

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
“Giorgio Gasparini” – Vignola (MODENA)

ENTI PUBBLICI TERRITORIALI SOCI:

Unione Terre di Castelli e Comuni di Castelnuovo Rangone, Castelvetro di Modena, Guiglia,
Marano sul Panaro, Montese, Savignano sul Panaro, Spilamberto, Vignola, Zocca.

PIANO PROGRAMMATICO
2018 - 2020

Approvato dall'Assemblea dei Soci
con delibera n° 05 del 03/05/2018
su proposta dell'Amministratore Unico
con delibera n° 14 del 02/05/2018

COSTITUZIONE E STORIA – IL CONTESTO DI RIFERIMENTO – LA VISION

L'Azienda pubblica di servizi alla persona (ASP) "Giorgio Gasparini" ha avviato la propria attività a partire dal 1 gennaio 2007 (DGR n. 1815 del 18/12/2006). ASP nasce dalla trasformazione e fusione in un'unica organizzazione, ai sensi della normativa regionale, delle due Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) preesistenti: "O.P. Casa Protetta per Anziani" di Vignola e "Casa Protetta Francesco Roncati" di Spilamberto. A questa nascente organizzazione vengono affidati, su decisione dell'Unione Terre di Castelli e della disciolta Comunità Montana Appennino Modena Est, anche i servizi e le attività già gestiti dal Consorzio Intercomunale Servizi Sociali (Co.I.S.S.) di Vignola, a sua volta disciolto in data 31 dicembre 2006.

Nel corso degli anni dal 2007 al 2015, l'assetto organizzativo aziendale e l'entità dei servizi gestiti hanno subito rilevanti variazioni, da un lato per la riassunzione in Unione del servizio sociale professionale, dall'altro per l'accreditamento in capo a soggetti privati di alcuni dei servizi socio-sanitari del territorio. A fronte dell'obbligo, imposto dalla L. R. 26 luglio 2013, n. 12, di individuare per ogni distretto un unico soggetto gestore pubblico dei servizi socio-sanitari, il Comitato di Distretto, nella seduta del 09/04/2014 stabilisce l'unificazione gestionale in capo all'Unione Terre di Castelli, prevedendo così il superamento della gestione ASP entro il 31/12/2014; la chiusura è stata poi rinviata al 31/12/2015, mentre si avviavano una serie di azioni per ottemperare all'obiettivo dato, con l'istituzione di gruppi di lavoro finalizzati alla realizzazione del trasferimento dei servizi da ASP all'Unione.

Successivamente il Comitato di Distretto ha rivalutato la materia e con delibera n. 2 del 17/03/2016 ha deciso di interrompere il processo di chiusura dell'ASP e di avviare un percorso approfondito di valutazione e progettazione dell'intero sistema di welfare del Distretto di Vignola.

Nel periodo che segue e fino all'estate 2017, interrotti i processi avviati di trasferimento di servizi all'Unione, ASP si conforma alle nuove disposizioni del Comitato di Distretto, conferma la necessaria distinzione tra le funzioni d'indirizzo, supportate in sede istruttoria dall'Ufficio di Piano distrettuale, e le funzioni gestionali, condivide e accoglie l'esigenza di garantire, in tale fase di riassetto complessivo delle funzioni e dei servizi, la direzione unitaria di questi ultimi, mediante la strutturazione di un unico incarico dirigenziale di Direttore dell'ASP e Dirigente della Struttura Welfare dell'Unione, assicura la piena e autonoma autosufficienza organizzativa nelle attività istituzionali attribuite. Tuttavia, il processo di riprogettazione del sistema di welfare distrettuale subisce un rallentamento, a causa delle vicende politiche che coinvolgono il Comune capo distretto, con elezioni anticipate a giugno 2017, ed in ragione degli avvicendamenti nel ruolo di Direttore di ASP/Dirigente Struttura Welfare dell'Unione, che si risolvono soltanto nel settembre 2017. Alla Direzione di nuova nomina viene richiesta l'elaborazione di un progetto di riorganizzazione che, presentato alla Giunta dell'Unione nel novembre 2017, è approvato all'unanimità con delibera n. 9 del 18/01/2018 e condiviso, per quanto di competenza, dal Consiglio dell'Unione in data 27 marzo 2018.

Il progetto riorganizzativo approvato, prende avvio da un'analisi di contesto e da un'analisi organizzativa e si basa su alcune premesse di fondo:

- in materia di welfare una riorganizzazione deve partire dai bisogni della collettività, a cui l'Ente è chiamato a rispondere, facendo esplicito riferimento a chiare premesse teoriche cui i singoli interventi si riferiranno;
- occorre passare da struttura a sistema, ovvero da ciò che è rigido a ciò che è mobile, poiché nessuna organizzazione può essere per sempre.

Il progetto prevede un insieme complesso di cambiamenti che riguardano i due Enti coinvolti, Unione ed ASP, sulla base di precise linee di indirizzo, tra le quali:

‘ unico Sistema Welfare Locale, che include l'attuale Struttura Welfare dell'Unione e ASP: gli enti, formalmente separati, operano tuttavia in modo coeso e complementare e rispondono ad un'unica Direzione; si favorisce nel cittadino la percezione di un sistema unico, con unico accesso ai servizi;

- specializzazione dei due enti, sulla base delle disposizioni normative, con chiara distinzione dei ruoli, creando connessioni stabili ed evitando sovrapposizioni; all'Unione spettano governance, programmazione, indirizzo, committenza e verifica, accesso e valutazione del bisogno;

- ASP è il soggetto gestore di servizi, orientato all'innovazione ed alla sperimentazione, che intrattiene un forte legame col territorio e col Terzo Settore e si attiva anche nell'ambito di servizi non accreditati, finalizzati alle fragilità emergenti; da evitare o limitare la cosiddetta "doppia committenza";

Nella medesima seduta del Consiglio dell'Unione, in data 27/03/2018, è stato inoltre approvato con deliberazione n. 17 il programma di riordino ex L.R. 12/2013, che individua, quale unico soggetto gestore pubblico dei servizi socio-sanitari del Distretto, l'ASP Giorgio Gasparini, superando così le disposizioni precedenti.

L'Assemblea dei Soci ASP con delibera n. 4 del 29.03.2018, recepisce gli atti sopra menzionati.

La riorganizzazione prevede infatti il conferimento ad ASP dal 1° aprile 2018 di servizi aggiuntivi: il CSRR Il Melograno di Montese, a completare il novero dei servizi socio-sanitari a gestione diretta del Distretto e, dall'anno educativo 2018/2019, i servizi educativi per la prima infanzia dell'Unione a gestione diretta.

E' prevista inoltre la riacquisizione, nella medesima data, in Unione, da ASP, della funzione e degli interventi inerenti l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, in ragione del mutato contesto normativo e istituzionale conseguente l'approvazione della L.R. 14/2015, "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e della L.R. 13/2015 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su città metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni", con le quali la Regione ha di fatto assunto nella propria diretta competenza una porzione delle attività tradizionalmente svolte dal servizio SIL; è pertanto necessaria una revisione delle attività, che prevede un chiaro orientamento nella direzione dell'inclusione dei soggetti fragili più che dell'inserimento lavorativo vero e proprio e che, in conseguenza di ciò, indirizza verso un più diretto rapporto col servizio sociale professionale, sottolineando la funzione educativa e orientativa dell'intervento, più che quella di vera e propria politica attiva del lavoro strutturata in un servizio specifico.

Alla luce di questi significativi mutamenti, il 2018 si prospetta come un anno impegnativo e di grande svolta, che, mettendo fine alle lunghe incertezze organizzative degli anni passati, attribuisce ad ASP un ruolo centrale nel sistema Welfare distrettuale, quale soggetto gestore di tutti i servizi socio-sanitari ed educativi gestiti in forma diretta. L'indirizzo è quindi quello di consolidare una struttura in grado di garantire continuità e qualità nell'erogazione di servizi alle persone, mediante:

- ✓ rafforzamento dell'autonomia operativa dei singoli coordinatori dei servizi, all'interno di un sistema coordinato per quanto attiene le funzioni di *staff* che vede il proprio fulcro nell'Area amministrativa;
- ✓ riduzione da tre a due delle aree organizzative, mantenendo una posizione di ampia autonomia per la CRA;
- ✓ costituzione di un tavolo permanente dei coordinatori finalizzato all'approfondimento del tema della qualità dei servizi;
- ✓ rafforzamento dei servizi dell'Area amministrativa, evitando il rischio di duplicazione degli apparati mediante specifici accordi con le aree organizzative di *staff* dell'Unione.

Nel triennio 2018/2020 dovrà pertanto essere portata a regime la riforma approvata, che disegna un'ASP più centrale nel sistema e più pesante per quanto attiene ai servizi gestiti. Si prevede pertanto una riorganizzazione dei servizi di *staff* dell'Area Amministrativa, necessaria per consentire l'acquisizione delle nuove attività, il suo adeguamento da un punto di vista quali-quantitativo e la sua stabilizzazione; il processo sarà preceduto da una revisione dei procedimenti e dall'attribuzione della titolarità ripartita tra servizi di *staff* e di *line*. Sarà rivisitata la struttura del bilancio, allineandola alla

nuova gestione con la revisione dei centri di costo; saranno rivisti gli accordi in essere con l'Unione, per la gestione delle funzioni dell'ambito economico finanziario e di quello tecnico patrimoniale, al fine di assicurare ad ASP servizi di supporto di qualità, senza appesantirne la struttura. Saranno da rivedere gli atti istituzionali (Statuto e convenzione) al fine di adeguarli al mutato contesto organizzativo ed anche alla luce di quanto disposto dall'Assemblea dei Sindaci in data 7/12/2017 in materia di logo e denominazione dell'Azienda. Con la supervisione dell'Ufficio di Piano sarà inoltre avviato un sistema permanente di verifica della qualità dei servizi, in adempimento delle prescrizioni in materia di accreditamento socio-sanitario, ma, soprattutto, nell'ottica del miglioramento continuo e del confronto con le altre realtà del territorio.

In ottemperanza al ruolo che le è stato disegnato, di gestore di servizi orientato all'innovazione ed alla sperimentazione, ASP seguirà, insieme alla rete dei servizi, le nuove progettazioni inerenti l'ambito di intervento denominato "Dopo di noi", in favore di soggetti disabili e l'avvio dei nuovi servizi previsti nell'immobile attuale sede della Comunità alloggio di Guiglia, oggetto, nel corso del 2018, di un importante intervento di ristrutturazione, con sospensione del servizio in corso.

Come disposto nell'Assemblea dei Soci del 07/12/2017, ASP si farà infine promotrice del coinvolgimento di interlocutori esperti, istituzionali e non, per la costituzione di un tavolo di approfondimento in materia di bisogni emergenti e possibili risposte sostenibili nell'ambito del welfare di comunità nel Distretto di Vignola.

L'analisi del contesto di riferimento dell'azienda.

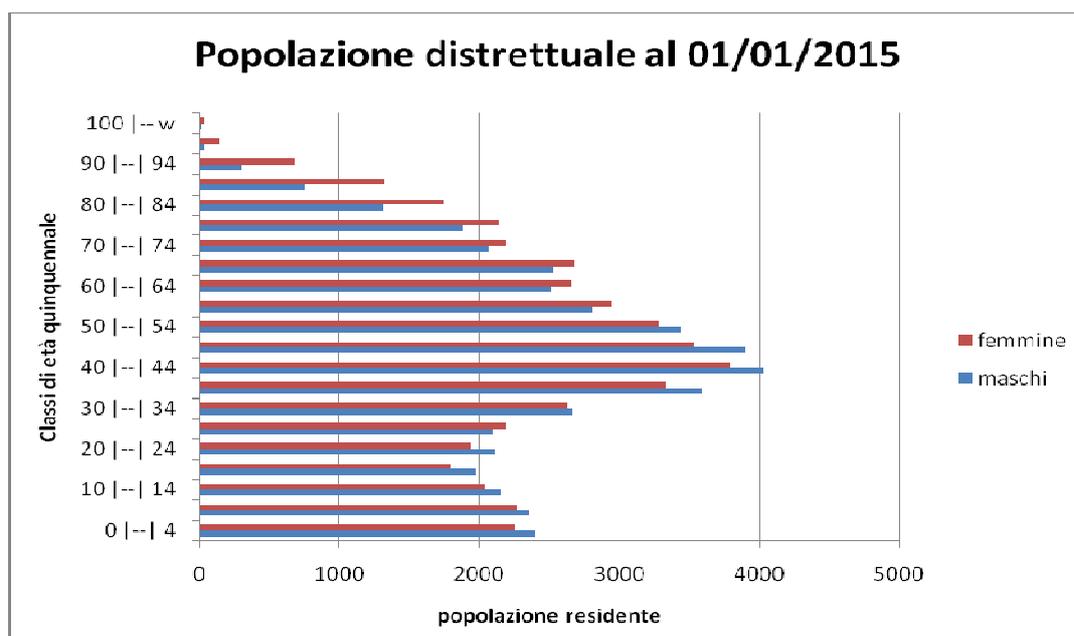
I dati sotto riportati sono stati estratti dall'Osservatorio Demografico della Provincia di Modena.

La tabella sotto riportata rileva gli scostamenti della popolazione, divisa per comune e fasce di età, al 01/01/2017 rispetto al 01/01/2015, dal che si rileva un lieve decremento complessivo, determinato dal calo della popolazione al di sotto dei 64 anni di età, mentre è in crescita la fascia al di sopra di tale età.

CONFRONTO POPOLAZIONE 01/01/2015 e 01/01/2017 DIVISA PER CLASSI DI ETA' E COMUNI												
Comuni	da 0 a 64 anni		% incremento	da 65 a 74 anni		% incremento	da 75 a		% incremento	Totale		% incremento
	2015	2017		2015	2017		2015	2017		2015	2017	
Castelnuovo R.	11.886	11.846	-0,34%	1.561	1.586	1,60%	1.407	1.498	6,47%	14.854	14.930	0,51%
Castelvetro	9.129	8.948	-1,98%	1.092	1.120	2,56%	1.093	1.127	3,11%	11.314	11.195	-1,05%
Guiglia	3.038	2.941	-3,19%	425	409	-3,76%	513	536	4,48%	3.976	3.886	-2,26%
Marano s/P	4.000	4.065	1,63%	488	520	6,56%	523	523	0,00%	5.011	5.108	1,94%
Montese	2.370	2.341	-1,22%	403	429	6,45%	601	583	-3,00%	3.374	3.353	-0,62%
Savignano s/P	7.169	7.026	-1,99%	1.017	1.038	2,06%	1.080	1.108	2,59%	9.266	9.172	-1,01%
Spilamberto	9.729	9.971	2,49%	1.345	1.348	0,22%	1.505	1.425	-5,32%	12.579	12.744	1,31%
Vignola	19.817	19.835	0,09%	2.543	2.557	0,55%	2.946	2.991	1,53%	25.306	25.383	0,30%
Zocca	3.582	3.357	-6,28%	590	625	5,93%	669	646	-3,44%	4.841	4.628	-4,40%
Totale	70.720	70.330	-0,55%	9.464	9.632	1,78%	10.337	10.437	0,97%	90.521	90.399	-0,13%

A fronte di una popolazione di 90.521 unità all'01/01/2015 il territorio registra una popolazione di 90.399 unità al 01/01/2017, con un calo complessivo del 0,13%.

Il grafico sotto riportato rappresenta il n. di residenti divisi per genere e classi di età quinquennali della popolazione al 01/01/2017 del Distretto di Vignola.



Si nota come nella popolazione 0-54 anni vi sia una prevalenza maschile che si inverte nelle età superiori ai 55 anni.

L'indice di dipendenza della popolazione anziana, che è dato dal rapporto tra la popolazione sopra i 65 anni e quella tra 15-64 anni, indica la percentuale di anziani di cui deve farsi carico la parte di popolazione attiva, nel nostro territorio all'01/01/2017 ed è pari al 35,24 (nel 2015 era 34,59).

L'indice di vecchiaia (calcolato come rapporto tra anziani di 65 anni e oltre e giovani fino a 14 anni di età), sempre al 01/01/2017 è pari a 150,04 ogni 100 giovani (nel 2015 era 146,92).

Il complesso di questi dati evidenzia come nel nostro territorio si registri un incremento costante della popolazione anziana pari al +2,75% non compensato da un incremento della popolazione adulta (15-64 anni) che cala dello -0,75%, il che determina infatti una crescita dell'indice di dipendenza. Cresce invece in modo maggiormente rilevante l'indice di vecchiaia, infatti l'incremento della popolazione anziana è solo lievemente compensato dall'incremento pari al +0,53% della popolazione giovane (0-17 anni). Se fino a qualche anno fa l'incremento maggiormente rilevante che si registrava nella popolazione con età inferiore ai 65 anni era dovuto in prevalenza all'immigrazione, oggi in realtà la popolazione straniera nel triennio è calata dell'1%.

L'incremento della popolazione anziana, rappresenta da un lato una criticità per l'intero sistema socio-sanitario, in quanto comporta l'aggravamento delle condizioni sanitarie di soggetti fragili che richiedono di poter fruire di servizi sociali, sanitari e socio sanitari, e, dall'altro, rappresenta una sfida per l'ASP, come per gli altri soggetti gestori di servizi per anziani del territorio, a rispondere alle accresciute e diversificate esigenze in un momento di scarsità di risorse economiche.

LA MISSION: LINEE DI INDIRIZZO E OBIETTIVI STRATEGICI

In coerenza con la *vision* del prossimo triennio, espressa nel primo paragrafo, la *mission* vuole esprimere l'elemento distintivo dell'Azienda, che si declina in linee di indirizzo ed obiettivi strategici. Alla luce di quanto detto, il principale obiettivo è la **Rifondazione dell'Azienda**: qualcosa di meno della sua costituzione ma molto di più di una semplice riorganizzazione; si tratta di ripensare ASP in una nuova dimensione e darle rapidamente attuazione operativa. Il fattore tempo non è infatti neutro, essendo molto stretti i termini previsti: 1/04/2018 per l'avvio della nuova gestione del CSRR Il Melograno e 1/09/2018 per la nuova gestione dei servizi educativi per la prima infanzia. Il triennio 2018/2020 dovrà vedere la messa a regime della nuova organizzazione e la sua stabilizzazione. Per raggiungere l'obiettivo è necessario individuare le principali aree di intervento: la prima è quella **istituzionale**, che include la revisione dei documenti costitutivi (Statuto e convenzione) e delle

convenzioni con l'Unione per il supporto dei servizi di staff e la collaborazione con l'Ufficio di piano in materia di autorizzazione al funzionamento ed accreditamento del nuovo servizio acquisito; la seconda è **amministrativa** e prevede l'acquisizione e la gestione di tutti i contratti attualmente facenti capo all'Unione e relativi ai servizi trasferiti, la revisione di tutti i processi, l'allineamento del bilancio, la necessaria implementazione del sistema informatico; la terza è **organizzativa** e richiede la completa rivisitazione della struttura al fine di renderla idonea alle nuove dimensioni, l'acquisizione delle funzioni legate ai nuovi servizi, la garanzia di un'operatività che renda del tutto insensibile per gli utenti il cambio nella titolarità della gestione. Sia l'Area Amministrativa sia l'Area dei Servizi saranno coinvolte. L'altro obiettivo strategico, collegato al primo, è il progetto **WELLfare** ovvero la costituzione di un **tavolo di esperti** che possa supportare ASP nelle scelte future; la finalità è quella di intercettare professionalità differenti ma complementari, al fine di approfondire i bisogni emergenti e i cambiamenti dei prossimi anni, il futuro del sistema emiliano-romagnolo dell'accreditamento dei servizi socio-sanitari e dei servizi per l'infanzia, possibili traiettorie di sviluppo di carattere istituzionale e di sostenibilità economica dei servizi; dovrebbe trattarsi di un assetto "a porte girevoli" che consenta l'ingresso e l'uscita di profili esperti differenti e di un *work in progress* senza pretese ultimative, che consenta ad ASP di muoversi verso il futuro forte di un supporto altamente qualificato. In quest'ambito dovrà trovare coerenza il percorso, proposto in passato, relativo al Progetto di ristrutturazione della Casa Residenza che, dopo la presentazione degli esiti del gruppo di lavoro all'Assemblea dei Soci in data 16/03/2017, è stato interrotto. Gli altri obiettivi strategici nel triennio riguardano le progettualità innovative e sperimentali; in particolare, il **Progetto qualità e miglioramento continuo** che vede coinvolti tutti i servizi socio-sanitari di ASP e prevede una prima fase di elaborazione e/o revisione delle carte dei servizi e dei questionari per la rilevazione della qualità percepita da utenti e operatori, ed una fase più avanzata, di partecipazione ad un più generale progetto condotto dall'Ufficio di Piano e rivolto a tutti i servizi accreditati del Distretto, in materia di qualità e rendicontazione sociale; infine i **Progetti innovativi**, a cominciare dal "Dopo di noi", in favore di soggetti disabili e dall'avvio dei nuovi servizi previsti nell'immobile attuale sede della Comunità alloggio di Guiglia.

IL PIANO PROGRAMMATICO 2017 – 2019

Il Piano programmatico 2017 - 2019 è strutturato nei seguenti quattro capitoli, che includono i contenuti obbligatoriamente previsti dalle lettere da a) ad h) dell'art. 3 del Regolamento di Contabilità, approvato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 22 del 04/06/2007:

CAP. 1 - SERVIZI ED ATTIVITA' EROGATI

CAP. 2 - PROGRAMMAZIONE DEI FABBISOGNI DELLE RISORSE UMANE E MODALITA' DI REPERIMENTO DELLE STESSE

CAP. 3 - PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI DA REALIZZARSI E DI VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO

CAP. 1

SERVIZI ED ATTIVITA' EROGATI

In conseguenza di quanto sopra esposto, per quanto riguarda l'anno 2018, occorre prevedere due periodi distinti: un primo periodo, dal 1/01/2018 al 31/03/2018, nel quale, sostanzialmente, i servizi gestiti sono gli stessi dell'anno precedente; un secondo periodo, dal 1/04/2018 al 31/12/2018, nel quale, si attuano le modifiche di cui al progetto di riorganizzazione citato e, pertanto, alla scadenza

del 1/04 entra nella gestione ASP il CSRR Il Melograno ed esce il servizio SIL, mentre, alla data del 1/09 entrano i servizi per la prima infanzia a gestione diretta.

Nel periodo dal 1/01/2018 al 31/12/2018 i servizi in gestione ad ASP sono quelli riportati nelle due successive tabelle, delle quali, la prima riporta i servizi soggetti ad accreditamento e la seconda quelli non soggetti. Tutti gli accreditamenti sono stati rilasciati con scadenza 31/12/2019.

Di seguito gli atti formali coi quali sono stati rilasciati i rispettivi accreditamenti definitivi:

- Casa Residenza di Vignola determinazione Ufficio di Piano n. 1109 del 28/12/2015;
- Centro diurno di Vignola e attività di Trasporto ai centri diurni determinazione Ufficio di Piano n. 1110 del 28/12/2015;
- Centro Socio Riabilitativo Diurno disabili "I Portici" determinazione Ufficio di Piano n. 1099 del 28/12/2015.

Per il Centro Socio Riabilitativo Residenziale disabili "Il Melograno" l'accREDITAMENTO definitivo in capo al soggetto gestore Unione Terre di Castelli era stato rilasciato con atto n. 1108 del 28/12/2015, l'Azienda ha provveduto, in conseguenza del passaggio in gestione ASP di tale servizio dal 01/04/2018, alla richiesta di subentro e in data 18/04/2018 l' Organismo tecnico provinciale (OTAP) ha fatto il sopralluogo con valutazione della documentazione che ha dato esito positivo, si è quindi in attesa della documentazione formale.

Tabella 1) Servizi in accreditamento definitivo

SERVIZI INTERESSATI DAL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO				
n	SERVIZIO	ACCREDITATI DEFINITIVAMENTE	SERVIZIO EROGATO PER I COMUNI DI:	ACCREDITAMENTO DEFINITIVO
1	CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO DISABILI "I PORTICI"	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE	FINO AL 31/12/2019
2	CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE DISABILI "II MELOGRANO"	GESTIONE DIRETTA ASP DAL 01/04/2018	TUTTI I COMUNI	FINO AL 31/12/2019
3	CENTRO DIURNO ANZIANI VIGNOLA E SERVIZIO SPECIALISTICO DI STIMOLAZIONE COGNITIVA	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE PER IL CENTRO DIURNO E TUTTI PER LA STIMOLAZIONE COGNITIVA	FINO AL 31/12/2019
4	CASA RESIDENZA/RSA VIGNOLA	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE	FINO AL 31/12/2019

Tabella 2) Servizi non accreditati

SERVIZI NON INTERESSATI DAL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO			
n	SERVIZIO	CONTRATTO DI SERVIZIO/SCHEDA TECNICA	SERVIZIO EROGATO PER I COMUNI DI:
5	COMUNITA' ALLOGGIO DI GUIGLIA	Gestita fino al 17 marzo 2018 dall'Asp attraverso appalto a Cooperativa. Attualmente la struttura è interessata da interventi di ristrutturazione e adeguamento. Il riavvio è previsto verso la fine dell'anno 2018	TUTTI I COMUNI DEL DISTRETTO
6	SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO	Gestito direttamente da "ASP con personale proprio	TUTTI I COMUNI DEL DISTRETTO
7	LAORATORIO OCCUPAZIONALE "cASPita"		TUTTI I COMUNI DEL DISTRETTO

L'impostazione del presente piano programmatico triennale prevede nel presente cap. 1, con riferimento all'art. 3 del Regolamento di contabilità, i seguenti **contenuti obbligatori** ivi previsti:

- 1) caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare;
- 2) modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri Enti del territorio;
- 3) priorità di intervento, anche attraverso l'individuazione di appositi progetti;
- 4) indicatori e parametri per la verifica;
- 5) risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano;

SERVIZI GESTITI IN ACCREDITAMENTO DEFINITIVO

1 - "CENTRO SEMIRESIDENZIALE DISABILI "I PORTICI"

1) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare

Il Centro socio riabilitativo (diurno) semiresidenziale per disabili (d'ora in poi nominato CSRSD) è una struttura socio-sanitaria aperta all'esterno per l'accoglienza diurna di persone con deficit di diversa natura, per cui, anche temporaneamente, risultino impraticabili altri percorsi.

Il CSRSD I Portici realizza interventi in favore di persone con disabilità fisica, psichica, psicofisica e sensoriale in condizioni di non autonomia o parziali autonomie, caratterizzati da handicap grave o medio grave, residenti nel territorio dell'ASP, ed in una fascia d'età compresa tra l'uscita dal percorso scolastico e i 30/35 anni.

Le finalità del CSRSD sono:

- garantire ospitalità diurna e assistenza qualificata per soddisfare i bisogni primari e psico-affettivi degli utenti, costruendo per e con ognuno di loro un progetto riabilitativo che parta dalle capacità e potenzialità individuali e che permetta lo sviluppo e/o il mantenimento della maggiore autonomia possibile e del benessere psico-fisico;
- sostegno e supporto alle famiglie nella gestione del proprio congiunto secondo l'organizzazione del Centro, favorendone la permanenza nel nucleo familiare.
- possibilità d'integrazione sociale degli utenti attivando strategie e opportunità di rapportarsi all'ambiente esterno.

2) Modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri Enti del territorio

Il contratto di servizio, nonché i contenuti delle direttive regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accREDITAMENTO, definiscono i parametri e gli standard da rispettare; ASP si è posta l'obiettivo di collocarsi ai livelli alti degli standard indicati.

L'ASP è inoltre impegnata, a partecipare ai lavori delle unità di valutazione multi professionali territoriali e ad attivare interventi di orientamento in uscita dal percorso scolastico e preparatori all'accesso ai servizi dell'utenza.

L'organizzazione del servizio prevede:

- pieno utilizzo dei 25 posti autorizzati e accreditati;
- calendario annuale d'attività previsto su 220 giornate, di cui 216 con la presenza dell'utenza, remunerate, e 4 senza la presenza dell'utenza, non remunerate, per programmazione e verifica dell'equipe di servizio;
- apertura media giornaliera, su base settimanale, di 8 ore per giornata d'attività;
- possibilità di incrementare l'apertura all'utenza di ulteriori 10 giornate d'attività, in coincidenza con il progetto denominato "Centro d'Estate"; questa attività può essere realizzata anche in collaborazione con gli altri CSRSD del territorio in capo ad altro soggetto gestore;
- l'attività è comprensiva del servizio di trasporto dalle abitazioni al Centro e rientro alle abitazioni, nonché della gestione delle numerose attività esterne;
- presenza di personale dipendente ASP, con la prevalenza della figura dell'educatore professionale; tutto il personale è qualificato e in possesso dei titoli previsti dalla DGR 514/2009; rispetto della quantificazione della presenza di personale, la stessa è predisposta in coerenza con i parametri previsti dalle direttive regionali e delle fasce di valutazione degli utenti frequentanti.

L'accesso al CSRSD è vagliato in sede di UVM (unità di valutazione multiprofessionale) che valuta la utenza in accesso ai centri attribuendola a fasce di bisogni a cui sono collegate le risorse di personale da garantire nell'attività, nonché la relativa remunerazione; la UVM utilizza lo strumento di valutazione allo scopo predisposto dalla RER.

Gli utenti frequentanti partecipano alla spesa secondo le decisioni assunte dal Comitato di Distretto e con le modalità definite dalla committenza.

Il CSRSD è organizzato prevedendo la possibilità di frequenza flessibile degli ospiti sulla base di una progettazione individualizzata. Questa può quindi essere, oltre al tempo pieno, sia a giornate alterne sia per moduli d'attività parziali nell'arco della giornata.

Il CSRD opera ispirandosi a principi di uguaglianza dei diritti degli utenti, continuità, partecipazione, trasparenza e professionalità.

3) **Priorità di intervento, anche attraverso l'individuazione di appositi progetti**

Obiettivo fondamentale nella gestione del servizio di CSRD per disabili, è quello di garantire adeguate risposte a tutti i cittadini con handicap residenti del territorio distrettuale, che per bisogni e progettazione individualizzata sono ricondotti, dai servizi territoriali socio sanitari, alla specifica offerta di servizio.

Altro obiettivo prioritario è la stretta coerenza con i contenuti del contratto di servizio, nonché l'implementazione del "sistema qualità" previsto dalla normativa sull'accreditamento.

Si segnala, inoltre che, per l'annualità 2018, sono previsti due progetti ulteriori: uno collegato al Trentennale del centro e l'altro, che prevede azioni integrate con il Laboratorio caspita e altri servizi della rete, denominato "Autonomie, innovazione e "Dopo di Noi"".

Prosegue inoltre l'implementazione del programma E-Personam per la gestione della cartella socio-educativa e delle presenze degli ospiti.

4) **Indicatori e parametri per la verifica**

I principali indicatori d'attività sui quali si realizzeranno le azioni di verifica sono collegati ai seguenti aspetti dell'offerta:

Quantitativi:

- 220 giornate minime d'attività, di cui 216 remunerate con la presenza degli utenti;
- 10 ulteriori giornate del "Centro d'Estate" per gli utenti interessati;
- apertura minima giornaliera del servizio per 8 ore di attività;
- rapporto operatori utenti coerente con le normative regionali sull'accreditamento, e le indicazioni programmatiche del Comitato di distretto.

Qualitativi:

- progettazione individualizzata;
- flessibilità di risposta collegata ai bisogni individualizzati e di contesto familiare;
- professionalità degli operatori migliorativa rispetto ai contenuti della DGR 564/2000, e DGR 514/2009, con particolare riferimento alla figura dell'Educatore Professionale.

Il servizio adotta sistemi di registrazione e monitoraggio dell'attività condivisi con la committenza.

5) **Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano**

I ricavi di pertinenza, diversi dalle quote a carico degli Enti soci, sono costituiti da:

- tariffe applicate all'utenza;
- "oneri sanitari/FRNA" previsti dalla remunerazione del servizio accreditato;
- "quota ente locale", al netto della partecipazione alla spesa dell'utente, prevista dalla remunerazione del servizio accreditato;
- ricavi relativi a recuperi e rimborsi vari.;
- ricavi derivanti dalla commercializzazione dei prodotti dei laboratori interni;
- eventuali contributi liberali e donazioni.

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO DISABILI "I PORTICI"						
RICAVI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TARIFFE	37.000,00	5,23%	37.370,00	5,25%	37.744,00	5,25%
ONERI SANITARI	477.895,00	67,55%	482.674,00	67,86%	487.501,00	67,86%
RICAVI PROPRI DIVERSI	110.820,00	15,66%	111.928,00	15,74%	113.047,00	15,74%
QUOTA ENTI SOCI	81.763,00	11,56%	79.273,00	11,15%	80.066,00	11,15%
RICAVI Totale	707.478,00	100,00%	711.245,00	100,00%	718.358,00	100,00%
COSTI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
PERSONALE	440.533,00	62,27%	444.937,00	62,56%	449.386,00	62,56%
ACQUISTO BENI	16.154,00	2,28%	16.317,00	2,29%	16.481,00	2,29%
PRESTAZIONE DI SERVIZI	111.938,00	15,82%	113.058,00	15,90%	114.188,00	15,90%
CONTRIBUTI	4.500,00	0,64%	4.545,00	0,64%	4.590,00	0,64%

QUOTA SPESE GENERALI	97.225,00	13,74%	94.889,00	13,34%	95.838,00	13,34%
ALTRI COSTI	37.128,00	5,25%	37.499,00	5,27%	37.875,00	5,27%
COSTI Totale	707.478,00	100,00%	711.245,00	100,00%	718.358,00	100,00%

I costi ed i ricavi relativi a servizi ed attività sono ricompresi nel Centro di costo n. 601 del Documento di Budget.

2 - "CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE PER DISABILI "IL MELOGRANO"

Con la deliberazione n. 9 del 18/01/2018 della Giunta dell'Unione Terre di Castelli e con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 4 del 29/03/2008 è stato approvato il progetto di riorganizzazione del Welfare locale che prevede, fra l'altro, il trasferimento, con decorrenza dal 1° aprile 2018 del CSRR "Il Melograno" dall'Unione Terre di Castelli all'ASP, quindi ASP gestisce tale servizio dal 1° aprile 2018

1) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare

Il Centro socio riabilitativo residenziale per disabili "Il Melograno" (d'ora in poi nominato CSRR) è un servizio socio educativo – sanitario destinato a persone con disabilità fisica, intellettiva, o plurima con diverso grado di non autosufficienza fisica e/o relazionale, prive del sostegno familiare adeguato o per le quali non sia possibile la permanenza a domicilio.

Il Centro accoglie un'utenza di età compresa tra i 18 e i 65 anni. E' possibile l'inserimento di persone che non abbiano compiuto il diciottesimo anno ma che abbiano concluso il percorso scolastico dell'obbligo.

Oltre all'accoglienza residenziale è prevista anche la possibilità di accoglienza diurna.

Si pone come soluzione residenziale o diurna, da considerarsi ambiente strutturato di vita temporaneo o permanente, caratterizzato da un clima di interazione che permette la manifestazione di comportamenti differenziati ed autonomi, e la realizzazione di progetti riguardanti l'organizzazione e la qualità di vita degli ospiti.

I percorsi educativi realizzati e gli interventi assistenziali sono tesi a prevenire l'isolamento sociale e a soddisfare i bisogni primari e psico-affettivi degli utenti, costruendo per e con ognuno di loro un progetto che parta dalle capacità e potenzialità individuali e che permetta lo sviluppo e/o il mantenimento della maggiore autonomia possibile e del benessere psico-fisico.

2) Modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri Enti del territorio

Il contratto di servizio, nonché i contenuti delle direttive regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accreditamento, definiscono i parametri e gli standard da rispettare.

La Capacità ricettiva autorizzata è n. 18 posti, con possibilità di accesso temporaneo dall'esterno per frequenza diurna, di ulteriori n. 4 posti.

Il CSRR garantisce i seguenti **servizi**:

- Assistenza socio-assistenziale viene fornita ininterrottamente nell'arco delle 24 ore da Operatori Socio Sanitari qualificati;
- Attività socio-educativa viene svolta da educatori professionali in possesso di specifico attestato di laurea ed in stretta e diretta collaborazione con tutto il gruppo di lavoro e le figure presenti in esso (prevalentemente OSS);
- Assistenza infermieristica è fornita da personale qualificato e secondo specifici accordi sanciti tra l'Azienda AUSL, Domus Assistenza, soggetto gestore della contigua CRA e l'ASP "G. Gasparini" secondo il bisogno sanitario individuale valutato per ciascun ospite;
- Assistenza medica e specialistica viene erogata dai medici di libera scelta di ciascun ospite e da medici specialisti;
- servizio di trasporto presso presidi sanitari;
- servizio alberghiero, comprensivo di ristorazione, di lavanderia-guardaroba e pulizia degli ambienti.

Le attività ricreative, attraverso momenti ed occasioni di incontro e di socializzazione, organizzati dentro e fuori la struttura, valorizzano la partecipazione alla vita sociale, in particolare alla comunità

locale. A tal scopo il Centro accoglie l'apporto del volontariato, riconoscendone il valore ed integrandone l'attività nei propri programmi di intervento.

L'accesso al CSRR è vagliato in sede di UVM (unità di valutazione multiprofessionale) che valuta la utenza in accesso ai centri attribuendola a fasce di bisogni a cui sono collegate le risorse di personale da garantire nell'attività, nonché la relativa remunerazione; la UVM utilizza lo strumento di valutazione allo scopo predisposto dalla RER.

Gli utenti frequentanti partecipano alla spesa secondo le decisioni assunte dal Comitato di Distretto e con le modalità definite dalla committenza.

Il CSRD è organizzato prevedendo la possibilità ricoveri di sollievo anche di brevi periodi sulla base di una progettazione individualizzata, come è offerta la massima flessibilità di frequenza per gli ospiti diurni.

Il CSRD opera ispirandosi a principi di uguaglianza dei diritti degli utenti, continuità, partecipazione, trasparenza e professionalità.

3) Priorità di intervento, anche attraverso l'individuazione di appositi progetti

Obiettivo fondamentale nella gestione del servizio di CSRR per disabili, è quello di garantire adeguate risposte a tutti i cittadini disabili residenti del territorio distrettuale, che per bisogni e progettazione individualizzata sono ricondotti, dai servizi territoriali socio sanitari, alla specifica offerta di servizio.

Sicuramente nell'anno 2018 obiettivo prioritario sarà riferito all'inserimento del servizio nell'organizzazione aziendale integrando modalità, procedure e prassi ormai consolidate che hanno nel tempo dato risultati positivi e sviluppandone di nuove ove necessario al fine di garantire la continuità del servizio senza ricadute negative sugli ospiti .

Altro obiettivo prioritario è il

Gli altri obiettivi posti nel periodo sono i seguenti:

- ✓ mantenimento e miglioramento del rispetto dei requisiti dell'accreditamento e sottoscrizione del contratto di servizio;
- ✓ implementazione del "sistema qualità" previsto dalla normativa sull'accreditamento.
- ✓ sottoscrizione di un nuovo Accordo con Ausl e Domus assistenza per il servizio infermieristico e di riabilitazione.
- ✓ attivazione degli interventi di sostegno e supporto emotivo, psicologico e relazionale a favore degli ospiti e dei loro familiari;
- ✓ formazione continua del personale;
- ✓ revisione periodica dei protocolli operativi e dei piani di lavoro in uso;
- ✓ rivalutazione e aggiornamento della Carta dei Servizi;
- ✓ l'elaborazione di strumenti di raccolta del clima interno;

4) Indicatori e parametri per la verifica

Tempi di accesso ed attivazione del servizio: i giorni intercorrenti dall'autorizzazione all'ingresso all'effettivo ingresso, sono costantemente monitorati ed i relativi risultati vengono poi pubblicati sul Bilancio Sociale.

Indicatori di qualità: tutti quelli previsti dagli "Indirizzi per la rilevazione degli indicatori di benessere delle persone accolte nei servizi socio-sanitari accreditati" elaborati e diffusi dalla Regione. I relativi risultati sono rendicontati annualmente alla Committenza socio sanitaria territoriale, tramite apposita relazione.

Rilevazione del gradimento e della qualità percepita: effettuazione di incontri con i familiari e utilizzo del questionario di gradimento del servizio.

5) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano

I ricavi di pertinenza, diversi dalle quote a carico degli Enti soci, sono costituiti da:

- tariffe applicate all'utenza;
- "oneri sanitari/FRNA" previsti dalla remunerazione del servizio accreditato;
- "quota ente locale", al netto della partecipazione alla spesa dell'utente, prevista dalla remunerazione del servizio accreditato, per gli ospiti con frequenza diurna disabili.

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE DISABILI "IL MELOGRANO"						
RICAVI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TARIFFE	177.630,00	25,11%	239.208,00	33,63%	241.600,00	33,63%
ONERI SANITARI	582.061,00	82,27%	783.841,00	110,21%	791.679,00	110,21%
RICAVI PROPRI DIVERSI	150,00	0,02%	202,00	0,03%	204,00	0,03%
QUOTA ENTI SOCI	116.228,00	16,43%	151.862,00	21,35%	153.378,00	21,35%
RICAVI Totale	876.069,00	123,83%	1.175.113,00	165,22%	1.186.861,00	165,22%
COSTI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
PERSONALE	440.272,00	62,23%	592.899,00	83,36%	598.828,00	83,36%
ACQUISTO BENI	16.305,00	2,30%	21.957,00	3,09%	22.176,00	3,09%
PRESTAZIONE DI SERVIZI	277.366,00	39,20%	373.520,00	52,52%	377.254,00	52,52%
CONTRIBUTI	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
QUOTA SPESE GENERALI	102.680,00	14,51%	133.616,00	18,79%	134.952,00	18,79%
ALTRI COSTI	39.446,00	5,58%	53.121,00	7,47%	53.651,00	7,47%
COSTI Totale	876.069,00	123,83%	1.175.113,00	165,22%	1.186.861,00	165,22%

I costi ed i ricavi relativi a servizi ed attività sono ricompresi nel Centro di costo n. 609 del Documento di Budget.

3 - "CENTRO DIURNO PER ANZIANI DI VIGNOLA"

1) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare

Il Centro Diurno per anziani è una struttura socio – sanitaria a carattere semiresidenziale che accoglie anziani con un diverso grado di non autosufficienza (moderato e/o severo) e persone con demenza con gravi disturbi comportamentali.

Tra le proprie finalità il Centro Diurno Anziani si propone di:

- offrire un sostegno ed un aiuto all'anziano e alla sua famiglia;
- 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;
- tutela socio-sanitaria diurna.

2) Modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri enti del territorio

Il Centro Diurno di Vignola è il punto di accoglienza privilegiato per la gestione dei disturbi comportamentali.

Ha una capacità ricettiva totale di 25 posti, di cui 11 dedicati alla non autosufficienza e 14 dedicati ai gravi disturbi comportamentali. L'apertura è prevista dal lunedì al venerdì dalle ore 7,30 alle ore 19,15.

L'organizzazione del Centro Diurno di Vignola è fortemente orientata a garantire la massima flessibilità e personalizzazione nei programmi d'accoglienza, infatti è possibile frequentare il Centro per l'intera giornata o solo per mezza giornata - mattino o pomeriggio, per tutta la settimana o solo per uno o più giorni alla settimana, con la possibilità di consumare o meno i pasti previsti (colazione, pranzo e cena).

I servizi che sono garantiti all'utente comprendono:

- Servizio alberghiero che include vitto, alloggio, servizio di lavanderia e guardaroba della biancheria piana, pulizia dei locali. Il Centro dispone di una sala da pranzo e sale per soggiorno ed attività collettive e di un ambiente dedicato al riposo. Il Centro è circondato da un parco dedicato e dispone inoltre di un giardino Alzheimer in comune con gli ospiti della Casa Residenza. Il servizio di ristorazione viene garantito attraverso la cucina interna della attigua Casa Residenza.
- Servizio socio-assistenziale: comprende attività di aiuto all'ospite nella vita quotidiana, quali ad esempio l'assistenza tutelare, la deambulazione, attività di mobilitazione, di stimolazione e

mantenimento delle capacità psicofisiche residue, la somministrazione dei pasti con aiuto se necessario.

- Assistenza infermieristica.
- Attività ricreative e di animazione.

L'accesso al CDA è vagliato in sede di UVM (unità di valutazione multiprofessionale) che delinea il Progetto di vita e di cura nel quale sono definite le necessità di interventi infermieristici e riabilitativi ed è stabilito il tempo di permanenza presso il Centro e le modalità di frequenza.

Gli utenti frequentanti partecipano alla spesa secondo le tariffe definite dal Comitato di Distretto e con le modalità definite dalla committenza. La retta utente è composta da una quota per frequenza e dal costo del singolo pasto addebitato solo se richiesto e somministrato.

3) Priorità di intervento ed obiettivi anche attraverso l'individuazione di appositi progetti

L'obiettivo prioritario del Centro Diurno è la stretta coerenza con i contenuti del contratto di servizio, nonché l'implementazione del "sistema qualità" previsto dalla normativa sull'accreditamento.

Gli altri obiettivi ordinari posti nel periodo sono:

- ✓ attivazione degli interventi di sostegno e supporto psicologico agli utenti e famigliari del servizio;
- ✓ attivazione di una nuova esperienza di attività di supervisione ed equipe del servizio;
- ✓ formazione continua del personale;
- ✓ la revisione annuale delle procedure e dei protocolli esistenti;
- ✓ rivalutazione e aggiornamento della Carta dei Servizi;
- ✓ l'elaborazione di strumenti di raccolta del clima interno;

Mentre come obiettivo strategico si vuole sviluppare l'integrazione con la comunità locale.

4) Indicatori e parametri per la verifica

Tempi di accesso ed attivazione del servizio: i giorni intercorrenti tra l'ammissione e l'effettivo ingresso sono costantemente monitorati ed i relativi risultati verranno poi pubblicati sul Bilancio Sociale.

Indicatori di qualità: tutti quelli previsti dagli "Indirizzi per la rilevazione degli indicatori di benessere delle persone accolte nei servizi socio-sanitari accreditati" elaborati e diffusi dalla Regione e tutti gli indicatori/dati richiesti della relazione semestrale per l'accreditamento.

Rilevazione del gradimento e della qualità percepita: effettuazione di incontri con i famigliari e con i membri del Comitato Parenti, e utilizzo del questionario di gradimento del servizio.

5) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano

I ricavi di pertinenza, diversi dalle quote a carico degli Enti soci, sono costituiti principalmente:

- tariffe applicate all'utenza;
- "oneri sanitari/FRNA" previsti dalla remunerazione del servizio accreditato;
- "quota ente locale", al netto della partecipazione alla spesa dell'utente, prevista dalla remunerazione del servizio accreditato;

STIMOLAZIONE COGNITIVA

1) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare

Progetto rivolto alle persone affette da demenza ed alle loro famiglie che contempla azioni integrate finalizzate al mantenimento al domicilio, attraverso la realizzazione di interventi finalizzati a favorire il mantenimento delle abilità personali e sociali della persona ed sostegno alla famiglia/care givers.

Tale progetto è realizzato secondo un modello organizzativo che prevede l'integrazione di detta attività nell'offerta di servizio in capo ad un team specializzato di operatori formati operanti presso il CD anziani di Vignola. E' rivolto a tutto il territorio distrettuale.

Le caratteristiche delle prestazioni erogate riguardano: interventi individualizzati al domicilio, con una significativa durata temporale dell'intervento; interventi su gruppo di utenti, come il "sorrisi e caffè" realizzato presso il CD di Vignola al sabato mattina e i Centri di Incontro, realizzati in ambienti

preposti sul territorio distrettuale (attualmente Caslenuovo R. e Zocca). L'attività è coadiuvata anche dalla consulenza psicologica rivolta soprattutto ai famigliari garantita dall'ASP attraverso una convenzione con il dipartimento di Psicologica dell'UNIBO.

2) Modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri Enti del territorio

L'ammissione agli interventi individualizzati avviene con l'invio ad ASP del progetto elaborato congiuntamente dall'Assistente sociale responsabile del caso e dal Centro disturbi cognitivi distrettuale dell'AZ.USL, mentre la partecipazione al "Sorrisi e Caffè" e ai Centri di Incontro è aperta. Gli interventi previsti dal progetto di stimolazione cognitiva non prevedono, allo stato, forme di partecipazione alla spesa dell'utenza.

3) Priorità di intervento, anche attraverso l'individuazione di appositi progetti

Le priorità di intervento per il triennio 2018 – 2020 sono collegate all'attuazione delle azioni collegate al Progetto di stimolazione cognitiva come definito nel contratto di servizio e allo sviluppo dei Centri di Incontro in coerenza con quanto definito dai Piani di Zona.

4) Indicatori e parametri per la verifica

Il Servizio è dotato di un sistema informatico di rilevazione dell'attività, che si integra con il sistema informatico (Icaro) di registrazione accessi e prese in carico in uso servizi Wellfare della committenza territoriale.

Il sistema informatico di registrazione dell'attività, garantisce:

- maggiore puntualità ed accuratezza nell'analisi quali-quantitativa delle attività svolte, siano esse dirette verso l'utenza o di tipo collaterale, come lavoro di gruppo e formazione, anch'esse essenziali come elementi qualitativi dell'attività del Servizio;
- migliore monitoraggio dei tempi di gestione, quali ad esempio "i trasferimenti"; questi ultimi, vista la particolarità del territorio di competenza (montano), possono incidere sui costi del servizio e la loro puntuale rilevazione mensile consente di apportare eventuali correttivi per un'organizzazione che coniughi efficacia ed efficienza;
- piena funzionalità del sistema per l'assolvimento del debito informativo dovuto alla committenza nell'ambito del percorso di accreditamento (la committenza può leggere in tempo reale le attività che vengono realizzate dal servizio);

5) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano

I ricavi di pertinenza, diversi dalle quote a carico degli Enti soci, sono costituiti nel triennio 2018 – 2020, da:

- rimborso carico del FRNA con le tariffe definite nel contratto di servizio;
- rimborsi dall'Ausl per attività di consulenza psicologica.

TRASPORTO ASSISTITI

L'attività si svolge in virtù della convenzione sottoscritta dall'ASP con l'organizzazione di volontariato AUSER di Modena e riguarda il trasporto degli anziani del Distretto dal proprio domicilio ai Centri Diurni per Anziani di Vignola, Spilamberto e Castelnuovo Rangone e relativo rientro.

I servizi oggetto dell'intervento afferiscono a tre distinti gestori accreditati, l'ASP per quanto attiene il Centro di Vignola e l'ATI Domus Gulliver per quanto attiene rispettivamente ai CDA di Spilamberto e Castelnuovo R..

La convenzione in atto con la associazione di volontariato AUSER, prevede, che la stessa richieda direttamente ai diversi enti gestori dei servizi coinvolti il rimborso per l'attività prestata. Mentre per il coordinamento della complessiva attività, che è in capo ad ASP, viene richiesta una quota di rimborso agli altri enti gestori.

Il trasporto dal proprio domicilio al Centro e viceversa è garantito a chi ne effettua richiesta.

La **quota a carico** dell'utente per il servizio di trasporto è definita dal Comitato di distretto ed è fatturata a parte rispetto alla retta del Centro Diurno.

I **ricavi** di pertinenza, diversi dalle quote a carico degli Enti soci, sono costituiti principalmente:

- tariffe applicate all'utenza;
- "oneri sanitari/FRNA" previsti dalla remunerazione del servizio accreditato;

- “quota ente locale”, al netto della partecipazione alla spesa dell’utente, prevista dalla remunerazione del servizio accreditato;

Le **priorità di intervento** per il triennio 2018 – 2020 sono collegate:

- Realizzazione di momenti formativi ai volontari dell’associazione al fine di supportarli e garantire loro migliori strumenti per l’interazione con soggetti fragili come quelli afferenti ai nostri servizi;

Preme infine sottolineare che l’utilizzo del trasporto continua a rappresentare un servizio fondamentale per favorire, e in taluni casi consentire, la frequenza ai Centri diurni e, in considerazione del ruolo che gli stessi rivestono quale supporto alla domiciliarità, si evidenzia quanto sia significativa e indispensabile la preziosa collaborazione dell’AUSER, che ancora una volta dimostra di essere un’Associazione pronta a cogliere con sensibilità le istanze sociali del territorio per darvi adeguata risposta.

Si riporta la situazione complessiva:

CENTRO DIURNO ANZIANI con STIMOLAZIONE COGNITIVA e TRASPORTO						
RICAVI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TARIFFE	174.800,00	31,67%	176.548,00	31,77%	178.314,00	31,77%
ONERI SANITARI	220.800,00	40,00%	223.008,00	40,13%	225.239,00	40,13%
RICAVI PROPRI DIVERSI	35.104,00	6,36%	35.455,00	6,38%	35.810,00	6,38%
QUOTA ENTI SOCI	121.263,00	21,97%	120.723,00	21,72%	121.927,00	21,72%
RICAVI Totale	551.967,00	100,00%	555.734,00	100,00%	561.290,00	100,00%
COSTI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
PERSONALE	296.252,00	53,67%	299.216,00	53,84%	302.207,00	53,84%
ACQUISTO BENI	27.574,00	5,00%	27.851,00	5,01%	28.131,00	5,01%
PRESTAZIONE DI SERVIZI	155.074,00	28,09%	156.625,00	28,18%	158.191,00	28,18%
CONTRIBUTI	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
QUOTA SPESE GENERALI	51.619,00	9,35%	50.379,00	9,07%	50.882,00	9,07%
ALTRI COSTI	21.448,00	3,89%	21.663,00	3,90%	21.879,00	3,90%
COSTI Totale	551.967,00	100,00%	555.734,00	100,00%	561.290,00	100,00%

I costi/ricavi relativi a servizi ed attività sono ricompresi nei Centri di costo n. 502, n. 509 e n. 511 del Documento di Budget.

4 - “CASA RESIDENZA/RSA DI VIGNOLA”

1) Caratteristiche del servizio

La Casa Residenza per anziani – di seguito CRA - è una struttura socio-sanitaria residenziale destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti portatori di patologie invalidanti, che, pur non necessitando di specifiche prestazioni ospedaliere, non possono permanere nella propria abitazione.

Essa offre assistenza socio-sanitaria, con l’obiettivo di prevenire ulteriori perdite di autonomia e mantenere le capacità fisiche, psichiche, affettive e relazionali della persona ospitata. Opera in stretta collaborazione con la famiglia.

La Casa Residenza per anziani di Vignola garantisce i seguenti **servizi**:

- assistenza tutelare di base diurna e notturna;
- assistenza sanitaria comprensiva di assistenza medica di base e specialistica, infermieristica, riabilitativa, farmaceutica (ad esclusione dei farmaci non presenti nel Prontuario Terapeutico AVEN);
- servizio di trasporto presso presidi sanitari;
- attività di animazione e di socializzazione;
- servizio alberghiero, comprensivo di ristorazione, di lavanderia-guardaroba e pulizia degli ambienti.

I servizi sopra descritti vengono erogati dalle figure professionali e con le modalità previste dal contratto di servizio sottoscritto fra l'Asp "Giorgio Gasparini", l'Unione Terre di Castelli di Vignola e l'AUSL di Modena distretto di Vignola.

2) Modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri enti del territorio

La CRA di Vignola ha una capacità ricettiva totale di 66 posti letto, che possono essere utilizzati per ingressi definitivi, temporanei, riabilitativi, di sollievo e per gravissime disabilità acquisite – GDA – di cui alla DGR 2068/2004. E' attiva un'organizzazione che la caratterizza come struttura in grado di accogliere ed assistere anziani che per le loro condizioni di grave non autosufficienza necessitano di un elevato livello di assistenza socio-sanitaria integrata.

Essa è organizzata in due nuclei:

nucleo 1° piano, collocato al 1° piano dello stabile, ospita anziani non autosufficienti con bisogni assistenziali di diversa intensità (disturbi comportamentali, disabilità severe e moderate). Ha una capacità ricettiva di 36 posti letto;

nucleo 2° piano, collocato al 2° piano dello stabile, ospita anziani non autosufficienti con elevati bisogni sanitari ed assistenziali e/o con disturbi comportamentali. Ha una capacità ricettiva di 30 posti letto.

Per il funzionamento dell'assistenza socio sanitaria l'ASP garantisce la presenza di:

- ✓ operatori CSA qualificati, in numero tale da garantire il rapporto minimo utente/operatore previsto dalla DGR n. 2110/09. Si specifica che tale rapporto è garantito in misura maggiore rispetto a quello richiesto dalla richiamata direttiva;
- ✓ RAA, una per ciascun nucleo;
- ✓ Infermieri e Terapisti nel numero e per il monte ore annuale previsti dal vigente Contratto di Servizio;
- ✓ Medico di struttura, nella figura di un medico di medicina generale incaricato dall'AUSL, per il monte ore settimanale previsto dal vigente contratto di servizio.

L'ammissione alla CRA è effettuata dall'Ufficio di Piano distrettuale, previa valutazione da parte dell'unità di valutazione multidimensionale (UVM), che provvede anche alla definizione del progetto di vita e di cura ed include la tipologia di ingresso, come sopra specificato.

Tariffa giornaliera e quote di contribuzione degli utenti

La remunerazione del servizio, approvata dal Comitato di Distretto e aggiornata con cadenza annuale, è assicurata attraverso le seguenti tariffe:

- la quota Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) a carico dell'Unione Terre di Castelli;
- la quota di prestazioni sanitarie, tramite rimborso a carico dell'AUSL – Fondo Sanitario Regionale (FSR);
- le quote di contribuzione dovute dagli ospiti, con eventuale supporto del servizio sociale distrettuale, in caso di rilevato bisogno economico.

3) Priorità di intervento ed obiettivi anche attraverso l'individuazione di appositi progetti

La priorità d'intervento nella gestione della Casa Residenza nel periodo 2018/2020 è il consolidamento del sistema qualità previsto dalla normativa sull'accreditamento definitivo e la coerenza con i contenuti del Contratto di servizio.

Gli altri obiettivi posti nel periodo sono i seguenti:

- ✓ attivazione degli interventi di sostegno e supporto emotivo, psicologico e relazionale a favore degli ospiti e dei loro famigliari;
- ✓ attivazione di una nuova esperienza di attività di supervisione-formazione del personale;
- ✓ formazione continua del personale;
- ✓ revisione periodica dei protocolli operativi e dei piani di lavoro in uso;
- ✓ rivalutazione e aggiornamento della Carta dei Servizi;
- ✓ l'elaborazione di strumenti di raccolta del clima interno;
- ✓ collaborazione con le associazioni di volontariato e volontari singoli;

- ✓ “Progetto scuola”, che sulla base di apposite convenzioni con istituti scolastici e centri di formazione professionale, prevede l’effettuazione di stage osservativi in alternanza scuola lavoro e stage formativi per gli allievi dei corsi OSS.
- ✓ garantire continuità dell’assistenza sanitaria erogata dagli infermieri, pur in presenza di cessazioni dal servizio del personale interinale per dimissioni volontarie (assunzione degli stessi presso AUSL regionali), evitando linee di frattura e ricadute negative sulla qualità del servizio e sull’utenza;
- ✓ realizzazione di ambienti dedicati alla stimolazione sensoriale, per la gestione di ospiti con disturbi del comportamento;
- ✓ aggiornamento del menù stagionale in uso e sua validazione da parte del SIAN Aziendale.

4) Indicatori e parametri per la verifica

Tempi di accesso ed attivazione del servizio: i giorni intercorrenti dall’autorizzazione all’ingresso all’effettivo ingresso, sono costantemente monitorati ed i relativi risultati vengono poi pubblicati sul Bilancio Sociale.

Indicatori di qualità: tutti quelli previsti dagli “Indirizzi per la rilevazione degli indicatori di benessere delle persone accolte nei servizi socio-sanitari accreditati” elaborati e diffusi dalla Regione. I relativi risultati sono rendicontati con cadenza semestrale alla Committenza socio sanitaria territoriale, tramite apposita relazione.

Rilevazione del gradimento e della qualità percepita: effettuazione di incontri con i famigliari e con i membri del Comitato Parenti, e utilizzo del questionario di gradimento del servizio.

Procedure:

- con cadenza settimanale si riunisce l’equipe multidisciplinare di nucleo, per la stesura e la verifica periodica dei PAI (PAI = Piano assistenziale individuale);
- con cadenza quindicinale incontri di equipe ristretta con la RAA di nucleo ed il personale in servizio (miniequipe);
- con cadenza mensile si svolgono gli incontri di equipe di nucleo, in cui è presente anche il coordinatore di struttura;
- con cadenza trimestrale si svolgono gli incontri del personale del servizio di cucina con Coordinatore e RAA.

5) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano

I ricavi di pertinenza, diversi dalle quote a carico degli Enti soci, sono costituiti principalmente:

- tariffe applicate all’utenza;
- “oneri sanitari/FRNA” previsti dalla remunerazione del servizio accreditato;
- rimborso da parte dell’AUSL dei costi degli infermieri e dei terapisti, secondo le modalità e gli importi previsti dal Contratto di servizio;

CASA RESIDENZA VIGNOLA						
RICAVI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TARIFFE	1.135.695,00	35,08%	1.147.052,00	35,20%	1.158.523,00	35,20%
ONERI SANITARI	1.111.967,00	34,35%	1.123.086,00	34,46%	1.134.317,00	34,46%
RICAVI PROPRI DIVERSI	526.877,00	16,28%	532.145,00	16,33%	537.467,00	16,33%
QUOTA ENTI SOCI	462.729,00	14,29%	456.782,00	14,02%	461.348,00	14,02%
RICAVI Totale	3.237.268,00	100,00%	3.259.065,00	100,00%	3.291.655,00	100,00%
COSTI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
PERSONALE	1.111.451,00	34,33%	1.122.567,00	34,44%	1.133.793,00	34,44%
ACQUISTO BENI	172.631,00	5,33%	174.358,00	5,35%	176.101,00	5,35%
PRESTAZIONE DI SERVIZI	1.401.218,00	43,28%	1.415.232,00	43,42%	1.429.384,00	43,42%
CONTRIBUTI	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
QUOTA SPESE GENERALI	310.826,00	9,60%	303.356,00	9,31%	306.390,00	9,31%
ALTRI COSTI	241.142,00	7,45%	243.552,00	7,47%	245.987,00	7,47%
COSTI Totale	3.237.268,00	100,00%	3.259.065,00	100,00%	3.291.655,00	100,00%

I costi ed i ricavi relativi a servizi ed attività ricompresi nel Centro di costo n. 501 del Documento di Budget.

SERVIZI NON INTERESSATI DAL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO

5 - "COMUNITÀ ALLOGGIO PER ANZIANI DI GUIGLIA"

1) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare

La Comunità Alloggio per Anziani è una struttura residenziale a carattere comunitario di piccola dimensione, a prevalente accoglienza alberghiera, destinata all'accoglienza di persone anziane autosufficienti con limitata autonomia personale che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà, in quanto non hanno la possibilità e/o non intendono vivere autonomamente presso il proprio nucleo familiare.

2) Modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri Enti del territorio

La capacità ricettiva totale della Comunità Alloggio di Guiglia è di n. 12 posti.

La stessa era gestita in regime di appalto dalla Cooperativa Sociale Società Dolce Società Cooperativa di Bologna, il contratto si è concluso il 17/03/2018.

Prestazioni offerte

I servizi che sono garantiti all'utente comprendono:

- Servizio alberghiero che include vitto, alloggio, servizio di lavanderia e guardaroba della biancheria piana e di quella personale, pulizia dei locali.
- Servizio socio-assistenziale: comprende attività di stimolo ed aiuto all'ospite nella vita quotidiana, quali ad esempio l'assistenza tutelare diurna, la vestizione, la deambulazione, l'igiene e cura della persona, la somministrazione dei pasti con aiuto.
- Prestazioni sanitarie quali assistenza medica di base resa dai singoli medici di medicina generale degli ospiti, specialistica, infermieristica e farmaceutica resa dall'AUSL.
- Attività ricreative e di animazione tendenti a favorire la vita di relazione, la mobilità e la socializzazione degli assistiti.
- Servizi complementari quali i trasporti sanitari e attività di volontariato.

Criteri e modalità di accesso

I competenti servizi territoriali effettuano le proposte di ammissione di utenti alla Comunità Alloggio, previa verifica del livello di autosufficienza dell'anziano da parte della Unità di valutazione multidisciplinare.

5) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano

I ricavi di pertinenza, diversi dalle quote a carico degli Enti soci, sono costituiti unicamente dalle tariffe applicate all'utenza, che ne costituiscono la prevalenza, come evidenziato dalla tabella sotto riportata. La retta a carico degli utenti, definita dal Comitato di Distretto e fatta propria con delibera dell'Amministratore Unico ammonta ad € 33,00.

Il comitato di distretto, ad esito del lavoro del gruppo tecnico integrato tra gestione e committenza, ha approvato nella seduta del 09/02/2017 il progetto di ristrutturazione della comunità alloggio di Guiglia volto a dare corpo ad un intervento che prevede un servizio ridimensionato di comunità alloggio per 7 posti e di centro diurno di 5 posti, questi posti sono finalizzati a favorire la domiciliarità di persone con scarse autonomie che frequentando il Centro Diurno possono evitare l'istituzionalizzazione. Tale progetto è stato presentato alla regione nell'ambito bando regionale che ammette a finanziamento con fondi europei le ristrutturazioni di strutture socio sanitarie situate in zone montane disagiate. Il progetto è stato finanziato e il Comune di Guiglia curerà la ristrutturazione, quindi in data 17/03/2018 è stata chiusa la Comunità Alloggio. Per 5 dei 9 ospiti presenti ad inizio del 2018 sono stati attivati progetti diversi di collocazione in altre strutture residenziali, mentre per 4 ospiti si è realizzato congiuntamente al Servizio Sociale Professionale un progetto di collocazione in idonea struttura alberghiera con supporto del Servizio di Assistenza Domiciliare. Questi 4 ospiti verranno probabilmente ricollocati nella nuova struttura al momento

della sua riapertura. Nel periodo di sospensione dell'attività ASP si fa carico dell'onere dell'Albergo e riscuote la retta dagli ospiti, mentre la realizzazione del progetto individualizzato è a carico del Servizio Sociale Professionale.

I tempi per la conclusione della ristrutturazione sono ipotizzati ad autunno inoltrato, in questo periodo sarà quindi prioritario costruire il progetto di gestione del nuovo servizio. Al momento non essendo questo definito con chiarezza non si è in grado di ipotizzarne il valore economico, per tale motivo si sono inseriti a bilancio i ricavi ed i costi della normale gestione della comunità riferita ai primi 76 giorni e per il restante periodo si sono previsti i costi per l'albergo e le entra da retta.

COMUNITA' ALLOGGIO DI GUIGLIA						
RICAVI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TARIFFE	52.635,00	64,32%	99.701,00	72,94%	100.698,00	72,94%
ONERI SANITARI	437,00	0,53%	6.176,00	4,52%	6.238,00	4,52%
RICAVI PROPRI DIVERSI	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
QUOTA ENTI SOCI	28.758,00	35,14%	30.821,00	22,55%	31.128,00	22,55%
RICAVI Totale	81.830,00	100,00%	136.698,00	100,00%	138.064,00	100,00%
COSTI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
PERSONALE	4.961,00	6,06%	5.011,00	3,67%	5.061,00	3,67%
ACQUISTO BENI	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
PRESTAZIONE DI SERVIZI	68.680,00	83,93%	118.963,00	87,03%	120.152,00	87,03%
CONTRIBUTI	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
QUOTA SPESE GENERALI	7.857,00	9,60%	12.724,00	9,31%	12.851,00	9,31%
ALTRI COSTI	332,00	0,41%	-	0,00%	-	0,00%
COSTI Totale	81.830,00	100,00%	136.698,00	100,00%	138.064,00	100,00%

I costi ed i ricavi relativi a servizi ed attività sono ricompresi nel Centro n. 510 del Documento di Budget.

6 - "SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO"

Con la deliberazione n. 9 del 18/01/2018 della Giunta dell'Unione Terre di Castelli e con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 4 del 29/03/2018 è stato approvato il progetto di riorganizzazione del Welfare locale che prevede, fra l'altro, il trasferimento, con decorrenza dal 1° aprile 2018 del Servizio Inserimento Lavorativo dall'ASP all'Unione Terre di Castelli, quindi ASP ha gestito tale servizio fino al 31 marzo 2018.

1) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare

Il Servizio Inserimento Lavorativo (S.I.L.), realizza interventi in favore di persone con disabilità fisica, psichica e psicofisica, in condizioni di sufficienti autonomie personali. Gli interventi riguardano sia attività integrate con l'unità organizzativa sanitaria di competenza, sia azioni rivolte alla situazione del disagio sociale.

L'obiettivo che si pone il Servizio è di favorire l'accesso al mondo del lavoro delle persone disabili e in condizione di disagio e fragilità sociale, attraverso:

- l'attivazione di percorsi educativi, riabilitativi e formativi, prevalentemente realizzati per il tramite dello strumento del tirocinio formativo e d'orientamento;
- la sensibilizzazione della varie agenzie presenti nel territorio;
- l'utilizzo degli strumenti normativi e delle agevolazioni previste;
- la partecipazione ai progetti proposti e predisposti nell'ambito della Zona sociale e dalle amministrazioni Provinciale e Regionale.

4) Indicatori e parametri per la verifica

Fermo restando la caratteristica metodologica della progettazione individualizzata quale elemento guida delle esperienze realizzate, gli indicatori dell'attività continueranno ad essere collegati ai valori numerici degli interventi realizzati e agli esiti degli stessi, con particolare riferimento al numero di assunzioni realizzate, ovvero il raggiungimento degli obiettivi specifici del progetto personalizzato.

5) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano

I ricavi di pertinenza, diversi dalle quote a carico degli Enti soci, sono:

- “oneri sanitari” per interventi soggetti in carico al CSM/SDP;
- “FRNA” per l’attività su soggetti disabili;
- “Trasferimenti piani di Zona e altro” per l’attività su soggetti in condizione di disagio sociale;

SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO (S.I.L.)						
RICAVI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TARIFFE	-	0,00%	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
ONERI SANITARI	17.485,00	14,56%	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
RICAVI PROPRI DIVERSI	47.809,00	39,81%	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
QUOTA ENTI SOCI	54.790,00	45,63%	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
RICAVI Totale	120.084,00	100,00%	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
COSTI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
PERSONALE	47.670,00	39,70%	-	0%	-	0%
ACQUISTO BENI	278,00	0,23%	-	0%	-	0%
PRESTAZIONE DI SERVIZI	4.181,00	3,48%	-	0%	-	0%
CONTRIBUTI	46.151,00	38,43%	-	0%	-	0%
QUOTA SPESE GENERALI	17.675,00	14,72%	-	0%	-	0%
ALTRI COSTI	4.129,00	3,44%	-	0%	-	0%
COSTI Totale	120.084,00	100,00%	-	0%	-	0%

I costi ed i ricavi relativi a servizi ed attività sono ricompresi nel Centro di costo n. 604 del Documento di Budget.

7 - “LABORATORIO OCCUPAZIONALE “cASPita”

1) Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare

Il Laboratorio cASPita realizza interventi nell’ambito della progettazione individualizzata in favore di cittadini disabili. L’intervento è effettuato in un contesto operativo protetto. La attività si realizza nella partecipazione attiva degli utenti ad azioni produttive sia in conto terzi, sia in conto proprio. L’esperienza si caratterizza come ponte di passaggio e preparazione ai servizi offerti dall’inserimento lavorativo di formazione in situazione (tirocini), cioè direttamente nelle sedi “normali” di lavoro del territorio. Nell’ambito delle attività del Laboratorio cASPita non vengono esclusi progetti individualizzati a valenza socio occupazionale e di mantenimento.

2) Modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri Enti del territorio

L’accesso al Servizio avviene su:

- segnalazione del Servizio sociale professionale;
- segnalazione dei Servizi sanitari distrettuali.

Le suddette segnalazioni sono vagliate, in quanto attività integrata sociale sanitaria, dall’UVM distrettuale.

3) Priorità di intervento, anche attraverso l’individuazione di appositi progetti

La priorità dell’intervento si collega al consolidamento dell’esperienza del laboratorio, e all’incremento della percentuale di attività collegata a commesse in conto terzi, riducendo conseguentemente l’attività realizzata in conto proprio, ma contestualmente sviluppando l’attività del “Negozio” ristrutturato nel 2017 con una rivisitazione degli oggetti di produzione interna e un ampliamento anche dell’offerta non solo con la produzione già consolidata del Centro I portici, ma anche di altri dei servizi dell’ASP.

Nel periodo il servizio è coinvolto assieme a tutti i servizi dell’Azienda nel Progetto “Qualità”.

Obiettivo strategico per il triennio da realizzare in modo integrato con il “Centro I Portici” e altri servizi della rete la realizzazione di un progetto denominato “Autonomie, innovazione e “Dopo di Noi””.

Prosegue inoltre l'implementazione del programma E-Personam per la gestione della cartella socio-educativa e delle presenze degli ospiti.

4) Indicatori e parametri per la verifica

Fermo restando la caratteristica metodologica della progettazione individualizzata quale elemento guida delle esperienze realizzate, gli indicatori dell'attività saranno collegati ai valori numerici degli interventi realizzati e agli esiti degli stessi, ovvero il raggiungimento degli obiettivi specifici del progetto personalizzato.

Si dovranno inoltre considerare valori quantitativi relativi a:

- ✓ giornate d'attività ordinaria del servizio con l'utenza (217/218);
- ✓ giornate d'attività senza utenza per verifica e programmazione (3);
- ✓ giornate e iniziative d'attività straordinaria (9/10);
- ✓ giornate / moduli d'attività di presenza complessive degli utenti.

5) Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del Piano

I ricavi di pertinenza sono costituiti da:

- FRNA ORS e FRNA Progetti per quanto relativo al laboratorio cASPita, che rappresenta la maggiore fonte di finanziamento del servizio;
- Eventuali trasferimenti da NUDP, enti pubblici territoriali soci e AUSL, per spese legate agli utenti partecipanti, di rispettiva competenza, (borse di tirocinio, rimborsi su trasporti e mensa e rimborsi assicurativi);
- ricavi da commercializzazione prodotti realizzati in conto proprio e ricavi da lavorazioni in conto terzi;

LABORATORIO OCCUPAZIONALE CASPITA						
RICAVI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TARIFFE	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
ONERI SANITARI	276.309,00	91,56%	277.867,00	91,53%	280.645,00	91,53%
RICAVI PROPRI DIVERSI	25.459,00	8,44%	25.714,00	8,47%	25.971,00	8,47%
QUOTA ENTI SOCI	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
RICAVI Totale	301.768,00	100,00%	303.581,00	100,00%	306.616,00	100,00%
COSTI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
PERSONALE	142.717,00	47,29%	144.143,00	47,48%	145.584,00	47,48%
ACQUISTO BENI	4.786,00	1,59%	4.834,00	1,59%	4.882,00	1,59%
PRESTAZIONE DI SERVIZI	62.195,00	20,61%	62.817,00	20,69%	63.446,00	20,69%
CONTRIBUTI	35.195,00	11,66%	35.547,00	11,71%	35.902,00	11,71%
QUOTA SPESE GENERALI	35.369,00	11,72%	34.519,00	11,37%	34.864,00	11,37%
ALTRI COSTI	21.506,00	7,13%	21.721,00	7,15%	21.938,00	7,15%
COSTI Totale	301.768,00	100,00%	303.581,00	100,00%	306.616,00	100,00%

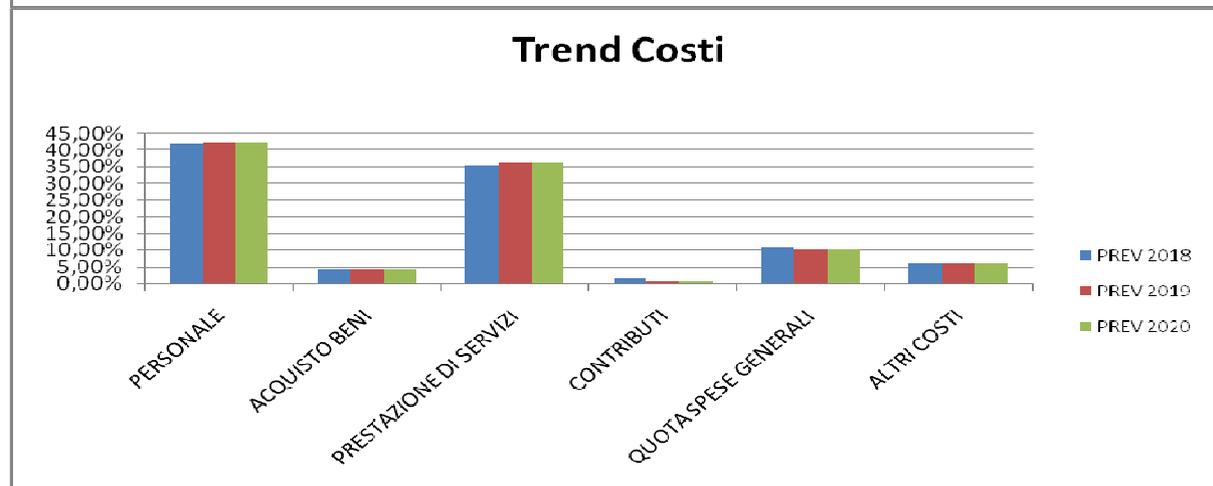
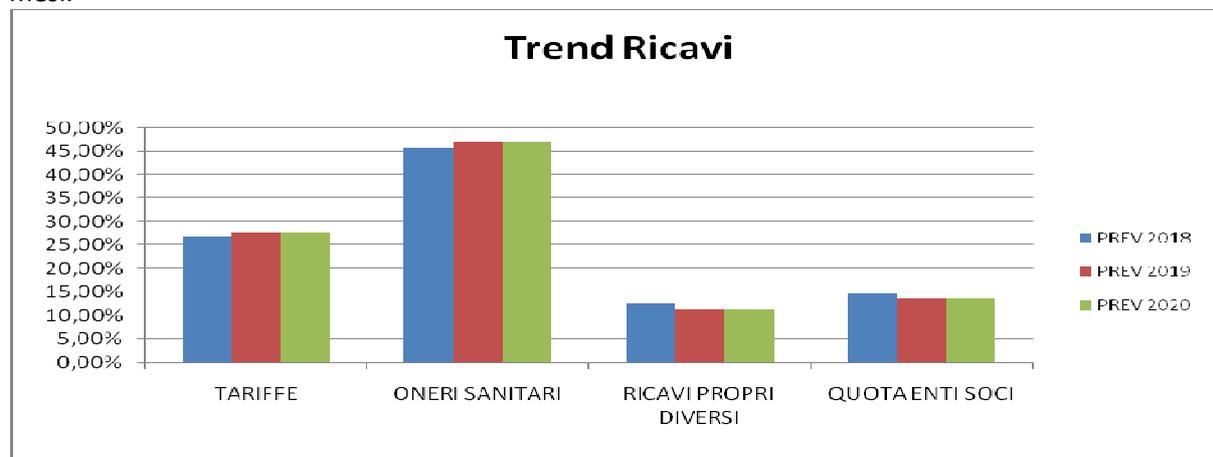
I costi ed i ricavi relativi a servizi ed attività sono ricompresi nel Centro di costo n. 607 del Documento di Budget.

RIEPILOGO COMPLESSIVO DEI RICAVI E DEI COSTI DEI SERVIZI ED ATTIVITA' EROGATI

Nella tabella sotto riportata sono iscritti i totali delle varie tipologie di ricavi e costi. Si segnala che i costi relativi a lavoro somministrato sono registrati alla voce "prestazione di servizi".

TOTALE BILANCIO ASP						
RICAVI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TARIFFE	1.577.760,00	26,85%	1.699.879,00	27,68%	1.716.879,00	27,68%
ONERI SANITARI	2.686.954,00	45,72%	2.896.652,00	47,17%	2.925.619,00	47,17%
RICAVI PROPRI DIVERSI	746.219,00	12,70%	705.444,00	11,49%	712.499,00	11,49%
QUOTA ENTI SOCI	865.531,00	14,73%	839.461,00	13,67%	847.847,00	13,67%
RICAVI Totale	5.876.464,00	100,00%	6.141.436,00	100,00%	6.202.844,00	100,00%
COSTI						
Tipologia	Previsione 2018		Previsione 2019		Previsione 2020	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
PERSONALE	2.483.856,00	42,27%	2.608.773,00	42,48%	2.634.859,00	42,48%
ACQUISTO BENI	237.728,00	4,05%	245.317,00	3,99%	247.771,00	3,99%
PRESTAZIONE DI SERVIZI	2.080.652,00	35,41%	2.240.215,00	36,48%	2.262.615,00	36,48%
CONTRIBUTI	85.846,00	1,46%	40.092,00	0,65%	40.492,00	0,65%
QUOTA SPESE GENERALI	623.251,00	10,61%	629.483,00	10,25%	635.777,00	10,25%
ALTRI COSTI	365.131,00	6,21%	377.556,00	6,15%	381.330,00	6,15%
COSTI Totale	5.876.464,00	100,00%	6.141.436,00	100,00%	6.202.844,00	100,00%

Dalle tabelle si evidenzia un incremento nel corso del triennio collegato principalmente all'ingresso, tra i servizi in gestione ASP, del CSRD "Il Melograno" che nell'anno 2018 ricade per soli 9 mesi.



CAP. 2

PROGRAMMAZIONE DEI FABBISOGNI DELLE RISORSE UMANE E MODALITA' DI REPERIMENTO DELLE STESSE

L'Azienda è tenuta alla programmazione del fabbisogno delle risorse umane in coerenza con gli atti e strumenti di programmazione annuale e con il "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi" approvato con delibera del CDA n. 3 del 22/12/2006.

Si richiamano, in merito, le linee di indirizzo dei precedenti piani programmatici, in particolare nei contenuti relativi all'adeguamento alla Direttiva regionale in materia di accreditamento.

L'Amministratore Unico, con la delibera n. 36 del 29/12/2017 "PROROGA DEL MODELLO ORGANIZZATIVO, DEGLI INCARICHI DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA, DELLA DOTAZIONE ORGANICA E PROGRAMMAZIONE OCCUPAZIONALE PER IL PERIODO 01.01.2018-31.03.2018.", ha definito l'assetto aziendale per il primo trimestre dell'anno in continuità con l'anno 2017.

L'Amministratore Unico, poi, con la delibera n. 9 del 29/03/2018 avente ad oggetto: "APPROVAZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO, DEGLI INCARICHI DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA, DELLA DOTAZIONE ORGANICA" definisce per il periodo 01.04.2018 - 31.12.2018", il seguente modello organizzativo e la dotazione organica di seguito illustrati.

DOTAZIONE ORGANICA

Il personale dipendente è distribuito per categorie, secondo il sistema di classificazione del personale di cui al CCNL (Regioni ed Autonomie locali) del 31/03/1999 e l'attuale dotazione organica risulta adeguata e sufficiente a garantire la gestione e il funzionamento dei servizi attualmente gestiti dall'Azienda.

La dotazione organica complessiva al 31.03.2018 prevedeva:

- n. 111 posti complessivi;
- n. 78 posti ricoperti;
- n. 33 posti vacanti

e che la stessa dal 01.04.2018 prevede:

- n. 121 posti complessivi;
- n. 88 posti ricoperti;
- n. 33 posti vacanti

MODELLO ORGANIZZATIVO

Per il periodo 01/04/2018 – 31/12/2018 il modello organizzativo con indicate le aree per le quali si individua un Responsabile con incarico di Posizione Organizzativa ed i servizi con un referente con funzioni di coordinamento è il seguente:

- **AREE DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA CON PERSONALE DIPENDENTE ASP:**

	AREA	PRESENZA RESPONS.	POSIZ. ORG.TIVA	SERVIZIO	PRESENZA COORD.	POSIZ. ORG.TIVA
1)	AREA AMMINISTRATIVA	SI	SI	Servizi Amministrativi	No	NO
2)	AREA SERVIZI	SI	SI	CSRR Disabili Il Melograno	SI	NO
				CSRD Disabili I Portici	SI	NO
				Comunità Alloggio Anziani Guiglia – nuova struttura	No	NO
				Laboratorio Caspita	SI	NO
				Centro Diurno Anziani Vignola - Servizio Stimolazione Cognitiva	SI	NO
				Trasporto ai Centri Diurni		

b) SERVIZI DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA:

SERVIZIO DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA	PRESENZA RESPONS.	POSIZ. ORG.TIVA	SERVIZIO	PRESENZA COORD.	POSIZ. ORG.TIVA
1) C.R.A. VIGNOLA	SI	SI	Casa Residenza per Anziani di Vignola	NO	NO

c) SERVIZI GESTITI IN BASE A SPECIFICI ACCORDI:

	SERVIZIO	ACCORDO	FUNZIONE
1)	SERVIZI FINANZIARI	ACCORDO ASP/COMUNE DI VIGNOLA/UNIONE	SERVIZIO RAGIONERIA
2)	SERVIZIO PATRIMONIO	ACCORDO ASP/UNIONE	SERVIZIO PATRIMONIO

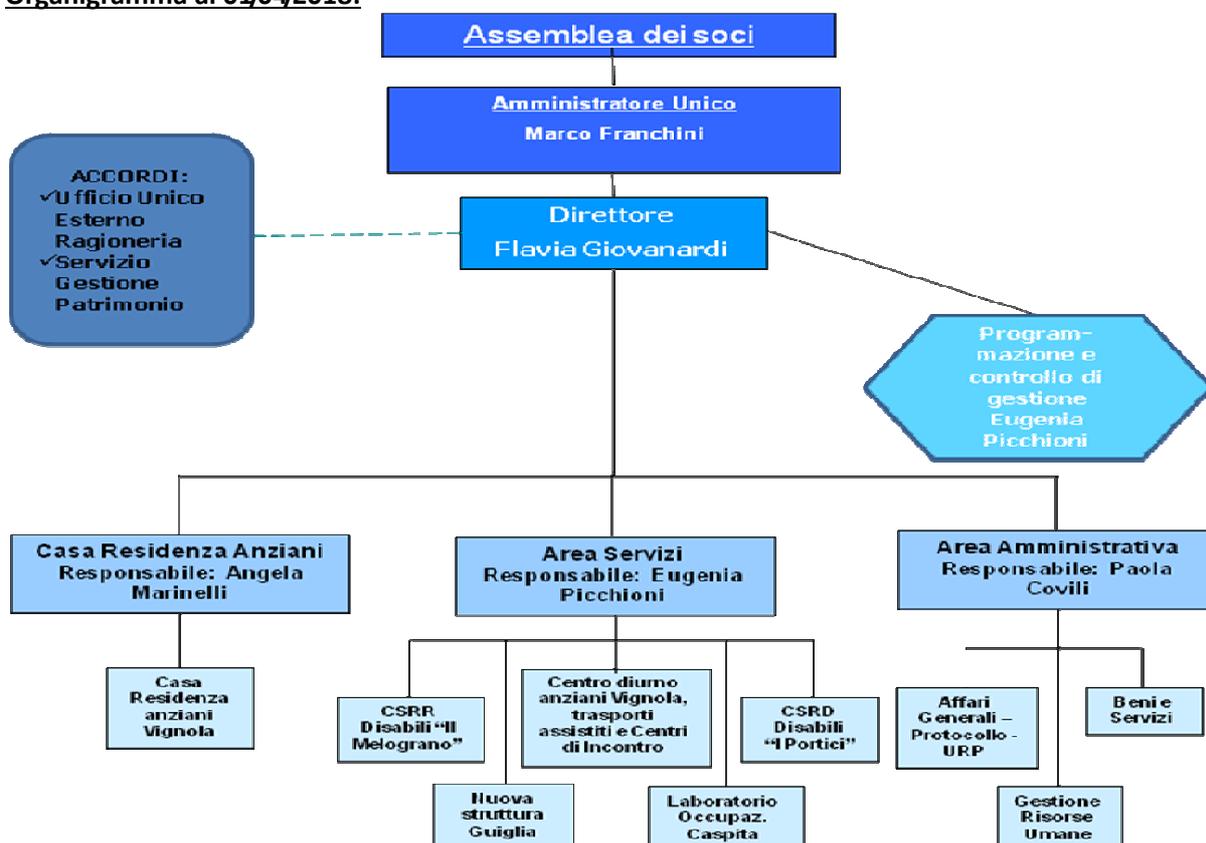
A seguito del processo di riorganizzazione del sistema dei servizi di Welfare del Distretto di Vignola già menzionato, a far data dal 01/04/2018 è stato trasferito in capo all'ASP il personale operante presso il CSRR "Il Melograno" in precedenza dipendente dell'Unione Terre di Castelli, mentre, al contrario, il Servizio Inserimento Lavorativo e tutto il personale a tempo indeterminato assegnato a tale servizio, è passato alle dipendenze dell'Unione Terre di Castelli. Contemporaneamente è cessato il comando temporaneo all'Unione delle due dipendenti ASP con il profilo professionale di Collaboratore Socio Assistenziale operanti presso il CSRR Il Melograno.

Con atto della Direttrice si è realizzato:

- il distacco attualmente in atto presso il "Melograno" di due operatori con profilo di Educatori Professionali dipendenti della Società Cooperativa Sociale *Domus Assistenza*;
- il subentro di ASP nell'Accordo tra Unione, Azienda USL di Modena- Distretto di Vignola – e la Soc. Coop. Sociale *Domus Assistenza* per le prestazioni di natura sanitaria (infermieristica e fisioterapica) da prestare agli ospiti del CSRR..

Si da inoltre conto che nel periodo 01/04/2018 – 31/12/2018 è previsto, al momento, un solo collocamento a riposo di n. 1 operatore con profilo professionale di O.S.S., con decorrenza dal 01.11.2018.

Organigramma al 01/04/2018:



PIANO DI FORMAZIONE TRIENNALE

Per tutti i servizi aziendali è prevista la partecipazione dei dipendenti ad aggiornamenti, corsi, seminari, convegni inerenti le attività prestate e specifici anche per professionalità (Oss, Educatore, Infermiere, amministrativo, ecc.), questo al fine di garantire un aggiornamento continuo e l'accrescimento professionale del personale. La formazione viene autorizzata dal Responsabile di Area.

La formazione, obbligatoria per i servizi accreditati, viene realizzata considerando un percorso declinato in un piano annuale o pluriennale d'attività, alla cui definizione partecipa tutto il personale e i quadri aziendali. L'ASP è impegnata a considerare, nei piani annuali d'attività, adeguata risposta non solo per i servizi accreditati, ma per tutti i servizi gestiti dall'azienda. La struttura metodologica a base dei processi formativi e d'aggiornamento predisposti dall'azienda si può così rappresentare:

- ✓ Analisi del bisogno formativo e d'aggiornamento;
- ✓ definizione degli obiettivi d'attività;
- ✓ individuazione degli strumenti e delle modalità d'intervento più adeguate;
- ✓ pianificazione degli interventi e assegnazione delle risorse;
- ✓ valutazione d'esito della attività formativa realizzata e condivisione nel gruppo di lavoro, rappresentano.

Il processo è monitorato e autorizzato dai Responsabili di Area.

Relativamente poi all'aggiornamento e implementazione di nuovi sistemi informatici viene garantita e organizzata adeguata formazione.

Per ogni servizio erogativo è inoltre prevista la Supervisione. La supervisione consiste in un supporto professionale ed in uno spazio di rielaborazione dei saperi degli Operatori che esercitano professioni di aiuto. E' un processo di riflessione, apprendimento, valutazione e verifica. Ha lo scopo di sostenere gli Operatori nella riflessione e nella valutazione dell'agire professionale in relazione ai casi ed alle attività che essi realizzano nel loro lavoro, ma anche nel rapporto con l'organizzazione presso cui sono inseriti. L'attività di supervisione tende a mantenere elevato il livello motivazionale, a ridurre i rischi di burn-out e quindi ad offrire maggiore qualità. L'attività di supervisione viene organizzata con un professionista supervisore esterno all'organizzazione con incontri a cadenza regolare, solitamente mensile, con gruppi di lavoro identificati solitamente in unità operative. E' stata approvata con delibera dell'Amministratore Unico n. 10 del 03/04/2017 la convenzione con l'"Alma Mater Studiorum Università di Bologna Dipartimento di Psicologia" – per attività di formazione e supervisione servizi ASP. Attraverso questa convenzione viene garantita la supervisione a tutti i servizi aziendali: Casa Residenza Anziani Vignola, Centro Diurno Anziani Vignola, Centro Socio Riabilitativo Semiresidenziale Disabili "*I Portici*", Centro Socio Riabilitativo Residenziale Disabili "*Il Melograno*" e Laboratorio occupazionale "*cASPita!*". Attraverso la medesima convenzione viene garantita attività di Consulenza dello psicologo per il supporto emotivo, psicologico e relazionale di utenti di tali servizi e dei loro famigliari, compresi i Meeting Center.

Nei vari servizi sono inoltre previsti gruppi di lavoro, oltre alle normali equipe di unità operativa, finalizzati alla gestione di specifici progetti o alla integrazione tra diversi servizi o differenti figure professionali.

Le linee formative individuate per l'annualità 2018 e organizzate dall'Area Amministrativa per tutti i servizi Aziendali, tengono conto dei seguenti elementi:

- la formazione obbligatoria (in particolare in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (D. Lgs. 81/02008 - e Accordo Stato/Regioni 2002);
- gli obiettivi e gli indirizzi strategici assegnati alla Direzione ed all'Area Amministrativa;
- la necessaria razionalizzazione e il contenimento dei costi, con l'utilizzo di professionalità interne all'organizzazione ASP e, in parte, con il supporto e la collaborazione di collaboratori esterni;
- il miglioramento organizzativo con l'individuazione di azioni formative che incidono sulla performance individuale degli operatori orientata al miglioramento ed efficientamento aziendale.

In particolare per quest'ultimo punto, si tratta di pensare la formazione non tanto in relazione al consolidamento delle competenze specifiche e professionali del ruolo (molto legati al profilo ed

all'attività svolta in azienda e che dovrebbe essere oggetto di formazione specialistica, magari esterna) ma in relazione a obiettivi organizzativi e innovativi collegati alla crescita culturale di ciascun operatore; una formazione tesa ad allargare le conoscenze necessarie, a mettersi in relazione con operatori di competenze e profili diversi e a sviluppare il senso di appartenenza all'organizzazione.

Il piano formativo proposto, è pensato, e quindi orientato, alla integrazione dei servizi e intra-interprofessionale; una opportunità formativa che connette aree e servizi con competenze diverse, grazie anche al fatto che le materie trattate lo consentono.

Il Piano si articola quindi nelle seguenti linee formative e con indicati i macro obiettivi:

- a. Formazione sui luoghi di lavoro (D.Lgl 81/2008) per raggiungere il livello più elevato di sicurezza con la massima copertura del personale impiegato. Trasmettere gli elementi di conoscenza relativamente ai principali aspetti delle disposizioni che regolano la materia per una corretta ed efficace applicazione della legislazione sulla tutela e salute della sicurezza nei luoghi di lavoro aziendali;
- b. Formazione/informazione su ambiti specifici (anticorruzione, trasparenza, Codice di Comportamento, ecc) per trasferire principi, approcci, metodologie, modalità gestionali all'intera struttura aziendale e per condividere comportamenti virtuosi e coerenti e promuovendone la diffusione;
- c. Formazione/aggiornamento su adempimenti di legge, strumenti e procedure per superare le criticità rilevate (disomogeneità nelle pratiche), rafforzare/aggiornare le competenze esistenti

CAP. 3

PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI E DI VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO

L' Asp è proprietaria del 100% della Casa Residenza/Centro diurno per anziani di Vignola, già di proprietà dell'IPAB "Opera Pia Casa Protetta per Anziani" di Vignola e del 39% della Casa Residenza /Centro diurno per anziani di Spilamberto, già di proprietà dell'IPAB "Casa Protetta Francesco Roncati" di Spilamberto. Tali immobili sono naturalmente inseriti tra il patrimonio indisponibile nell'inventario dell'ASP.

E' evidente quindi che l'obiettivo dell'ente è quello di mantenere efficienti tali strutture, programmando quegli interventi atti a garantire la loro piena funzionalità.

Per quanto attiene al patrimonio mobiliare è previsto l'acquisto di beni strumentali finalizzati a migliorare l'attività di cura, in particolare l'acquisto di letti attrezzati per persone non autosufficienti che periodicamente devono essere sostituiti per garantire l'efficienza del servizio oltre a facilitare l'operatività del personale socio assistenziale e garantire la sicurezza dell'ospite e del lavoratore; questo rappresenta l'investimento più consistente.

Si prevede inoltre l'acquisto di mobili e arredi, attrezzature varie ed informatiche in modo trasversale per tutti i servizi aziendali funzionali al corretto svolgimento delle attività.

E' inoltre stato impostato un progetto di miglioramento delle strumentazioni informatiche e del complessivo sistema di rete anche per consentire un adeguato sviluppo dei programmi informatici in uso sia ai servizi erogativi, sia all'area Amministrativa, sia all'Azienda complessivamente intesa.

Per una visione complessiva degli investimenti si rimanda alla pianificazione contenuta nel bilancio pluriennale di previsione.

Il sistema delle compensazioni patrimoniali viene applicato, con le modalità indicate dalla Convenzione su richiamata e fino a modifica della stessa, solo per i servizi gestiti dall'ASP siano essi o meno in regime di accreditamento, quali: Centro Diurno Anziani di Vignola (costruito con fondi del

Comune di Vignola), Centro I *Portici* (di proprietà del comune di Vignola) e la Serra per addestramento disabili (costruita con fondi di parte degli enti soci) e Comunità Alloggio di Guiglia (di proprietà del Comune di Guiglia). Per questi beni l'ASP sostiene interamente gli oneri di manutenzione ordinaria, mentre compete all'ente proprietario la manutenzione straordinaria.

Per l'immobile adibito a Casa Residenza/Centro Diurno per Anziani di Spilamberto, gli Enti proprietari, compresa l'ASP per la sua quota pari al 39%, percepiranno quanto previsto dall'Accreditamento come compenso per la messa a disposizione dell'immobile all'ente gestore e come definito negli Accordi allegati ai Contratti di Servizio le manutenzioni straordinarie rimangano in capo agli enti proprietari dell'immobile; si mantiene l'attuale modalità che prevede in capo al Comune di Spilamberto, proprietario per il 50%, l'effettuazioni delle manutenzioni straordinarie con rimborso da parte degli altri proprietari, ASP (39%) e Comune di Castelnuovo R. (11%).