



azienda pubblica per i servizi alla persona

Via Circondaria Nord, 39  
41013 Castelfranco Emilia (MO)

**Proposta di  
Bilancio consuntivo d'esercizio  
al 31/12/2020**

*Relazione sulla gestione dell'esercizio 2020*

**Allegato D) alla deliberazione  
dell'Amministratore unico  
n 13 del 25/06/2021**

*Castelfranco Emilia (MO), 25/06/2021*

La presente relazione sulla gestione correda il bilancio d'esercizio 2020 che l'Amministratore Unico sottopone all'approvazione dei Soci. Le note informative sul bilancio consuntivo dell'esercizio sono redatte secondo le disposizioni vigenti. L'art. 2428 del codice civile prescrive che la relazione che accompagna il bilancio consuntivo, fornisca un quadro informativo completo, atto a rappresentare in maniera esaustiva l'evolversi della situazione aziendale. Le linee guida per la predisposizione del Bilancio Sociale delle ASP dell'Emilia Romagna approvate con delibera della G.R. n.741/2010, modificata dalla n. 1130/ 2012, prevedono che lo stesso contenga una descrizione degli obiettivi strategici ed operativi, del contesto sociale di riferimento, del significato sociale dell'azione dell'Azienda, dei servizi gestiti e delle attività svolte, oltre ad indicatori relativi alle risorse economico-finanziarie. Per questa ragione si ritiene di non riproporre nel presente documento una serie di informazioni e dati che sono contenuti nel Bilancio Sociale che pure è allegato, quale parte integrante, del Bilancio Consuntivo 2020.

#### **1- L'evoluzione istituzionale dell'Ente**

Il Piano di Zona 2018-2020 approvato con deliberazione del Consiglio dell'Unione n.15 del 27 luglio 2018, ha, tra l'altro, definito che, in attuazione della Legge regionale n. 12/2013, l'Unione si avvarrà per la gestione pubblica dei servizi sociali dell'ASP distrettuale "Delia Repetto", recependo pertanto quanto definito dal gruppo di lavoro appositamente costituito (deliberazione di Giunta dell'Unione n. 66 del 16 aprile 2015) il quale ha infatti, in apposito elaborato, evidenziato come l'erogazione dei servizi da parte dell'Azienda servizi alla Persona, per il particolare inquadramento giuridico che l'ordinamento le riserva e che la rende un soggetto in grado di operare con la necessaria flessibilità organizzativa e funzionale, si presenti come un'opportunità di vantaggioso cambiamento per il territorio distrettuale.

Nel vigente Piano di Zona, l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona viene pertanto identificata come lo strumento per tendere al superamento della frammentazione esistente nella gestione dei servizi, per garantire maggiore adeguatezza gestionale, sostenibilità, qualità ed integrazione dei servizi, oltre che per assicurare razionalizzazione amministrativa.

Tale processo segue secondo una logica di continuità il percorso intrapreso di unificazione dei servizi sociali e socio-sanitari. Al già presente e unificato ambito programmatico si vuole oggi affiancare la vocazione gestionale, promuovendone il potenziamento e la progressiva unificazione della gestione dei servizi in capo ad un unico soggetto pubblico. Ciò significa non solo perseguire

obiettivi di efficienza, ma intraprendere una riforma strutturale per completare il percorso di riforma del welfare locale tracciato dalla legge regionale n. 2/03, riconoscendo in capo all'Unione il ruolo di programmazione e committenza e in capo ad ASP il ruolo di gestione e produzione dei servizi, un essenziale passaggio per raggiungere gli obiettivi di sviluppo, integrazione e qualificazione dei servizi stessi.

L'Azienda ha dalla sua costituzione una vocazione distrettuale e trae origine dalla trasformazione della "I.P.A.B. Delia Repetto" di Castelfranco Emilia (MO). Lo statuto dall'I.P.A.B. stabiliva che "venne eretta ad Ente morale con R.D. 5/5/1887 sotto la denominazione di "Ricovero Ospedale" per le deliberazioni del Consiglio Comunale 6/7/1886 e della Congregazione di Carità 13/5/1887. L'Ente venne decentrato dallo E.C.A. ed affidato ad una amministrazione autonoma con R.D. 5/9/1938 e successivamente fu classificato Ospedale di III Cat. con decreto prefettizio 23/8/1939 n. 19760. L'Ospedale sorse attraverso il concorso del Comune, delle rendite dell'Istituto, da lasciti o elargizioni da privati.

L'Azienda è stata costituita con deliberazione della Giunta regionale n.746 del 26/5/08. L'Azienda è disciplinata dalla legge regionale 12 Marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", dalla legge regionale 26 Luglio 2013, n. 12 "Disposizioni ordinamentali e di riordino delle forme pubbliche di gestione 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", dai successivi atti regionali e dallo Statuto.

L'ASP ha come finalità statutaria l'organizzazione e l'erogazione di servizi sociali e socio – sanitari, secondo le esigenze indicate dalla pianificazione locale definita dal Piano di zona e nel rispetto degli indirizzi definiti dall'Assemblea dei soci. L'Azienda rappresenta un modello gestionale ed organizzativo di tipo manageriale, teso al conseguimento del risultato attraverso la programmazione delle attività, la definizione di obiettivi, la flessibilità sul piano organizzativo, la multidisciplinarietà delle competenze, la responsabilizzazione gestionale e un controllo sui risultati.

I Soci dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona sono i seguenti Enti pubblici territoriali, coincidenti con la zona sociale:

- Comune di Bastiglia (MO)
- Comune di Bomporto (MO)
- Comune di Castelfranco Emilia (MO)
- Comune di Nonantola (MO)
- Comune di Ravarino (MO)
- Comune di San Cesario sul Panaro (MO)

Le quote di partecipazione dei Comuni soci, così come deliberato nei rispettivi Enti, nel mese di gennaio 2019, sono le seguenti:

COMUNE	50 % in base alla popolazione residente al netto della popolazione anziana	4 0% in base al numero di utenti potenziali (pop. Anziana)	10 % in base al valore del patrimonio conferito	Totale rappresentanza
BASTIGLIA	2,83	2,11	0	4,94
BOMPORTO	6,93	4,62	0	11,55
CASTELFRANCO EMILIA	21,67	17,41	0	47,08
NONANTOLA	10,42	8,74	0	19,16
RAVARINO	4,00	3,36	0	7,36
SAN CESARIO SUL PANARO	4,15	3,76	2,00	9,91
TOTALE	50,00	40,00	10,00	100,00

Il conferimento all'Azienda della gestione di servizi e/o di attività da parte di soci Enti pubblici territoriali, è regolato da contratti di servizio disciplinati al punto 2. dell'allegato alla deliberazione del Consiglio regionale n. 624 del 2004 e dalla DGR n. 514/09, quest'ultima, limitatamente ai servizi accreditati.

Attualmente l'ASP è deputata alla gestione del Centro diurno per anziani da n. 25 posti e della Casa Residenza per anziani da n. 62 posti, siti in Castelfranco Emilia. La struttura organizzativa dell'ASP risponde alle esigenze di funzionamento e si articola in considerazione dei servizi conferiti dai committenti, della specificità degli obiettivi, e del contesto istituzionale e territoriale in cui l'Azienda opera.

## **2 - I servizi e le prestazioni svolte nei diversi settori d'intervento**

La qualità e la totale presa in carico dell'assistenza sono principi imprescindibili nella cultura dell'organizzazione; ciò si concretizza nella realizzazione, per ogni ospite, di un piano di assistenza individuale redatto secondo i reali bisogni e le preferenze dell'utente e con il coinvolgimento continuo dei familiari. L'attività di assistenza non è intesa in "senso stretto" ma comprende anche la valorizzazione degli interventi di socializzazione, relazione, e animazione, il coinvolgimento e la partecipazione dell'anziano e della sua famiglia al processo di cura e alla vita, affiancandoli nell'accogliere i cambiamenti del servizio; la valorizzazione, il supporto e la formazione del personale; la promozione della partecipazione dei residenti e dei loro familiari alla vita comunitaria; l'organizzazione di attività ricreative e di socializzazione.

Tutta la sfera della vita quotidiana dell'ospite è trattata con cura e professionalità da parte degli operatori e delle figure professionali inserite presso la struttura.

Nell'anno 2020 l'attività di questa ASP si sviluppa nel settore anziani.

### **L'ASP gestisce**

- una Casa Residenza sita in Via Circondaria Nord, 39 nel Comune di Castelfranco Emilia (MO), autorizzata per 62 posti residenziali destinati ad ultra sessantacinquenni, residenti nel territorio del Distretto. La Casa Residenza per anziani è un servizio socio-sanitario residenziale destinato ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti di grado medio ed elevato, che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere. Fornisce ospitalità ed assistenza, occasioni di vita comunitaria e disponibilità di servizi per l'aiuto nelle attività quotidiane, offre stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo-culturali, di mantenimento e riattivazione. Garantisce assistenza medica, infermieristica e trattamenti riabilitativi per il mantenimento ed il miglioramento dello stato di salute e di benessere della persona anziana ospitata.

- un Centro Diurno per anziani denominato "La Clessidra", ubicato in Via Circondaria Nord, n.39 nel Comune di Castelfranco Emilia (MO) ed autorizzato per 25 posti, destinati ad ultra sessantacinquenni, residenti nel territorio del Distretto

Il Centro Diurno per anziani è un servizio socio-sanitario a carattere diurno destinato ad accogliere persone anziane con diverso grado di non autosufficienza. Ha tra le proprie finalità la garanzia di un sostegno ed un aiuto all'anziano e alla sua famiglia, il potenziamento, mantenimento e/o compensazione di competenze della persona anziana relative alla sfera dell'autonomia, dell'identità, dell'orientamento spazio-temporale, della relazione interpersonale e della socializzazione e assicura la tutela socio-sanitaria.

Nella Casa residenza sono stati ospitati complessivamente n. 75 anziani

Nel centro diurno sono stati ospitati complessivamente n. 40 anziani

Per ogni ospite è stato elaborato un piano di assistenza individuale redatto secondo i reali bisogni e le preferenze dell'utente e con il coinvolgimento continuo dei familiari.

Per la casa residenza, nell'anno 2020 si è conseguita una occupazione media di 57,62 utenti per 21.083,00 giornate sui sessantadue posti accreditati. Per il centro diurno l'occupazione media è stata di 20 posti su 20 per un totale di 1134,25 giornate di presenza per i posti accreditati, avendo chiuso il 7 marzo 2020 a causa della pandemia.

Il presente bilancio si chiude in piena emergenza pandemica. Il mondo intero, e in esso il mondo dei servizi residenziali per anziani, è stato profondamente scosso dal Covid-19. Durante la preoccupante crescita della curva epidemica, la CRA si è impegnata nel rintracciare soluzioni di emergenza, che garantissero la continuità assistenziale e al contempo la qualità di vita possibile, lottando per la salute degli ospiti.

### **La remunerazione dei servizi:**

La remunerazione dei servizi accreditati, è stata assicurata attraverso:

- una quota di contribuzione dovuta dagli utenti, eventualmente assunta a carico (in misura totale o parziale) dall'Unione Comuni del Sorbara, per gli assistiti in condizioni economiche disagiate sulla base dei rispettivi Regolamenti comunali vigenti;
- una quota regionale calcolata per ciascun servizio accreditato, a carico del Fondo Regionale per la non autosufficienza (FRNA);
- una quota di contribuzione a carico dell'Unione Comuni del Sorbara per poter assicurare un minutaggio assistenziale effettivo superiore ai parametri minimi regionali, pari a 114 minuti effettivi di assistenza giornaliera ad ospite nella Casa Residenza;
- una quota di contribuzione a carico dell'Unione Comuni del Sorbara riferita al servizio di Centro Diurno gestito con personale alle dipendenze dell'A.S.P., nel quale si assicurano parametri assistenziali agli ospiti, migliorativi rispetto a quelli minimi regionali.
- una quota a rimborso del costo sostenuto per la presenza di Infermieri e Fisioterapisti, come da contratto di servizio, finanziata dal Fondo Sanitario Regionale;
- contributi a carico dell'Unione per fronte di prestazioni aggiuntive.
- Contributi straordinari per far fronte all'emergenza pandemica sostenuti dall'Unione Comuni del Sorbara;
- Contributi straordinari a carico dell'FRNA per far fronte alle maggiori spese per emergenza sanitaria.

### **La quota di contribuzione a carico degli utenti:**

Per effetto dell'applicazione della deliberazione di Giunta regionale 273/2016 e s.m.i. agli utenti dei servizi residenziali e semiresidenziali gestiti da questo Ente sono applicate le quote mensili di partecipazione ai costi di gestione (comunemente chiamate rette) nel corso dell'anno 2020, come segue:

- per la Casa Residenza:  
€ 50,05
- per il Centro Diurno:
  - € 25,3 per la giornata intera e per la mezza giornata con 2 pasti (con ingresso dopo le ore 11.30 e con pranzo e cena);
  - € 25,3 per la giornata intera senza cena;
  - € 11,67 per la mezza giornata senza pasto;
  - € 16,02 per la mezza giornata con un pasto;

### **La quota regionale finanziata dal Fondo Regionale per la non autosufficienza:**

Nell'anno 2020 per le giornate di effettiva presenza in ciascun servizio residenziale e semiresidenziale accreditato, sono state riconosciute le seguenti quote finanziate dal Fondo regionale per la non autosufficienza, corrisposte a questa Azienda dall'A.USL di Modena, secondo quanto previsto da apposito contratto di servizio:

#### **fino al 30.06 :**

- € 41,92 die ospite per la Casa Residenza di Castelfranco
- € 33,30 die ospite per gli utenti con gravi disturbi del comportamento del Centro Diurno per anziani di Castelfranco che frequentano la giornata intera;
- € 25,30 per gli utenti del Centro Diurno per anziani di livello base che frequentano la giornata intera;
- € 20,82 per gli utenti con gravi disturbi del comportamento del Centro Diurno per anziani di Castelfranco che frequentano la mezza giornata, con pranzo;
- € 16,02 per gli utenti del Centro Diurno per anziani di livello base che frequentano la mezza giornata, con pranzo;
- € 14,87 per gli utenti con gravi disturbi del comportamento del Centro Diurno per anziani di Castelfranco che frequentano la mezza giornata, senza pranzo;
- € 11,67 per gli utenti del Centro Diurno per anziani di livello base che frequentano la mezza giornata, senza pranzo;

#### **dal 01.07.2020 in seguito a dgr 1422 del 26.10.2020**

- € 44,68 die ospite per la Casa Residenza di Castelfranco
- € 33,30 die ospite per gli utenti con gravi disturbi del comportamento del Centro Diurno per anziani di Castelfranco che frequentano la giornata intera;

- € 25,30 per gli utenti del Centro Diurno per anziani di livello base che frequentano la giornata intera;
- € 20,82 per gli utenti con gravi disturbi del comportamento del Centro Diurno per anziani di Castelfranco che frequentano la mezza giornata, con pranzo;
- € 16,02 per gli utenti del Centro Diurno per anziani di livello base che frequentano la mezza giornata, con pranzo;
- € 14,87 per gli utenti con gravi disturbi del comportamento del Centro Diurno per anziani di Castelfranco che frequentano la mezza giornata, senza pranzo;
- € 11,67 per gli utenti del Centro Diurno per anziani di livello base che frequentano la mezza giornata, senza pranzo;

### **Il rimborso, da parte dell'A.USL di Modena, delle prestazioni sanitarie a carico del Fondo Sanitario Regionale (FSR)**

L'A.USL di Modena ha assicurato anche per l'anno 2020, con onere a carico del Fondo Sanitario Regionale, il rimborso a questa ASP di € 22,16 orarie per l'erogazione dell'assistenza riabilitativa assicurata nella Casa residenza per complessive 1686 ore annue, secondo quanto previsto dal parametro indicato dalla DGR 1378/99 s.m.i., garantite da due Fisioterapisti a part-time.

Per l'intero anno 2020 questa ASP ha assicurato il servizio infermieristico a seguito del completamento del processo di sostituzione degli Infermieri dipendenti dell'A. USL di Modena, per complessive 8.954,25 ore annue con cinque unità di personale. L'A.USL di Modena ha rimborsato € 25,36 per ciascuna ora di servizio attivo di ogni Infermiere.

Inoltre l'ASL ha rimborsato € 10.400 per il supporto all'attività sanitaria garantito da ASP durante l'emergenza Covid-19 in struttura.

### **Investimenti:**

- Acquisto 3 notebook con relative licenze per attività smart working;
- Acquisto poltrone relax, tavoli, sgabelli
- Pareti mobili autoportanti
- Tavolini leggio
- Ausili per la contenzione
- Acquisto due monitor PC

- Acquisto fotocopiatrice
- Acquisto due tende a bracci
- Acquisto 2 carrozzine imbottite
- Acquisto di 2 tavolini con incavo
- Acquisto di 2 deambulatori
- Sostituzione impianto di chiamata al letto
- Elettrificazione di tre porte
- Adeguamento centrale termica

### **Donazioni**

Le donazioni in denaro nell'anno 2020 per far fronte all'emergenza Covid ricevute da benefattori privati ammontano ad € 14.663

Le donazioni di beni mobili ammontano ad € 1.482

### **Manutenzioni**

Da ultimo, per quanto attiene alle manutenzioni degli immobili, le risorse dedicate si sono concentrate sulle necessità di assicurare:

- interventi per prevenire il deterioramento degli immobili, o necessari al mantenimento della piena funzionalità delle strutture;
- manutenzione degli impianti ;
- il risanamento delle parti degli immobili deteriorate da fenomeni naturali o dall'usura;
- il rispetto delle prescrizioni dettate dagli organi di vigilanza e controllo ispettivo,
- interventi di prevenzione dei rischi.

### **I costi derivanti dalla Pandemia**

**Come sottolineato nelle premesse la pandemia ha influito in modo sostanziale sulla organizzazione dei servizi gestiti da ASP**

#### Ospiti

Dal 24 febbraio sono iniziati gli isolamenti funzionali per 14 giorni per gli ospiti dimessi dall'ospedale, anche in presenza di eventuale tampone negativo. Gli ingressi dei nuovi ospiti sono stati sospesi dopo la metà di marzo, ripresi nel periodo estivo e nuovamente sospesi a fronte della positività riscontrata in alcuni ospiti.

#### Dipendenti

Sono state fornite le informazioni su:

- obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio Medico di famiglia;
- divieto di ingresso in struttura in caso di sintomi di influenza, contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti;
- disposizioni in materia di igiene mani, utilizzo DPI e distanze di sicurezza, vestizione e svestizione.

Sono state effettuate formazioni specifiche sulla prevenzione e il controllo della trasmissione in ambito assistenziale, l'utilizzo di dispositivi e sulle norme da attuare per gestire emergenza e contenere contagio e, attraverso Fad e webinar, ulteriori momenti formativi sull'utilizzo dei DPI.

E' stata introdotta all'ingresso la misurazione temperatura corporea per tutto il personale dipendente prima dell'inizio del turno di lavoro, utilizzando gli operatori del centro diurno; è stato previsto che, negli spazi comuni (guardiole, spogliatoi, timbratore ecc), si rispettasse il distanziamento di almeno 1 metro tra gli operatori.

Si sono inoltre realizzate modifiche sia di carattere logistico che organizzativo rispetto all'ingresso e all'uscita degli operatori e all'utilizzo di spogliatoi e bagni.

Tutto il personale delle strutture ha affrontato una situazione senza precedenti. Vi è stata una fortissima pressione sul personale in servizio che ha dovuto talvolta coprire i turni dei colleghi assenti in condizioni di forte stress e preoccupazione. Si è dovuta affrontare l'assenza del personale e la necessità di reperire le relative sostituzioni, adottando anche, ove necessario, il blocco delle ferie; in questo senso ha pesato ancora di più rispetto all'ordinario il reclutamento da parte dell'AUSL, attraverso lo scorrimento delle graduatorie, sia di OSS che di infermieri.

### Familiari

Dalla giornata del 7 marzo è stato vietato completamente l'accesso a familiari e volontari.

Da metà marzo si sono introdotte le videochiamate, prima utilizzando i dispositivi personali degli operatori, poi i tablet donati. I familiari degli ospiti hanno avuto la possibilità di telefonare in determinate fasce orarie per effettuare le videochiamate con il proprio congiunto. E' stata data apposita informativa dei numeri dedicati e dell'organizzazione delle videochiamate.

### Fornitori

Sono stati ammessi solo in casi di emergenza e con una procedura specifica. L'operatore alla porta ha intrattenuto i rapporti con tutti i fornitori.

### Dispositivi di protezione individuale e documenti di sicurezza

Gli operatori sono stati dotati di prodotti igienizzanti per le mani e di DPI. Sono state anticipate e poi seguite le indicazioni della Regione e dell'ISS.

Si è proceduto già dal mese di marzo 2020 alla modifica del Documento di Valutazione del Rischio con la valutazione del Rischio biologico correlato all'emergenza Covid-19 e a redigere una procedura informativa per i lavoratori per la gestione del rischio di contagi.

Sono stati affissi cartelli informativi su igiene mani nei bagni, su distanze di sicurezza negli spazi comuni, su vestizione/svestizione nelle diverse Zone della struttura.

#### Tamponi e test sierologici

Contemporaneamente ai primi test sugli ospiti si è richiesto all'AUSL di poter svolgere i tamponi, per tutti i dipendenti di Asp e per i dipendenti degli appaltatori operanti in CRA nei servizi di pulizia e ristorazione, anche se asintomatici. All'esito degli screening sono 43 gli ospiti complessivamente contagiati dal virus Covid-19 .

#### Creazione zona rossa

Nella CRA è stata allestita una “zona rossa” in cui sono stati collocati gli ospiti con sospetta infezione da Covid-19 e gli ospiti positivi con grande difficoltà non solo per operatori e ospiti per i trasferimenti, ma perché ogni volta sono state riviste le procedure, modificati i gruppi di lavoro e piani di lavoro.

Sono stati modificati i piani di lavoro, i turni, i ritmi e le abitudini di vita degli anziani, rendendo la CRA un servizio diverso da quello che originariamente era stato pensato.

#### Pulizia e sanificazione

E' stato chiesto alla Ditta appaltatrice del servizio di pulizia di applicare le specifiche procedure per l'igienizzazione dei locali a rischio infettivo, richiedendo di fornire ai propri addetti i DPI e i prodotti necessari, nonché di informare e formare i dipendenti stessi. Sono state redatte apposite istruzioni operative per il controllo delle pulizie.

Sono stati attribuiti compiti di pulizia aggiuntiva in capo al personale interno (manutentori/ personale di supporto)

Tutto ciò si è tradotto anche nell'inevitabile necessità di dover aumentare sensibilmente le ore del personale addetto alle pulizie.

### **CENTRO DIURNO PER ANZIANI**

Sospensione attività dal 7 marzo.

Parziale riconversione del personale addetto per attività socio-assistenziale e/o di supporto (considerata anche la sospensione della presenza del volontariato). Si sono mantenuti contatti settimanali con i familiari e gli ospiti.

### **SERVIZI AMMINISTRATIVI**

Per gli operatori amministrativi è stato previsto, in ottemperanza alla normativa sia lo smaltimento delle ferie residue che attivazione dello Smart Working, in modo da minimizzare la presenza contemporanea del personale negli uffici.

Gli effetti economici della pandemia si possono suddividere in maggiori costi e minori ricavi :

Maggiori costi: rispetto al consuntivo 2019 € 65.291

A questa categoria appartengono tutte le spese che sono state affrontate a seguito dell'emergenza e che ovviamente non erano state preventivate, in particolare:

- Acquisto di DPI in grandi quantità e in molti casi a prezzi più alti rispetto al normale
- Acquisto di prodotti per la sanificazione delle strutture
- Acquisto di servizi per la sanificazione delle strutture e per l'accensione degli impianti di climatizzazione
- Potenziamento servizio per pulizie e igienizzazione;
- Acquisto mobilio e attrezzatura per evitarne l'uso da più persone o per garantirne il giusto distanziamento
- Maggiorazione costo pasti per monoporzioni termosaldate per utenti in osservazione;

Minori ricavi da attività di servizi alla persona rispetto al consuntivo 2019 € -350.298

A questa categoria appartengono tutte le minori entrate dovute alle conseguenze dell'emergenza, in particolare:

- Scopertura dei posti di CRA dovuti al blocco degli ingressi che ha impedito l'occupazione dei posti liberi dovuti a decessi
- Chiusura Centro Diurno

Questa emergenza da una parte ha acuito alcune criticità rispetto in particolare a CRA e Centri Diurni e dall'altra ha messo in luce alcuni aspetti dell'organizzazione dei servizi che non sono compatibili con la possibilità di affrontare situazioni di emergenza sanitaria; tutto questo ha portato ad individuare alcune tematiche, di seguito brevemente elencate, che sarebbe opportuno affrontare in modo approfondito attraverso tavoli operativi con i soggetti gestori, in particolare:

- Ridefinizione dell'assistenza medica all'interno delle CRA modificando l'attuale modello in termini di presenza, di tempo dedicato e riconosciuto, e di dipendenza gerarchica;
- Necessità di potenziare le consulenze specialistiche: oltre al palliativista, è importante avere consulenze di pneumologi e infettivologi, nonché intervento degli stessi a supporto del Medico di struttura con strumenti per la diagnostica;
- Importanza di una figura di raccordo e di tutoring dell'Azienda Sanitaria, con ruolo di consulenza, di impulso, di confronto e di suggerimento;
- Necessità di una formazione degli OSS e degli Infermieri su modalità di lavoro in situazioni di emergenza;
- Necessità di una più approfondita formazione professionale degli OSS;
- Ripensamento del case mix come reale fotografia della condizione degli anziani in CRA;
- Superamento di un modello di confronto con i soggetti gestori pubblici orientato esclusivamente alla razionalizzazione dei costi ma teso a ricercarne la collaborazione per l'analisi e la sperimentazione, senza conflitti d'interesse, di modelli gestionali ovvero definizione di protocolli e indirizzi operativi;
- Coordinamento delle ASP del territorio provinciale;
- Necessità che i gestori pubblici siano presenti nei luoghi della programmazione, in particolare nel Comitato di Distretto e nella CTSS;

### **3 - I dati relativi al personale**

Nell'anno 2020 questa ASP ha lavorato per ottenere la massima efficienza organizzativa mirando alla valorizzazione delle risorse umane interne all'Azienda.

Per la gestione dei propri servizi l'ASP ha utilizzato personale con rapporto di dipendenza a tempo indeterminato e lavoratori somministrati da Agenzia per il lavoro, come di seguito illustrato:

<b>Personale dipendente a tempo indeterminato al</b>	<b>ANNO</b>	<b>ANNO</b>	<b>ANNO</b>	<b>ANNO</b>
--	-------------	-------------	-------------	-------------

<b>31.12.</b>	2020	2019	2018	2017
socio-assistenziale e sanitario	22	25	25	18,97
personale amministrativo/ Direttore	2	2	2	1,63
altro personale ( Coord. CRA)	1	1	1	0,72
personale in comando	0	0	0	0
<b>totale personale dipendente a tempo indeterminato</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>21,32</b>

<b>Personale dipendente a tempo determinato AL 31.12.</b>	ANNO 2020	ANNO 2019	ANNO 2018	ANNO 2017
socio-assistenziale e sanitario	0	0	0	0
personale amministrativo ( Direttore)	1	1	0	0
altro personale	0	0	0	0
personale in comando	1	0	1	0
<b>totale personale dipendente a tempo determinato</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>Personale SOMMINISTRATO AL 31.12.</b>	ANNO 2020	ANNO 2019	ANNO 2018	ANNO 2017
socio-assistenziale e sanitario	21,25	22	23	18,94
personale amministrativo	3	1,83	1,83	2,51
altro personale	0,55	0,55	0,55	0,78
personale in comando	0	0	0	
<b>totale personale somministrato</b>	<b>24,8</b>	<b>24,38</b>	<b>25,38</b>	<b>22,23</b>

Al 31 dicembre 2020 la dotazione organica intesa come personale in servizio è la seguente::

PROFILO	CATEGORIA	POSIZIONE ECONOMICA	AREA	N. POSTI IN DOTAZIONE	TEMPO INDETERMINATO	TEMPO DETERMINATO	N. DIPENDENTI IN ASPETTATIVA	SOMMINISTRATO	NOTE
Direttore	dirigente		Direzione	1		1			
Coordinatore Responsabile	D	D2	Casa Residenza	1	1				
Istruttore direttivo	D	D1	Contabile Amministrativa	1					vacante
Istruttore amministrativo	C	C2	Contabile Amministrativa	1	1				
Istruttore amministrativo	C	C1	Contabile Amministrativa	3				3	

Infermieri	D	D1	Casa Residenza	6	3		1	1	
Fisioterapisti	D	D1	Casa Residenza					2	
Istruttore Responsabile Attività Assistenziali	C	B3/C1	Casa Residenza	1	1				Riconosciute mansioni superiori a B3
Istruttore Responsabile Attività Assistenziali	B	B3/C1	Casa Residenza	1				1	
Istruttore Responsabile Attività Assistenziali	B	B3	Centro Diurno	1	1				Part Time 18 ore. Riconosciute mansioni superiori a B3
Istruttore Animatore	B	B4	Casa Residenza	1	1				
Istruttore Animatore	C	C1	Centro Diurno						vacante
Operatore Socio Sanitario	B	B3	Centro Diurno	7	4			1	di cui 1 Part Time 25 ore
Operatore Socio Sanitario	B	B3	Casa Residenza	28	9			16	
Addetto al Guardaroba	B	B3	Casa Residenza	1	1				
Addetto alla Manutenzione	B	B1	Casa Residenza	1				1	

Nel corso degli ultimi anni si rileva come, la concomitanza di diversi elementi quali:

- le mobilità, i pensionamenti di personale;
- la nuova gestione del servizio infermieristico e riabilitativo;
- le prescrizioni limitative delle mansioni per parte del personale;

oltre alla possibilità limitata di addivenire a nuove assunzioni in ragione della perdurante incertezza sul futuro di ASP, abbiamo determinato un'incidenza rilevante di personale somministrato. Risulta non più procrastinabile la stabilizzazione di personale con funzioni strategiche quali i profili amministrativi, comprensivi del ruolo di direzione e quelli del personale addetto all'assistenza.

Nel 2020 Asp ha avuto in carico n. 80 unità di personale, di cui 36 lavoratori dipendenti e 44 lavoratori che, a diverso titolo, prestano attività professionale nei diversi servizi erogati.

L'area assistenziale assorbe l' 87,5% del personale dipendente e con rapporto di lavoro somministrato. Il restante 12,5 % del personale è invece assegnato ai servizi di supporto gestionale/amministrativo.

I lavoratori dipendenti sono suddivisi nelle varie categorie e qualifiche previste dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro applicabile al personale del comparto Funzioni Locali. Nella categoria D sono compresi un istruttore direttivo, un coordinatore di struttura, e cinque infermieri; nella categoria C sono compresi tre istruttori amministrativi, e due responsabili delle attività assistenziali; nelle categorie B, infine, sono compresi gli operatori socio sanitari, e un manutentore

Il personale operante presso asp nel 2020 è costituito per l'91,14% da donne e per il 8,86% da uomini.

Il personale non dipendente è rappresentato per la maggior parte da lavoratori assunti in regime di somministrazione di lavoro.

Il tasso di assenza media annua è aumentato a fronte di un maggior numero di giorni di assenza a causa degli effetti della pandemia.

TASSI DI ASSENZA MEDIA ANNUA	2020	2019	2018	2017
giorni	26,14	23,24	21,74	16,2

Inoltre

	ANNO 2020	ANNO 2019
INFORTUNI	N.	N
n. infortuni	8	2
giornate complessive	256	21
media giornate per dipendente	32	10,5

	ANNO 2020	ANNO 2019
	N. giorni	N giorni
CONGEDI PER MATERNITA'	847	42
CONGEDI PARENTALI	134	107
CONGEDI 104	50	70
ASSENZE NON RETRIBUITE	0	0

CONGEDI RETRIBUITI	314	365
--------------------	-----	-----

Come accaduto nella maggior parte delle CRA, la pandemia ha evidenziato **la carenza del personale infermieristico e socio-sanitario** determinato dalla forte migrazione di queste figure verso le strutture sanitarie per almeno due fattori: le prospettive di carriera più promettenti e l'incremento delle retribuzioni che scontano differenziali importanti.

Dal punto di vista dei contenuti della formazione, nel 2020 le attività formative hanno mantenuto un ruolo di particolare rilevanza nell'ambito delle politiche di sviluppo delle risorse umane. Infatti, è stato avviato un nuovo progetto formativo denominato “ Best practice in dementia care”. Il progetto prevede l'acquisizione e la sperimentazione del modello di intervento progettato dal Dementia Services Development Centre (DSDC) dell'Università di Stirling (Scozia), centro d'eccellenza nel design e nella progettazione di ambienti *dementia friendly* e nella ricerca sulle best practice per la cura e l'assistenza della persona con demenza, all'interno della Casa residenza dell'ASP.

Sono inoltre stati attivati percorsi formativi legati alla prevenzione dagli infortuni e gestione delle emergenze da Covid 19

Per il personale addetto alle attività amministrative è proseguita l'attività di formazione sulle tematiche prettamente di settore: gestione del personale e risorse umane, gare e contratti.

Il numero di ore di formazione complessive (per le varie aree) ammonta a n.550 ore

#### 4 – L'evoluzione della gestione

Il 2020 è decisamente un anno difficile, e purtroppo la realtà in cui ancora oggi siamo immersi, ci manda segnali evidenti che questa condizione di gestione emergenziale perdurerà almeno per buona parte del 2021. Già dai primi di marzo 2020 la nostra ASP è stata pesantemente coinvolta nella gestione dell'emergenza Covid-19, pur con una conoscenza rafforzata dall'esperienza della primavera, i mesi successivi fino al termine dell'anno hanno impegnato tutte le forze a gestire la seconda e la terza ondata dei contagi in Cra,. La CRA, è bene ricordarlo, è un luogo di vita e di cura, non è pensata, costruita e gestita come luogo idoneo a garantire un adeguato isolamento. Al contrario è un luogo deputato a mantenere e sviluppare gli interessi, le abilità residue e le relazioni. Durante la pandemia hanno mostrato limiti altri setting assistenziali, ben più strutturati per gestire la situazione critica. La pratica del distanziamento e dell'isolamento mina alle fondamenta la relazione assistenziale, personale e di cura, che è alla base della vita quotidiana nelle

CRA e del “prendersi cura” della persona anziana. Nonostante fin dalle primissime disposizioni ministeriali di febbraio 2020, Asp abbia messo in atto misure e azioni per ridurre il contagio nelle s il virus è entrato anche nella nostra residenza anziani a dicembre 2020. La gestione dell'emergenza ha minato quasi quotidianamente l'organizzazione, chiedendo a tutta l'Asp uno sforzo in termini di lucidità, energia e prontezza, senza eguali. Certamente abbiamo più strumenti conoscitivi, una formazione rafforzata, un sistema di attivazione della rimodulazione strutturale della Cra più tempestivo rispetto a marzo. Tutto questo ha comportato e comporta però un costo gestionale ed economico, oltre che emotivo, straordinario .A partire dalla fine del lockdown e dopo le disposizioni regionali per la graduale riapertura di alcuni servizi (DGR 113 del 17 giugno 2020 per Cra e Centri Diurni) Asp ha avviato da subito un dialogo costante con i soci e l'Azienda Ausl per definire le nuove progettualità di riapertura in linea con le direttive regionali per il reinserimento ospiti in Cra e riattivazione del Centro diurno. Contestualmente la Regione e l'Azienda sanitaria hanno definito le prime modalità di remunerazione dei servizi per il periodo di chiusura degli stessi e indicato, almeno sull'aspetto sanitario, le modalità di rimborso degli oneri sanitari nelle Cra e nei Centri diurni riprogettati per la riapertura. I soci consapevoli che le difficoltà non prevedibili di un'emergenza pandemica minano la gestione di servizi essenziali che Asp garantisce, con grande sensibilità e consapevolezza, hanno approvato una contribuzione a pareggio della chiusura dell'esercizio 2020, che garantisca a Asp di coprire i costi non coperti da ricavi.

L'Asp si è organizzata per garantire:

- un referente per la prevenzione e controllo delle ICA e specificatamente per COVID-19 adeguatamente formato ed addestrato che possa fare riferimento ad un comitato multidisciplinare di supporto nell'ambito della struttura o a livello aziendale in stretto contatto con le autorità sanitarie locali;
- il coordinamento di tutti gli interventi assistenziali e sanitari;
- un flusso informativo efficace con gli Enti e le Strutture di riferimento (Dipartimento di Prevenzione, Distretti e Aziende Sanitarie)
- le comunicazioni con operatori, residenti e familiari. A questi ultimi è stata garantita la possibilità di ricevere informazioni sullo stato di salute del proprio familiare residente attraverso una figura appositamente designata;
- le precauzioni standard nell'assistenza di tutti i residenti e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione e alla valutazione del rischio nella struttura.
- un programma di medicina occupazionale che garantisca la protezione e la sicurezza degli operatori

Inoltre la struttura si è preparata alla gestione di casi sospetti attraverso

- una valutazione delle condizioni della struttura e sulla capacità di prevenzione e gestione in risposta ad un eventuale caso di COVID-19.
- l'approvvigionamento, in quantità e qualità, dei dispositivi di protezione individuale e di altri prodotti e dispositivi necessari per la prevenzione e controllo della trasmissione del virus SARS-CoV-2
- monitoraggio attivo dell'insorgenza di febbre e altri segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria e di altri fattori di rischio (ad esempio contatto con casi di COVID-19 nella struttura o nella comunità) tra i residenti e gli operatori.

Si riportano di seguito di DPI distribuiti nel corso del 2020.

<u>ARTICOLO</u>	<u>QUANTITA'</u>
CAMICI TNT	5250
<u>VISIERE/OCCHIALI</u>	52
<u>CALZARI</u>	6500
<u>CUFFIE</u>	2625
CAMICI VISITATORI	700
<u>MASCHERINE</u> <u>CHIRURGICHE</u>	23500
<u>MASCHERINE FP2</u>	1500
MASCHERINE FP3	35
CAMICE MICROFIBRA	307 LAVAGGI MESE
GUANTI VINILE	190000
GUANTI NITRILE	52.000

Il 95% del personale ha frequentato il corso per operatori socio-sanitari e sanitari predisposto dall'Istituto superiore di sanità e il corso proposta dall'ASL di Modena, gli attestati di partecipazione sono agli atti dell'Azienda

In attuazione delle ordinanze nazionali e regionali sono state organizzate le visite dei famigliari agli ospiti, la sorveglianza sanitaria sugli operatori

E' stato rivisto il Documento di valutazione del rischio biologico ed elaborata una procedura aziendale per la gestione della epidemia da Covid-19

Con delibera n. 7 del 20/03/2020 è stato approvato il regolamento per lo svolgimento dello smart working

Con nota prot.n. 1349 del 18/11/2020 è stato chiesto parere preventivo alla Commissione di vigilanza dell'ASL sulla individuazione di nuovi spazi per il servizio di centro diurno e il relativo progetto di ristrutturazione.

**Nonostante la pandemia si sono portati a termine importanti traguardi previsti nella pianificazione aziendale**

## **1. Coordinamento provinciale ASP**

In data 24 giugno 2020 le ASP della Provincia di Modena hanno elaborato un documento da sottoporre alle Assemblee dei soci e alla CTSS in merito alla volontà di costituire un coordinamento provinciale. In data 20/10/2020 il Presidente della CTSS ha risposto condividendo la proposta. Le ASP sono state convocate dal Presidente della CTSS in audizione in data 11/12/2020

In data 20.04.2020 tutte le ASP della Provincia di Modena hanno presentato all'attenzione del Presidente della Regione Emilia Romagna e alla CTSS della Provincia di Modena un documento avente ad oggetto "Gestione Emergenza Covid-19. Istanze." Con il quale si sono evidenziate le esigenze delle strutture per non autosufficienti a fronte dell'emergenza da Covid-19. Si è inoltre concluso un accordo attraverso il quale l'ASP di Vignola funge da Hub per gli approvvigionamenti DI dpi della protezione civile per conto delle ASP della Provincia.

Le ASP della provincia di Modena hanno congiuntamente presentato una richiesta di domazione alle Fondazioni presenti nella Provincia di Modena, a seguito della quale con delibera dell'Amministratore Unico n. 18 del 30/9/2020 è stata approvata la "CONVENZIONE TRA LA CASSA FONDAZIONE DI RISPARMIO E ASP "DELIA REPETTO" PER IL PROGETTO "GESTIONE EMERGENZA COVID ASP PROVINCIA DI MODENA".

Le ASP hanno condiviso con la direzione socio-sanitaria dell'ASL di Modena un incontro settimanale da settembre a dicembre durante i quali si sono affrontate le seguenti tematiche:

- 1) reperimento personale sanitario per le cra
- 2) ruolo del medico di struttura
- 3) riconoscimento costo personale sanitario
- 4) percorsi dedicati per visite esterne agli ospiti cra
- 5) dpi: riconoscimento spesa dpi
- 6) test sierologici e molecolari per personale e ospiti: tempi e modalità
- 7) prospettive future

### Digitalizzazione

1. Frequenza dei corsi messi a disposizione da Formez PA in data 12 maggio, 19 maggio, 26 maggio, 9 giugno, 16 giugno.
2. Con determina n. 28 del 10.02.2020 individuato l'operatore economico per il servizio di assistenza hardware e software delle apparecchiature informatiche, e servizio di help desk informatico dell'ASP

3. Con protocollo 424 del 4/5/2020 è stato richiesto all'istituto Bancario gestore della Tesoreria il preventivo di spesa e il quadro tecnico per l'adesione al sistema PAGO PA. In data 29/10/2020 è stato aderito al sistema che è stato attivato dal mese di dicembre 2020 .

In data 20/10/2020 è stato acquisito preventivo di spesa per “Adeguamento IT a GDPR e Digital Trasfomation”

#### Comunicazione, trasparenza, rendicontazione

1. Con deliberazioni n. 8 e n. 9 del 14/4/2020 sono stati approvati i nuovi regolamenti per il funzionamento dei servizi di centro diurno e casa residenza
2. In data 18/9/2020 è stato relazionato ai Soci con nota prot.n. 1066 avente ad oggetto “Quadro sintetico delle attività e dell'andamento della spesa”. Con nota protocollo 594 del 6/7/2020 sono stati rappresentati all'Unione del Sorbara costi non coperti da ricavi derivanti dal controllo di gestione interno poi aggiornati con nota protocollo n. 1014 .
3. Con deliberazione n. 13 del 23/7/2020 è stato approvato il nuovo sistema di misurazione della performance per il personale non dirigente
4. Nel corso del 2020 è stato raccolto il questionario di gradimento 2019, con alcune difficoltà legate alla pandemia. I risultati sono pubblicati sul sito sotto la voce Amministrazione Trasparenza-→ Servizi erogati → servizi in rete → Questionario casa residenza
5. Partecipazione alla formazione sulla telemedicina in data 17 giugno 2020. Invio da parte dell'Asl del protocollo operativo di telemedicina in data 18/12/2020. Sperimentazione avviata a partire dal 24/12/2020 (evidenza relazione medico di struttura).

#### Piano investimenti

1 Con determina n. 30 del 12.2.2020 sono stati aggiudicati i lavori per l'esecuzione dell'impianto di chiamata ai letti e per l'elettrificazione della porta di ingresso. Con determina n. 218 del 27/07/2020 è stato approvato lo stato finale di esecuzione dei lavori, il certificato di regolare esecuzione e la liquidazione finale.

2 Con determinazione n. 285 del 18/09/2020 è stato approvato un primo SAL. Con determina n.384 del\_30/12/2020\_ è stato approvato lo stato finale di esecuzione dei lavori, il certificato di regolare esecuzione e la liquidazione finale.

Non sono stati presenti nel 2020 reclami formali, né segnalazioni.. Il questionario di gradimento 2020 ha evidenziato i seguenti esiti

Si sono seguite le attività connesse alle normative regolanti la prevenzione dei fenomeni corruttivi dando adempimento ad ogni obbligo previsto in tale contesto nei termini indicati anche

dalle determinazioni applicative e di dettaglio emesse dall'ANAC, nessun fenomeno corruttivo da segnalare.

Non sono presenti procedimenti di soccombenza in causa.

In materia di privacy prosegue l'attività avviata nel 2018 centrata innanzitutto sulle rilevanti novità introdotte dal Regolamento Ue n. 679/16 (GDPR) e dal D. lgs 101/18 di adeguamento del cd Codice privacy al suddetto regolamento in materia di tutela dei dati personali. In ossequio alla normativa nel corso dell'anno 2020:

L'anno 2020 è stato caratterizzato da uno scenario originato dall'inedita emergenza epidemiologica da Coronavirus Covid-19, che ha generato un conflitto reale e/o potenziale e la necessità di un contemperamento tra libertà individuali e interessi collettivi, tra la tutela della salute pubblica e la protezione della riservatezza dei dati personali di ogni singola persona (ospiti, familiari, dipendenti, collaboratori, fornitori ecc.) , in un contesto sociale e sanitario contrassegnato dal proliferare e dal susseguirsi incessante di norme, indicazioni, pareri e linee guida emesse a tutti i livelli, dalle Autorità statali e regionali all'Autorità Garante Privacy e altri Organi deputati, tali da cambiare in continuazione lo scenario, a far data dalle prime disposizioni, fortemente impattanti sulla protezione dei dati personali, quali ad esempio il decreto-legge 9 marzo 2020, n.14 recante *“Disposizioni urgenti per il potenziamento del servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19.”* e il DPCM dell'11.03.2020, cui sono seguiti fino ad oggi altri e numerosi provvedimenti. Basti consultare il sito dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, ad oggi costantemente aggiornato con tutta la normativa, i pareri, le indicazioni, le faq, per comprendere nell'immediatezza le interrelazioni che la gestione dell'emergenza pandemica e dunque l'adozione di misure a tutela della salute ha generato in merito alla tutela della riservatezza ed alla protezione dei dati personali.

Nell'ambito di tale contesto l'Asp è stata travolta dagli effetti e dalle conseguenze della pandemia su tutti i fronti possibili, ma ha denotato consapevolezza dei rischi ad essa connessi anche con particolare riferimento, al trattamento dei dati personali, provvedendo con il costante supporto del DPO all'adozione di provvedimenti ed all'attuazione di buone prassi, volte a ridurre al minimo il rischio di violazioni dei dati personali, sia per i trattamenti strettamente legati alla pandemia sia per i trattamenti di dati svolti in esecuzione della propria mission. Alla data di presentazione del presente bilancio non vi sono stati data breach o segnalazioni di eventuali violazioni al trattamento dei dati da parte degli interessati.

Per quanto attiene al raggiungimento degli obiettivi si riporta nella tabella sottostante quanto risultato dal sistema di valutazione dell'Ente:

<u>POSIZIONE</u>	<u>PERCENTUALE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI</u> DI <u>PERFORMANCE</u>
<u>DIRETTORE</u>	<u>99%</u>
<u>AMMINISTRATIVI</u>	<u>97%</u>
<u>OSS</u>	<u>Da 67 a 94%</u>
<u>INFERMIERI</u>	<u>Da 80 a 90%</u>
<u>TERAPISTI</u>	<u>Da 49 a 78%</u>
<u>COORDINATORI</u>	<u>Da 76 a 95%</u>
<u>RAA</u>	<u>94%</u>
<u>ALTRO</u>	<u>77%</u>

#### 4.1 I RISULTATI OTTENUTI

Rappresentiamo di seguito un riassunto schematico dei valori finali della gestione 2020 del Conto economico in rapporto al risultato d'esercizio 2019:

<b>Descrizione</b>	<b>ANNO 2020</b>	<b>ANNO 2019</b>	<b>Variazione</b>	<b>Var. %</b>
A) Valore della produzione	3.290.015,00	3.165.888,00	124.127	4%
1) Ricavi da attività per servizi alla persona	2.070.420,00	2.420.718,00	- 350.298	-14%
a) rette	1.076.615,00	1.300.690,00	- 224.075	-17%
b) oneri a rilievo sanitario	979.432,00	1.107.032,00	- 127.600	-12%
c) concorsi rimborsi e recuperi da attività per servizi alla persona	-	-	-	
d) altri ricavi	14.373,00	12.996,00	1.377	11%
2) Costi Capitalizzati	63.897,00	63.897,00	-	0%
a) incrementi di imm. per lavori inter.				
b) quota per utilizzo contributi in conto capitale e donazioni vincolate ad investimenti	63.897,00	63.897,00	-	0%
3) Variazione delle rimanenze di attività in corso				
4) Proventi e ricavi diversi	427.035,00	341.492,00	85.543	25%
a) da utilizzo del patrimonio immobiliare	12.500,00	13.793,00	- 2.586	-9%
b) concorsi rimborsi e recuperi per attività diverse	386.380,00	271.024,00	115.356	43%
c) plusvalenze ordinarie	-	-	-	
d) sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie	28.155,00		-	-50%

		56.675,00	28.520	
e) altri ricavi istituzionali	-	-	-	
f) Ricavi da attività commerciale	-	-	-	
5) Contributi in conto esercizio	728.663,00	339.781,00	388.882	114%
a) contributi dalla Regione			-	
b) contributi dalla Provincia	-	-	-	
c) contributi dai Comuni dell'ambito distrettuale	728.663,00	339.781,00	388.882	114%
d) contributi dall'Azienda Sanitaria	-	-	-	
e) contributi dallo Stato e da altri Enti pubblici	-	-	-	
f) altri contributi da privati	-	-	-	
B) Costi della produzione	3.150.336,00	3.042.167,00	108.169	4%
6) acquisti beni	141.552,00	76.261,00	65.291	86%
a) beni socio - sanitari	132.337,00	65.213,00	67.124	103%
b) beni tecnico - economici	9.215,00	11.048,00	1.833	-17%
7) Acquisti di servizi	866.504,00	878.271,00	- 11.767	-1%
a) per la gestione dell'attività socio sanitaria e socio assistenziale	36.417,00	-	36.417	
b) servizi esternalizzati	481.660,00	504.022,00	22.362	-4%
c) trasporti	10.457,00	45.057,00	34.600	-77%
d) consulenze socio sanitarie e socio assistenziali	-	-	-	
e) altre consulenze	102.925,00	95.224,00	7.701	8%
f) lavoro interinale ed altre forme di collaborazione	27.435,00	21.097,00	6.338	30%
g) utenze	37.108,00	44.797,00	7.689	-17%
h) manutenzioni e riparazioni ordinarie e cicliche	99.450,00	98.159,00	1.291	1%
i) costi per organi istituzionali	19.613,00	18.360,00	1.253	7%
j) assicurazioni	38.581,00	36.079,00	2.502	7%
k) altri	12.858,00	15.476,00	2.618	-17%
8) Godimento di beni di terzi	4.178,00	4.173,00	5	0%
a) affitti			-	
b) canoni di locazione finanziaria			-	
c) service	4.178,00	4.173,00	5	0%
9) Per il personale	1.778.407,00	1.761.617,00	16.790	1%
a) salari e stipendi	1.531.862,00	1.547.462,00	15.600	-1%
b) oneri sociali	245.310,00	212.946,00	32.364	15%
c) trattamento di fine rapporto			-	
d) altri costi	1.235,00	1.209,00	26	2%
10) Ammortamenti e svalutazioni	100.687,00	105.124,00	- 4.437	-4%

a) ammortamenti delle imm. immateriali	6.126,00	8.957,00	- 2.831	-32%
b) ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	94.561,00	96.167,00	- 1.606	-2%
c) svalutazione delle immobilizzazioni			-	
d) svalutazione dei crediti compresi nell'attivo circolante e delle disponibilità liquide	-	-	-	
11) Variazione delle rimanenze di materie prime e materiali di consumo	- 4.567,00	- 1.998,00	- 2.569	129%
a) variazione delle rimanenze di materie prime e dei beni di consumo socio-sanitari			- 2.401	105%
b) variazione delle rimanenze di materie prime e di beni di consumo tecnico- economici			- 168	-58%
12) Accantonamenti ai fondi rischi	171.434,00	78.281,00	93.153	119%
13) Altri accantonamenti	79.416,00	99.723,00	- 20.307	-20%
14) Oneri diversi di gestione	12.725,00	40.715,00	- 27.990	-69%
a) costi amministrativi	2.882,00	721,00	2.161	300%
b) imposte non sul reddito	512,00	258,00	254	98%
c) tasse	7.257,00	8.560,00	- 1.303	-15%
d) altri	1.020,00	1.179,00	- 159	-13%
e) minusvalenze ordinarie			-	
f) sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo ordinarie	1.054,00	29.997,00	- 28.943	-96%
g) contr. erogati ad aziende non-profit			-	
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)	139.679,00	123.721,00	15.958	13%
C) Proventi e oneri finanziari			-	
15) Proventi da partecipazioni	-	-	-	
16) Altri proventi finanziari	-	1.290,00	- 1.290	-100%
a) interessi att. su titoli dell'attivo circolante	-	-	-	
b) interessi attivi bancari e postali		1.290,00	1.290	-100%
c) proventi finanziari diversi			-	
17) Interessi pas. ed altri oneri finanziari	3,00	-	3	
a) su mutui	-	-	-	
b) bancari	-	-	-	
c) oneri finanziari diversi	3,00	-	3	
Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 3,00	1.290,00	- 1.293	-100%
D) Rettifiche valore di att. finanziaria			-	
18) Rivalutazioni			-	
19) Svalutazioni			-	
Totale delle rettifiche (D)	-	-	-	
E) Proventi ed oneri straordinari			-	
20) Proventi da:	14.684,00	-	14.684	
a) donazioni, lasciti ed erogazioni liberali			14.664	
b) plusvalenze straordinarie	-	-	-	
c) sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo straordinarie			20	
arrotondamento unità di euro				
21) Oneri da:	28.933,00	4.179,00	24.754	592%

a) minusvalenze straordinarie	-	-	-	
b) sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo straordinarie			24.754	592%
arrotondamento unità di euro				
Totale proventi ed oneri straordinari (E)	- 14.249,00	- 4.179,00	- 10.070	241%
Risultato prima delle imposte (A-B+C+D+E)	125.427,00	120.832,00	4.595	4%
22) Imposte sul reddito				
a) IRAP	124.182,00	119.416,00	4.766	4%
b) IRES	1.245,00	1.416,00	- 171	-12%
23) Utile o (perdita) di esercizio	-	-		

## Analisi dei principali scostamenti

Si evidenzia di seguito l'analisi dei principali scostamenti del Conto economico a consuntivo rispetto al dato previsionale.

I ricavi rilevati a consuntivo vengono esposti nel seguente schema riepilogativo che riporta i principali scostamenti rilevati:

### Ricavi

Descrizione	Previsione 2020	Consuntivo 2020	differenza	diff.za %
A) Valore della produzione	3.292.964,00	3.290.015,00	- 2.949,00	-0,09%
1) Ricavi da attività per servizi alla persona	2.166.968,00	2.070.420,00	- 96.548,00	-4,46%
2) Costi Capitalizzati	63.897,00	63.897,00	-	0,00%
3) Variazione delle rimanenze di attività in corso			-	-
4) Proventi e ricavi diversi	325.436,00	427.035,00	101.599,00	31,22%
5) Contributi in conto esercizio	736.663,00	728.663,00	- 8.000,00	-1,09%

Si rileva una variazione dei ricavi pari al -0,09%, in linea con la previsione.

### Costi

Descrizione	Previsione 2020	Consuntivo 2020	differenza	diff.za %
B) Costi della produzione	3.152.548,00	3.150.336,00	- 2.212,00	-0,07%

6) acquisti beni	118.372,00	141.552,00	23.180,00	19,58%
7) Acquisti di servizi	934.591,00	866.504,00	- 68.087,00	-7,29%
8) Godimento di beni di terzi	4.000,00	4.178,00	178,00	4,45%
9) Per il personale	1.897.404,00	1.778.407,00	- 118.997,00	-6,27%
10) Ammortamenti e svalutazioni	105.131,00	100.687,00	- 4.444,00	-4,23%
11) Variazione delle rimanenze di materie prime e materiali di consumo	-	4.567,00	- 4.567,00	
12) Accantonamenti ai fondi rischi		171.434,00	171.434,00	
13) Altri accantonamenti	80.000,00	79.416,00	- 584,00	-0,73%
14) Oneri diversi di gestione	13.050,00	12.725,00	- 325,00	-2,49%
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)	140.416,00	139.679,00	- 737,00	-0,52%
C) Proventi e oneri finanziari			-	
15) Proventi da partecipazioni	-	-	-	
16) Altri proventi finanziari	600,00		- 600,00	-100,00%
17) Interessi pas. ed altri oneri finanziari	-	3,00	3,00	
Totale proventi e oneri finanziari (C)	600,00	- 3,00	- 603,00	-100,50%
D) Rettifiche valore di att. finanziaria			-	
Totale proventi ed oneri straordinari (E)	-	14.249,00	- 14.249,00	
Risultato prima delle imposte (A-B+C+D+E)	141.016,00	125.427,00	- 15.589,00	-11,05%
a) IRAP	139.516,00	124.182,00	- 15.334,00	-10,99%
b) IRES	1.500,00	1.245,00	- 255,00	-17,00%
23) Utile o (perdita) di esercizio	-	-	-	

Si rileva una variazione dei costi pari al -0,07%, in linea con la previsione.

## EVOLUZIONE PREVEDIBILE DELLA GESTIONE

Il Piano di Zona 2018-2020 ha, definito che, in attuazione della Legge regionale, l'Unione si avvarrà per la gestione pubblica dei servizi sociali dell'ASP distrettuale "Delia Repetto".

L'ASP viene identificata come lo strumento per tendere al superamento della frammentazione esistente nella gestione dei servizi, per garantire maggiore adeguatezza gestionale, sostenibilità, qualità ed integrazione dei servizi, oltre che per assicurare razionalizzazione amministrativa.

Tale processo segue una logica di continuità con il percorso intrapreso di unificazione dei servizi sociali e socio-sanitari, si conferma all'Unione il ruolo di programmazione e committenza e in capo ad ASP il ruolo di gestione e produzione dei servizi.

L'evoluzione della gestione porta a prevedere l'individuazione di un primo stralcio di funzioni e servizi che possono essere trasferiti in ASP partendo da quelli che fanno riferimento alla mission storica dell'azienda ovvero dai servizi rivolti alle persone non autosufficienti.

**F.to L'AMMINISTRATORE UNICO**  
**(Prof. Giuseppe Masellis)**

*Atto digitalmente firmato secondo le vigenti norme*