



azienda pubblica per i servizi alla persona

Via Circondaria Nord, 39  
41013 Castelfranco Emilia (MO)

**ALLEGATO A)**  
**alla deliberazione dell'Assemblea dei soci**  
**n. 3 del 28/09/2020**

**Piano Programmatico**  
**2020 – 2022**

Castelfranco Emilia, 28/9/2020

## Indice

Linee guida statutarie	Pag. 3
A. Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare	Pag. 10
B. Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano Programmatico	Pag. 11
C. Priorità di intervento, anche attraverso l'individuazione di appositi progetti	Pag. 19
D. Modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri enti del territorio	Pag. 21
E. Programmazione dei fabbisogni delle risorse umane e le modalità di reperimento delle stesse	Pag. 28
F. Indicatori e parametri per la verifica	Pag. 30
G. Programma degli investimenti	Pag. 32
H. Piano di valorizzazione e gestione del patrimonio	Pag. 35

## **Linee guida statutarie**

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Delia Repetto" avente sede in Castelfranco Emilia (MO) ha come finalità 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 generali definiti dalla propria Assemblea dei Soci.

L'ASP ispira ed orienta la propria attività nel rispetto delle norme regionali in materia, degli indirizzi contenuti nei Piani di Zona e secondo le modalità indicate dalla propria Assemblea dei Soci, adottando un sistema di gestione che si pone i seguenti obiettivi:

- a) rispetto della dignità della persona e garanzia di riservatezza;
- b) adeguatezza, flessibilità e personalizzazione degli interventi, nel rispetto delle opzioni dei destinatari e delle loro famiglie.

L'ASP raggiunge i propri obiettivi di gestione:

- a) privilegiando e promuovendo l'orientamento delle proprie azioni e dei propri operatori al servizio della comunità di riferimento ed alla collaborazione con tutte le Istituzioni pubbliche coinvolte per configurare le rispettive finalità quali risorsa al servizio dei propri utenti;
- b) definendo piani, programmi e progetti di lavoro relativi a tutte le aree professionali chiamate ad intervenire nella gestione dei servizi affidati;
- c) applicando strumenti e metodologie che consentano di documentare l'evoluzione del bisogno di ogni singolo e di tutta la comunità che usufruisce dei servizi affidati, al fine di progettare interventi e nuove condizioni di vita quale risposta ai nuovi bisogni;
- d) aggregando gli apporti delle diverse aree professionali attraverso l'adozione di strutture e modalità organizzative a tale fine progettate, per soddisfare con flessibilità e tempestività i bisogni degli utenti e raggiungere i livelli qualitativi previsti;
- e) organizzando la presenza delle diverse aree professionali previste nell'arco temporale giornaliero, settimanale e periodico con il fine di soddisfare la continuità dell'azione nei confronti degli utenti e dei loro bisogni;
- f) curando le modalità con cui si svolge il rapporto con i parenti degli utenti, favorendo l'instaurarsi di relazioni basate sulla piena fiducia reciproca;

- g) verificando le necessità di sviluppo ed adeguamento delle diverse aree professionali previste, coordinando fra loro le attività di formazione ed aggiornamento continuo e permanente delle professionalità attraverso l'integrazione dei momenti formativi del personale con l'intervento di specialisti esterni;
- h) individuando i punti di riferimento aziendali preposti ad attuare le azioni correttive suggerite o richieste dai Comuni o dagli organismi/istituzioni a cui partecipano anche rappresentanti degli utenti, preposti al controllo dei livelli di qualità della gestione dell'Azienda, attuando gli adeguamenti che si ritenessero necessari per fronteggiare nuove esigenze di servizio;
- i) promuovendo il coinvolgimento di soggetti terzi, della solidarietà dei cittadini e delle attività di volontariato, quali risorse che concorrono al raggiungimento degli obiettivi generali di servizio e di assistenza che l'Azienda si prefigge;
- j) garantendo il corretto e puntuale funzionamento del sistema contabile e del sistema di rilevazione e rendicontazione dei costi di gestione con il fine di garantire il governo del sistema economico, finanziario e fiscale dell'Azienda e con il fine di consentire l'imputazione dei costi e dei ricavi secondo quanto indicato in merito dall'Assemblea dei Soci;
- k) garantendo il corretto e puntuale funzionamento del sistema di gestione del patrimonio dell'Azienda, secondo quanto indicato in merito dall'Assemblea dei Soci;
- l) favorendo l'apporto ed il coinvolgimento delle rappresentanze collettive nel sistema delle relazioni sindacali.

Nella definizione del presente Piano Programmatico, l'Amministratore Unico ha inteso garantire continuità alle strategie formulate nel 2019 per consolidare i risultati ottenuti. Questo Piano programmatico viene elaborato nel corso dell'emergenza sanitaria da Covid-19, che tra le altre ha posto il problema della mission delle strutture residenziali per anziani. Infatti fino alla fine della pandemia alle strutture per anziani è richiesta l'adozione di misure generali e specifiche di prevenzione e preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19.

Le misure generali prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA).

Le misure specifiche riguardano:

- Preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di COVID-19 sospetti/ probabili/ confermati.
- Sospensione delle attività di gruppo e della condivisione di spazi comuni all'interno della struttura.
- Formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e procedure d'isolamento.
- Sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori.

- Elaborazione di promemoria per promuovere i comportamenti corretti.
- Sorveglianza attiva di quadri clinici di infezione respiratoria acuta tra i residenti e tra gli operatori.
- Restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi al test per SARS-CoV-2 in base alle disposizioni vigenti.
- Monitoraggio dell'implementazione delle misure adottate”.

Ogni struttura residenziale sociosanitaria è dunque chiamata a modifiche organizzative 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 va 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 è richiesto alla struttura di prepararsi 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.
- dell'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. In particolare, devono essere effettuate stime adeguate circa le quantità necessarie di mascherine chirurgiche, FFP, guanti, camici monouso, protezioni oculari, disinfettanti e soluzione idroalcolica”.
- 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. Devono poi essere identificate in tutte le strutture “alcune stanze, in numero adeguato al numero dei residenti, che consentano l’isolamento di casi sospetti, probabili, confermati, in attesa di definizione diagnostica o prima del trasferimento ad altra struttura”.

In relazione a tali nuovi adempimenti, i nostri servizi stanno affrontando una situazione senza precedenti. Vi è una fortissima pressione sul personale in servizio .

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 (vedi dettagliata proposta allegata);
- Necessità che i gestori pubblici siano presenti nei luoghi della programmazione, in particolare nel Comitato di Distretto e nella CTSS;

- Necessità di attivare un Piano Investimenti straordinario in conto capitale per adeguamento degli spazi delle nostre strutture residenziali e semiresidenziali. A tal fine si chiede mandato per l'elaborazione di ipotesi in merito.

Restano presenti

- Difficoltà di approvvigionamento sia di DPI (mascherine, camici, guanti etc..) sia di attrezzature sanitarie ( termometri digitali, saturimetri etc.);
- Difficoltà nel coordinamento con le imprese esterne aggiudicatarie di servizi collaterali
- Difficoltà ad avere un coordinamento sanitario in particolare rispetto alle azioni da mettere in campo, spesso in tempi brevissimi, vista la mancanza di una “Direzione Sanitaria” all'interno della struttura; e se anche si volesse individuare nel Medico di Struttura la Direzione Sanitaria, i problemi che discendono dallo scarso numero di ore di presenza, dal fatto che si tratta di MMG e non di geriatri e dal fatto che non vi è una dipendenza diretta del medico in capo al soggetto gestore (problemi già evidenziati in passato) hanno aumentato le difficoltà, soprattutto nella prima fase, di gestione dell'emergenza sanitaria. Inoltre proprio durante l'emergenza il medico di struttura è stato sostituito! Da non dimenticare la criticità rappresentata, dalla presenza di personale infermieristico solo durante le ore della giornata e non durante la notte.
- Il parametro previsto dall'accreditamento per il servizio infermieristico, già insufficiente considerato lo stato di gravità degli ospiti presenti, è risultato palesemente sottodimensionato durante la gestione dell'emergenza Covid-19, non solo per l'aumento delle prestazioni da svolgere, ma soprattutto per il fatto che gli infermieri si sono trovati ad essere, in una situazione di emergenza, le uniche figure sanitarie presenti in struttura viste le poche ore di presenza dei medici di struttura. A ciò si aggiunge che nella nostra struttura era in corso un avvicendamento di personale determinato da nuove assunzioni dovute alla stabilizzazione del personale infermieristico (con necessità di affiancamenti e passaggio di consegne). Gli infermieri hanno quindi lavorato un numero di ore maggiore a quello previsto da contratto di servizio e da parametro regionale.

Ad oggi nessun ospite è stato contagiato.

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. Riprenderanno a breve, è in corso di predisposizione la procedura che dovrà essere validata dall'Ufficio di Piano.

La sospensione degli accessi ha determinato un numero di posti vuoti come sotto evidenziato:

<b>Posti Letto Totali</b>	<b>Posti Letti Accreditati</b>	<b>Posti Letti Vuoti MARZO e tempo/ gg</b>	<b>Posti Letti Vuoti APRILE e tempo / gg</b>	<b>Posti Letti Vuoti MAGGIO e tempo / gg</b>	<b>Posti Letti Vuoti GIUGNO e tempo / gg fino al 22</b>
62	62	0,48/15 gg	2/60 gg	4,97/155 gg	6,87/152 gg

Per tutti i lavoratori e' stato attuato quanto previsto dal protocollo INAIL:

- 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. Gli operatori sono stati dotati di prodotti igienizzanti per le mani e di DPI. Sono state anticipate e poi seguite le indicazioni della Regione. Si è proceduto già dal mese di marzo 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.

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. I tamponi non sono però stati effettuati da AUSL che ha invece fornito i test sierologici da metà aprile e solo per il personale (no appaltatori). In caso di positività si è seguito il Protocollo che ha previsto l'effettuazione del tampone. All'esito dei tamponi non ci sono stati operatori positivi. Si è in attesa di comprendere se l'ASL si farà carico di ulteriori verifiche o se queste sono in capo al gestore.



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.

Le visite dei familiari sono riprese nell'ultima settimana di giugno. L'attuazione dell'ordinanza regionale in materia con i relativi adempimenti ci consente al momento di effettuare 9 visite alla settimana. Gli adempimenti previsti richiedono personale dedicato di cui al momento non disponiamo, a tal fine è stato chiesto il comando di una figura di collaboratore amministrativo all'Unione Comuni del Sorbara

Nella CRA è stata allestita una "zona rossa" 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. Come già rappresentato la nostra struttura non consente la separazione netta tra zona bianca e zona rossa. Non abbiamo tecnici interni e abbiamo incontrato notevoli difficoltà di raccordo con la commissione 564/00 per ottenere suggerimenti e indicazioni.

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.

**Il centro diurno ha sospeso l'attività il giorno 9 marzo 2020** con 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.

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.

Come definito al termine del percorso dell'accreditamento regionale dei servizi socio sanitari, questa ASP gestisce due servizi destinati alla popolazione anziana del Distretto di Castelfranco Emilia (MO), e precisamente:

Servizi residenziali per anziani:

- 62 posti presso la Casa Residenza di Via Circondaria Nord, 39 – presso la sede dell'ASP;

Servizi semiresidenziali per anziani:

- 25 posti nel Centro Diurno “La Clessidra” presso la sede di questa ASP a Castelfranco Emilia in Via Circondaria Nord, 39;

Gli aspetti programmatici ed economici riferiti ai servizi in capo all'ASP vengono descritti ed elaborati nel presente Piano Programmatico, composto anche dal piano pluriennale degli investimenti, dal piano acquisti e dal conto economico pluriennale preventivo, che è stato elaborato partendo dai livelli qualitativi, quantitativi e dalle risorse impiegate per la gestione dei servizi nei precedenti anni e dagli effetti della pandemia sull'organizzazione dei servizi.

#### **A.1 ) RIFERIMENTI NORMATIVI**

Il Piano Programmatico 2020-2022 tiene conto, in particolare, del combinato disposto della normativa regionale dell'Emilia-Romagna in materia di accreditamento dei servizi sociali e socio-sanitari, ed in particolare:

- L.R. 2/2003 e s.m.i.;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 772/2007;
- l'art. 23 della L.R. 4/2008;
- 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. 1889/2012;
- 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. 715/2015.
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 273 del 29/02/2016
- Deliberazione della Giunta regionale n. 1516 del 17.09.2018
- Piano sociale e sanitario 2017-2019 della Regione Emilia Romagna

Inoltre l'ASP formula la programmazione triennale tenendo conto dei contenuti del Piano di zona distrettuale e dei contenuti dei contratti di servizio vigenti.

## **A.2) CARATTERISTICHE E REQUISITI DEI SERVIZI RESIDENZIALI**

La Casa Residenza è una struttura socio-sanitaria a carattere residenziale caratterizzata come luogo di vita quotidiano (per accoglienza temporanea o permanente), avente le seguenti finalità:

- garantire residenza e assistenza;
- promuovere e tutelare lo stato di benessere psicofisico;
- offrire occasioni di vita comunitaria e disponibilità di servizi per l'aiuto nelle attività quotidiane;
- offrire stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo-culturali, di mantenimento delle capacità residue e riattivazione cognitiva e fisica;
- garantire assistenza medica, infermieristica e trattamenti riabilitativi per il miglioramento e/o mantenimento dello stato di salute e di benessere dell'anziano ospitato.

Tale servizio è rivolto ad un'utenza identificabile con anziani non autosufficienti di grado medio o elevato con bisogni assistenziali di diversa intensità (disturbi comportamentali, elevati bisogni sanitari correlati ad elevati bisogni assistenziali, disabilità severe e moderate), non altrimenti assistibili a domicilio.

Il servizio adatta il proprio assetto e funzionamento sulle dinamiche della domanda degli ospiti.

## **A.3) CARATTERISTICHE E REQUISITI DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI**

Il Servizio semiresidenziale di Centro Diurno per anziani fornisce assistenza qualificata ad anziani non autosufficienti per soddisfare i bisogni primari e psico relazionali degli utenti.

È una struttura socio-assistenziale ad integrazione sanitaria a carattere diurno per l'accoglienza temporanea o permanente, avente le seguenti finalità:

- sostenere l'anziano e la sua famiglia per consentirne la permanenza nel proprio contesto di vita anche con modalità di fruizioni flessibili e personalizzate;
- potenziare, mantenere e/o compensare abilità e competenze relative alla sfera dell'autonomia, dell'identità, dell'orientamento spazio-temporale, della relazione interpersonale e della socializzazione;
- garantire l'assistenza socio-sanitaria;
- assistere gli ospiti nell'espletamento delle normali attività e funzioni quotidiane;
- promuovere e tutelare lo stato di benessere psicofisico;
- offrire occasioni di vita comunitaria, stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo-culturali, aggregative, di mantenimento delle capacità residue, di mobilitazione e riattivazione cognitiva e fisica;
- garantire assistenza infermieristica e trattamenti riabilitativi per il miglioramento e/o mantenimento dello stato di salute e di benessere dell'ospite.

Gli effetti economici della pandemia si possono suddividere in tre categorie, quella dei minori ricavi, quella dei maggiori costi e quella delle prospettive future.

Le risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del presente piano, vengono individuate, adottando i seguenti criteri:

- **quanto ai ricavi:**
  - le rette a carico degli utenti: per quanto attiene alla casa residenza si prevede che rimangano invariate per tutto il triennio di riferimento del Piano, mentre per quanto attiene al centro diurno le rette a carico degli utenti sono rimaste invariate rispetto all'anno 2019 per i mesi di gennaio e febbraio, dal 1 marzo al 7 marzo sono stati applicati i nuovi importi così come comunicati dalla Committenza:
  - quota giornaliera (giornata intera con cena : euro 34,50
  - quota giornaliera (giornata intera senza cena): euro 29,58
  - metà giornata con pasto (6 ore di frequenza): euro 17,00
  - metà giornata senza pasto (4 ore di frequenza): euro 11,00
  - maggiorazione della quota giornaliera applicata pari al 30% in caso di apertura del servizio in giornate festive
  - euro 2,50 la quota giornaliera a carico dell'utente in caso di effettiva fruizione del servizio di trasporto (andata e ritorno dal Centro o solo andata o ritorno), confermando a carico del FRNA la restante parte.

In relazione all'epidemia da Covid -19, per l'anno 2020 si prevede un tasso di copertura dei posti di casa residenza di 57,8 in considerazione del fatto che dalla metà di marzo alla metà di luglio gli accessi sono sospesi. Per quanto attiene al centro diurno il bilancio considera i servizi erogati fino al 7 marzo non essendo previsto a breve la sua riapertura stante le caratteristiche strutturali che non corrispondono a quanto previsto nell'ordinanza regionale n. 113/2020. Per gli anni 2021 e 2022 si sono formulate le previsioni di ricavo avendo a riferimento una copertura di 58 posti letto per la casa residenza e la copertura di 14 posti di centro diurno.

---

-I ricavi da FRNA si sono calcolati avendo a riferimento la previsione di copertura di posti prevista la precedente punto, a cui si aggiunge per il 2020 il riconoscimento della quota a carico FRNA come da nota regionale n 2020/0445743 del 17/06/2020 per i posti non coperti in CRA e una quota pari a € € 30.878 per costi incomprimibili di centro diurno, come da nota dell'Ufficio di piano n. 0019360/2020 del 28/07/2020.

- le quote per servizi aggiuntivi e costi non coperti da ricavi previsti a carico dell'Unione Comuni del Sorbara risentono degli effetti economici della pandemia. Si prevede un trasferimento di € 728.663 a fronte di un trasferimento di € 339.000 relativo all'anno 2019: oltre ai parametri migliorativi, l'Unione Comuni del Sorbara garantisce un trasferimento a copertura di costi vari non coperti dalla tariffa regionale finalizzati al miglioramento degli ambienti di vita degli ospiti e a far fronte all'emergenza da Covid 19.

-è stata riconfermata l'impostazione secondo la quale agli utenti dei servizi residenziali e semiresidenziali, verranno addebitati oltre alla retta solo i costi sostenuti dall'ASP per la fornitura dei farmaci non ricompresi nel prontuario ospedaliero.

#### **Quanto ai costi:**

anche la previsione dei costi tiene conto degli effetti della pandemia

- 
- il fabbisogno di beni è stato determinato sulla base dei consumi registrati nel corso del passato esercizio. La quantificazione ha poi tenuto conto dei costi di acquisto, che risentono della ricerca delle migliori condizioni di acquisto tramite MEPA e altre procedure acquisitive. I prezzi sono stati calcolati sulla base dei contratti in essere e/o dei listini, nonché delle condizioni migliorative di forniture aggiudicate;
  - il fabbisogno di servizi, è stato determinato, a seconda della natura dei medesimi, in base ai canoni contrattualmente concordati, ai consumi storici, con proiezioni di diminuzione o crescita. I prezzi sono calcolati sulla base dei contratti in essere; in altri casi si è tenuto conto delle convenzioni CONSIP. Gli importi complessivi sono stati infine contenuti entro i limiti di compatibilità consentiti dal mantenimento dell'equilibrio di bilancio;
  - i costi per salari, stipendi ed oneri per il triennio in questione sono stati stimati sulla base del mantenimento dell'attuale assetto organizzativo generale dell'ASP, tenuto conto della presenza di personale con prescrizioni, della assenza, con diritto alla conservazione del posto, di lunghe assenze per terapie salvavita e degli adeguamenti contrattuali previsti dal nuovo CCNL vigente. Nella Casa Residenza si mantengono due nuclei organizzativi, si prevede di proseguire con l'assunzione di personale con rapporto di dipendenza a tempo pieno ed indeterminato, così come definito nel piano triennale del fabbisogno di personale approvato per il triennio 2020-2022. Per quanto attiene al personale amministrativo risulta necessario procedere con il superamento del precariato dei contratti in essere di lavoro somministrato. Questo costituisce un obiettivo strategico dell'ASP, da attuare nel rispetto e

compatibilmente con le norme e i vincoli normativi ed in coerenza con i fabbisogni di personale, al fine di migliorare l'assetto strutturale ed organizzativo dell'ASP;

- i costi per il trasporto degli utenti del centro diurno è stato quantificato solo per i giorni di apertura, vista la chiusura obbligatoria per la prevenzione della diffusione da Covid 19;
- assume rilievo la spesa preventivata per

- 
- Acquisto di DPI in grandi quantità e in molti casi a prezzi più alti rispetto al normale
  - Acquisto di prodotti per la sanificazione
  - Acquisto di servizi per la sanificazione delle strutture e per l'accensione degli impianti di climatizzazione
  - Potenziamento servizio per pulizie e igienizzazione;
  - Acquisto mobili e attrezzature per evitarne l'uso da più persone o per garantirne il giusto distanziamento
  - Maggiorazione costo pasti per monoporzioni termosaldate per utenti in osservazione;
  - Reperimento, nei casi in cui questo è stato possibile, di OSS e infermieri per le sostituzioni del personale assente a vario titolo
  - Consulenze per la sicurezza sul lavoro e medico competente
  - Comando personale da Unione del Sorbara per gestione adempimenti derivanti da ordinanze regionali per la prevenzione della diffusione del Virus Covid-19 e dei relativi consumi di molto implementati rispetto al 2019.
- le manutenzioni sono state quantificate in modo da rispondere almeno alle principali esigenze degli edifici e delle attrezzature, con priorità sugli immobili indisponibili e impianti e sulle attrezzature per la sicurezza, rispetto a questo si rimanda al paragrafo lettera G) del presente documento.
  - le consulenze, sono state previste nei seguenti ambiti:
    - fiscale;
    - legale, commisurate ai contenziosi e alle pratiche in atto;
    - progettazioni;
    - amministrative
    - privacy
    - medicina e consulenza del lavoro

### **B.1) BILANCIO PLURIENNALE DI PREVISIONE (TRIENNIO 2020 – 2022)**

L'ASP ha determinato la proposta di Bilancio pluriennale di previsione per il periodo 2020-2022, sulla base di una valutazione presuntiva prudenziale dei costi complessivi di produzione, redatta dopo aver verificato, per ciascun servizio, anche i valori dell'ultimo bilancio d'esercizio approvato.

La Committenza ha rappresentato, anche per l'anno 2020, la volontà di assicurare agli ospiti dei due servizi gestiti da questa ASP, parametri assistenziali migliorativi rispetto a quelli minimi remunerati dalla tariffa regionale di riferimento, e precisamente:

- nel servizio di Casa Residenza verranno mantenuti 114 minuti giornalieri assistenziali per ospite;
- nel servizio di Centro Diurno per anziani si prevede una apertura di 12 ore giornaliere con la somministrazione della cena fino al 7 marzo 2020;
- nel periodo di chiusura del Centro diurno per l'emergenza epidemiologica si garantisce un servizio di accoglienza e portierato in CRA, necessario per garantire quanto previsto dal "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 24 Aprile 2020;

Si vuole porre l'attenzione su alcuni aspetti che, terminata la fase emergenziale, condizionano comunque il bilancio dell' ASP, in particolare:

- Anche nel momento in cui si potranno riprendere gli ingressi in CRA questo verrà fatto in modo graduale e comunque non potendo più tornare al numero di ospiti precedenti per la necessità di mantenere alcune stanze libere – o dedicare singole strutture allo scopo – nel caso di necessità di isolamenti per insorgenza di sintomi Covid, rientri dall'ospedale, creazione di zone rosse
- Stesso problema riguarda il Centro Diurno, per la riapertura abbiamo la necessità di interventi strutturali considerevoli. La riapertura del centro diurno in sicurezza rimane per l'ASP una priorità. A tal fine si prevede di procedere con un progetto preliminare per l'installazione di Map nel giardino e per la ricerca di immobili da prendere in locazione al fine di valutare quale soluzione risulti più economica e utile a dare risposta ai nostri ospiti. Gli eventuali costi aggiuntivi dovranno essere. Oggetto di autorizzazione da parte dei soci. Nei costi previsti per gli anni 2021 e 2022 è stata prudenzialmente inserita una quota presuntiva per la locazione di un immobile da adibire a centro diurno con i relativi costi di gestione per beni e servizi, ipotesi quest'ultima che consente di perseguire la riapertura di un servizio comunitario importante a supporto della domiciliarità, sospeso per l'emergenza Covid-19.

Da quanto sopra illustrato emerge la necessità di attivare un Piano Investimenti straordinario in conto capitale per adeguamento degli spazi della CRA e del centro diurno che comprenda

- L'individuazione di uno spazio o la costruzione di un immobile e il suo allestimento da adibire a centro diurno
- Riconversione degli spazi oggi adibiti a centro diurno a casa residenza



- Valutazione migliore collocazione uffici amministrativi

Si riporta pertanto di seguito il prospetto riepilogativo generale dei risultati attesi per il triennio 2020 – 2022:

Descrizione	Previsione 2020	Previsione 2021	Previsione 2022
<b>A) Valore della produzione</b>	<b>3.292.964,00</b>	<b>3.263.122,00</b>	<b>3.268.042,00</b>
1) Ricavi da attività per servizi alla persona	2.166.968,00	2.212.000,00	2.216.920,00
2) Costi Capitalizzati	63.897,00	63.897,00	63.897,00
3) Variazione delle rimanenze di attività in corso			
4) Proventi e ricavi diversi	325.436,00	285.670,00	285.670,00
5) Contributi in conto esercizio	736.663,00	701.555,00	701.555,00
<b>B) Costi della produzione</b>	<b>3.152.548,00</b>	<b>3.122.522,00</b>	<b>3.127.042,00</b>
6) acquisti beni	118.372,00	100.100,00	95.100,00
7) Acquisti di servizi	934.591,00	906.522,00	919.492,00
8) Godimento di beni di terzi	4.000,00	27.600,00	27.600,00
9) Per il personale	1.897.404,00	1.897.300,00	1.897.300,00
10) Ammortamenti e svalutazioni	105.131,00	97.950,00	94.650,00
11) Variazione delle rimanenze di materie prime e materiali di consumo		-	-
12) Accantonamenti ai fondi rischi			
13) Altri accantonamenti	80.000,00	80.000,00	80.000,00
14) Oneri diversi di gestione	13.050,00	13.050,00	12.900,00
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>	<b>140.416,00</b>	<b>140.600,00</b>	<b>141.000,00</b>
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>			
15) Proventi da partecipazioni	-	-	-
16) Altri proventi finanziari	600,00	400,00	400,00
<b>Totale proventi e oneri finanziari ©</b>	<b>600,00</b>	<b>400,00</b>	<b>400,00</b>
<b>D) Rettifiche valore di att. finanziaria</b>			
<b>Totale delle rettifiche (D)</b>	-	-	-
<b>E) Proventi ed oneri straordinari</b>			
20) Proventi da:	-		
21) Oneri da:	-	-	-

<b>Totale proventi ed oneri straordinari (E)</b>	-		
<b>Risultato prima delle imposte (A-B+C+D+E)</b>	<b>141.016,00</b>	<b>141.000,00</b>	<b>141.000,00</b>
<b>22) Imposte sul reddito</b>			
<b>23) Utile o (perdita) di esercizio</b>	-	-	-

---

*C. Priorità d'intervento, anche attraverso l'individuazione di appositi progetti*

---

A fronte dei risultati raggiunti nel 2019, l'Amministratore Unico intende portare a compimento nel triennio, i seguenti obiettivi prioritari e interventi:

- attuazione del piano triennale di fabbisogno di personale prevedendo procedure selettive e concorsuali (da realizzare anche d'intesa con altre ASP della Regione) che consentiranno, da un lato, di stabilizzare una quota sempre maggiore di personale (in particolare per le figure di OSS) con significativa riduzione del ricorso al lavoro interinale, dall'altro di dare stabilità ai servizi generali. Inoltre occorre proseguire nel delineare le azioni e le procedure per la ricollocazione del personale con prescrizioni o non idoneo alla mansione in altre attività, con la prioritaria volontà di migliorare l'assistenza e ampliare l'offerta di attività per il benessere degli utenti.
- Individuazione di nuovi ambiti di intervento dell'Azienda come previsto dal Piano per la salute e il benessere sociale 2018-2020 del distretto. L'Azienda si rende disponibile a proseguire nell'ultimazione dello studio di fattibilità volto all'ampliamento della propria attività, attraverso la gestione di servizi sociali e socio-sanitari attivazione.
- Definizione di strategie per l'elaborazione e la sostenibilità di un consistente Piano degli Investimenti, a fronte delle numerose necessità accumulate negli anni, che non hanno potuto trovare finora soluzione proprio per carenza di risorse. L'Amministratore unico ha definito le priorità, più oltre richiamate, che rendano fattibile la realizzazione dei interventi destinati a migliorare la sicurezza, il confort degli ospiti, e condizioni di lavoro dei dipendenti.
- Gli obiettivi della struttura amministrativa saranno quelli di razionalizzare i processi, evitare duplicazioni nelle procedure di gestione delle risorse umane e finanziarie, approntare una gestione interna delle procedure di gara e di acquisto di beni e servizi, agire per la diminuzione della morosità degli utenti, la prevenzione di ogni possibile contenzioso, o sanzione e per prevenire situazioni di emergenza sanitaria e migliorare le condizioni di sicurezza delle strutture e di manutenzione degli immobili aziendali;
- l'emergenza sanitaria da Covid-19 impone di adottare misure organizzative volte a fissare obiettivi annuali per l'attuazione di nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa sia per il personale amministrativo che per quello socio-sanitario. Le sfide per l'immediato futuro richiedono di prepararsi ad una "exit strategy" che sarà lunga e progressiva. Occorre

Intervenire sugli spazi dei servizi (strutture e attrezzature)

Rinforzare l'approvvigionamento di DPI

rovare un nuovo equilibrio tra sicurezza e qualità della vita (e delle relazioni)

Formazione del personale

- Presentazione al comitato etico-scientifico dell'Azusl della sperimentazione del modello Dementia Care dell'Università di Stirling da attuare in CRA;

- implementazione dei processi di digitalizzazione attraverso:

- nomina Responsabile della transizione digitale
- Attivazione dei pagamenti tramite pagoPA
- Attivazione del sistema unico di identità digitale
- Utilizzo software open source
- Utilizzo infrastrutture condivise e servizi in cloud
- Offrire ai cittadini servizi digitali
- Trasparenza e privacy

- implementazione del coordinamento provinciale delle ASP

Per ciascuno dei punti sopracitati saranno successivamente declinati gli obiettivi specifici nel piano della performance.

---

*D. Modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri  
Enti del territorio*

---

L'ASP ritiene strategico proseguire e, anzi, potenziare sia le collaborazioni istituzionali in essere con l'Unione, con gli organismi distrettuali, con l'AUSL, con le ASP del territorio, con le altre realtà sia quelle del privato sociale che del mondo del volontariato.

Oltre a proseguire nella gestione dei servizi consolidati residenziali e semiresidenziali, che costituiscono il "cuore" dell'Azienda, ASP può estendere il proprio ambito di intervento anche in nuovi servizi e in progetti di promozione delle politiche di welfare locale, implementando le attività, attraverso l'attivazione di servizi da svolgere sul territorio, a contatto con le persone, per far fronte ai sempre crescenti bisogni di aiuto, di accompagnamento e di relazione. ASP ritiene infatti, anche per il proprio ruolo di soggetto pubblico, di dovere mettere a disposizione della comunità locale un significativo patrimonio di competenze professionali, culturali e umane.

L'ASP si ripromette di implementare le collaborazioni con tutta la rete degli attori sociali: istituzioni, soggetti del terzo settore, associazioni di volontariato, rappresentanti dei familiari degli utenti dei propri servizi, con l'obiettivo di concorrere a contrastare l'isolamento sociale delle fasce più deboli della cittadinanza conformemente alla mission aziendale.

Si proseguirà anche, per quanto di competenza, con le azioni finalizzate a consolidare il radicamento dei servizi sul territorio e ad aprire i servizi stessi alla partecipazione dei cittadini delle comunità decentrate di riferimento, organizzando opportunità di incontro, socializzazione e informazione e/o mettendo a disposizione spazi e opportunità.

Relativamente al processo di cura ed assistenza ai propri utenti, l'ASP assicura una gestione diretta con personale avente rapporto di lavoro alle dipendenze, secondo quanto previsto dal Piano di fabbisogno di personale, come descritto al successivo punto E).

Continueranno, invece, ad essere esternalizzati i servizi accessori e di supporto come espressi nel seguente

**PIANO ACQUISITI 2020/22:**

DESCRIZIONE ACQUISTO	ANNO	DURATA DEL CONTRATTO	IMPORTO COMPLESSIVO	L'ACQUISTO È RELATIVO A NUOVO AFFIDAMENTO DI CONTRATTO IN ESSERE
Servizio pulizia e sanificazione	2020	28/02/2020-27/02/2024	€ 395.573,34	Si prevede di mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Servizio Ristorazione	2016	01.04.2016 – 31.03.2021	€ 1.225.401,60	no
Servizio Lavanderia	2020	28/02/2020-27/02/2023	€ 866.645,55	Si prevede di mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Manutenzione specialistica estintori	2020	30/06/2019-15/10/2022	€ 19.538,00	Si prevede di mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Manutenzione	2020	2020/2022	18'450	Si prevede di

specialistica ascensori				mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Manutenzione specialistica prevenzione legionella	2020	2020-2022	16'950	Si prevede di mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Assistenza help desk	2020	2020-2022	€ 56.049,50	Si prevede di mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Revisione e gestione sito internet	2018	01/08/2018- 31/07/2023	€ 10.000,00	no
Servizio DPO	2020	2020/2022	€ 74.000	Si prevede di mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Presidi per Incontinenza	2020	07/09/2015- 06/09/2020	€ 249.700,00	Si prevede di mantenere

				l'esternalizzazione del servizio attraverso opzione del rinnovo contrattuale
Materiale sanitario	2019	2019-2020	€ 6.000,00	Si prevede nuova gara di forniture anche attraverso l'adesione a convenzioni del mercato elettronico per la durata di anni 3
Carburante Automezzi	2020	2020	€ 250,00	Si prevede nuova gara di forniture anche attraverso l'adesione a convenzioni del mercato elettronico per la durata di anni 3
Servizio di supporto procedure concorsuali	2020	2020	€ 6.000	no
Cancelleria	2020	2020-2022	€ 5.000,00	Si prevede nuova gara di forniture anche attraverso l'adesione a convenzioni del mercato elettronico per la durata di anni 3
Abbonamenti riviste	2018	15/06/2018/- 14/06/2023	€ 5.688,00	no
Rifiuti speciali	2018	01/07/2018-	€ 12.950,00	Si prevede di



		30/06/2020		mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Servizio Paghe	2020	2019-31/12/2021	€ 9.548,94	Si prevede di mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Servizio Parrucchiere/Barbiere	2020	30/04/2020- 13/11/2020	€4.800	Si prevede di mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Servizio Podologia	2020	30/04/2020- 13/11/2020	€ 2.000,00	Si prevede di mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Servizio Direzione Lavori	2018	2018-2020	€ 42.375	no
Manutenzione Attrezzature Sanitarie	2019	2019-2021	€ 20.9470,40	no

Manutenzione Impianti elettrici	2019	15/09/2021	€ 54.466,92	no
Manutenzione Impianti idraulici	2020	2020-2021	€ 39.950,00	Si prevede di mantenere l'esternalizzazione del servizio attraverso nuova procedura di individuazione di operatore economico
Servizio Medicina del Lavoro	2018	15/03/2018-31/12/2021	€ 13.045,85	no
Servizio Sicurezza Lavoro	2017	01/01/2018-31/12/2020	€ 10.500,00	no
MUD	2020	2020	€ 195,20	si
Servizio somministrazione personale	2018	1.11.2018-31.10.2021	€ 6.744.985	no
Acquisto farmaci e parafarmaci	2018	1/07/2018-30/6/2020	€ 22.000,00	Si prevede nuova gara di forniture anche attraverso l'adesione a convenzioni del mercato elettronico per la durata di anni 3
Servizio Energia Elettrica	2020		€33'000,00	Si prevede nuova gara di forniture anche attraverso l'adesione a convenzioni del mercato elettronico per la durata di anni 3

Approvvigionamenti prevenzione diffusione Covid-19	2020	2020	50.000,00	si
Servizio trasporti socio-sanitario	2019	2019/22	€ 45.784,00	no
Servizi assicurativi	2019	2019-2021		no
Fornitura ossigeno	2020	2020-2022	€ 10.000	Si prevede nuova gara di forniture anche attraverso l'adesione a convenzioni del mercato elettronico per la durata di anni 3
Servizio telefonia mobile	2019	2019-2021	€ 500	no
Servizio di spurgo	2019	2019-2020	€ 4.548,00	no
Servizio fornitura gas	2019	2019-2020	€14.600,00	si
Telefonia fissa	2019	2019-2022	€ 6072,00	no

---

*E. Programmazione dei fabbisogni delle risorse umane e modalità di reperimento delle stesse*

---

Si prevede di dare piena attuazione al Piano dei fabbisogni del personale approvato dall'Amministratore Unico anche attraverso la rimodulazione della dotazione organica dell'Ente. Di fronte alle sfide socio-economiche che connotano questo tempo, sempre più impegnative ed importanti, riteniamo che le uniche strade percorribili siano quelle che conducono alla crescita dell'identità di ciascun lavoratore come parte del sistema Azienda. Il nuovo contratto nazionale di lavoro sottoscritto nel corso del 2018 si auspica possa essere l'opportunità di ridisegnare accordi decentrati integrativi che consentano di valorizzare le risorse umane e il merito. L'evoluzione degli scenari esterni impone quindi una visione prospettica dell'organizzazione e quindi un cambiamento e un conseguente sforzo innovativo da parte di ciascuno; l'intera organizzazione deve operare orientandosi verso l'efficacia e l'efficienza e lavorare per creare sempre maggiori orizzonti e trasversali.

Le ASP applicano un principio di matrice prettamente "aziendalistica", che non si basa su tetti di spesa, ma che impone di riparametrare il livello dei costi del personale alla quantità dei servizi richiesti (fabbisogno), operando con flessibilità sull'organizzazione e sulla qualificazione del personale e consentendo una maggiore adattabilità delle attività/servizi ai bisogni dell'utenza e della collettività. Le Asp, quali forme di gestione pubblica previste dall'ordinamento regionale, sia nel modello che nelle finalità sono assimilabili, equiparabili alle aziende speciali e alle istituzioni che gestiscono servizi socio-assistenziali e quindi fruiscono – questo è il passaggio che fa sì che questo strumento degli Enti locali possa non avere i limiti che oggi hanno gli Enti locali in materia di assunzione di personale– delle stesse opportunità in fatto di assunzioni.

Il Bilancio di previsione 2020/2022 è elaborato avendo a riferimento il costo complessivo per il personale derivante dalla attuale dotazione organica, che costituisce la base di partenza per il piano del fabbisogno, che viene implementato con la spesa per le sostituzioni di personale in malattia o in aspettativa.

La **formazione** del personale dipendente assume un ruolo particolarmente strategico per l' Azienda che, gestendo servizi alla persona, investe sulle proprie risorse umane buona parte dei propri sforzi.

Le linee formative relative al prossimo triennio si possono così riassumere in tre Aree:

#### **AREA SOCIO - SANITARIA**

- Corsi per il personale Socio-Assistenziale su tematiche relative ai nuovi bisogni della popolazione anziana ( Demenza, Fragilità,..);
- Corsi rivolti ai Coordinatori, Responsabili di Nucleo e Animatori sulla capacità di saper progettare, organizzare e governare i propri collaboratori ed il gruppo di lavoro;

#### **AREA AMMINISTRATIVA E GESTIONE RISORSE UMANE**

- Prosecuzione del percorso di formazione relativo al nuovo assetto amministrativo e contabile delle ASP;
- Corsi di formazione relativi a specifiche tematiche afferenti la gestione delle risorse umane;
- Formazione “sul campo” relativa alle nuove procedure amministrative e contabili da adottare da parte della Azienda;

#### **AREA DELLA SICUREZZA**

- Formazione obbligatoria per quanto riguarda normativa e pratica di prevenzione incendi;
- Formazione obbligatoria relativamente ai corsi di Primo Soccorso;
- Formazione obbligatoria relativa al D.lgs. 81/2008;
- Formazione obbligatoria relativa al nuovo regolamento europeo sulla privacy.

---

*F. Indicatori e parametri per la verifica*

---

<b>INDICATORI</b>	<b>MODALITA' DI RILEVAZIONE</b>
<i>Reclami e suggerimenti</i>	Valutazione della qualità percepita mediante la rilevazione dei reclami e dei suggerimenti provenienti da familiari, utenti e altri portatori di interessi suddivisi per tipologia, con un confronto con lo stesso periodo dell'anno precedente.
<i>Esiti questionario per la rilevazione della soddisfazione degli utenti</i>	Misurazione della "Customer Satisfaction" tramite la somministrazione periodica 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 del questionario (calcolata sul numero di questionari restituiti).
<i>Indicatore sintetico sulla qualità erogata</i>	Rilevazione del numero di P.A.I. che annualmente vengono effettuati per gli ospiti delle strutture
<i>Copertura posti letto</i>	Determinazione della percentuale di copertura dei posti letto
<i>Giornate "vuote"</i>	Determinazione del numero di giornate in cui il posto letto non è coperto , con un confronto con lo stesso periodo dell'anno precedente
<i>Livello di assenze</i>	Determinazione dei giorni medi di assenza per dipendente
<i>Ferie godute</i>	Determinazione dei giorni di ferie goduti rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente
<i>Costo del personale</i>	Determinazione dell'incidenza in % del costo del personale sui ricavi generati da attività istituzionale.

	Determinazione in % del costo del personale assistenziale sul totale del costo del personale.
<i>Costi generali</i>	Rappresentazione dell'incidenza in % dei costi generali amministrativi sul totale dei costi aziendali.
<i>Situazione crediti</i>	Valore di importo complessivo confrontato su vari anni e diverse tipologie di crediti
<i>Liquidità disponibile</i>	Valore medio liquidità nell'anno

Non sono solo i parametri quantitativi (della dotazione organica e professionale del personale, del tempo di assistenza o di cura assicurato, delle dotazioni di locali e delle caratteristiche strutturali) a definire la qualità del servizio, ma una serie molto più ampia di fattori, quali: la natura e le modalità della presa in carico, la condivisione dei piani assistenziali con le famiglie e dei Piani con i Servizi Sociali territoriali, la personalizzazione degli interventi, il recupero e il mantenimento delle autonomie e delle abilità residue, l'adeguatezza delle prestazioni assistenziali, sanitarie e riabilitative, e l'attenzione agli aspetti relazionali. La gestione delle diverse sofferenze, il rispetto della persona e della sua individualità, la natura delle attività di animazione e di socializzazione, il coinvolgimento dei famigliari, la partecipazione e le reti di relazioni con la comunità e con le realtà esterne, a partire dal volontariato, il valore delle esperienze di relazioni intergenerazionali e il rispetto costante di protocolli e procedure.

---

### *G. Programma degli investimenti*

---

Il “PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI” (o Budget degli investimenti), comprensivo del piano finanziario di copertura del medesimo, viene di seguito illustrato specificando che riguarda tutti gli investimenti in fattori produttivi di durata utile pluriennale previsti nei due “centri di attività” necessari per raggiungere gli obiettivi individuati.

Per l’elaborazione del programma triennale degli investimenti, l’Azienda ha indirizzato le sue scelte sui seguenti interventi:

- interventi finalizzati a aumentare i livelli di sicurezza e confort delle strutture e degli immobili e a migliorarne la fruibilità da parte degli utenti ;
- interventi di potenziamento, dal punto di vista quali/quantitativo, delle attrezzature socio sanitarie per migliorare sia la qualità assistenziale, sia le condizioni di lavoro del personale;
- interventi di potenziamento, dal punto di vista quali/quantitativo, delle attrezzature socio sanitarie per migliorare sia la qualità assistenziale, sia le condizioni di lavoro del personale;
- interventi di innovazione tecnologica e informatica dell’Azienda.
- ipotesi progettuali per la riapertura del centro diurno.

La strategia che unifica tutti gli interventi previsti è quella che assume a riferimento la necessità di dotare tutte le strutture aziendali di livelli adeguati e comparabili di dotazioni tecnologiche e di comfort proprio perché la qualità della vita degli utenti e di lavoro dei dipendenti deve essere perseguita attestando tutte le strutture sugli standard migliori possibili, al fine di garantire uguali diritti e opportunità a tutti.

Il fabbisogno di risorse finanziarie stimato nel breve/medio termine per la realizzazione di opere e forniture è di **€ 226.500,00** di cui:

- € 96.500,00 da eseguire nel 2020;
- € 130.000,00 da eseguire nel 2021;



e riguarda l'esecuzione dei seguenti interventi:

DESCRIZIONE INTERVENTO	ANNUALITA'	IMPORTO TOTALE INTERVENTO	FINALITA'	LIVELLO DI PRIORITA'	LIVELLO DI PROGETTAZIONE
Sostituzione arredi (letti, carrozzine, tavoli, poltrone)	2020	€ 8.000	Miglioramento del servizio	1	
Sostituzione porte Rei e Maniglioni antipanico, vetri, infissi	2020	€15.000	Miglioramento sicurezza ambienti	1	progetto esecutivo
Primo stralcio adeguamento impianto termico e idrico sanitario. Messa a norma centrale termica	2020	€ 20.000	Miglioramento e incremento del servizio	2	progetto esecutivo
Rifacimento dell'impianto di chiamata	2020	€ 45.000	Miglioramento e incremento del servizio	1	Progetto esecutivo
Sostituzione porta accesso al primo piano	2020	€ 5.000	Miglioramento e incremento del servizio	1	Progetto esecutivo
Camera e chiesetta	2021	50.000	Miglioramento e incremento del servizio	1	progetto di fattibilità tecnico-economico da sottoporre alla commissione di vigilanza
Progettazione riapertura	2020	3.500	Riapertura centro diurno	1	progetto di fattibilità tecnico-

centro diurno					economico da sottoporre alla commissione di vigilanza
Infrastruttura informatica	2021	10.000	Adeguamento requisiti Agid		progetto di fattibilità tecnico-economico
Secondo stralcio adeguamento impianto termico e idrico sanitario	2021	€ 70.000	Miglioramento e incremento del servizio	2	

Per il finanziamento di tali interventi verranno utilizzate, a copertura parziale, le risorse già accantonate nell'apposito fondo per manutenzioni stanziato negli esercizi precedenti che, al netto degli utilizzi già effettuati, ammonta ad euro 225.984,12 al 31/12/2019.

Poiché il fondo è destinato anche alla copertura di investimenti effettuati negli esercizi 2016/2017/2018/2019 e che tali investimenti hanno un valore residuo ammortizzabile pari ad euro 92.492, il residuo disponibile per la copertura del fabbisogno derivante dal programma degli investimenti suddetto ammonta ad euro  $(225.984 - 92.492) = 133.492$ .

Il piano di investimenti programmato darà luogo all'addebito in conto economico di maggiori ammortamenti nel periodo 2020-2022, stimati in complessivi euro 50.000, assorbiti dalle risorse stanziare nel suddetto fondo. Per la realizzazione del piano investimenti complessivo, considerando un orizzonte temporale maggiore del triennio, si prevede tuttavia la necessità di un apporto di risorse aggiuntive da parte dei Comuni soci/Unione pari ad euro  $(133.492 - 226.500) = - 93.008$ , salvo economie di costi determinate dai ribassi delle basi d'asta di gara .

---

## *H. Piano di valorizzazione e gestione del patrimonio*

---

Il patrimonio immobiliare dell'Azienda consistente nel fabbricato presso il quale è ubicata la sede dell'ASP, è stato classificato come Patrimonio indisponibile ed attivo in relazione al suo utilizzo.

Sono classificati nel Patrimonio Attivo conferito o reso disponibile all'ASP dai soci gli immobili, le attrezzature, gli arredi, gli ausili, gli automezzi, gli impianti e quant'altro a valenza patrimoniale che l'ASP utilizza per erogare i propri servizi e per esercitare le attività ad essa affidate in gestione, compreso il patrimonio necessario per le attività direzionali, gestionali ed amministrative dell'Azienda.

Il patrimonio dell'ASP è così composto:

- sede di Via Circondaria Nord, 39 Castelfranco Emilia (MO).

Il Patrimonio Attivo dell'ASP sarà gestito in maniera tale da essere mantenuto e valorizzato nel tempo, provvedendo alla sostituzione di ciò che si rende non più adeguato e funzionale al buon esito in efficienza e qualità dei servizi correlati conferiti in gestione all'Azienda.

Lo stesso Patrimonio sarà inoltre destinato ed utilizzato esclusivamente per l'esercizio dei servizi rivolti alla popolazione anziana.

Per quanto attiene alle manutenzioni degli immobili, le risorse dedicate si concentrano sulle necessità di assicurare:

- interventi che prevengano il deterioramento degli immobili, o necessari al mantenimento della piena funzionalità delle strutture;
- il rispetto delle norme di sicurezza e di adeguamento 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.

**L'AMMINISTRATORE UNICO**

**(Prof. Giuseppe Masellis)**

*Atto digitalmente firmato secondo le vigenti norme*