



PIANO PROGRAMMATICO

2025-2027

Allegato A

Indice generale

Contesto di riferimento.....	3
a) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare.....	4
1.1 Il modello organizzativo.....	4
1.2 I servizi.....	4
1.3 La qualità.....	5
1.4 Sviluppo di programmi per interventi di comunità.....	5
b) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi.....	6
2.1 Criteri di previsione di costi/ricavi.....	6
c) Le priorità d'intervento e gli obiettivi del triennio.....	10
d) Le modalità di attuazione dei servizi erogati e il coordinamento con gli altri enti del territorio	12
4.1 Le modalità di attuazione dei servizi erogati.....	12
4.2 Le relazioni interistituzionali.....	13
e) Programmazione dei fabbisogni delle risorse umane e modalità di reperimento delle stesse....	14
f) Indicatori e parametri per le verifiche.....	17
g) Programma degli investimenti da realizzarsi.....	19
7.1 Immobilizzazioni materiali:.....	19
h) Piano di valorizzazione e gestione del patrimonio.....	21

Contesto di riferimento

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

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

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

La riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti è stata introdotta in Italia con la Legge Delega 33/2023, sulla base della quale è stato adottato il decreto attuativo D.Lgs. 29/2024. Lo stesso contiene disposizioni volte a definire la persona anziana e a promuoverne la dignità e l'autonomia, l'inclusione sociale, l'invecchiamento attivo, la promozione dell'autonomia, la prevenzione della fragilità, l'assistenza e la cura delle persone anziane anche non autosufficienti, anche con riferimento alla condizione di disabilità, attraverso il coordinamento e il riordino delle risorse disponibili. L'avvio della riforma richiede l'emanazione di diversi decreti ministeriali, che non potranno prescindere dall'analisi e dibattito da parte dei soggetti coinvolti nella concreta attuazione.

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

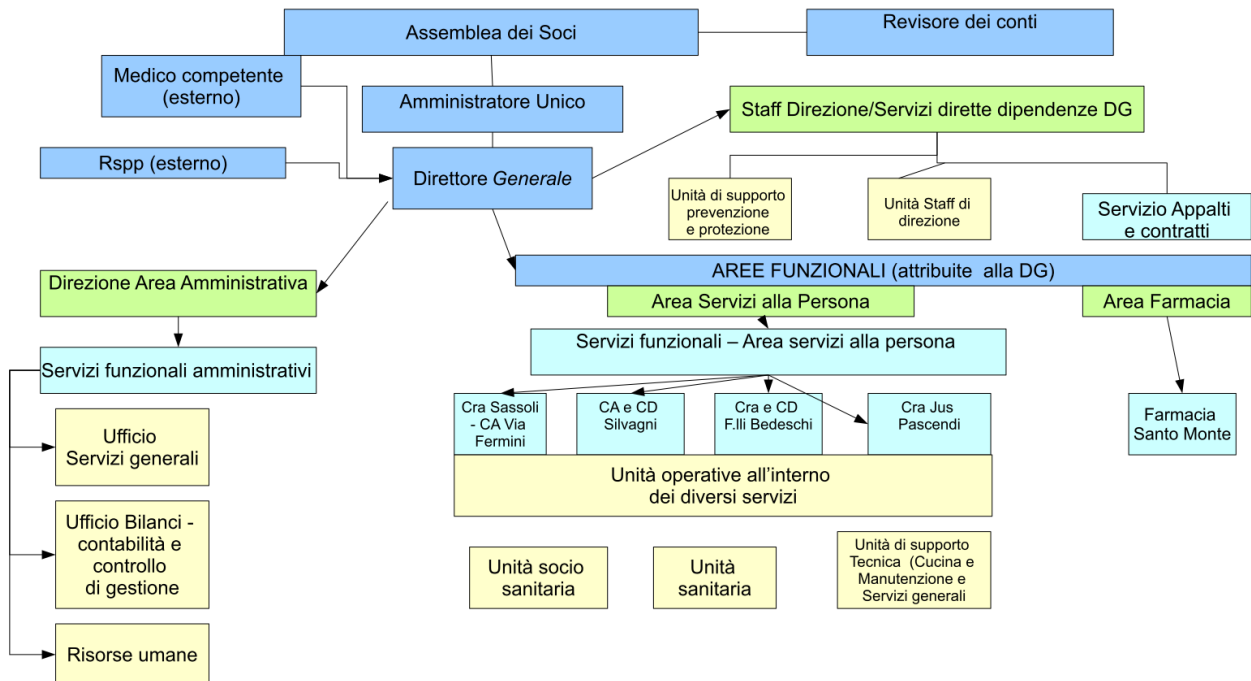
Con la DGR n. 1638 del 08/07/2024 è stata approvata la disciplina dell'accreditamento dei servizi sociosanitari residenziali, diurni e domiciliari per le persone con disabilità e anziane non autosufficienti e sono stati individuati nuovi requisiti e criteri, prevedendo un percorso di graduale di applicazione degli stessi sulla base della programmazione di bilancio pluriennale a partire dal 2025.

Tale percorso regionale a fine 2024 è stato temporaneamente rinviato, al fine di approfondire gli effetti della legislazione nazionale che con l'art. 36 della L. 16/12/2024 n. 193 ha sospeso l'efficacia delle disposizioni di cui agli articoli 8 quater e 8 quinquies comma 1bis del D.lgs. 502/1992, con l'obiettivo di procedere ad una revisione complessiva della disciplina concernente l'accreditamento istituzionale e la stipulazione degli accordi contrattuali per l'erogazione dei prestazioni sanitarie e sociosanitarie per conto e a carico del SSN.

Alla luce di quanto esposto sopra, le linee strategiche al centro di questo piano programmatico, relativo alla gestione dei servizi socio sanitari sono indirizzate verso il mantenimento della qualità degli stessi, rinviando le scelte programmatiche future ad una più chiara definizione del percorso di accreditamento dei servizi residenziali e semi-residenziali per le persone con disabilità e anziane non autosufficienti.

Gli interventi innovativi qui previsti che riguardano gli investimenti immobiliari prevedono, come spiegato di seguito, il recupero di edifici inutilizzabili o non pienamente utilizzati, oltre che nuove costruzioni, e l'attivazione di un percorso di valorizzazione nel considerarli quali strumenti "produttivi" di valore per la collettività, con particolare attenzione alla popolazione anziana.

a) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare



1.1 Il modello organizzativo

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

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

1.2 I servizi

L'ASP gestisce i servizi di seguito elencati.

a) servizi residenziali e semi-residenziali per anziani:

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

b) progetti destinati alla domiciliarità:

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

b) servizi socio occupazionali e residenziali per disabili:

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

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

SERVIZI RESIDENZIALI E SEMI RESIDENZIALI ANZIANI E DISABILI PER STRUTTURA E PER COMUNE						
TIPOLOGIA DI SERVIZIO	LUGO		BAGNACAVALLO	CONSELICE	ALFONSINE	TOTALE
	Sassoli	Centro Silvagni Voltana	F.lli Bedeschi	Jus Pascendi	Centro L'Inchiostro	
CRA (CASA RESIDENZA PER ANZIANI)	102		72	38		212
CRA (CASA RESIDENZA PER ANZIANI) POSTI TEMPORANEI EX RSA			16			16
DISABILI GRAVI						0
COMUNITÀ ALLOGGIO	12	27				39
APPARTAMENTI RISERVATI PER ANZIANI			12			12
DISABILI residenziali			4			4
TOT. RESIDENZIALE PER COMUNE	141		104	38	0	283
CENTRO DIURNO		20	25			45
TOTALE SEMIRESIDENZIALE PER COMUNE	20		25	0	0	45

1.3 La qualità

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

Continua è la ricerca e la messa in campo, anche grazie alle evoluzioni tecnologiche, di nuove attività o procedure che valorizzino fattori di qualità e di espressione dei diritti degli utenti. In particolare si vogliono sperimentare tutte le azioni che consentano un miglioramento delle dimensioni di salute e benessere.

1.4 Sviluppo di programmi per interventi di comunità

E' cruciale il coordinamento permanente fra Asp, servizi Welfare dell'Unione dei Comuni della Bassa Romagna e servizi territoriali della Ausl Romagna per il potenziamento delle attività che Asp può mettere a disposizione della comunità territoriale all'interno della quale opera. Sono attivi alcuni tavoli di lavoro per individuare nuovi servizi o migliorare quelli esistenti in un'ottica sinergica da parte dei soggetti istituzionali chiamati ad attuare le scelte programmatiche a livello distrettuale.

L'Asp ha inoltre fortemente ampliato il numero e diversificato la tipologia delle presenze da parte del mondo del volontariato e terzo settore e delle istituzioni (soprattutto le scuole) offrendo sempre nuove opportunità di relazione e di scambio fra le strutture e la comunità territoriale, programmando inoltre l'ampliamento delle relazioni con il mondo associativo, organizzato formalmente o in libera espressione anche di persone non organizzate

b) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi

2.1 Criteri di previsione di costi/ricavi

I criteri per la formulazione della previsione delle risorse economiche necessarie per la realizzazione degli obiettivi triennali di attività, partendo dall'analisi dei costi relativa all'anno 2024, hanno fatto riferimento ai seguenti criteri.

La valorizzazione del budget 2025 è stata effettuata analizzando i costi presunti, derivanti dal pre-consuntivo dell'anno 2024, tenendo come riferimento i criteri organizzativi di ciascuna struttura.

Nella gestione diretta del servizio dopo aver registrato per un paio di anni un notevole aumento dei costi dovuti sia all'inflazione, si è rilevato nel 2024 una netta attenuazione dell'inflazione per lo più imputabile alla marcata discesa dei prezzi dei beni energetici. Conseguentemente la previsione è stata elaborata tenendo conto dell'andamento medio dei consumi e dei prezzi nel corso del 2024, con adeguamento istat per le forniture e servizi che prevedono una rivalutazione annua.

Nella valutazione dei fattori produttivi, rilevante è il peso delle utenze, che pur avendo raggiunto una temporanea stabilità, sono ora di nuovo in crescita. Nella valutazione previsionale si è mantenuto il riferimento all'anno appena concluso.

Il costo del personale, sia di ruolo che somministrato, è stato valorizzato sulla base dell'incremento previsto per la contrattazione 2022-2024 pari al 5,78% al quale si aggiunge a decorrere dal 2025 un ulteriore aumento dello 0,22% come previsto dalla legge di bilancio 2025.

I ricavi, quale remunerazione dei servizi attivi, sono stati valutati sulla base dell'andamento della percentuale copertura dei posti letto, dell'anno 2024, che ha rilevato nelle CRA accreditate, una ripresa dei livelli di copertura pre-pandemia, mediamente 99,2%. Non sono previsti aumenti delle rette a carico degli utenti.

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

- La valutazione del costo del personale è effettuata tenendo conto della programmazione delle ore di assistenza sanitaria, socio sanitaria e dei servizi tecnici, proposta dai responsabili delle strutture socio sanitarie e concordata con il Direttore di Area. Alla luce di quanto emerso negli esercizi precedenti, al fine di una realistica programmazione delle nuove assunzioni, non si può prescindere dalla valorizzazione di una potenziale migrazione del personale sanitario e socio sanitario verso le Aziende sanitarie. La sostituzione di dipendenti dimissionari e la necessità di assicurare le sostituzioni delle lunghe assenze programmate, non consente una riduzione del costo per il lavoro somministrato, che rappresenta lo strumento più adeguato per le tempistiche di reclutamento.
In area amministrativa è prevista la sostituzione dei dimissionari e del personale in comando presso altra PA.
- Per le utenze, sono stati previsti consumi e costi in linea con quelli dell'anno precedente. Va comunque evidenziato, che in questo periodo storico la previsione del costo delle utenze è caratterizzato da un elevato grado di incertezza, poiché oltre alla fisiologica variabilità dei consumi, direttamente collegati all'andamento atmosferico, si deve tener conto di prezzi unitari in continuo cambiamento, dovuto a fattori eterni difficilmente prevedibili.
- Sono state confermate le principali voci di acquisto per beni e servizi, in linea con l'anno appena concluso, con l'adeguamento del costo dei servizi che prevedono un adeguamento all'andamento istat dell'anno precedente;
- Incidono nelle voci di acquisto dei beni tecnico economici le previsioni per l'attività

commerciale della farmacia, per la quale si conferma l'andamento delle vendite, in lieve incremento, e una stabilizzazione dei servizi che sono rientrati ai valori pre-pandemia. La valutazione del costo per acquisto di merce destinata alla vendita è effettuato sulla base del ricarico medio rilevato negli ultimi esercizi.

- Il valore delle manutenzioni sui fabbricati costituisce una voce rilevante nel bilancio dell'Asp in quanto comprende gli interventi periodici necessari per garantire la funzionalità degli edifici e la sicurezza degli ambienti, esterni ed interni (coperture tetti, asfalti, pavimentazioni interne e tinteggiature, etc.). La valutazione per il 2025 è in linea con il costo sostenuto nel 2024, al netto degli interventi straordinari conseguente delle alluvioni e agli eventi atmosferici 2023/2024.

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

- Per quanto riguarda le rette a carico degli utenti, non è previsto alcun incremento.

Come precisato in precedenza, la previsione per la copertura dei posti nelle CRA accreditate, in linea con l'andamento del 2024, si è riassestata ai livelli pre-pandemia, pari a 99,5%.

- Gli oneri a rilievo sanitario, sono calcolati sulla base del case mix delle singole CRA, con l'applicazione delle % di copertura previste per le rette. I valori delle tariffe di riferimento, tengono conto dell'incremento disposto con dal DGR 1637 del 08/07/2024;
- Nei contributi c/esercizio è stato previsto, per l'anno 2025 un contributo da parte della Regione Emilia Romagna, al fine di sostenere i percorsi di sviluppo e razionalizzazione delle ASP operanti nell'ambito dei servizi socio-sanitari, attraverso la valorizzazione delle forme pubbliche di gestione dei servizi, come previsto nella DGR n. 1864 del 30/09/2024;
- In relazione all'applicazione delle quote relative ai fattori produttivi messi a disposizione del sistema pubblico per la gestione dei servizi in ambito di accreditamento definitivo, l'Asp ha previsto l'incasso del canone di concessione e di noleggio per le strutture di proprietà (residenza Anziani e Centro Diurno di Cotignola e Fusignano), come da concessione di uso degli immobili e noleggio di beni mobili, definita in coerenza con quanto previsto dall'attuale normativa regionale sull'accREDITAMENTO.
- Per quanto riguarda le entrate sul patrimonio sono stati previsti i canoni d'affitto corrispondenti ai contratti in essere e i rimborsi delle imposte e degli oneri reali che gravano sulla proprietà, per gli immobili dati in comodato a titolo gratuito ai Comuni, destinati all'edilizia popolare.

Si allega prospetto riepilogativo delle rette 2024/2025. A seguire il conto economico del triennio.

PROSPETTO RIEPILOGATIVO RETTE 2024-2025	IMPORTO RETTE		AUMENTI RETTE (importi)	AUMENTI RETTE (%)
	Anno 2024 (da febbraio)	Anno 2025	Anno 2024	
LUGO			1	1
SASSOLI CASA RESIDENZA ANZIANI	€ 54,15	€ 54,15	€ 0,00	0,00%
SASSOLI CASA RESIDENZA ANZIANI (NON ACCREDITATA)	€ 71,88	€ 71,88	€ 0,00	0,00%
SASSOLI CASA RESIDENZA ANZIANI - SERVIZIO HANDICAP	€ 80,15	€ 80,15	€ 0,00	0,00%
COMUNITA' ALLOGGIO VIA FERMINI	€ 71,88	€ 71,88	€ 0,00	0,00%
SILVAGNI COMUNITA' ALLOGGIO - retta ordinaria	€ 58,15	€ 58,15	€ 0,00	0,00%
SILVAGNI COMUNITA' ALLOGGIO - retta utenti non autosufficienti	€ 69,81	€ 69,81	€ 0,00	0,00%
SILVAGNI CENTRO DIURNO	€ 26,44	€ 26,44	€ 0,00	0,00%
BAGNACAVALLO				
F.LLI BEDESCHI CASA RESIDENZA ANZIANI	€ 54,15	€ 54,15	€ 0,00	0,00%
F.LLI BEDESCHI CASA RESIDENZA ANZIANI (NON ACCREDITATA)	€ 68,98	€ 68,98	€ 0,00	0,00%
F.LLI BEDESCHI CENTRO DIURNO	€ 27,19	€ 27,19	€ 0,00	0,00%
F.LLI BEDESCHI CASA RESIDENZA ANZIANI (EX RSA)	€ 54,15	€ 54,15	€ 0,00	0,00%
CONSELICE				
JUS PASCENDI CASA RESIDENZA ANZIANI	€ 54,15	€ 54,15	€ 0,00	0,00%
<i>legenda</i>				
servizi non accreditati				
servizi accreditati				

CONTO ECONOMICO	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	15.266.009	15.578.981	15.894.982
RICAVI DA ATTIVITA' PER SERV. ALLA PERS.	11.580.514	11.903.437	12.230.193
Rette	5.873.455	5.990.924	6.110.743
Oneri a rilievo sanitario	4.246.181	4.399.044	4.553.010
Concorsi rimborsi e recuperi da attività	1.460.877	1.513.469	1.566.440
COSTI CAPITALIZZATI	1.321.593	1.255.513	1.192.737
Quota per utilizzo contributi in c/cap.	1.321.593	1.255.513	1.192.737
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	2.222.570	2.275.872	2.326.306
Proventi e ricavi da utilizzo del patr.	316.467	322.796	326.347
Concorsi rimborsi e recuperi x att. div.	136.095	138.817	140.344
Ricavi da attività commerciale	1.770.008	1.814.258	1.859.614
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	141.333	144.159	145.745
Contributi in c/esercizio dalla Regione	141.333	144.159	145.745
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	14.717.467	15.011.816	15.312.053
ACQUISTI BENI	2.143.592	2.186.464	2.210.515
Acquisti beni socio - sanitari	320.600	327.012	330.609
Acquisti beni tecnico - economici	1.822.993	1.859.452	1.879.906
ACQUISTI DI SERVIZI	4.462.019	4.584.938	4.649.273
Acq. serv. per gest. attività socio-san.	110.729	112.943	114.186
Servizi esternalizzati	1.435.711	1.464.425	1.480.534
Trasporti	18.739	19.114	19.325
Altre consulenze	14.871	15.168	15.335
Lavoro interinale e altre forme di coll.	2.104.900	2.180.676	2.218.564
Utenze	466.892	476.229	481.468
Manutenzioni e riparazioni ordinarie	148.386	151.353	153.018
Costi per organi Istituzionali	43.268	44.133	44.619
Assicurazioni	80.039	81.640	82.538
Altri servizi	38.485	39.255	39.687
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	53.244	54.309	54.907
Affitti	36.312	37.038	37.446
Service	16.932	17.271	17.461
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	6.551.526	6.786.848	6.904.550
Salari e stipendi	5.028.398	5.209.420	5.299.931
Oneri sociali	1.489.854	1.543.489	1.570.306
Altri costi personale dipendente	33.274	33.939	34.312
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	1.339.760	1.272.772	1.209.133
Ammortamenti delle imm. immateriali	18.501	17.575	16.697
Ammortamenti delle immobilizz. materiali	1.321.259	1.255.196	1.192.437
VARIAZIONI RIMANENZE MAT.PRIME E B.CONCS	-9.348	-9.535	-9.640
Variab. rim.mat.prime b.cons socio-sanit.	-1.050	-1.071	-1.082
Variab. rim.m.prime beni tecnico-econ.	-8.299	-8.465	-8.558
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	176.674	180.207	182.190
Costi amministrativi	29.769	30.364	30.698
Imposte non sul reddito	68.834	70.211	70.983
Tasse	42.341	43.187	43.662
Altri oneri diversi di gestione	4	4	4
Contributi erogati ad aziende non-profit	35.726	36.441	36.841
DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)	548.542	567.165	582.929
ALTRI PROVENTI FINANZIARI	40.250	41.055	41.507
Interessi attivi su titoli dell'attivo	100	102	103
Interessi attivi bancari e post.	40.150	40.953	41.403
INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FIN.	-645	-658	-665
Interessi passivi su mutui	-645	-658	-665
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	39.605	40.397	40.842
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B±C±D±E)	588.148	607.562	623.771
I) IMPOSTE E TASSE	583.975	604.513	614.818
IMPOSTE SUL REDDITO	583.975	604.513	614.818
Irap	553.606	573.536	583.501
Ires	30.369	30.977	31.317
UTILE O PERDITA DELL'ESERCIZIO	4.172	3.049	8.953

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

Nell'attuale contesto storico l'obiettivo generale dell'Asp è quello di consolidare e far conoscere le proprie potenzialità, attraverso la partecipazione alle occasioni di confronto e di riflessione promossi dai diversi attori del sistema di welfare locale, per essere protagonisti del futuro e del piano di ripresa e di valorizzare il patrimonio immobiliare per ampliare le aree di intervento nei servizi destinati alla popolazione anziana.

Il rafforzamento e la stabilizzazione dell'azienda avverrà attraverso la realizzazione delle seguenti priorità di intervento come individuati dall'Amministratore Unico con la delibera n. 04/2025.

Priorità d'intervento

1. Valorizzazione del patrimonio immobiliare ai fini dell'ampliamento delle attività di servizio

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

1.2 – Avvio delle procedure per la costruzione del nuovo edificio destinato ad ospitare la Medicina di Comunità di Voltana e conseguente analisi di ottimizzazione dei posti letto di Comunità Alloggio nella struttura adiacente all'attuale CA Silvagni

2. Gestione del patrimonio immobiliare

Avvio della ristrutturazione dell'immobile in via Battisti 5 a Bagnacavallo quale nuova sede degli uffici amministrativi dell'Asp.

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

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

4. Livello di utilizzo dei servizi socio sanitari

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

5. Monitoraggio delle nuove modalità di richiesta per l'accesso ai posti non accreditati

Verifica della appropriatezza ed efficacia della nuova modalità di richiesta per l'accesso ai posti non accreditati

6. Valorizzazione delle risorse umane

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

7.

8. Digitalizzazione della Pubblica Amministrazione

Continuare il percorso di potenziamento dell'implementazione delle procedure interne ed esterne informatizzate, utili a migliorare i processi informativi da e verso i dipendenti, le procedure del ciclo passivo degli acquisti e l'integrazione con le piattaforme esterne, che richiedono il caricamento di dati.

Ampliare il gruppo di lavoro in grado di gestire e creare nuovi bandi e avvisi nelle piattaforme per le selezioni, sia nazionale (Inpa) che interne.

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

Promuovere l'utilizzo della intelligenza artificiale in particolare in Area amministrativa

9. Flessibilità organizzativa

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

8.2 Regolamentare nuove forme di conciliazione casa lavoro, compreso il lavoro a distanza.

10. Tempi medi di pagamento e monitoraggio cash flow

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

Gestione ed elaborazione del flusso di cassa sia come strumento previsionale, sia come monitoraggio dell'andamento effettivo della liquidità trimestralmente.

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

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

Gli obiettivi si distinguono nelle seguenti tipologie:

Obiettivo tipo A: obiettivo dirigenti

Contiene obiettivi strategici e di performance organizzativa

Obiettivo tipo B: obiettivo titolare di EQ

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

Obiettivo tipo C: obiettivo di servizio/Unità operativa

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

Obiettivo tipo D: obiettivo di progetto

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

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

4.1 Le modalità di attuazione dei servizi erogati

Come anticipato nei capitoli precedenti, l'Asp gestisce prevalentemente servizi socio-sanitari per anziani accreditati. Tale istituto richiede la responsabilità gestionale unitaria che si realizza attraverso un modello organizzativo complessivamente prodotto da un unico soggetto in grado di garantire la responsabilità dell'intero processo assistenziale che comprende le attività assistenziali e di cura, e per i servizi residenziali e semi residenziali l'assistenza infermieristica e riabilitativa, organizzate e gestite in modo unitario e integrato tra loro. È inoltre richiesta la dipendenza funzionale degli operatori che deve essere assicurata prioritariamente attraverso rapporti di lavoro di dipendenza instaurati direttamente con il soggetto gestore del servizio accreditato e in situazioni particolari ed eccezionali con il ricorso non prevalente agli altri istituti e strumenti previsti dalla legislazione vigente e dai contratti, come il lavoro somministrato. Negli ultimi anni l'elevata migrazione sia degli OSS che degli infermieri verso le Aziende sanitarie, ha reso necessario un elevato ricorso al lavoro somministrato quale strumento flessibile in grado di garantire in tempi brevi le sostituzioni di tale personale, in attesa di completare le più lunghe e complesse procedure selettive per le assunzioni, proprie delle pubbliche amministrazioni. Dal 2022 in modo continuativo si è proceduto allo scorrimento della graduatoria del concorso per operatori socio sanitari, sino ad arrivare al suo completo scorrimento. Nonostante questo, visto l'elevato turn over, non si è mai raggiunta la copertura totale del fabbisogno con dipendenti Asp, pertanto si continua a far ricorso al lavoro somministrato, quale forma di reclutamento ammessa nel concetto di responsabilità unitaria.

L'Asp ha scelto di applicare il modello della responsabilità gestionale unitaria, complessivamente anche per i servizi non accreditati, che si integrano con i servizi accreditati (all'interno delle CRA), garantendo un livello assistenziale equivalente.

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

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

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

I centri diurni per anziani, sono inseriti rispettivamente nella CRA Bedeschi e nel Centro Anziani Silvagni. Questo oltre a garantire una miglior sostenibilità da un punto di vista economico, consente di poter garantire una fascia giornaliera di apertura molto ampia, e se richiesto, anche per 7 giorni alla

settimana, con una offerta molto flessibile in grado di cogliere le diverse esigenze degli utenti e delle famiglie.

La gestione dei servizi rivolti a disabili si realizza mediante un servizio residenziale al quale sono riservati alcuni posti della Cra Bedeschi. Lo stesso consente ad un massimo di 4 utenti, prevalentemente frequentanti il centro diurno Girandola (non in gestione all'Asp), di essere accolti all'interno della Cra F.lli Bedeschi dopo la chiusura del centro diurno, per la notte o per il weekend al fine di alleviare l'impegno delle famiglie. Si tratta di un servizio che può richiedere progetti personalizzati sulla base del grado di disabilità, quindi necessità di una elevata flessibilità che può essere assicurata essendo inserito all'interno di una struttura socio sanitaria.

4.2 Le relazioni interistituzionali

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

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

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

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

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

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

La programmazione dei fabbisogni delle risorse umane rappresenta il fattore più rilevante e complesso nell'elaborazione del bilancio di previsione.

Sulla base della pianificazione dei turni di lavoro, viene elaborato il fabbisogno espresso in ore, suddiviso per i diversi profili, da parte dei responsabili di struttura. Lo stesso è oggetto di confronto con il Direttore generale e viene approvato dopo una valutazione economica.

La pianificazione in ore costituisce la base per la definizione del fabbisogni di personale, necessario all'organizzazione funzionale dell'Azienda, nel rispetto dei parametri definiti dai contratti di servizio e dalle direttive regionali per i servizi socio sanitari accreditati e non. Requisiti e parametri, da tempo non aggiornati e per questo non sempre adeguati ai livelli di non autosufficienza e di gravità sanitaria degli utenti. In conseguenza negli ultimi anni sono state integrate le ore di assistenza socio sanitaria per assicurare un servizio di qualità in grado di dare risposta ai bisogni degli utenti, nei limiti della sostenibilità economica.

La valorizzazione utile per l'elaborazione del bilancio di previsione, in questo periodo di vacanza

contrattuale, deve necessariamente tener conto degli incrementi contrattuali 2022/2024, e il maggior aumento già previsto per il 2025.

Il fabbisogno si suddivide in stabile e temporaneo, quest'ultimo collegato a progetti non consolidati o servizi a termine che non consentono una programmazione definitiva.

La pianificazione in area socio sanitaria, tiene conto prioritariamente di

- i parametri regionali definiti dall'istituto dell'accreditamento (DGR 514/2009 e ss.mm.ii);
- i requisiti richiesti per le strutture autorizzate (DGR 564/2000 ss.mm.ii);
- dalle ulteriori esigenze assistenziali specifiche per ogni singola struttura, come individuate dai responsabili.

Segue la pianificazione in Area Socio Sanitaria.

In merito alla pianificazione del fabbisogno del lavoro flessibile è stato necessario valorizzare, in aggiunta a quanto previsto nello schema che segue, le sostituzioni delle lunghe assenze, che devono essere garantite al fine di assicurare la continuità dei servizi alla persona. Le assenze previste per il primo anno del triennio, prevalentemente programmabili, risultano in aumento rispetto agli anni precedenti con una incidenza del 8,96% sul totale delle ore del servizio socio sanitario. Questo comporta un inevitabile incremento del costo complessivo del personale tenuto conto che l'Asp sostiene interamente a suo carico sia la quota retributiva del dipendente che quella della sostituzione.

In area tecnica-complementare la pianificazione conferma le scelte già fatte in precedenza, sia riferita alla cucine per le quali si conferma il ricorso al lavoro flessibile, per lasciare il margine di scelta verso una possibile riorganizzazione o centralizzazione, sia in riferimento al servizio manutentivo che si completa con l'assunzione dell'assistente tecnico come già programmato. In Area amministrativa è prevista la sostituzione di personale in comando (totalmente rimborsato) e la sostituzioni di potenziale dimissione.

Al fine di valorizzare le professionalità maturate all'interno dell'Asp sono previste alcune progressioni tra Aree sia per i profili di capi-cuochi che per un profilo di funzionario amministrativo con specifica responsabilità in merito alla digitalizzazione.

Il tutto trova valorizzazione sia nel costo del personale per quanto riguarda il piano del fabbisogno stabile e nel costo per il lavoro somministrato (il conto contabile riporta ancora la vecchia definizione di lavoro interinale) per quanto riguarda complessivamente il fabbisogno del lavoro flessibile. Un'analisi più dettagliata di quanto qui esposto sinteticamente sarà contenuto nella sezione 3 del PIAO che contiene il Piano triennale del fabbisogno del personale.

PIANIFICAZIONE AREA SOCIO-SANITARIA E SANITARIA

PIANIFICAZIONE AREA SOCIO-SANITARIA

OSS	FABBISOGNO TRIENNALE OPERATORI SOCIO SANITARI (OSS)	FABBISOGNO LAVORO FLESSIBILE OPERATORI SOCIO SANITARI (OSS)
CRA POSTI ACCREDITATI parametri DGR 514/2009		

CRA SASSOLI	42,88	6,05
CRA BEDESCHI	31,69	3,48
CRA BEDESCHI EX RSA	8,00	0,88
CRA JUS PASCENDI	18,42	3,16

CRA POSTI NON ACCREDITATI parametri DGR 564/2000

CRA SASSOLI	2,86
CRA BEDESCHI	3,27
CRA JUS PASCENDI	0,00

CRA POSTI RISERVATI DISABILI RESIDENZIALI parametri DGR 514/2009

CRA BEDESCHI	1,40
--------------	------

CENTRO DIURNI parametri DGR 514/2009

CD BEDESCHI	2,28
-------------	------

COMUNITA' ALLOGGIO parametri DGR 564/2000

CA e CD SILVAGNI *	12,03	
CA VIA FERMINI	4,62	1,22

Dgr 564/2000 "presenza programmata di addetti all'assistenza di base (Oss, Adb, Ofa)

ATTIVITA' DI ANIMAZIONE

CRA e CENTRO DISABILI RESIDENZIALI parametri DGR 514/2009

	servizio compreso nel fabbisogno triennale OSS	servizio compreso nel fabbisogno lavoro flessibile OSS
CRA SASSOLI	1,53	
CRA BEDESCHI	1,50	
CRA BEDESCHI EX RSA (compreso 4 PL Centro residenziali per disabili)	0,33	
CRA JUS PASCENDI	0,63	
CA SILVAGNI parametro specifico	0,37	
totale	4,37	

Centro diurno (12 h settimanali per 10 utenti)

TOTALE FABBISOGNO OPERATORI SOCIO SANITARI	Totale fabbisogno triennale operatori socio sanitari (oss)	Totale fabbisogno lavoro flessibile operatori socio sanitari (oss)
SASSOLI	47,28	6,05
BEDESCHI	48,47	4,36
JUS PASCENDI	19,06	3,16
SILVAGNI	12,40	0,00
CA VIA FERMINI	4,62	1,22
totale	132,00	14,00

RESPONSABILE DI NUCLEO DELLE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI (RAA)		
CRA		
	PIANO DEL FABBISOGNO TRIENNALE RAA	
CRA SASSOLI		3,00
CRA BEDESCHI		2,00
CRA JUS PASCENDI		1,00
totale		6,00

COORDINATORI RESPONSABILI DI STRUTTURA		
CRA		
	PIANO DEL FABBISOGNO TRIENNALE COORDINATORI	
CRA SASSOLI		1,00
CRA BEDESCHI		1,00
CRA JUS PASCENDI		1,00
totale		3,00

PIANIFICAZIONE AREA SOCIO-SANITARIA		
INFERMIERI	FABBISOGNO TRIENNALE INFERMIERI	FABBISOGNO LAVORO FLESSIBILE INFERMIERI
CRA		
CRA SASSOLI	10,16	1,04
CRA BEDESCHI	11,60	0,54
CRA JUS PASCENDI	3,49	0,52
Totale		
Responsabile attività sanitarie (infermiere)		
CRA SASSOLI	0,72	
CRA BEDESCHI	0,59	
CRA JUS PASCENDI	0,26	
Totale		

CENTRI DIURNI	
CD BEDESCHI	0,10

COMUNITA' ALLOGGIO		
CA SILVAGNI (compreso CD non accreditato)	2,25	
CA VIA FERMINI		0,39

TOTALE INFERMIERI	Totale fabbisogno triennale infermiери	Totale fabbisogno lavoro flessibile infermiери
SASSOLI E CA VIA FERMINI	10,88	1,43
BEDESCHI	12,29	0,54
JUS PASCENDI	3,75	0,52
SILVAGNI	2,25	0,00
TOTALE	29	2

FISIOTERAPISTA		
CRA		
	PIANO DEL FABBISOGNO	TOTALE LAVORO FLESSIBILE
CRA SASSOLI	1,72	
CRA BEDESCHI	1,81	
CRA JUS PASCENDI	0,47	0,18
SILVAGNI		0,06
	4,00	0,24

f) Indicatori e parametri per le verifiche

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

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

Priorità di intervento e obiettivi del triennio	Indicatori
<p>1. Valorizzazione del patrimonio immobiliare ai fini dell'ampliamento delle attività di servizio</p> <p>1.1 - Avvio della ristrutturazione di un complesso abitativo sito nel comune di Bagnacavallo, da destinarsi ad appartamenti protetti per l'accoglienza di persone con fragilità e punto di riferimento per la fornitura di servizi di ascolto ed indirizzamento rispetto all'offerta di servizi di carattere distrettuale.</p> <p>1.2 – Avvio delle procedure per la costruzione del nuovo edificio destinato ad ospitare la Medicina di Comunità di Voltana e conseguente analisi di ottimizzazione dei posti letto di Comunità Alloggio nella struttura adiacente all'attuale CA Silvagni</p>	<p>1.1. E' stato approvato il piano tecnico ed economico di fattibilità dell'intervento. Si stima di poter procedere alla pubblicazione della gara per i lavori e alla consegna del cantiere entro il 2025</p> <p>1.2. Sono in corso di affidamento gli incarichi per la progettazione del nuovo edificio. Si stima la consegna del progetto esecutivo entro il 2025</p>
<p>2. Gestione del patrimonio immobiliare</p> <p>Avvio della ristrutturazione dell'immobile in via Battisti 5 a Bagnacavallo quale nuova sede degli uffici amministrativi dell'Asp</p>	<p>Sono stati affidati gli incarichi di progettazione della ristrutturazione. Si stima di poter procedere alla consegna del cantiere e all'inizio dei lavori entro il 2025</p>
<p>3. Ruolo delle Asp nello studio e analisi delle prospettive future</p> <p>In questa fase di studio e progettazione del nuovo Piano sociale e sanitario regionale e del nuovo sistema di accreditamento socio sanitario regionale, questa Asp deve assicurare la sua presenza nei tavoli di consultazione e pianificazione regionale per dare il proprio contributo al nuovo welfare territoriale, portando l'esperienza e le professionalità maturate in questo anni di gestione diretta dei servizi. Un impegno che potrà essere di particolare utilità per le decisioni sull'impianto organizzativo dell' ASP che dovrà essere coerentemente adeguato alle nuove sfide e ai nuovi obiettivi.</p>	<p>Partecipazioni effettive tavoli di confronto suddivisi per livelli istituzionali</p>
<p>4. Livello di utilizzo dei servizi socio sanitari</p> <p>Lo strumento centrale per la ripresa economica/finanziaria e per rispondere alle richieste dell'utenza è la massimizzazione delle percentuali di copertura dei posti letti, per i servizi residenziali e la</p>	<p>% di copertura dei posti letto per i servizi residenziali e giornata di apertura dei centri diurni con una presenza significativa (oltre 60% posti accreditati)</p>

<p>riapertura dei servizi semi-residenziali. Un obiettivo che può essere raggiunto assicurando tutte le azioni necessarie per ridurre i tempi di copertura, al fine di confermare le % di copertura previste nel budget.</p>	
<p>5. Monitoraggio delle nuove modalità di richiesta per l'accesso ai posti non accreditati Verifica della appropriatezza ed efficacia della nuova modalità di richiesta per l'accesso ai posti non accreditati</p>	<p>n. domande ricevute e n. di accessi con verifica dei criteri applicati</p>
<p>6. Valorizzazione delle risorse umane Lo sviluppo e la crescita aziendale richiede la valorizzazione delle risorse umane attraverso il potenziamento del senso di appartenenza e di identità dei dipendenti. Un obiettivo che richiede l'attivazione di diversi strumenti: il consolidamento della comunicazione interna, il monitoraggio e perfezionamento del nuovo sistema di valutazione, il potenziamento del personale socio sanitario, la pianificazione di una formazione che risponde alle esigenze di crescita professionale ecc.</p>	<p>Comunicazione interna: superare l'uso della carta, e promuovere l'uso di file. Effettuare una revisione nuovo sistema di valutazione dei vari profili professionali; n. di percorsi formativi</p>
<p>7. Digitalizzazione della Pubblica Amministrazione Continuare il percorso di potenziamento dell'implementazione delle procedure interne ed esterne informatizzate, utili a migliorare i processi informativi da e verso i dipendenti, le procedure del ciclo passivo degli acquisti e l'integrazione con le piattaforme esterne, che richiedono il caricamento di dati. Ampliare il gruppo di lavoro in grado di gestire e creare nuovi bandi e avvisi nelle piattaforme per le selezioni, sia nazionale (Inpa) che interne. Nella gestione del sito istituzionale, assicurare il rispetto dei tempi di pubblicazione previsti per le singole sezioni e la verifica periodica dell'aggiornamento dei dati pubblicati. Promuovere l'utilizzo della intelligenza artificiale in particolare in Area amministrativa</p>	<p>n. procedure informatizzate o migliorate nel periodo di riferimento n componenti gruppo di lavoro e report sui controlli sul sito istituzionale e gestione portale Inpa corsi per l'utilizzo dell'intelligenza artificiale in amministrazione</p>
<p>8. Flessibilità organizzativa 8.1 Promuovere una gestione in grado di affrontare i cambiamenti organizzativi e normativi in area tecnica amministrativa e di mettere in campo costanti aggiornamenti delle procedure/protocolli/piani di lavoro, per migliorare la qualità nei servizi socio sanitari (riorganizzazioni anche in riferimento alle flessibilità dei ruoli, procedure/protocolli /piani di lavoro aggiornati). 8.2 Regolamentare nuove forme di conciliazione</p>	<p>Riorganizzazioni effettuate anche in riferimento alle flessibilità dei ruoli, procedure/protocolli /piani di lavoro aggiornati. Redazione regolamento per lavoro a distanza.</p>

casa lavoro, compreso il lavoro a distanza.	
<p>9. Tempi medi di pagamento e monitoraggio cash flow</p> <p>Rispetto dei tempi di medi pagamento previsto per le amministrazioni pubbliche: 30 giorni, calcolato su un volume di pagamenti almeno pari al 95% sull'ammontare dell'importo dovuto per fatture ricevute nell'anno 2025, senza ritardi rispetto alle scadenze.</p> <p>Gestione ed elaborazione del flusso di cassa sia come strumento previsionale, sia come monitoraggio dell'andamento effettivo della liquidità trimestralmente.</p>	<p>Tempi medi di ritardo non superiore a 0; tempi medi di pagamento 30 gg= sul 95 delle fatture ricevute 2025.</p> <p>Elaborazione e gestione flusso di cassa</p>

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

g) Programma degli investimenti da realizzarsi

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

7.1 Immobilizzazioni materiali:

- Formazione pluriennale per il personale
- Acquisto di attrezzature sanitarie, impianti macchinari e arredi per le varie strutture
- Acquisto materiale informatico per gli uffici
- Acquisto computer per gli uffici e per le strutture
- Acquisto automezzo per il trasporto disabili
- Interventi sul patrimonio immobiliare, sia sede delle strutture socio sanitarie che non, come meglio descritti nel prossimo capitolo.

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

Descrizione intervento	Destinazione
	Destinazione
ANNO 2025	
Formazione pluriennale personale	Generale – Asp
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari, arredi e altri beni	Sassoli – Lugo
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari, arredi e altri beni	Ca Via Fermini
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari, arredi e altri beni	Silvagni – Lugo
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari, arredi e altri beni	F.Ili Bedeschi – Bagnacavallo
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari, arredi e altri beni	Jus Pascendi – Conselice
Macchine ufficio computer	Strutture
Macchine ufficio computer	Amministrazione Generale
Software	Amministrazione Generale
Acquisto automezzo per trasporto disabili	Jus Pascendi – Conselice
Installazione impianto antincendio di nuova tecnologia (spese incrementative)	F.Ili Bedeschi – Bagnacavallo
Installazione di nuovo impianto idrico aggiuntivo (spese incrementative)	F.Ili Bedeschi – Bagnacavallo
Ristrutturazione appartamento e ambulatorio via Battisti da destinare alla sede amministrativa	Patrimonio di Bagnacavallo

Ristrutturazione immobile ex rurale via Sinistra Canale superiore – Bagnacavallo (studio fattibilità e progettazione esecutiva) e avvio della ristrutturazione	Patrimonio di Bagnacavallo
Realizzazione ambulatori da destinare a “Casa della Comunità di Voltana di Lugo” (studio di fattibilità e avvio dei lavori)	Silvagni – Lugo

Descrizione intervento	Destinazione
	Destinazione
ANNO 2026	
Ristrutturazione appartamento e ambulatorio via Battisti da destinare alla sede amministrativa	Patrimonio di Bagnacavallo
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Varie sedi
Ristrutturazione immobile ex rurale via Sinistra Canale superiore – Bagnacavallo (esecuzione lavori)	Patrimonio di Bagnacavallo
Realizzazione ambulatori da destinare a “Casa della Comunità di Voltana di Lugo”- completamento dell’esecuzione	Silvagni – Lugo
ANNO 2027	
Acquisti attrezzature sanitarie impianti macchinari e arredi	Varie sedi
Ristrutturazione immobile ex rurale via Sinistra Canale superiore – Bagnacavallo (completamento lavori e collaudo)	Patrimonio di Bagnacavallo

h) Piano di valorizzazione e gestione del patrimonio

Il piano degli investimenti per il 2025/2027 prevede in merito agli immobili i seguenti interventi.

1. Ristrutturazione di patrimonio immobiliare (non sede di struttura socio sanitaria):
 - a) ambulatorio e appartamento in via Cesare Battisti a Bagnacavallo, da destinare a sede amministrativa;
 - b) immobile ex rurale (attualmente inutilizzato) via Sinistra Canale superiore – Bagnacavallo - Avvio della ristrutturazione e nuova costruzione per la realizzazione di 9 appartamenti per anziani autosufficienti e una sede da adibire a servizi a supporto della domiciliarità;
 - c) Realizzazione ambulatori da destinarsi a “Casa della Comunità a Voltana di Lugo”;

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

 - b) Installazione nuovo impianto idrico aggiuntivo presso la CRA F.lli Bedeschi di Bagnacavallo.

Immobili di cui al precedente punto 1 oggetto di ristrutturazione.

a) L'immobile in via Battisti, attualmente non affittato, adiacente alla attuale sede amministrativa e parzialmente utilizzato quale archivio amministrativo viene ristrutturato, con interventi di riqualifica strutturale, sia statica che impiantistica, al fine di destinarlo alla nuova sede amministrativa rendendo più confortevoli gli spazi destinati ai lavoratori e dotando l'edificio di idonea strumentazione impiantistica per utilizzare al meglio le tecnologie innovative attualmente disponibili sul mercato (efficientamento energetico, sistemi di selezione passante per le chiamate telefoniche, abbattimento di barriere architettoniche, etc)

b) L'immobile in via Sinistra Canale superiore a Bagnacavallo, è un edificio ex casa rurale di grandi dimensioni, collocato in contiguità con la Cra F.lli Bedeschi, sfitto da alcuni anni. Il progetto di ristrutturazione prevede il completo recupero della casa, delle pertinenze e dello spazio cortilizio circostante, oltre ad una nuova costruzione, il tutto finalizzato ad una accoglienza in 9 nuovi appartamenti, di ospiti anziani con grado lieve/medio di non autosufficienza, alla messa a disposizione di spazi dedicati a fornire servizi di supporto alla domiciliarità (palestra della mente, punti informativi, etc) e a una rimodulazione degli spazi verdi, volta all'utilizzo integrato degli stessi anche da parte degli ospiti della contigua Casa Residenza per Anziani.

c) Vista la necessità di ampliare gli spazi attualmente dedicati alla casa della comunità di Voltana, così come espressa dalla Azienda Usl, attuale affittuario dell'edificio in uso, i nuovi ambulatori in grado di accogliere la “Casa della Comunità a Voltana di Lugo” saranno realizzati nel terreno a fianco degli attuali ambulatori. In tal modo si liberano spazi che potranno essere utilizzati per accogliere ulteriori 8/9 posti in una nuova Comunità Alloggio adiacente alla attuale Comunità alloggio “Silvagni” che oggi accoglie 27 utenti con livello medio di non autosufficienza.

Immobili sedi delle strutture socio sanitarie di cui al punto 2.

L'Asp è proprietaria delle sedi delle CRA e Comunità alloggio gestite direttamente, nelle quali sono regolarmente effettuati gli interventi di manutenzione e/o di ristrutturazione al fine di assicurare e

migliorarne la funzionalità. Gli interventi previsti nel prossimo futuro sono quelli indicati nel precedente punto 2

Altri immobili

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

Gli immobili diversi dai precedenti sono:

1) affittati o in uso ad altri soggetti:

- Ambulatori medici a Voltana di Lugo (categoria catastale B1) affittati all'Ausl di Ravenna e utilizzati dai medici di base, per garantire il servizio ambulatoriale (che saranno coinvolti dal progetto di cui al precedente punto 1 c);
- Appartamenti in Lugo (categoria catastale A4) affittati all'Ausl di Ravenna che li ha destinati a centri di accoglienza;
- Edificio in via Emaldi a Lugo affittato ad un imprenditore che lo utilizza per mostre, con l'impegno a realizzare una ristrutturazione completa dell'immobile, (in corso). Dopo un periodo iniziale di azzeramento del canone dal 01/09/2023 decorre il pagamento dell'affitto.
- Edificio ex Casa di Riposo nel comune di Bagnacavallo (in comodato al Comune di Bagnacavallo)
- Porzione di edificio attiguo alla Casa Residenza di Fusignano (in comodato al Comune di Fusignano)
- Terreni agricoli (Lugo e Bagnacavallo) affittati ad aziende agricole;

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

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

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

- a) immobile con sede in Fusignano – Corso Emaldi n. 6 categoria Catastale B1;
- b) immobile con sede a Cotignola – Via Rossini n. 2 Categoria Catastale B1

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

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