professionale in area adulti e anziani ivi compreso lo sportello sociale
Comune di Loiano (Unione dei Comuni Savena Idice)	Gestione e coordinamento della presa in carico del bisogno area Anziani-Adulti per quanto di competenza dell’Assistente Sociale Servizio di Telesoccorso /Dimissioni protette/Badando Dal 1/4/2020 servizio sociale professionale in area adulti e anziani ivi compreso lo sportello sociale
Comune di Ozzano Emilia (Unione dei Comuni Savena Idice)	Assistenza domiciliare Servizio di Telesoccorso /Dimissioni protette/Badando Dal 1/4/2020 servizio sociale professionale in area adulti e anziani ivi compreso lo sportello sociale
Comune di Monterenzio (Unione dei Comuni Savena Idice)	Assistenza domiciliare Servizio di Telesoccorso/Dimissioni protette/Badando Dal 1/4/2020 servizio sociale professionale in area adulti e anziani ivi compreso lo sportello sociale

Gli attuali conferimenti, che sono regolati da contratti di servizio tra Azienda ed i Comuni conferenti/Unione l’Asp per l’anno 2020 provvederà al rinnovo per quanto riguarda i Comuni di Monterenzio, Monghidoro, Loiano, Ozzano dell’Emilia e Pianoro con l’Unione dei Comuni Savena – Idice a cui sono stati conferiti i servizi sociali, mentre per il Comune di San Lazzaro di Savena direttamente con il medesimo.

Dal 1.1.2018 la completa gestione amministrativa, precedentemente fornita dall’Asp solo per i Comuni di San Lazzaro, Ozzano Emilia e Monterenzio, è stata allargata anche ai Comuni dell’Unione Savena Idice Pianoro, Monghidoro e Loiano. Per tale attività amministrativa viene riconosciuta ad Asp, a titolo di rimborso, una quota di compartecipazione proporzionale, che dovrà essere rivista in seguito ai nuovi conferimenti.

## **INDIRIZZI ED OBIETTIVI 2020/2022**

### **GLI INVESTIMENTI**

Il piano pluriennale degli investimenti è stato predisposto tenendo conto di quanto è necessario realizzare per il funzionamento dei servizi e di quanto l’Azienda pensa di potere realizzare in prospettiva per gli obiettivi definitivi. Alcune delle voci indicate sono state riproposte rispetto al piano precedente per mancata realizzazione o spostamento dei tempi di realizzazione. Parte rilevante del piano degli investimenti riguarda la prossima realizzazione degli appartamenti protetti. In considerazione della necessità assoluta di reperire spazi all’interno della Casa Residenza Anziani per i propri ospiti non autosufficienti e la cui maggioranza necessita di carrozzine, avendo reperito le risorse necessarie sono in previsione alcune opere per

l'ampliamento del salone del terzo nucleo nelle attigue terrazze e la chiusura della terrazza posta al piano terra e attigua al salone.

Gli investimenti previsti sono principalmente finanziati con risorse proprie dell'Azienda essendo oramai esauriti i contributi in conto capitale determinati in sede di costituzione dell'Asp e che vengono utilizzati per la sterilizzazione degli ammortamenti. Per alcune manutenzioni straordinarie si farà ricorso ad apposito fondo manutenzioni cicliche costituito negli anni precedenti.

## **LE STRATEGIE**

Nell'ambito del percorso volto ad una sempre maggiore qualificazione dei propri servizi, e in considerazione delle normative regionali sull'Accreditamento dei servizi e delle strutture socio-sanitarie inserite nel FRNA (anziani e disabili adulti), l'Azienda in piena collaborazione con l'Ufficio di Piano e con gli uffici dei comuni ha definito i piani che consentano nei tempi previsti l'adeguamento dei propri servizi.

Il mantenimento dei requisiti dell'accreditamento rappresenta per l'Azienda uno degli obiettivi che la impegneranno maggiormente nel futuro, sia dal punto di vista organizzativo che dal punto di vista economico. Su questo fronte si auspica che, nell'ambito del sistema di accreditamento nel suo complesso, venga mantenuto un equilibrio tra qualità da garantire all'utenza e sostenibilità dei costi; che i requisiti generali e specifici individuati ed approvati per i singoli servizi rappresentino davvero obiettivi rilevanti dal punto di vista degli utenti e, soprattutto, che le tariffe predeterminate, che verranno individuate, siano in grado di sostenere adeguatamente i costi di tale maggiore qualità.

L'Azienda dovrà pertanto dimostrarsi sempre più in grado di coniugare una politica di rigore, efficienza ed economicità nella gestione e nell'uso delle risorse con il necessario ed indispensabile sviluppo dei propri servizi ed attività sia sul piano quantitativo che qualitativo.

L'Asp deve rivelarsi quale strumento di gestione dei servizi che altre forme di coordinamento non riescono per loro natura a rappresentare in maniera altrettanto stabile, efficace, equa e uniforme.

Sulla base di tali linee di indirizzo si individuano di seguito gli indirizzi e gli obiettivi che l'Asp si pone nei vari settori in cui già attualmente opera e in quelli futuri.

Gli indirizzi generali per il prossimo triennio orientano l'Asp a perseguire:

- La qualificazione e lo sviluppo dei servizi e degli interventi
- L'equilibrio economico e la sostenibilità nel medio-lungo periodo
- L'innovazione organizzativa e gestionale
- La partecipazione alla vita della propria comunità ed il coinvolgimento di tutti i propri interlocutori.

Dall'esame dei documenti di programmazione è possibile esplicitare la responsabilità sociale che contraddistingue l'Asp; si tratta di una responsabilità sociale resa nei confronti principalmente dei propri committenti e portatori di interessi, ma anche nei confronti dell'intera comunità locale intesa come quella del distretto di appartenenza.

Gli obiettivi che l'Asp si pone nel prossimo periodo sono:

Un primo obiettivo è rappresentato dal mantenere e raffinare, i livelli di assistenza per le "prestazioni sanitarie a rilevanza sociale" e per quelle "sociali a rilevanza sanitaria" onde garantire, alle persone non

autosufficienti inserite nella rete dei servizi distrettuali, livelli assistenziali uniformi privilegiando prioritariamente la permanenza all'interno del proprio domicilio o del nucleo familiare.

Un secondo obiettivo è certamente rappresentato dalla costruzione continua di forme gestionali efficienti ed efficaci, che siano in grado di realizzare, per quanto possibile, economie di scala per una gestione dell'intervento sociale su un ambito di zona collettivo, senza peraltro perdere in capacità di intervento locale, garantito dalla dimensione distrettuale della gestione, corrispondente all'ambito di programmazione del piano di zona.

Un terzo obiettivo è rappresentato nella capacità di governo di questa azienda che deve restare in capo ai comuni soci, ma anche nella capacità di coinvolgere altri soggetti storicamente presenti nel territorio, quali le istituzioni religiose, altri enti pubblici e privati, fondazioni e in genere l'intera collettività distrettuale. Tale orientamento strategico richiede all'ASP di procedere lungo due vie:

a) proseguire il percorso di sviluppo dei Servizi residenziali e semiresidenziali sia per anziani che disabili che consenta a tale area di trasformarsi gradualmente in una struttura multiservizi in grado di:

1. qualificarsi sulla prevenzione e la cura delle persone anziane;
2. incontrare le esigenze non solo delle persone anziane non autosufficienti ma anche di coloro che conservano ancora buoni livelli di autonomia;
3. integrarsi maggiormente nel tessuto cittadino, accrescendo prima di tutto l'apporto del volontariato;
4. pervenire a maggiori livelli di sostenibilità economico/finanziaria (anche in seguito all'individuazione di nuovi partners o al consolidamento dei rapporti con quelli esistenti).
5. studiare forme tese a facilitare le relazioni fra gli Ospiti già residenti in Comuni diversi da quello di San Lazzaro con i loro famigliari.

Tale processo di sviluppo richiede di pensare diversamente ai rapporti tra Servizi residenziali e semiresidenziali e Settore Anziani e disabili dei Servizi territoriali (SAA e SAD), ora che le due parti sono divenute comparti di una stessa realtà organizzativo-funzionale.

La nostra Azienda da sempre è attenta al controllo dell'equilibrio economico e continuerà a lavorare in questa direzione ponendo particolare attenzione alla:

- tensione alla massimizzazione dei ricavi ed al recupero crediti pur cercando di contenere il costo dei servizi;
- promozione di azioni svolte alla razionalizzazione/riduzione dei costi;
- ricerca di altre/nuove fonti di entrata e finanziamento ricorrendo ove possibile a contributi pubblici e privati;
- programmazione di investimenti e modalità tese alla valorizzazione e all'incremento del patrimonio immobiliare.

Anche alla luce della Legge Regionale 21 del 21/12/2012 e Legge Regionale 12 del 26/07/2013 si sta consolidando, per la nostra Asp, il ruolo di "Azienda multi servizi" assunto al momento della sottoscrizione dei contratti di servizio con i Comuni del distretto nell'ambito dei settori di attività dedicati agli anziani ed ai disabili così da potere rispondere con interventi adeguati alla molteplicità e diversità dei bisogni espressi dal contesto locale. La strategia sarà così articolata:

a) dare continuità e consolidare i servizi tradizionali destinati alla residenzialità, semi- residenzialità e domiciliarità orientandoli verso una sempre maggiore qualità e specializzazione, flessibilità delle prestazioni per dare ad ognuno ciò di cui realmente necessita, tenendo conto di una lettura dinamica dei bisogni della comunità;

b) gestire servizi per la popolazione anziana per i Comuni soci;

c) proseguire tutte le azioni previste dall'accREDITamento dei servizi. Il mantenimento dei requisiti dell'accREDITamento rappresenta per l'Azienda l'obiettivo che la impegnerà maggiormente in futuro dal punto di vista organizzativo ed economico.

d) Promuovere, se necessario, forme di sostegno e di "cura" intese come supporto formativo e psicologico diretto ai familiari degli anziani e di informazione/formazione sulle patologie che colpiscono gli anziani e che consentono di sostenere e supportare la domiciliarità.

Gli indirizzi che vengono definiti nel prossimo triennio impegnano l'Asp e il suo staff e tutta la struttura organizzativa a perseguire obiettivi gestionali che consentano di continuare a garantire solidità economica del bilancio, nonostante le difficoltà espresse in punti precedenti del presente documento e contestualmente di non rinunciare allo sviluppo di nuovi servizi ed interventi anche a carattere sperimentale.

L'attività dovrà essere sempre attenta ad una razionalizzazione e ad un costante aggiornamento sulle proprie modalità di produzione dei servizi ed attività che si confermano sempre fra i presupposti primari ed imprescindibili dell'assolvimento della propria funzione istituzionale.

Gli ambiti individuati quali linee di indirizzo sono:

- rigoroso presidio sui risultati economico-finanziari;
- forte orientamento ai destinatari dei servizi e quindi tutela del benessere del cittadino utente che rappresenta la missione dell'Azienda;
- revisione e miglioramento dei processi organizzativi e gestionali interni quali espressione delle condizioni di funzionamento operativo.
- programmazione delle azioni necessarie in vista del conferimento delle deleghe all'Asp.

### **L'integrazione socio sanitaria**

Nell'ambito dei servizi ad alta integrazione sanitaria si cercheranno quelle più adeguate forme di coinvolgimento per la predisposizione di progetti innovativi e sperimentali mirando ad ottenere la massima sinergia per valorizzare le diverse competenze e l'utilizzo di procedure diagnostico-specialistiche di eccellenza fra quelle disponibili sul territorio nelle patologie che coinvolgono l'anziano, evitando sovrapposizioni.

Si dovranno ridefinire alcune scelte nei rapporti con le Associazioni e con il terzo settore pianificando una gamma di interventi ritenuti prioritari, unitamente ad auspicabili puntuali accordi con l'ASL, i Comuni e l'Unione dei Comuni Savena-Idice.

### **Gestione di attività a prevalente contenuto sanitario**

Per quanto riguarda il pieno inserimento dell'ASP nella programmazione dei servizi di competenza della locale ASL si deve sottolineare la necessità di compenetrazione tra prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e

prestazioni a prevalenza sanitaria, sia nei servizi residenziali sia negli interventi di assistenza domiciliare tendendo alla realizzazione di un sistema integrato dei servizi alla persona che gestisca ed effettui sul territorio il monitoraggio delle situazioni di interesse nel settore della disabilità e delle patologie dell'anziano. Nel precitato ambito di competenza, l'Asp insieme all'Ausl ed agli altri attori del sistema può proporsi come momento centrale nell'organizzazione sul territorio dei servizi ad alta definizione ed integrazione sanitaria; così come nell'ambito distrettuale per le attività di interesse a prevalenza di contenuto sociale.

Le situazioni assistenziali possono svilupparsi presso il domicilio con la seguente gamma di risposte:

- assistenza domiciliare sociale
- adi a rilievo sanitario
- assegno di cura
- assistenza semiresidenziale per anziani e disabili (centro diurno)
- ricovero temporaneo
- progetto "Badando".

L'insieme dei servizi indicati deve costituire una sorta di patrimonio complessivo da utilizzarsi in modo articolato e flessibile, secondo le indicazioni del piano assistenziale, per mantenere, per quanto possibile, l'anziano presso il proprio domicilio.

## **PRIORITA' D'INTERVENTO - PROGETTI**

### ***Percorso di accreditamento dei servizi***

Il sistema di accreditamento dei servizi prevede, oltre ai requisiti che i singoli servizi devono rispettare, anche una serie di requisiti generali, validi per tutti i servizi e definiti dalla D.G.R.514/2009. Per mantenere quanto dall'accREDITAMENTO ogni servizio dovrà garantire i requisiti generali e quelli specifici della tipologia per la quale è richiesto l'accREDITAMENTO. I requisiti sono organizzati in dieci aree, che di seguito vengono richiamate. Al fine di rendere evidente i risultati ed i benefici per gli utenti dei servizi, all'interno di area sono richiamati alcuni risultati attesi dal punto di vista degli utenti e che debbono orientare nella sostanza il rispetto e l'assolvimento dei requisiti.

**1. Politica e pianificazione strategica:** Esplicita la mission e gli obiettivi strategici del soggetto gestore e del servizio con particolare riferimento ai servizi offerti, alle tipologie di destinatari e alle relazioni con la comunità locale e con la rete dei servizi.

### ***Risultati attesi dagli utenti***

Il servizio è organizzato/la casa è condotta in modo responsabile verso la comunità e nel miglior interesse degli ospiti. Gli ospiti beneficiano dell'approccio etico e di leadership del servizio/della casa.

**2. Pianificazione operativa del servizio:** Definisce un progetto gestionale complessivo e declina le risorse disponibili e le scelte organizzative e assistenziali del servizio, con particolare riferimento al personale e alle relazioni con i servizi sociali e sanitari territoriali.

### ***Risultati attesi dagli utenti***

I bisogni degli ospiti/utenti trovano risposte in una casa/servizio pensato coerentemente, gestito e organizzato in modo ordinato e trasparente. La casa/il servizio è condotto da una persona adatta al compito, di buon carattere e capace di far fronte pienamente alle proprie responsabilità e compiti. Il numero e il mix

di competenze dello staff e le relazioni sistematiche che questo instaura con i servizi del territorio sono un'ulteriore garanzia di risposta appropriata ai bisogni.

**3. Comunicazione, trasparenza, partecipazione:** si assicura comunicazione, trasparenza e partecipazione nelle relazioni interne ed esterne al servizio e al soggetto che lo gestisce, per garantire l'integrazione nella comunità locale, la libertà di scelta e la tutela dei diritti degli utenti, dei loro familiari e degli operatori.

***Risultati attesi dagli utenti***

I potenziali utilizzatori e familiari degli ospiti/utenti hanno le informazioni necessarie per fare una scelta informata e possono accertarsi personalmente della qualità dei servizi resi (Carta dei servizi).

Gli ospiti/utenti mantengono contatti con la famiglia, amici, rappresentanti e la comunità locale come vogliono (libertà di visita). Ciascun ospite/utente ha un piano assistenziale o piano educativo documentato che esplicita i termini e le condizioni della vita nella residenza/del servizio reso (PAI o PEI). Gli utenti, i familiari e amici sono sicuri che i loro bisogni, osservazioni e reclami saranno ascoltati, presi seriamente in considerazione e saranno effettuate conseguenti ed appropriate azioni. Gli ospiti contribuiscono a definire le routine della casa/del servizio che corrispondono alle loro aspettative e preferenze.

**4. Struttura:** Si assicura l'accessibilità, la sicurezza e l'adeguatezza della struttura, degli spazi e degli arredi in relazione ai servizi offerti e alla tipologia di utenza.

***Risultati attesi dagli utenti***

Gli ospiti vivono in ambienti a loro adatti, sicuri e ben mantenuti. Il centro/la casa è pulita, accogliente, piacevole e igienica. Gli ospiti hanno accesso a risorse comuni confortevoli e ai servizi. Gli ospiti vivono in camere da letto confortevoli ed arredate anche con loro beni, adatte ai loro bisogni ed esigenze, dotate di bagni e luoghi per lavarsi confortevoli e sufficienti.

**5. Attrezzature** (arredi, ausili e apparecchiature): Si garantisce la presenza, la sicurezza e l'adeguatezza delle attrezzature in relazione ai servizi offerti, ai processi produttivi e alla tipologia di utenza.

***Risultati attesi dagli utenti***

Gli ospiti hanno a disposizione le attrezzature generali e specialistiche necessarie a massimizzare la propria indipendenza.

**6. Formazione e sviluppo risorse umane:** Si assicura una politica complessiva di qualificazione del personale e del lavoro – selezione, accompagnamento, formazione permanente, sviluppo, integrazione interprofessionale - per garantire la qualità del servizio e la tutela dei diritti delle persone.

***Risultati attesi dagli utenti***

Le politiche e la pratica di reclutamento della struttura/servizio assicurano che la casa/il servizio è condotto avendo presenti la natura e le caratteristiche dell'assistenza e cura complessiva da rendere agli ospiti/utenti. Gli ospiti/utenti sono in mani sicure in ogni momento. Il personale è formato e competente in riferimento al lavoro che fa.

Lo staff è appropriatamente supervisionato.

**7. Sistema Informativo:** Si adotta un sistema informativo e di documentazione sui principali processi assistenziali e gestionali in relazione agli obblighi informativi interni ed esterni, e per la verifica e il miglioramento.

***Risultati attesi dagli utenti***

A ciascun ospite/utente è garantita la compilazione e l'aggiornamento della cartella sociosanitaria.

Il trattamento degli ospiti/utenti è regolato anche da meccanismi amministrativi che definiscono i rapporti tra la casa/il servizio e la Regione/il Comune che sostengono gli oneri finanziari e rappresentano la comunità.

**8. Processi e procedure generali** Sono definiti i principali processi assistenziali ed organizzativi e le procedure che garantiscono equità nell'accesso, personalizzazione, appropriatezza e continuità del percorso assistenziale, partecipazione di utenti e familiari.

***Risultati attesi dagli utenti***

Nessun ospite entra in una casa/accede a un servizio senza aver avuto una valutazione dei propri bisogni e la garanzia che essi saranno corrisposti. La salute, la cura personale e sociale, il benessere dell'ospite/utente sono assicurate mediante il piano assistenziale individuale.

Agli ospiti/utenti sono assicurate qualità e continuità nel percorso assistenziale. Gli ospiti ricevono una dieta completa, bilanciata e gradevole, in un contesto e in orari ad essi convenienti.

Gli ospiti, laddove appropriato, sono responsabili dell'assunzione dei propri farmaci e sono protetti da procedure di servizio nel momento in cui li assumono. Gli ospiti/utenti sono aiutati ad esercitare le proprie facoltà di scelta e controllo sulla propria vita. I diritti degli ospiti sono tutelati. Gli ospiti/utenti sono protetti dagli abusi. Gli ospiti sono garantiti che al momento della loro morte saranno trattati (loro e i loro familiari) con sensibilità e rispetto.

Coloro che utilizzano i ricoveri di sollievo sono aiutati a massimizzare la propria indipendenza e a rientrare a domicilio.

**9. Verifica dei risultati:** Vengono adottati metodi e strumenti per la valutazione continua del raggiungimento degli obiettivi assistenziali e organizzativi, per garantire e documentare l'appropriatezza, l'efficacia e l'efficienza del servizio.

***Risultati attesi dagli utenti***

Gli ospiti/utenti sono salvaguardati dalle procedure di autovalutazione e rendicontazione cui la casa/il servizio è tenuto nei confronti dei pazienti/familiari, il gestore, la comunità.

**10 Miglioramento:** Sono garantiti metodi e strumenti per il miglioramento continuo della qualità e lo sviluppo del sistema, anche tramite la partecipazione di utenti, familiari ed operatori.

***Risultati attesi dagli utenti***

La casa/il servizio rimedia a disservizi, garantisce azioni di prevenzione su potenziali eventi avversi e migliora continuamente il livello di servizio, coinvolgendo gli utilizzatori.

***LA PARTECIPAZIONE ALLA VITA DELLA PROPRIA COMUNITA' ED IL COINVOLGIMENTO DI TUTTI GLI STAKEHOLDER***

Gli stakeholder (portatori di interesse) sono i soggetti con i quali l'Asp intende instaurare un dialogo indirizzato al miglioramento continuo delle relazioni.

I portatori di interessi di una pubblica amministrazione possono essere definiti come i destinatari ultimi dell'azione dell'amministrazione stessa, vale a dire il sistema degli attori sociali del proprio contesto di riferimento.

La rendicontazione verso l'esterno si basa sul principio della trasparenza per cui porta a conoscenza dei terzi tutte le informazioni ed i dati necessari per migliorare il processo di rendicontazione stesso. La comunicazione viene interpretata nel senso più ampio del termine dal momento che, non si tratta una semplice trasmissione di informazioni da parte dell'amministrazione verso lo stakeholder, ma di una reciproca acquisizione di informazioni. La comunicazione è intesa nel senso di dialogo. Non di meno l'obbligo della trasparenza dell'amministrazione pubblica ed il diritto all'informazione del cittadino sono sanciti dalla legge. La trasparenza oggi riveste un suo valore fondamentale, facendo in modo che le informazioni che riguardano l'attività svolta e le relative conseguenze, e che sono fornite volontariamente dall'amministrazione a coloro che entrano in contatto con la stessa, soddisfino le necessità. Quindi una maggiore informazione significa una maggiore trasparenza collegata ad una maggiore crescita sia del livello di soddisfazione del portatore di interessi sia di immagine che di affidabilità dell'amministrazione.

La natura pubblica dell'Azienda ed il ruolo assunto nei confronti dei comuni del Distretto di San Lazzaro di Savena e dell'Unione Savena Idice evidenziano quanto sia forte la funzione "sociale" a cui questa Asp è chiamata nel promuovere una cultura aziendale aperta al dialogo ed alla comunicazione e più in generale nel rendere conto nel modo più chiaro possibile del proprio operato a tutti gli interlocutori del settore.

Consapevoli dell'importanza di assumere un ruolo socialmente responsabile nei confronti dei propri portatori di interessi l'Asp ha inteso potenziare seppur per gradi il ruolo del bilancio sociale come strumento per valorizzare la centralità dello stakeholder quale diretto destinatario delle politiche aziendali, secondo le aspettative di un autentico sistema di monitoraggio. Per questo da parte della nostra Azienda esiste l'impegno ad una rendicontazione sociale concepita principalmente come opportunità per creare e consolidare il legame di fiducia con gli stakeholders.

**La relazione con i committenti:** l'Asp Laura Rodriguez collabora con i Comuni del distretto di San Lazzaro di Savena e dell'Unione Savena Idice già in base a precedenti accordi di programma che puntavano alla creazione di una rete di servizi integrati a favore degli anziani non autosufficienti e dei disabili.

La conferma anche per il 2020, dei servizi conferiti negli anni precedenti, consentirà continuità alla volontà distrettuale di realizzare il Welfare locale, utilizzando l'Asp come soggetto gestore.

**La comunicazione e le relazioni con gli utenti:** per la nostra Azienda si concretizza attraverso il diritto degli utenti di essere informati, il diritto di ciascun utente e dei suoi familiari di esprimere opinioni circa la qualità del servizio offerto, la partecipazione dei familiari e dei loro rappresentanti alla valutazione del servizio fornito.

**Le relazioni con le risorse umane:** si lavora con l'obiettivo di acquisire consapevolezza dei vantaggi reciproci nell'attivare relazioni di collaborazione tra i diversi soggetti che lavorano in azienda, svolgendo azioni per il consolidamento dei flussi informativi interni e lo sviluppo del processo di miglioramento con un ruolo attivo di tutto il personale.

**Le relazioni con i fornitori di servizi socio-sanitari:** si è realizzato un confronto sistematico tra i diversi livelli di responsabilità gestionale dei servizi di Asp e per i servizi conferiti dai Comuni del Distretto e dell'Unione Savena Idice con l'intento di raggiungere una gestione maggiormente omogenea tra l'Asp e le Cooperative di servizi accreditate.

Assolutamente indispensabile è quindi, quale elemento prioritario di un processo di rendicontazione sociale, individuare i portatori d'interesse rispetto ai quali si è costruito un dialogo ed un sistema di relazioni. Due sono le categorie di portatori di interessi individuate dall'Asp: portatori di interessi interni e portatori di interessi esterni, che per l'anno 2020 possono essere così indicati:

L'Azienda sempre più dovrà svolgere un ruolo rilevante d'integrazione, coinvolgimento e rendicontazione nei confronti dei diversi attori sociali coinvolti nell'ambito della comunità di riferimento, dei cittadini anziani e più genericamente verso i principali "portatori di interessi" interni ed esterni.

La semplice erogazione di prestazioni e servizi, per quanto oggetto delle finalità istituzionali dell'Asp, non potrà esaurire l'agire aziendale.

Il ruolo assunto nei confronti dei Comuni del distretto con la sottoscrizione dei contratti di servizio, il completamento del servizio sociale professionale in area adulti e anziani ivi compreso lo sportello sociale e future deleghe e più in generale con l'intera comunità di riferimento, impone di promuovere e far crescere una più completa "cultura sociale".

E' fondamentale oggi mettere a punto e mantenere un sistema di welfare, equo ed efficiente che preveda da parte della regione Emilia Romagna l'individuazione dei livelli minimi essenziali per tutti ma che consenta ed implichi la facoltà dei territori di progettare in modo flessibile le proprie necessità, dove nessuno sia estraneo ed a tutti venga richiesto di contribuire per il bene comune.

Un welfare caratterizzato dalla centralità della persona, delle famiglie e della comunità locale, con i loro diritti ma anche con le loro responsabilità dove un posto centrale ed integrato è occupato dall'Azienda Asp.

Agendo "per conto" delle Amministrazioni Comunali, dovrà sempre più rappresentare Azienda di riferimento per un settore tanto delicato e vitale quale quello del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, non limitandosi a ricoprire il ruolo di semplice erogatore di prestazioni e di servizi, ma contribuendo a promuovere ed a far crescere come più sopra accennato, la più complessiva cultura sociale.

Massima attenzione viene data all'Assistenza Domiciliare finalizzata a dare risposta al bisogno del singolo cittadino/utente/cliente attraverso la definizione di un piano assistenziale individualizzato fluido e costantemente mutabile, maggiore capacità di essere flessibili nelle modalità di erogazione degli interventi assistenziali, maggiore capacità, attraverso la mappatura delle tipologie di tali interventi; l'obiettivo è di uniformare le procedure di esecuzione degli stessi, di rispondere su tutto il territorio del distretto con uniformità ed equità rispetto ai cittadini, di creare delle economie di scala dove e quando possibile soprattutto relativamente a quegli interventi assistenziali meno diffusi e caratterizzati da una elevata presenza degli operatori.

L'Azienda continuerà anche in questo triennio a lavorare a supporto delle Amministrazioni Comunali puntando, da un lato, all'obiettivo di inserire elementi innovativi nel sistema, diversificando e ampliando i

servizi che favoriscono la domiciliarietà e, dall'altro, di migliorare l'efficacia e la qualità delle prestazioni erogate.

In considerazione della crescente complessità delle attività gestite dall'Azienda e dei requisiti normativi e contrattuali da soddisfare, si rende necessario un approccio sistemico alla gestione aziendale ossia il governo dell'insieme dei processi tra di loro interagenti per garantire con un livello adeguato di affidabilità il raggiungimento dei requisiti attesi, la tempestiva individuazione di fattori di rischio e la giusta reattività.

L'integrazione con il sistema di gestione economica dovrà essere ulteriormente consolidato per rafforzare l'orientamento dell'Azienda a risultati di efficacia, di efficienza e "costruire" un sistema di governo della gestione che coniughi entrambe le finalità.

Ugualmente il sistema di governo dei processi deve potersi adeguare nel tempo agli obiettivi dell'organizzazione, all'ampliamento e diversificazione dei servizi gestiti, alle molteplici e diversificate esigenze di rendicontazione verso i committenti e gli organi di indirizzo e governo dell'Azienda.

Nella gestione dei servizi occorrerà continuare nel percorso di progressiva inclusione degli stakeholders (portatori di interesse), garantire la partecipazione del cittadino utente, intensificare e rafforzare i rapporti con gli Enti committenti e migliorare la trasparenza circa l'operato dell'Azienda soprattutto in termini di risultati conseguiti sui servizi erogati.

Particolare impegno dovrà essere posto alla responsabilizzazione del personale, alla crescita anche in termini di comprensione dei risultati attesi e della capacità di operare scelte per il loro perseguimento. La realizzazione delle linee strategiche aziendali dovrà essere supportata da idonee attività di informazione e comunicazione. L'organizzazione dovrà acquisire una crescente consapevolezza dell'importanza di una comunicazione continua, coerente ed efficace per conseguire gli obiettivi aziendali definiti. In particolare occorrerà informare, ascoltare, coinvolgere i portatori di interesse che influiscono sul perseguimento degli obiettivi strategici e sui quali l'azione dell'Azienda impatta maggiormente. Occorrerà pertanto indirizzare le attività di comunicazione al perseguimento dei seguenti obiettivi/strategie:

- far acquisire ai diversi interlocutori, con cui l'Azienda si relaziona, la consapevolezza del ruolo che questa è chiamata a svolgere nella rete territoriale dei servizi, con l'obiettivo di incentivare la partecipazione ed il ruolo attivo del personale;
- promuovere la conoscenza, presso i principali portatori di interesse (dipendenti e familiari), dei meccanismi operativi dell'Azienda per aumentare la fiducia sulla sua capacità di governo;
- rendere evidenti ai cittadini, a cui è rivolta l'azione dell'Azienda, l'utilizzo delle risorse disponibili e gli investimenti effettuati per la produzione dei servizi erogati;
- valorizzare il contributo insostituibile che le Associazioni di Volontariato e i singoli volontari stanno mettendo in campo per accompagnare e migliorare le performance dell'Azienda;
- garantire una tempestiva informazione ai portatori di interesse circa i progetti in corso, i loro sviluppi e le ricadute sugli stakeholders, anche al fine di attirare nuove fonti di risorse;
- (donazioni, lasciti).
- attivare un sistema organizzativo e gestionale che valorizzi la reale competenza del personale e favorisca processi di partecipazione alle decisioni inerenti le diverse unità operative;

- promuovere ed organizzare sistematicamente la partecipazione degli operatori, degli utenti e delle loro famiglie;
- investire nella formazione del personale;
- prestare attenzione ai bisogni complessivi della comunità;
- garantire l'equità e la trasparenza degli atti;
- ridurre la distanza tra l'utenza e servizi;
- avvicinare la popolazione attiva a quella inserita in struttura;
- attivare il confronto sistematico con le istituzioni presenti nella comunità locale e con le realtà economico-produttive del territorio;
- leggere i bisogni provenienti dalla comunità e ricercare risposte pertinenti;
- attivare adeguati canali di informazione e di comunicazione;
- impegnarsi alla revisione dell'organizzazione e dei modelli organizzativi, per renderli rispondenti alle mutate esigenze;
- identificare criteri, standard ed indicatori per misurare la qualità;
- cercare obiettivi in sintonia con il Piano di Zona distrettuale e il Piano per la Salute triennale;
- aderire a sperimentazioni promosse dalla Regione Emilia Romagna.

### **Accreditamento**

La delibera della Giunta regionale 514/2009, aveva definito i requisiti per l'accREDITamento dell'assistenza domiciliare, dei centri diurni per anziani e per disabili, delle case residenze per anziani, dei centri residenziali socio-riabilitativi per disabili. L'atto di accREDITamento definitivo è stato rilasciato da tempo dal soggetto istituzionale (Comune/Unione di Comuni/Comunità montana) competente per l'ambito distrettuale, scelto congiuntamente da tutti i Comuni presenti nel territorio di ogni ambito distrettuale. L'Otap costantemente effettua le verifiche sui requisiti richiesti per i servizi accREDITati per un riscontro del mantenimento degli stessi.

I requisiti di autorizzazione al funzionamento sono indicati al Punto 1.4 della delibera di Giunta regionale 64/2000. Per l'accREDITamento devono essere garantiti i requisiti indicati nella delibera di Giunta regionale 1378/1979 e successive modificazioni ed integrazioni e prevedono la valutazione periodica degli ospiti sulla base della determinazione del direttore generale sanità e politiche sociali dell'11 agosto 1999, n. 7108. Le indicazioni relative alle tariffe per il regime di accREDITamento sono contenute nelle delibere di Giunta 2110/2009 e 273/2016. I requisiti da garantire nell'accREDITamento sono descritti al punto D.2.3 dell'Allegato D della delibera di Giunta regionale 514/2009. Si riportano di seguito i riferimenti normativi regionali relativi all'accREDITamento:

- l'art. 38 della l.r. 2/2003 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 772/2007;
- l'art. 23 della l.r. 4/2008;
- la Legge Regionale 21 dicembre 2012, n. 21;
- la Legge Regionale 26 luglio 2013 n. 12;
- la legge 241/1990;

- la deliberazione della Giunta regionale n. 514/2009;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 2109/2009
- la deliberazione della Giunta regionale n. 2110/2009
- la deliberazione della Giunta regionale n. 219/2010;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1336/2010;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 390/2011;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1899/2012;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1828/2013;
- la deliberazione della Giunta Regionale n. 1800/2014;
- la deliberazione della Giunta Regionale n. 250/2015;
- la deliberazione della Giunta Regionale n.273/2016;
- la deliberazione della Giunta Regionale n.1516/2018;
- la circolare della Regione Emilia Romagna 679048 del 13/11/2018
- la deliberazione della Giunta Regionale n. 1429/2019.

Assistenza domiciliare: tutti i servizi di assistenza domiciliare del distretto sono stati conferiti all'Asp; nei medesimi operano n.3 Cooperative Sociali le quali hanno ottenuto l'accreditamento definitivo. Sono stati sottoscritti i contratti di servizio tra Comuni del distretto/Unione, Azienda UsI di Bologna Distretto di San Lazzaro di Savena ed Asp adeguati alle recenti normative regionali. Dal 1.1.2018 si è raggiunta una uniformità della gestione amministrativa per tutti i 6 Comuni.

Casa Residenza Anziani Laura Rodriguez: L'Asp gestisce la Cra in forma unitaria ai sensi della DGR 514/2009, ed ai sensi dell'art.1 comma 2 della L. R. 12/2013.

Centri diurni per disabili: dall'1/1/2017 l'Asp gestisce in forma unitaria anche i tre Centri Diurni per disabili Gea (San Lazzaro di Savena), Laboratorio Protetta Senza Muri (Ozzano dell'Emilia) e Casa dell'Arcobaleno (Rastignano-Pianoro) ai sensi della DGR 514/2009, ed ai sensi dell'art.1 comma 2 della L. R. 12/2013. Le risultanze economiche del 2017 e 2018 primi anni di gestione unitaria, hanno rilevato una situazione di sostanziale pareggio ma sarà necessaria una ulteriore verifica anche alla chiusura del 2019 in particolar modo riferita alla presenza giornaliera degli utenti che anche nell'anno 2019 ha evidenziato alcune percentuali significative di assenze rispetto alla previsione che potrebbero negli non garantire la sostenibilità economica della gestione.

### **La qualificazione e l'adeguamento della gamma dei servizi erogati**

I servizi gestiti dall'Asp sono stati coinvolti dal processo di accreditamento dei servizi per anziani e disabili avviato con l'approvazione della D.G. 514/2009 e della successiva 2109/2210 del 21.12.2009 fino all'attuale 292/2014.

L'accreditamento definitivo dei servizi ha ridisegnato il quadro complessivo dal punto di vista della gestione in quanto i servizi devono essere gestiti in modo unitario. A livello distrettuale questo è il quadro futuro al termine della fase di accreditamento transitorio per le due Cra ed il servizio di assistenza domiciliare.

<b>SERVIZIO</b>	<b>Gestore</b>	<b>Gestore finale</b>
CRA VILLA RODRIGUEZ	ASP	ASP
Assistenza domiciliare S.Lazzaro	Consorzio Aldebaran (Coop Cadiai)	Consorzio Aldebaran (Coop Cadiai)
Assistenza domiciliare Pianoro	Consorzio Aldebaran (Coop Dolce)	Consorzio Aldebaran (Coop Dolce)
Assistenza domiciliare Loiano	Consorzio Aldebaran (Coop Dolce)	Consorzio Aldebaran (Coop Dolce)
Assistenza domiciliare Ozzano E.	Coop Quadrifoglio	Coop Quadrifoglio
Assistenza domiciliare Monghidoro	Coop Campeggio	Coop Campeggio
Assistenza domiciliare Monterezeno	Coop Campeggio	Coop Campeggio
Centri per Disabili minori e adulti gravi diurni Zanichelli	ASP	Asp Laura Rodriguez dal 1.1.2017

*Per il servizio di assistenza domiciliare l'Asp Rodriguez svolge il ruolo di sub committenza.*

La qualificazione dei servizi attualmente erogati residenziali, semiresidenziali e territoriali, già accreditati transitoriamente, deve essere un obiettivo da perseguire costantemente pur dovendo porre attenzione sulle risorse disponibili. La precisazione degli obiettivi e l'individuazione di ulteriori attività e servizi attribuibili dovrà essere verificata attraverso una concertazione con i Comuni del Distretto, con le organizzazioni sindacali e coerentemente alla programmazione di pertinenza della locale ASL.

Altri servizi nell'ambito dell'inclusione sociale, degli interventi distrettuali e territoriali, a favore della disabilità, nell'ambito della partecipazione sociale e della promozione dei diritti alla persona potranno essere attivati dall'ASP previa verifica sulla funzionalità di gestione e sulla economicità rispetto alle risorse disponibili ed alle possibili alternative.

Per raggiungere gli obiettivi, si individuano tra l'altro questi strumenti:

- i requisiti di accreditamento;
- la verifica sulla sostenibilità economica dei contratti sottoscritti sia per i servizi residenziali che territoriali;
- attuazione, per la Cra, della Carta dei Servizi, di cui alla revisione approvata con Delibera del Consiglio di Amministrazione n.6 del 09/4/2018 e per i Centri Diurni Disabili approvata con Delibera del Consiglio di Amministrazione n.12 del 19/06/2019;
- l'implementazione del sistema informativo in grado di conoscere e meglio classificare i bisogni del cittadino e garantire una adeguata risposta alla necessità assistenziale del singolo utente.

#### • **SERVIZI RESIDENZIALI**

Tra i principali impegni dell'ASP vi è innanzitutto quello di mantenere e consolidare e migliorare i servizi tradizionalmente gestiti ossia la Casa Residenza Anziani ed il Convalescenziario. La gestione della

residenzialità dovrà essere improntata alla flessibilità ed alla personalizzazione – per adeguarsi ad una popolazione anziana che ha bisogni sempre più 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 ed agli input provenienti dagli utenti e dalle loro famiglie.

L'ASP continuerà a lavorare anche in un'ottica di crescita sempre finalizzata al miglioramento dell'assistenza residenziale secondo gli indirizzi regionali e tenendo anche conto del contesto nel quale opera sempre in un'ottica di attiva collaborazione e in continua sinergia con gli altri attori impegnati nel settore: Comuni, l'ASL e le principali Istituzioni pubbliche e private del territorio e con le organizzazioni di Volontariato.

La lettura dei bisogni è da rapportare all'offerta esistente suggerendo azioni ed iniziative tese al miglioramento della qualità dei servizi, con particolare attenzione sia all'efficacia dei trattamenti sia alla soddisfazione degli utenti e dei familiari in tutti i suoi molteplici aspetti, attraverso la possibilità di esprimere il proprio grado di soddisfazione in merito ai servizi, utilizzando procedure di rilevazione della soddisfazione di utenti e congiunti. In relazione alle varie tipologie di offerta attualmente patrimonio dell'ASP il contesto normativo tende a valorizzare gli aspetti relativi alla qualità.

- ***CENTRI PER DISABILI MINORI ED ADULTI GRAVI***

Trattasi di servizi socio-sanitari destinati a persone con grave disabilità fisica, intellettiva o plurima con diverso grado di non autosufficienza fisica o relazionale. Il centro diurno ha tra le proprie finalità garantire percorsi educativi per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale, interventi assistenziali per sostenere l'autosufficienza e favorire l'autonomia personale e sociale, attività ricreative, occupazionali e di partecipazione alla vita sociale, in particolare nella comunità locale. In relazione ai bisogni dei singoli utenti ed in accordo con l'Azienda USL territorialmente competente vengono garantiti assistenza medica, infermieristica e trattamenti riabilitativi. I requisiti di autorizzazione al funzionamento sono indicati al punto 2.1 della delibera di Giunta regionale 564/00.

Per l'accreditamento transitorio devono essere garantiti i requisiti di personale ed assistenziali già in essere per l'autorizzazione al funzionamento come specificati all'Allegato C della delibera di Giunta regionale 514/2009.

Le indicazioni relative alle tariffe per il regime di accreditamento sono contenute nella Delibera di Giunta 219/2010 e valgono per i soli servizi accreditati alla sottoscrizione del contratto di servizio. I requisiti che saranno da garantire nell'accreditamento definitivo sono descritti al punto D.2.4 dell'Allegato D della delibera di Giunta 514/2009.

I locali di proprietà dell'Asp situati in via Emilia, 32 a San Lazzaro di Savena, che costituiscono il Centro Nelda Zanichelli sono stati realizzati in seguito ad una donazione modale ricevuta tanti anni fa e ampliati successivamente con la costruzione del Centro Residenziale in seguito ad un finanziamento art.20 L.67/88. Tali locali sono concessi in comodato gratuito per l'attività di assistenza ai disabili per un Centro Residenziale e uno semiresidenziale.

Con decorrenza 1/1/2017 la gestione dei Centri richiamati in precedenza è entrata in gestione diretta all'Asp; ciò ha comportato il rientro dal comando dall'Asl del personale dipendente e l'assunzione da parte di Asp dei contratti per i servizi alberghieri ed accessori.

I tre Centri, come sotto riportati, sono dislocati in tre Comuni del Distretto e ciascuno di essi ha caratteristiche proprie modulate sulla tipologia e necessità dell'utenza ed in essi è presente esclusivamente personale qualificato (n. 11 educatori professionali e n. 1 Coordinatore)

Inoltre è presente un ulteriore Centro per disabili gravi "Nelda Zanichelli" sia residenziali e che diurno in gestione diretta all'A.t.i. formata dalla Cooperativa Bologna Integrazione A.M. Anffas e Cooperativa Ida Poli alla quale l'A.S.P. ha concesso in comodato gratuito i locali per l'attività di assistenza ai disabili.

Le principali caratteristiche dei suddetti Centri sono:

Centro G.E.A. Diurno: capacità ricettiva posti 17, accreditati 17, utenti presenti 12

Centro Laboratorio "Senza Muri" di Ozzano Emilia: Il servizio è organizzato in attività interne ed esterne per una media giornaliera di 9 utenti. Capacità ricettiva 9 utenti presenti 9

Centro di Carteria "Casa dell'Arcobaleno di Pianoro": la sua attività è iniziata nel gennaio 2009 come gruppo educativo; capacità ricettiva di 16 utenti. Accreditati 10 utenti presenti 9.

Centro Residenziale "Nelda Zanichelli": capacità ricettiva 17 posti autorizzati, gestito con personale della Coop Bologna Integrazione A.M. Anffas: personale 1 coordinatore, 1 educatore a 25 ore, e 13 operatori con n. 13 utenti dal lunedì al venerdì, 12 il venerdì e 14 sabato e domenica.

Centro Diurno Nelda Zanichelli con gestione Coop Ida Poli: capacità ricettiva 17 posti autorizzati; 8 dipendenti di cui 1 con funzioni di coordinatore con n. 11 utenti.

Da sottolineare la collaborazione presso il Centro Gea con l'Associazione Aliante e Angsa Bologna.

ANGSA Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici (ANGSA) è nata nel 1985 per difendere i diritti delle persone con autismo e delle loro famiglie e che ha festeggiato il 30° anniversario di una fulgida carriera.

Essa è costituita da genitori, volontari, familiari e tutori di persone nello spettro autistico ed è un'associazione di volontariato senza scopo di lucro e un'Organizzazione non lucrativa di utilità sociale (Onlus).

L'ANGSA interviene a livello nazionale affrontando tematiche di interesse generale nelle aree sanitarie e sociali di interesse politico, legislativo, amministrativo e di ricerca biomedica.

L'Associazione Aliante si occupa di adulti con disabilità intellettiva, ritardo mentale, deficit sensoriali, deficit motori, autismo.

Il loro intervento consiste nell'occuparci del loro tempo libero, per quanto è possibile, organizzando giornate e momenti vari ludico-educativi. L'attività comprende ginnastica, intesa come attività motoria e corretta respirazione, musica, canto, ballo, piscina, teatro, gite, vacanze estive, uscite serali, offrendo ai ragazzi occasioni di divertimento, stimolazione e inclusione sociale e alle famiglie qualche giornata/ore di sollievo. L'attività che svolgono all'interno del centro Gea consiste in due intere giornate mensili, il secondo e il quarto sabato del mese, da settembre fino a giugno dell'anno successivo.

Le giornate si svolgono con varie attività che vengono annualmente organizzate.

L'attività è svolta presso il Centro Diurno Gea, a San Lazzaro di Savena, due sabati ogni mese, con due gruppi di 10 bambini, ognuno con il proprio educatore con pomeriggio in piscina dove abbiamo un istruttore

di nuovo che segue le coppie (educando-educatore) in acqua. Alla mattina ci sono piccoli gruppetti che sono inseriti in vari progetti:

spesa al supermercato, apparecchiatura tavolo, cucina e pranzo tutti insieme. Gli educandi che hanno progetti educativi bene specifici durante la giornata fanno sessioni con le loro educatrici.

• **SERVIZI TERRITORIALI (da integrare)**

I servizi territoriali necessitano di una programmazione globale e omnicomprensiva che deve costruire segmenti della rete, collocati nell'ambito di una prospettiva strategica e misurati in base alla capacità di rispondere in modo idoneo ad uno specifico bisogno. Anche la celerità nella richiesta di risposta al bisogno espresso è fondamentale di fronte ad uno scenario demografico che caratterizza la nostra società come di seguito elencato:

- a. invecchiamento della popolazione, in particolare aumento della speranza di vita in età avanzata;
- b. aumento della prevalenza di anziani affetti da malattie croniche che inducono la perdita dell'autosufficienza;
- c. crisi della famiglia, come luogo di contenimento delle difficoltà dei componenti più fragili e quindi incertezza sul futuro dei sistemi di "caregiving" informale;
- d. difficoltà della cultura geriatrica a proporre modelli verificati di risposta agli specifici problemi clinico-assistenziali;
- e. perdurante limitazione delle risorse destinate all'area della cronicità.

La casa è il luogo privilegiato di vita delle persone a qualsiasi età. La persona anziana fragile conserva quindi il diritto civile a ricevere assistenza, fino a quando è possibile, nel proprio ambiente. Il sistema dei servizi, opportunamente governato, deve essere incentrato sulla domiciliarità per rispondere ai bisogni della persona che invecchia. L'area dell'assistenza post-ospedaliera nelle persone anziane deve prevedere percorsi di riabilitazione e di lungodegenza secondo soluzioni e modelli organizzativi molto variabili; in quest'area devono essere chiariti sia gli obiettivi sia gli strumenti più adeguati per la cura di pazienti fragili, a rischio di perdita totale dell'autosufficienza o di un ulteriore aggravamento delle condizioni di autonomia. L'assistenza domiciliare nei suoi vari aspetti costituisce un momento importante della rete, perché permette di mantenere il più possibile la persona a domicilio. L'assistenza all'anziano, nel suo insieme, non deve essere progettata come un'area marginale, con interventi limitati e caratterizzata da un basso uso della tecnologia, ma deve trovare la confluenza di più professionalità nella valutazione multidimensionale dei bisogni, effettuata in modo semplificato ed efficace. E' quindi necessaria un'affermazione di principio sulla parità dei diritti rispetto ai servizi, qualsiasi sia l'età e la condizione di salute della persona. Ogni miglioramento pur piccolo nella quantità e qualità dei servizi rivolti all'anziano fragile rappresenta un rilevante progresso rispetto allo status quo. Per i Servizi territoriali risulta pertanto fondamentale perseguire alcuni obiettivi prioritari che sono:

- accrescere la qualità della propria partecipazione ai processi di programmazione delle politiche e degli interventi in particolare nell'ambito del Piano di Zona assumendo responsabilità all'interno dei vari livelli di lavoro previsti da tali processi;

- assumere un ruolo più significativo all'interno delle progettualità di rete relative a differenti ambiti tematici, che coinvolgono molteplici attori del pubblico e del privato sociale;
- promuovere una maggiore integrazione con i servizi dell'Azienda Usl, in particolare avviando un percorso stabile di lavoro con il Settore dei Servizi territoriali dell'ASP;
- costruire criteri qualitativi e quantitativi in ordine alla gestione dei casi presi in carico dalle assistenti sociali (tenendo conto delle differenti tipologie d'utenza seguite e di prestazioni fornite e delle collaborazioni con altri servizi della rete).

La nostra gestione dei servizi territoriali conferiti deve perseguire le seguenti primarie finalità:

- massima integrazione con tutti i soggetti della rete;
- garanzia su tutto il Distretto del rispetto dei livelli minimi assistenziali dati;
- massima ottimizzazione delle risorse conferite.
- 

### **LA SALUTE E LA SICUREZZA SUL LUOGO DI LAVORO**

La gestione della salute e della sicurezza sul lavoro costituisce parte integrante della gestione generale aziendale. Il tema è stato ampiamente presente nelle politiche dell'Azienda che a tale scopo ha dedicato le necessarie risorse non solo per adempiere a precise disposizioni legislative, ma per l'importanza che la sicurezza assume ai fini della tutela dei lavoratori e per il buon funzionamento delle strutture e dei servizi. Nella convinzione che il raggiungimento degli obiettivi di prevenzione e miglioramento continuo, potrà avvenire unicamente attraverso il completo coinvolgimento di tutto il personale, anche nell'anno 2020 l'Azienda, promuoverà momenti di informazione e formazione, nel pieno adempimento della normativa vigente.

In ottemperanza a quanto richiesto dal D.Lgs 81/2008, si è provveduto alla nomina del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale e del Medico competente tramite convenzione con l'Azienda Usl di Bologna. Il rappresentante dei lavori per la sicurezza è stato nominato dai dipendenti stessi. Relativamente alle altre disposizioni viene costantemente effettuato l'aggiornamento del Documento sulla valutazione dei rischi. Circa la formazione del personale si rimanda allo specifico punto trattato a seguire.

### **AREA PROGETTI/SERVIZI DISTRETTUALI**

#### **Badando**

Il progetto distrettuale "BADANDO" riguarda il sostegno alle famiglie nel reperimento dell'assistente familiare per il periodo successivo alla Dimissione Protetta. In particolare si impegna a somministrare assistenti familiari ad utenti delle Dimissioni Protette, nello specifico ad adulti in difficoltà, anziani e disabili residenti nel Distretto di San Lazzaro di Savena.

L'intervento viene attivato di norma per un massimo di due settimane (prorogabile solo in casi eccezionali di gravità ed urgenza) dopo valutazione dell'assistente sociale di riferimento e validazione dell'assistente sociale del PCAP.

Il Distretto di Committenza e Garanzia di San Lazzaro si riserva una eventuale proroga in relazione alla disponibilità di risorse economiche garantite in sede di prima applicazione dai fondi nazionali e regionali per

la non autosufficienza; una volta verificata la persistenza dei requisiti a carico del soggetto convenzionato e la sua disponibilità alla proroga.

L'Agenzia riscuote direttamente dall'utente/famiglia il corrispettivo della somministrazione, il quale verrà poi rimborsato dall'Asp, che riceve a sua volta il finanziamento da parte dell'Azienda Usl.

Il progetto è stato avviato a novembre 2016 e prosegue a tutt'oggi.

- ***Progetto Home Care Premium – assistenza domiciliare***

A livello distrettuale si è aderito a fine anno 2012 al progetto Home Care Premium – per la gestione di progetti innovativi e sperimentali di assistenza domiciliare – Il progetto è rivolto a lavoratori o pensionati iscritti alla gestione Inps ex Inpdap. Il Comune di San Lazzaro di Savena, in qualità di Ente capofila del Distretto socio-assistenziale di San Lazzaro di Savena, ha aderito al progetto "Home care premium" promosso dall'Inps – gestione ex Inpdap. Il progetto è rivolto esclusivamente agli iscritti all'INPS Gestione Dipendenti Pubblici - pensionati della Pubblica Amministrazione - e ai loro familiari, in condizione di non autosufficienza e viene finanziato attraverso il Fondo Credito e attività sociali, alimentato dal prelievo obbligatorio dello 0,35% sulle retribuzioni del personale della Pubblica Amministrazione in servizio. Home Care Premium ha lo scopo di sostenere e definire interventi diretti assistenziali in denaro o natura ma anche di supportare la comunità degli utenti nell'affrontare, risolvere e gestire le difficoltà connesse allo status di non auto sufficienza proprio o dei propri familiari. L'Asp Rodriguez è entrata a far parte di tale progetto con proprio personale in particolar modo a sostegno tecnico/amministrativo. È stato disposto con Determinazione 685 del 24/11/2016 di Inps, il differimento tecnico del termine di scadenza del progetto HCP 2014 al 30.06.2017; successivamente è stata formalizzata da parte dell'Ambito l'adesione al nuovo progetto HCP 2017 con decorrenza 1.7.2017 con scadenza al 31.12.2018 e ultima proroga al 30.6.2019.

L'Istituto ha pubblicato un nuovo Bando di Concorso "Home Care Premium 2019" rivolto a 30.000 persone disabili per il periodo 1/7/2019 – 30/06/2022 ed il nostro ambito ha già aderito al nuovo progetto.

- **Inclusione sociale e lotta al disagio – PON – Fondo Povertà**

Il programma operativo nazionale (PON) "Inclusione" del Fondo Sociale Europeo (FSE) a titolarità del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha come obiettivo quello di supportare l'implementazione del SIA, sostituito dal REI; in particolare tramite il programma si intendono rafforzare i servizi di accompagnamento e le misure di attivazione rivolte ai destinatari della misura, senza intervenire sul beneficio economico che resta a carico del bilancio dello Stato. Il Comune di San Lazzaro in qualità di Ente capofila del distretto di San Lazzaro ha presentato un progetto per l'accesso ai finanziamenti del FSE per l'attuazione del Pon Inclusione. L'Asp con l'Azienda Usl distretto di San Lazzaro di Savena interviene quale partner nella gestione del progetto.

## ***PROGETTO SENTE-MENTE***

Da due anni l'Asp con il Coordinatore della CRA e Convalescenziario ha partecipato ad un gruppo di lavoro di diverse strutture residenziali private e pubbliche di Bologna che operano nel settore anziani coordinati da professionista che ha proposto un progetto innovativo denominato Sente-Mente.

Si tratta di un progetto per la residenzialità ma anche per i servizi domiciliari. Un modello organizzativo per i servizi capace di creare risposte alla complessità assistenziale. A differenza di altri modelli che sottolineano la perdita, il dolore, il problema tale progetto ha la finalità di allenare le persone e le organizzazioni socio- sanitarie ad uscire dallo stato di impotenza con un metodo capace di creare benessere ai lavoratori, alle famiglie ed agli utenti.

Da riscontro su altre strutture fuori regione, è emerso che Il Sente-mente project è diventato nel tempo una grande opportunità per tutti coloro che con-vivono con malattie degenerative, per i familiari e per gli operatori. La sfida è davvero importante sia da un punto di vista di approccio per tutti gli operatori di ogni ordine e grado in relazione ai problemi assistenziali e sanitari, sia da un punto di vista economico in quanto la realizzazione del progetto vede oltre al compenso del professionista anche i costi di sostituzione del personale che partecipa alla realizzazione del progetto. Il progetto, che coinvolgerà la nostra struttura ed altre strutture pubbliche e private del territorio, si svilupperà in un triennio; l'Asp ha inserito il progetto nella programmazione triennale di spesa riservandosi comunque la possibilità di recesso dallo stesso al termine di ogni anno.

## **PIANO PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' E PIANO ANTICORRUZIONE**

In applicazione delle norme degli ultimi anni ed in particolare del D.L. 33/2013, si è provveduto ad approvare il piano per la prevenzione della corruzione ed il nuovo codice di comportamento per il personale. Inoltre al fine di garantire la massima trasparenza sul proprio operato, l'Azienda sta lavorando per adeguare il proprio sito istituzionale. E' già stata inserita la sezione Amministrazione Trasparente atta a contenere tutta la documentazione prevista dalla normativa. La documentazione sarà progressivamente aggiornata in base alle modifiche normative ed in base al costante monitoraggio delle procedure previste.

## ***ALBO DEGLI ENTI DEL SERVIZIO CIVILE NAZIONALE***

Con Delibera del Consiglio di amministrazione n. 9 del 24/10/2013 è stata deliberata la formulazione della presentazione di istanza di accreditamento all'Albo Regionale degli enti per il servizio civile alla Regione Emilia Romagna. Il servizio civile per noi attivo dal 2015 costituisce uno strumento significativo a disposizione degli Enti Pubblici e privati impegnati nella gestione di molteplici servizi ivi compresi quelli di tipo sanitario ed assistenziale. E' uscito il nuovo bando per il 2019 e la scrivente Asp ha già presentato domanda che è stata accettata. Seguiranno le consuete procedure per la definizione delle figure.

Questi i progetti attivati ad oggi:

- 1° Volontaria-mente
- 2° Se. Ci. Diamo una mano
- 3° Oltre le porte del Tempo
- 4° L'ora del the e del me

L'adesione a tale progetto si è rivelato veramente una grandissima risorsa per il servizio e per gli ospiti. La formazione ingente interna alla struttura, la gestione operativa dei volontari è senza dubbio molto impegnativa ma ripaga ampiamente con l'importante contributo che i ragazzi, con le loro 90 ore settimanali complessive, forniscono nel quotidiano, in particolare per quanto attiene gli aspetti ludico-ricreativi e socio-relazionali.

- **CONTRIBUTO G.D. SPA**

Il gruppo G.D. SpA di Bologna, nella persona della dott.ssa Isabella Seragnoli, consigliere dell'A.s.p, ha sempre dimostrato grande attenzione alla nostra struttura ed attività. Ricordiamo che nell'anno 2012 l'Azienda GD S.p.A. ha devoluto un importante contributo per complessivi Euro 30.000,00 alla nostra Azienda. Il contributo è stato destinato nel corso del 2013/2014/2015 ed in parte nel 2016 per:

Noleggio finalizzato all'acquisto di materassi antidecubito per gli ospiti della struttura
Acquisto di attrezzature informatiche
Acquisto di concentratori di ossigeno (uno per nucleo)
Acquisto di sollevatori

A fine anno 2013 è stato devoluto un ulteriore contributo di 30.000,00 che è stato finalizzato alle attività istituzionali dell'Ente del 2014 e anche per il 2015 il gruppo GD ha rinnovato il contributo di 30.000,00 ancora finalizzato alle attività istituzionali dell'Ente. Per l'anno 2015 il contributo è stato ad oggi destinato per:

Acquisto letti attrezzati per gli ospiti
Acquisto materassi antidecubito
Acquisto sollevatori
Canoni per l'attivazione di un nuovo programma per la cartella socio-sanitaria informatizzata

Durante il 2016 il contributo finalizzato ad investimenti da realizzare erogato da Gd è stato parzialmente utilizzato per:

Acquisto letti attrezzati per gli ospiti
Acquisto materassi antidecubito
Acquisto Tv per salone ospiti

Durante il 2017 il contributo residuo degli anni precedenti è stato utilizzato per:

Acquisto letti attrezzati per gli ospiti
--

Sempre attenta alla nostra realtà GD ha inoltre devoluto un ulteriore contributo di 30.000,00 euro a fine anno 2016, 2017 e 2018 sempre finalizzato alle attività istituzionali dell'Ente, che si pensa di utilizzare per una rimodulazione degli spazi della Casa Residenza Anziani al fine di facilitare la movimentazione degli ospiti.

## ***L'implementazione del sistema informativo. La costruzione di un sistema integrato***

### SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

#### *GARSIA STRUTTURE – FLUSSI INFORMATIVI*

Con Decreto Ministeriale n. 17/12/2008 è stato approvato il flusso informativo FAR a livello nazionale e con il piano di adeguamento – prot. PG/2009/109487 la regione Emilia Romagna si è impegnata ad alimentare la banca dati nazionale a partire dal 2010. Al fine di predisporre le attività atte a garantire nel territorio provinciale l'avvio della trasmissione del flusso informativo entro il 01/01/2011 gli enti gestori delle strutture residenziali e semiresidenziali coordinati dal Dipartimento delle Attività Socio – Sanitarie dell'Azienda Usl di Bologna e quindi anche l'Asp hanno avviato un percorso per ottemperare a tali indicazioni nei termini previsti. Tale operazione prevedeva tre fasi: le prime due fasi obbligatorie, interamente finanziate – sezione 1 e 2 della scheda flusso assistenza residenziale (adeguamento tracciati per la raccolta di dati anagrafici dell'assistito, delle strutture erogatrici e la tipologia delle prestazioni erogate – dati relativi alla valutazione multidimensionale dei bisogni dell'assistito) mentre la terza fase – sezione 3 della scheda flusso assistenza residenziale, non finanziata e facoltativa. Sono già stati inseriti in calendario ed effettuati con la partecipazione di nostro personale dipendente, per la fase di sperimentazione che partirà a breve, incontri per la presentazione del modulo informatico "Gestione Amministrativa Strutture Anziani". A breve verranno calendarizzati incontri per la predisposizione di percorso analogo per i Centri Disabili.

#### *INFORMATIZZAZIONE CARTELLA UTENTE*

Dopo qualche anno di valutazione sulla scelta di un sistema informatico adeguato per la gestione della cartella integrata per la gestione completa dell'utente si è giunti alla decisione dell'acquisto del suddetto sistema informatico dalla ditta Advenias Srl, ditta specializzata del settore.

L'informatizzazione della cartella utente, a nostro avviso necessaria, si pensa porterà, miglioramenti per quanto attiene le seguenti attività:

- maggiore e miglior monitoraggio dell'ospite
- maggior precisione e correttezza dei dati
- considerevole risparmio di tempo ed energie da parte dei coordinatori dei servizi per la rendicontazione dei dati quali e quantitativi oggi trasbordati da supporti cartacei e poi elaborati
- possibilità di conservare e consultare tutto lo storico dell'ospite facilmente
- agevolazione nell'analisi delle situazioni critiche
- possibilità di velocizzare la compilazione del menu quotidiano
- facilitazione da parte del personale nell'accesso alle informazioni
- migliore comunicazione e passaggio delle informazioni
- visione complessiva dell'ospite e delle sue problematiche anziché parcellizzata causa utilizzo di supporti differenti.

L'acquisto e la formazione del personale sono avvenuti al momento del raggiungimento della gestione interamente pubblica ed è in programmazione la formazione specifica.

### **GESTIONE DELIBERE WEB**

Per ottemperare alle nuove normative per la firma, conservazione e pubblicazione degli atti (Deliberazioni e Determine) si è reso necessario dotarsi in un nuovo software che garantisca tutte le nuove esigenze. Sono stati effettuati momenti di formazione per potere dare inizio alla nuova procedura a partire dai primi mesi del 2019.

### **CERTIFICAZIONE DEI CREDITI**

Nella G.U. 256/2012 è stato pubblicato il D.M.24/9/2012 con cui il Ministero dell'Economia e delle Finanze dispone che la Pubblica Amministrazione debitore certifichi che i crediti siano liquidi ed esigibili entro 30 giorni dalla ricezione dell'istanza. Al fine di adempiere alle previsioni normative la nostra Azienda si è dotata di software applicativi necessari e sta periodicamente provvedendo con l'invio dei dati alla piattaforma.

### **BDAP – TRASMISSIONE DATI**

L'attuazione della riforma dell'ordinamento contabile degli enti locali e dell'armonizzazione dei bilanci delle pubbliche amministrazioni, ha compiuto un ulteriore passo in avanti con l'introduzione, regolamentata dal decreto del Mef del 12 maggio 2016, dell'obbligo di invio dei dati relativi al bilancio, al rendiconto e al bilancio consolidato alla Banca Dati delle Pubbliche Amministrazioni (Bdap). Al fine di adempiere alle previsioni normative la nostra Azienda ha acquistato apposito software applicativo necessario per la gestione della procedura. Dal 2020 la banca dati verrà alimentata tramite caricamento dei dati direttamente sulla piattaforma del Mef.

### **SERVIZIO PER LA GESTIONE DELLA MODULISTICA DELL'AZIENDA**

E' stato acquistato un nuovo programma per consentire la conversione della modulistica in essere in processi integrati al sito web istituzionale. Lo stesso è già stato utilizzato per le procedure concorsuali effettuate durante l'anno 2019 e sono proseguiti incontri di formazione al fine di potere utilizzare la piattaforma per ulteriori servizi. Questo rappresenta una risposta concreta a quanto sancito dalla normativa prevista dalla legge 69/2009 sugli sprechi dovuti al mantenimento dei documenti in forma cartacea.

### **TRASPARENZA- DECRETO LEGISLATIVO 33 E LEGGE 190**

Con il D.lgs 33 art. 4 comma 2 viene introdotto quanto segue: Ciascuna amministrazione pubblica sul proprio sito istituzionale, in una parte chiaramente identificabile della sezione "Amministrazione trasparente", i dati sui propri pagamenti e ne permette la consultazione in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari. Al fine di adempiere alle previsioni normative la nostra Azienda utilizzerà software applicativo necessario per la gestione della procedura.

### **ADEGUAMENTO SISTEMI INFORMATICI PER RENDICONTAZIONE SERVIZI TERRITORIALI**

Per i servizi territoriali l'Asp, sulla base della tipologia dei servizi già conferiti, valuterà la necessità di dotarsi di strumenti informatici, adeguati alla raccolta dei dati dell'utenza oggetto del servizio conferito, raccolta necessaria per la compilazione dei nuovi flussi informativi obbligatori richiesti anche dalla normativa sull'accreditamento.

Questo permetterebbe la condivisione da parte di tutti gli Enti interessati (Comuni, Azienda Usl, Asp, etc.) dei dati relativi agli utenti presi in carico.

## INDICATORI E PARAMETRI PER LA VERIFICA

Tutte le attività dell'Azienda devono rispondere ad una serie di indicatori che vengono definiti sia all'interno (piano programmatico triennale, obiettivi assegnati dal Cda, protocolli operativi) che all'esterno (parametri per il funzionamento del servizio, aspettative dell'utenza, etc...)

L'insieme di questi dati rilevati viene annualmente riportato all'interno del Bilancio Sociale che viene redatto secondo le indicazioni regionali e del quale fanno parte anche gli indici di analisi del bilancio di esercizio. La Regione sta attuando un monitoraggio sui bilanci sociali delle Asp.

INDICATORE	MODALITA' DI RILEVAZIONE
Reclami e suggerimenti	Valutazione della qualità percepita mediante la rilevazione dei reclami e dei suggerimenti provenienti dai familiari, utenti e altri stakeholder suddivisi per tipologia, con un confronto con lo stesso periodo dell'anno precedente.
Esiti questionario per la rilevazione della soddisfazione degli utenti	Misurazione della Customer Satisfaction tramite la somministrazione annuale di un questionario strutturato a ospiti e familiari. L'indicatore impiegato si riferisce alla media delle percentuali delle risposte "molto soddisfatto" o "soddisfatto" per ciascun item di questionario (calcolato sul numero dei questionari restituiti)
Indicatore sintetico sulla qualità erogata	Rilevazione del numero di Piani di Intervento che annualmente vengono effettuati per gli ospiti della struttura
Copertura posti letto	Determinazione della percentuale di copertura dei posti letto
Giornate vuote	Determinazione del numero di giornate in cui il posto letto non è coperto con un confronto con lo stesso periodo dell'anno precedente
Livello di assenze del personale	Determinazione del numero di giorni medi di assenza per dipendente. L'indicatore va rilevato attraverso un confronto con lo stesso periodo dell'anno precedente e suddiviso per Area.
Ferie godute	Determinazione dei giorni di ferie godute rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente suddivisi per Area
Costo del personale	Determinazione dell'incidenza (in%) del costo del personale sui ricavi generati da attività istituzionale. Determinazione (in%) del costo di personale assistenziale sul totale del costo del personale
Indice di tempestività dei pagamenti	L'indicatore di tempestività dei pagamenti, elaborato secondo le modalità previste dall'art.9 del DPCM del 22 settembre 2014, viene calcolato in termini di ritardo medio di pagamento ovvero come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale, dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura, o richiesta equivalente di pagamento, e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto per ciascuna fattura, rapportata alla somma degli importi delle fatture pagate nel periodo di

	riferimento
Redditività patrimoniale	Determinazione sulla base della consistenza degli immobili e dei proventi attraverso di esso realizzati, di alcuni indicatori di redditività.
Situazione crediti	Valore di importo complessivo confrontato sui vari anni e diverse tipologie di crediti
Situazione debiti	Valore di importo complessivo confrontato sui vari anni e monitoraggio delle morosità
Liquidità disponibile	Valore medio liquidità nell'anno

Una particolare attenzione è rivolta alle aspettative dell'utenza intesa non solo come coloro che utilizzano i servizi ma come comunità che ne trae beneficio.

Per quanto attiene ai controlli interni:

**Controlli contabili:** vengono effettuati attraverso la tenuta delle scritture contabili previste per la contabilità generale ed analitica. Trimestralmente vengono effettuate le verifiche sindacali dal Revisore dei Conti nominato dalla Regione Emilia Romagna. Particolare importanza viene rivolta alla procedura di monitoraggio degli incassi e la gestione degli eventuali insoluti sui crediti.

**Controlli extracontabili:** effettuato periodicamente sui parametri ed indici non rilevati contabilmente ma richiesti nella rendicontazione dei servizi convenzionati. Questo riguarda la rilevazione delle giornate di presenza, assenza, dimissioni ingressi etc...

**Controlli operativi:** vengono effettuati attraverso vari strumenti in uso (consegne multidisciplinari, segnalazioni diverse, eventuali reclami..) che rilevano le attività assistenziali e sanitarie. La struttura è dotata di cartella informatizzata per ciascun utente in risposta alle prescrizioni sull'accreditamento.

### **STRUTTURA ORGANIZZATIVA – Politiche del personale –**

L'Asp ad oggi ha raggiunto la dipendenza funzionale di tutti gli operatori della Cra e dei Centri Diurni Disabili realizzando la gestione unitaria pubblica come previsto dalle normative regionali sull'accreditamento e garantendo il mantenimento della qualità dei servizi offerti. Tale decisione assunta dall'Assemblea dei Soci e dal Consiglio di Amministrazione è sicuramente garanzia di qualità sia per i servizi che per il personale.

Negli anni e' stata modificata la dotazione organica per adeguarla alle effettive necessità di personale secondo i parametri stabiliti dalla Regione Emilia Romagna per tali strutture.

Le politiche di gestione del personale devono costituire un sistema capace di orientare i singoli e promuovere la crescita professionale. E' necessaria l'ottimizzazione del "capitale umano" già operante nell'azienda.

Tradizionalmente il rapporto con le organizzazioni sindacali territoriali ed Rsu interne è sempre stato improntato alla massima collaborazione e trasparenza e, nel rispetto di tali rapporti, con lo scopo di promuovere il miglioramento organizzativo dell'attività gestionale. L'auspicio è che il rapporto positivo instaurato svolga un ruolo propulsivo ed incentivante in direzione di un costante e positivo sviluppo dei rapporti tra Azienda, Organizzazioni Sindacali, lavoratrici e lavoratori dell'Asp.

La gestione della salute e della sicurezza sul lavoro costituisce parte integrante ed importante della gestione generale aziendale. Tale tema è stato sempre presente nelle politiche dell'Azienda che, a tale scopo, ha dedicato le necessarie risorse non solo per adempiere a precise disposizioni legislative ma per l'importanza

che la sicurezza assume ai fini della tutela dei lavoratori. Questa attenzione dovrà essere parte del sistema di gestione generale dell’Azienda e tendere all’obiettivo dell’aggiornamento e del miglioramento continuo.

La scrivente Asp dichiara di non avere personale in sovrannumero ed esubero. La valorizzazione delle persone e delle risorse professionali, sociali e umane, vuole costituire il “valore aggiunto” della nostra Azienda, all’interno di un sistema organizzato di ruoli e di compiti. Il prospetto che segue riporta la dotazione organica dell’Asp suddiviso per area di attività. L’assunzione da parte dell’Asp di nuove funzioni ha reso pressoché obbligata un’analisi dell’organizzazione amministrativa aziendale prevedendone un adeguamento proporzionale all’aumento dei carichi di lavoro derivanti dai conferimenti effettuati. E’ necessario ricordare che i servizi domiciliari sono forniti sul nostro territorio dal personale di cooperative sociali col quale l’Asp è costantemente in contatto per garantire una uniformità di intenti nei servizi forniti.

Come principale punto di riferimento per l’assistenza domiciliare l’Asp si trova a dover rispondere alle richieste di rendicontazioni e proiezioni di dati durante tutto l’arco dell’anno.

Da tempo l’Asp ha sottolineato la necessità del riconoscimento della compartecipazione economica da parte dei Comuni soci conferenti per l’attività amministrativa svolta garantendo una struttura adeguata ed idonea ad affrontare l’evoluzione e il conferimento dei servizi; dall’ anno 2018 tale compartecipazione sarà riconosciuta con valore commisurato sulla base delle indicazioni dei fattori produttivi indicati dalla Regione.

Sarà impegno dell’ASP continuare a rendere organica, razionale e sinergica l’attività dell’Azienda, procedendo con il potenziamento dei servizi, dei processi decisionali e degli schemi organizzativi che ottimizzi le risorse, le conoscenze e le professionalità attualmente presenti.

Si è già costituito un gruppo politico/tecnico per lo studio di fattibilità del passaggio delle deleghe attualmente conferite all’Ausl all’Asp Laura Rodriguez. Tale studio sta prendendo in esame tutti gli aspetti che comporta tale passaggio: personale, sostenibilità economica, spazi e quant’altro necessario perché si possa giungere a tale risultato garantendo la continuità dei servizi e gli attuali livelli di assistenza.

Si allega il prospetto della nuova dotazione organica approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. \_\_\_\_\_ del 16/12/2019.

## PROSPETTO DOTAZIONE PERSONALE

Allegato A) alla Deliberazione del C.D.A. n. ... del .....

### AMMINISTRAZIONE

Area	Cat.	Profilo professionale	N. Posti	Figure professionali
Amministrativa	D	Direttore	1	Direttore
	D	Istruttore Direttivo	1	Istruttore direttivo resp. servizio del personale con funzioni di Vice-Direttore
	D	Istruttore Direttivo	1	Istruttore direttivo amministrativo contabile
	D	Istruttore Direttivo	2	Istruttore direttivo amministrativo
	C	Istruttore	4	Istruttore amministrativo

**CASA RESIDENZA ANZIANI E CONVALESCENZIARIO**

Area	Cat.	Profilo professionale	N. Posti	Figure professionali
Socio assistenziale	D	Istruttore Direttivo	1	Coordinatore dei Servizi socio assistenziali
	D	Istruttore Direttivo	1	Coordinatore infermieristico
	D	Istruttore Direttivo	8	Infermiere professionale
	D	Istruttore Direttivo	2	Terapista della riabilitazione P.T.
	C	Istruttore	3	Istruttore coordinatore di nucleo
	B3	Collaboratore	1	Animatore
	B3	Collaboratore	17	Operatore Socio Assistenziale
	B1	Esecutore	3	Addetto all'assistenza di base P.T.
Tecnica	B1	Esecutore	20	Addetto all'assistenza di base
	B3	Collaboratore	1	Responsabile tecnico manutentivo
Servizi Generali	B1	Esecutore	1	Tecnico centralinista e custode
	B1	Esecutore	2	Addetto al guardaroba P.T.

**CENTRI DIURNI PER DISABILI**

Area	Cat.	Profilo professionale	N. Posti	Figure professionali
Socio educativa	D	Istruttore Direttivo	1	Coordinatore dei Servizi socio educativi
	C	Istruttore	12	Educatori professionali

**AREA MINORI SERVIZIO SOCIALE DELL'AZ.USL DISTRETTO DI SAN LAZZARO**

Area Sociale	Cat.	Profilo professionale	N. Posti	Figure professionali
Servizi territoriali	D	Istruttore Direttivo	19	Assistente sociale
	D	Istruttore Direttivo	3	Pedagogista
	D	Istruttore Direttivo	2	Psicologo
	C	Istruttore	6	Educatori professionali
	C	Istruttore	2	Istruttore amministrativo

**AREA DISABILI SERVIZIO SOCIALE DELL'AZ.USL DISTRETTO DI SAN LAZZARO**

Area Sociale	Cat.	Profilo professionale	N. Posti	Figure professionali
Servizi territoriali	D	Istruttore Direttivo	4	Assistente sociale
	D	Istruttore Direttivo	1	Pedagogista

	D	Istruttore Direttivo	1	Psicologo
	C	Istruttore	3	Educatori professionali

**AREA PROGETTI DISTRETTUALI**

Area Sociale	Cat.	Profilo professionale	N. Posti	Figure professionali
	D	Istruttore Direttivo	6	assistente sociale
	C	Istruttore	3	amministrativo/sportello

**UFFICIO DI PIANO DISTRETTO DI SAN LAZZARO DI SAVENA**

Area Sociale	Cat.	Profilo professionale	N. Posti	Figure professionali
Servizi territoriali	D	Istruttore Direttivo	1	Assistente sociale
Servizi territoriali	C	Istruttore	1	amministrativo

**AREA ANZIANI E ADULTI SERVIZIO SOCIALE UNIONE SAVENA****IDICE**

Area Sociale	Cat.	Profilo professionale	N. Posti	Figure professionali
Servizi territoriali	D	Istruttore Direttivo	9	Assistente sociale
	C	Istruttore	1	Istruttore amministrativo
	C	Istruttore	3	Istruttore amministrativo/ SPORTELLO SOCIALE

Nell'ambito dei contratti di servizio che l'Asp ha stipulato con i Comuni del Distretto con la relativa presa in carico di nuove ed importanti funzioni, nella prospettiva che l'Asp diventi il gestore unico dei servizi sociali del Distretto anche per i servizi oggetto delle deleghe per i quali è già stata già avviata una attenta analisi dell'attuale organizzazione aziendale, delle attività e dei processi interni ed esterni finalizzati ad individuare possibili spazi di ampliamento e miglioramento.

La recente definizione della dotazione organica complessiva che fa riferimento al numero di personale per categorie contrattuali anche in vista del passaggio delle deleghe all'Asp, deve essere tale da consentire di utilizzare in chiave dinamica l'organico correlandola maggiormente agli obiettivi da raggiungere, obiettivi che devono sempre più tendere ad accrescere l'efficienza, razionalizzare il costo del lavoro e le eventuali attivazioni di nuovi servizi. Durante l'anno 2019 si è conclusa la procedura aperta per la definizione di un accordo quadro per l'affidamento del servizio per la somministrazione di lavoro temporaneo. L'Accordo Quadro avrà la durata massima di due anni, per un periodo presunto decorrente dal 01/04/2019 al 31/03/2021 rinnovabile per ulteriori due anni. E' prevista un'ulteriore proroga tecnica della durata di 6 mesi qualora nel termine ordinario di scadenza dell'accordo quadro non sia possibile stipulare nuovo contratto. Pur ritenendo l'assunzione a tempo indeterminato di personale sia strategicamente la scelta migliore per la fornitura dei servizi, risulta anche fondamentale tale accordo quadro che permette il reperimento snello ed immediato di personale che possa garantire in maniera puntuale gli stessi.

### **Valorizzazione delle risorse umane**

Il raggiungimento degli obiettivi passa, pertanto, in primo luogo e necessariamente, attraverso l'ottimizzazione del "capitale umano" operante nell'Azienda.

Se è importante il fondamento organizzativo, non meno essenziale, anzi prioritario deve essere il fondamento culturale. E' importante per questo utilizzare tutti gli strumenti necessari per il coinvolgimento del personale per realizzarne la partecipazione attiva e la condivisione. L'intera organizzazione deve operare orientandosi verso l'efficacia e l'efficienza e lavorare per creare sempre maggiori collegamenti orizzontali e trasversali. La valorizzazione delle persone e delle risorse professionali, sociali ed umane, costituisce per la nostra Azienda un valore aggiunto da perseguire.

### **FORMAZIONE**

Circa la formazione del personale dipendente l'Asp è impegnata costantemente ed ha investito nel 2019 molte risorse in prospettiva al conferimento dei nuovi servizi. L'anno 2020 vedrà una programmazione della formazione costruita sulla crescita dei vari uffici sempre nell'ottica di continuo miglioramento delle prestazioni erogate.

Il personale sia assunto sia reperito tramite agenzia interinale ha partecipato a corsi per la formazione sia obbligatoria che specifica. La realizzazione di tale formazione comporta sicuramente uno sforzo economico non indifferente ma siamo consapevoli che la sua realizzazione garantisce un valore aggiunto alla sicurezza dei lavoratori ed alla qualità del servizio. Lo sforzo proseguirà per garantire al personale un continuo aggiornamento. Per gli anni a seguire, relativamente alla Cra, oltre all'aggiornamento della formazione obbligatoria, tutti gli sforzi formativi saranno indirizzati per la realizzazione del progetto Sente-Mente del

quale si è trattato precedentemente. Parimenti, per il personale dei Centri Diurni, viene definita annualmente l'attività formativa complessiva che dovrà comunque avere come riferimenti obiettivi in linea con i valori dell'Azienda:

- attenzione al tema della sicurezza, del benessere organizzativo, alle pari opportunità e al miglioramento del clima aziendale;
- orientamento al futuro e dello sviluppo delle capacità d'innovazione;
- valorizzazione delle professionalità presenti in Azienda che andranno man mano aumentando;
- esigenze organizzative orientate alla flessibilità per garantire qualità ed efficacia nei servizi offerti.

Il processo di formazione dovrà essere coerente con le Linee d'indirizzo dell'Azienda declinandone le indicazioni in azioni formative conseguenti che, se pur con diverse priorità, si pongono in continuità con quelle fornite negli anni precedenti. Il programma di formazione non può infatti limitarsi a soddisfare un generico bisogno formativo ma deve supportare, innanzitutto, le strategie aziendali con progetti che, direttamente o indirettamente, ne favoriscano l'attuazione. Nel nostro caso l'attenzione va posta in particolare sulla necessità che l'ASP garantisca servizi di qualità, a favore degli ospiti/utenti presenti nei servizi residenziali e domiciliari e della comunità, perseguendo l'equilibrio economico; per fare questo l'Azienda, attraverso la leva formativa, deve continuare a curare le competenze professionali specialistiche dei propri dipendenti, favorendo interventi che sviluppino, a tutti i livelli, la sensibilità al "risparmio" e permettano di promuovere azioni volte a individuare strumenti per massimizzare i ricavi, razionalizzare/ridurre i costi, valutando anche ipotesi di riorganizzazione dei processi e l'innovazione organizzativa.

Si favoriranno i momenti formativi necessari all'acquisizione di competenze professionali con obiettivi che siano orientati alla:

- modalità relazionale comunicativa
- valorizzazione dei ruoli
- costruzione della partecipazione.

In particolare, nell'ambito delle strutture assistenziali per anziani, oltre alle competenze tecnico-assistenziali, gli operatori necessitano di utilizzare gli strumenti comunicativi relazionali ed organizzativi che favoriscano non solo l'approccio all'ospite ma anche il clima interno ai gruppi di lavoro/nuclei e alla struttura in generale. Per raggiungere questi obiettivi si dovrà continuare a sviluppare una formazione che proponga un contenuto conoscitivo sulle seguenti tematiche:

- sicurezza
- comunicazione
- relazione
- motivazione
- gestione del burn out e stress lavorativo
- facilitare l'integrazione del ruolo
- lavoro di equipe e di gruppo
- gestione delle problematiche comportamentali significative degli ospiti
- interazione con i familiari.

## **RISORSE FINANZIARIE ED ECONOMICHE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI**

La realizzazione degli obiettivi è stata formulata tenendo conto delle risorse che sono a disposizione per la nostra Azienda e dei costi che la nostra Azienda sostiene.

### **Risorse a disposizione dell'Asp**

Rette

Oneri

Concorsi e recuperi da attività in convenzione

Costi capitalizzati

Proventi e ricavi da utilizzo del patrimonio immobiliare

Proventi e ricavi diversi

### **Costi sostenuti dall'Asp**

Acquisto di beni

Acquisto di servizi

Lavoro interinale

Costo del personale dipendente

Ammortamenti e svalutazioni

Oneri diversi di gestione

I criteri per la formulazione della previsione delle risorse economiche necessarie per la realizzazione degli obiettivi triennali di attività hanno fatto principalmente riferimento a:

#### Valore della produzione

- Previsione degli oneri a rilievo sanitario in rapporto al case-mix di struttura per l'area anziani, come previsto dal contratto di servizio
- mantenimento delle rendite patrimoniali.
- rette da utenti

#### Costi della produzione

- risorse umane destinate all'attività di assistenza prevista secondo i parametri regionali in materia di accreditamento;
- tariffe, appalti di servizi e forniture con adeguamenti necessari nel rispetto dei contratti di lavoro delle categorie interessate e secondo i contratti di servizio stipulati.

Dal confronto tra costi della produzione e valore della produzione si ottiene un primo dato positivo a cui vanno aggiunte e sottratte le poste relative alla gestione finanziaria.

Tenendo conto anche dei proventi e degli oneri straordinari, di valore modesto si ottiene il risultato positivo prima delle imposte.

Tale risultato viene assorbito integralmente dalle imposte dovute per i redditi e ancor più dall'Irap che così come accade per tutte le Pubbliche Amministrazioni viene applicata nella misura del 8,5% sul costo del personale. L'irap, nella parte non riconosciuta all'interno dell'onere a rilievo sanitario da parte della Regione,

insieme alla mancata copertura da parte di Inps delle assenze per malattia e maternità comporta un aggravio notevole del costo del personale.

Nella predisposizione del conto economico preventivo per il 2018 non sono stati previsti aumenti a carico degli utenti della CRA, così pure sono confermati gli oneri a rilievo sanitario alla gestione interamente pubblica. Si ricorda nuovamente che incidono negativamente le disposizioni previste dal Decreto Legge 6/7/2012 n.95 art. 3 comma 1 che (aggiornamenti Istat) che avevano bloccato, già dal 2012 e ancora per il 2018 qualsiasi aumento sulle rendite patrimoniali dei locali affittati all'Azienda UsI di Bologna. Ulteriore fattore negativo quanto previsto dal Decreto Legge 24/4/2014 66 convertito con modificazione dalla legge 23/6/2014 n. 89 con la quale il legislatore ha disposto una serie di misure indirizzate al contenimento della spesa pubblica nell'ambito dei contratti di locazione passiva stipulati dalle Amministrazioni Pubbliche aventi ad oggetto immobili ad uso istituzionale. In particolare l'art. 24 estende a tutti gli enti pubblici la riduzione già prevista per lo stato del 15% di quanto annualmente corrisposto per i canoni di locazione, a decorrere dal 1/7/2014. In termini monetari per questa Azienda si concretizza in una minore entrata per circa 41.000,00 Euro.

#### Il Fondo Regionale per la non Autosufficienza

Con la D.G.R. 1206/2007 la Regione Emilia Romagna disciplina il F.R.N.A. L'AUSL è l'assegnataria delle risorse provenienti dal F.R.N.A. L' AUSL è chiamata a supportare, nell'ambito degli strumenti tecnici sopra richiamati e della partecipazione agli organi di governo (CTSS, Comitato di distretto) il processo di consolidamento degli strumenti di gestione assicurando il pieno rispetto di quanto previsto nella DGR 1206/2007 ed il monitoraggio del FRNA. Alla luce di quanto previsto anche nella Delibera dell'Assemblea Legislativa 117 18/6/2013 per la verifica e consolidamento dell'impiego del Fondo Regionale per la non autosufficienza occorrerà anche attivare tutti i possibili strumenti per allargare le disponibilità di risorse e di opportunità a favore della non autosufficienza attraverso una integrazione di tutte le forme di finanziamento e la conclusione dell'iter di definizione di criteri più equi per la contribuzione al costo dei servizi.

In questo processo di integrazione il Fondo per la non autosufficienza è uno strumento indispensabile per un'Azienda come la nostra. Viene gestito a livello distrettuale ed è stato istituito per produrre maggiore equità nello sviluppo della rete dei servizi e migliori condizioni di eguaglianza assistenziale con omogenee opportunità di accesso, qualità nei trattamenti, equa contribuzione a carico dei cittadini. E' stato finalizzato a potenziare la rete dei servizi, in particolare la domiciliarità a contenere la compartecipazione delle persone alle "spese alberghiere" delle residenze, a riconoscere le forme di autorganizzazione delle famiglie con un'attenzione specifica alle assistenti domiciliari straniere e alla promozione di forme innovative di assistenza.

Al termine di tutte queste valutazioni si è provveduto a redigere, come richiede la Regione, il bilancio economico preventivo per il triennio 2020-2022.

<b>ASP LAURA RODRIGUEZ - PROPOSTA BILANCIO PLURIENNALE 2020/2021/2022</b>			
<b>CONTO ECONOMICO</b>	<b>PREVENTIVO 2020</b>	<b>PREVENTIVO 2021</b>	<b>PREVENTIVO 2022</b>
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>			
1) RICAVI DA ATTIVITA' PER SERVIZI ALLA PERSONA	<b>7.994.181,00</b>	<b>9.353.726,00</b>	<b>9.353.726,00</b>
a) rette	2.099.927,00	2.099.927,00	2.099.927,00
b) oneri a rilievo sanitario	1.748.377,00	1.748.377,00	1.748.377,00
c) concorsi rimborsi e recuperi da attività per servizi alla persona	4.140.857,00	5.500.402,00	5.500.402,00
d) altri ricavi	<b>5.020,00</b>	<b>5.020,00</b>	<b>5.020,00</b>
2) COSTI CAPITALIZZATI	<b>168.382,00</b>	<b>168.382,00</b>	<b>168.382,00</b>
a) incrementi di immobilizzazioni per lavori interni			
b) quota per utilizzo contributi in conto capitale e donazioni vincolate ad investimenti	168.382,00	168.382,00	168.382,00
3) VARIAZIONE DELLE RIMANENZE DI ATTIVITA' IN CORSO			
4) PROVENTI E RICAVI DIVERSI	<b>393.500,00</b>	<b>393.500,00</b>	<b>393.500,00</b>
a) da utilizzo del patrimonio immobiliare	<b>257.350,00</b>	<b>257.350,00</b>	<b>257.350,00</b>
b) concorsi rimborsi e recuperi per attività diverse	<b>135.550,00</b>	<b>135.550,00</b>	<b>135.550,00</b>
c) plusvalenze ordinarie			
d) sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie	<b>500,00</b>	<b>500,00</b>	<b>500,00</b>
e) altri ricavi istituzionali	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
f) ricavi da attività commerciale			
5) CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	<b>344.039,00</b>	<b>344.039,00</b>	<b>344.039,00</b>
<b>TOTALE A)</b>	<b>8.900.102,00</b>	<b>10.259.647,00</b>	<b>10.259.647,00</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>			
6) ACQUISTI DI BENI	<b>145.700,00</b>	<b>145.700,00</b>	<b>145.700,00</b>
a) beni socio sanitari	94.000,00	94.000,00	94.000,00
b) beni tecnico - economici	51.700,00	51.700,00	51.700,00
7) ACQUISTI DI SERVIZI	<b>5.154.483,00</b>	<b>6.514.028,00</b>	<b>6.514.028,00</b>
a) per la gestione dell'attività socio sanitaria e socio assistenziale	7.500,00	7.500,00	7.500,00
b) servizi esternalizzati	630.800,00	630.800,00	630.800,00
c) trasporti	10.500,00	10.500,00	10.500,00
d) consulenze socio sanitarie e socio assistenziali	39.000,00	39.000,00	39.000,00
e) altre consulenze	14.000,00	14.000,00	14.000,00

f) lavoro interinale ed altre forme di collaborazione	1.349.252,00	1.349.252,00	1.349.252,00
g) utenze	207.000,00	207.000,00	207.000,00
h) manutenzioni e riparazioni ordinarie e cicliche	96.500,00	96.500,00	96.500,00
i) costi per organi istituzionali	12.500,00	12.500,00	12.500,00
j) assicurazioni	25.000,00	25.000,00	25.000,00
k) altri	2.762.431,00	4.121.976,00	4.121.976,00
<b>8) GODIMENTO DI BENI DI TERZI</b>	<b>17.000,00</b>	<b>17.000,00</b>	<b>17.000,00</b>
b) canoni di locazione finanziaria			
c) noleggio	17.000,00	17.000,00	17.000,00
Noleggi	17.000,00	17.000,00	17.000,00
Canone licenza Software			
<b>9) PER IL PERSONALE</b>	<b>3.053.189,00</b>	<b>3.053.189,00</b>	<b>3.053.189,00</b>
a) salari e stipendi	2.398.872,00	2.398.872,00	2.398.872,00
b) oneri sociali	654.317,00	654.317,00	654.317,00
Rimborso contributi personale in comando/distacco (segno -)			
c) trattamento di fine servizio			
d) altri costi			
Rimborso spese per formazione			
Altri costi personale dipendente			
<b>10) AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI</b>	<b>193.945,00</b>	<b>193.945,00</b>	<b>193.945,00</b>
a) ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	7.012,00	7.012,00	7.012,00
b) ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	186.933,00	186.933,00	186.933,00
c) svalutazione delle immobilizzazioni			
d) svalutazione dei crediti compresi nell'attivo circolante e delle disponibilità liquide			
<b>11) VARIAZIONE DELLE RIMANENZE DI MATERIE PRIME E BENI DI CONSUMO</b>			
a) variazione delle rimanenze di materie prime e dei beni di consumo socio sanitari			
b) variazione delle rimanenze di materie prime e dei beni di consumo tecnico economali			
<b>12) ACCANTONAMENTI AI FONDI RISCHI</b>			
Acc.to controversie legali in corso			
Accantonamenti rischi sui crediti			
<b>13) ALTRI ACCANTONAMENTI</b>			
Acc.ti per manutenzioni cicliche			
Acc.to per rinnovi contrattuali personale dipendente			
<b>14) ONERI DIVERSI DI GESTIONE</b>	<b>54.400,00</b>	<b>54.400,00</b>	<b>54.400,00</b>
a) costi amministrativi	13.000,00	13.000,00	13.000,00
b) imposte non sul reddito	33.100,00	33.100,00	33.100,00
c) tasse	8.300,00	8.300,00	8.300,00
d) altri			
e) minusvalenze ordinarie			
f) sopravvenienze passive			

g) contributi erogati ad aziende no-profit			
<b>TOTALE B)</b>	<b>8.618.717,00</b>	<b>9.978.262,00</b>	<b>9.978.262,00</b>
<b>Differenza tra valore e costi della produzione (A - B)</b>	<b>281.385,00</b>	<b>281.385,00</b>	<b>281.385,00</b>
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI			
15) PROVENTI DA PARTECIPAZIONI			
a) in società partecipate			
b) da altri soggetti			
16) ALTRI PROVENTI FINANZIARI	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
a) interessi attivi su titoli dell'attivo circolante			
b) interessi attivi bancari e postali	100,00	100,00	100,00
c) proventi finanziari diversi			
17) INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FINANZIARI			
a) su mutui			
b) bancari			
c) oneri finanziari diversi			
<b>TOTALE C)</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
D) RETTIFICA DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE			
18) RIVALUTAZIONI			
a) di partecipazioni			
b) di altri valori mobiliari			
19) SVALUTAZIONI			
a) di partecipazioni			
b) di altri valori mobiliari			
<b>TOTALE D)</b>			
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			
20) PROVENTI DA:			
a) donazioni, lasciti ed erogazioni liberali			
b) plusvalenze straordinarie			
c) sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo straordinarie			
21) ONERI DA:			
a) minusvalenze straordinarie			
b) sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo straordinarie			
<b>TOTALE E)</b>			
<b>Risultato prima delle imposte (A+B+C+D+E)</b>	<b>281.485,00</b>	<b>281.485,00</b>	<b>281.485,00</b>
22)IMPOSTE SUL REDDITO			
a) Irap	<b>252.485,00</b>	<b>252.485,00</b>	<b>252.485,00</b>
b) Ires	<b>29.000,00</b>	<b>29.000,00</b>	<b>29.000,00</b>
<b>23) Utile/Perdita gestione caratteristica</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

## GLI INVESTIMENTI

Il programma degli investimenti è stato predisposto tenendo conto di quanto è necessario realizzare per il funzionamento dei servizi e di quanto di pensa di realizzare in prospettiva per raggiungere gli obiettivi definiti. Nel piano sono stati riproposti una parte degli investimenti previsti negli anni precedenti che non è stato possibile realizzare oltre agli investimenti futuri che si prevede di realizzare.

Gli investimenti previsti sono principalmente finanziati con risorse proprie e ricorrendo ad utilizzo di contributi ricevuti o fondi precedentemente accantonati. Gli investimenti sono illustrati nell'apposito piano triennale degli investimenti 2020/2022 allegato al presente bilancio di previsione.

## CONCLUSIONI

Gli elementi richiamati nei paragrafi precedenti rappresentano il quadro di riferimento per l'individuazione delle seguenti linee strategiche dell'azienda:

**A. Garantire la sostenibilità economica di medio e lungo periodo dell'azione dell'ASP.**

L'equilibrio economico della gestione rappresenta una condizione essenziale per la prosecuzione della vita dell'azienda. Sotto questo aspetto i prossimi anni saranno particolarmente impegnativi. Infatti tale impegno dovrà accompagnarsi con l'adattamento dell'organizzazione aziendale alla nuova realtà prevista dall'accreditamento soprattutto per il ruolo che Asp acquisterà strada facendo all'interno del distretto come gestore unico dei servizi socio-assistenziali realizzati direttamente o come sub-committente. Pertanto le azioni da sviluppare in questo ambito dovranno riguardare diversi aspetti: il contenimento dei costi ed il miglioramento dell'efficienza, la ricerca di nuove entrate, per quanto possibile, la valorizzazione del patrimonio, la ricerca di forme di sinergia e di cooperazione con altre realtà aziendali al fine di utilizzare possibili economie di scala.

**B. Innovare e migliorare l'organizzazione e la gestione aziendale**

La capacità di fronteggiare i nuovi scenari che si stanno delineando richiederà una profonda innovazione organizzativa e gestionale. Sarà necessario definire ed applicare un sistema di programmazione, controllo e rendicontazione ed occorrerà sfruttare adeguatamente le potenzialità offerte dall'informatica.

**C. Mantenere sviluppare la qualità dei servizi.**

L'ASP, mantenendo il suo profilo di azienda multi servizi anche nel nuovo contesto che si realizzerà alla fine della fase di accreditamento transitorio, dovrà conservare la capacità di rispondere in misura non inferiore ai livelli attuali, alla molteplicità e diversità dei bisogni espressi dall'utenza dei servizi residenziali nella nuova configurazione che si realizzerà.

In questa relazione programmatica si sono voluti illustrare gli orientamenti e le linee di lavoro che l'Asp deve perseguire, in particolare per l'anno 2019 e complessivamente durante l'arco del prossimo triennio riferiti principalmente al passaggio delle deleghe all'Asp dal 01.01.2020 attualmente conferite all'Asl. Si ritiene che con il conferimento delle deleghe ad Asp, oltre a realizzare quanto previsto dalla Legge 12/2013, venga definitivamente consolidato il ruolo di Asp come gestore unico di tutti i servizi socio assistenziali e sanitari del Distretto.

Le questioni su cui riflettere, le azioni da intraprendere e le decisioni da prendere non mancano. L'Asp Laura Rodriguez, oramai parte del sistema distrettuale, vuole continuare a ricoprire un ruolo attivo nel settore dei servizi socio sanitari e assistenziali rivolti alla popolazione anziana e disabile del territorio.

Le sfide per il nuovo Consiglio nominato con Deliberazione dell'Assemblea dei soci n.8 del 21/11/2019 non mancano. Da parte di esso c'è la massima disponibilità per lavorare giorno per giorno al fine del raggiungimento degli obiettivi indicati nel presente piano programmatico.

San Lazzaro di Savena, 16/12/2019.

F.to IL PRESIDENTE  
Dott. Silvano Brusori