



PRE-CONSUNTIVO N. 1/2016

ALL. A) ALLA DELIBERA N° 28 DEL 29/09/2016

PRE-CONSUNTIVO N. 1/2016

Consiglio di Amministrazione 29/09/2016

STATO DI ATTUAZIONE DEGLI INDIRIZZI AZIENDALI PER L'ANNO 2016

Obiettivo	Stato di attuazione
<i>Completamento degli adempimenti connessi all'accreditamento definitivo nel rispetto delle indicazioni regionali</i>	Le strutture sono impegnate a portare a regime l'utilizzo della cartella informatizzata che consentirà anche di elaborare regolarmente i nuovi indicatori regionali
<i>Ampliamento dell'orario di apertura del Centro A m'arcord e la sua progressiva riqualificazione tendente a trasformarlo in un centro diurno per anziani</i>	Elaborata proposta all'esame del Consiglio nella seduta odierna Il percorso di riqualificazione del Centro, che prevede anche una grande flessibilità nell'utilizzo del servizio, ha trovato un ottimo riscontro nell'utenza. Attualmente sono iscritti al Centro oltre 40 utenti con frequenze full o part time
<i>Ampliamento autorizzazione al funzionamento Cra Medicina a seguito dell'ampliamento</i>	A seguito della sottoscrizione con il Comune di Medicina dell'atto di concessione a titolo gratuito della nuova ala a gennaio 2016 si è proceduto all'inoltro della domanda di aggiornamento dell'autorizzazione al funzionamento che ad aprile 2016 è stata concessa. Ora la struttura è autorizzata per 59 posti (+2) tutti per non autosufficienti Dal mese di giugno 2016 i due posti nuovi sono stati occupati attraverso l'inserimento di 2 ragazzi disabili residenti in Comune di Medicina conformemente alle indicazioni dell'UVM e alle previsioni del contratto di servizio
<i>Ridefinire il carattere di temporaneità del nucleo demenza accreditato presso la Cra Cassiano Tozzoli</i>	Da gennaio 2016 si sta sperimentando la temporaneità nell'occupazione dei posti per dementi così come previsto dalla DGR 514/2009. Dal mese di febbraio a questa sperimentazione sono riservati n. 3 posti il cui accesso è governato dal Centro Disturbi Comportamentali dell'Ausl. Nel I semestre hanno ruotato su questi posti n. 6 anziani per una permanenza media di 2,5 mesi per ospite Il progetto prevede anche una presenza programmata in struttura del dott. Maticena, Responsabile del Centro Disturbi Cognitivi dell'Ausl che consente la visita degli ospiti sia della Cra che del CD direttamente in struttura mentre prima venivano spostati al centro, con un deciso miglioramento della qualità del servizio offerto

Obiettivo	Stato di attuazione
<p><i>Riorganizzazione dell'Area Sociale</i></p>	<p>Il processo di riorganizzazione dell'Area sociale, condiviso con il CdA a fine 2015 al fine di dare attuazione alle Linee guida regionali in materia (DGR 1012/2014), è stato attuato da marzo 2016 a seguito dell'adozione dello schema organizzativo approvata con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 1/2016</p> <p>A quest'atto sono seguiti la nomina dei Responsabili da parte del Direttore e l'individuazione, a seguito di selezione interna, dei 4 coordinatori di ambito territoriale (2 per ciascuna area territoriale). Si è poi proceduto ad un riequilibrio del personale assegnato alle due aree territoriali, favorendo percorsi di mobilità volontaria, e superando le attribuzioni di personale su aree territoriali diverse al fine di assicurare la unitarietà di gestione del personale nell'ambito delle due aree. Attualmente è in corso la selezione per la costituzione dell'Ufficio di Staff alla Direzione tra il personale in organico che ha partecipato al bando di mobilità interna</p>
<p><i>Integrazione dei servizi sociali con i servizi sanitari e sociosanitari dell'Ausl</i></p>	<p>Gli operatori dell'Asp stanno collaborando attivamente a tutti i percorsi proposti dall'USEP al fine di migliorare l'integrazione dei servizi. E' in corso un programma di formazione sulla metodologia da adottare che dovrebbe concludersi entro l'anno</p> <p>Stante la metodologia imposta dalla normativa statale in ordine al Sostegno all'inclusione attiva (SIA) e dalla normativa regionale in ordine alla LR 14/2015 i fondi che arriveranno sul PON (Piano Operativo Nazionale) saranno destinati all'implementazione del personale sociale</p>
<p><i>Attuazione della misura nazionale: Sostegno all'inclusione attiva (SIA) e dell'analoga misura regionale (RES)</i></p>	<p>Il SIA è stato attivato a livello nazionale solo dal mese di settembre 2016</p> <p>Il RES non è ancora stato attivato</p> <p>Dal punto di vista istituzionale il percorso è seguito dall'Ufficio di Supporto e di Piano, all'Asp è delegata la gestione</p>

Rispetto ai posti vacanti di Operatore Socio Sanitario (OSS) nei primi mesi dell'anno si è proceduto ad attivare le procedure per l'assunzione di tutti i soggetti presenti nella graduatoria definita a seguito del bando di mobilità volontaria approvata a fine 2015. Ciò ha portato all'assunzione di 4 nuovi Oss entro il mese di maggio 2016 (2 idonei chiamati hanno rinunciato)

Visto che restano almeno altri 9 posti vacanti rispetto all'organico definito in base ai parametri assistenziali previsti dalla normativa sull'accREDITAMENTO è stato concordato con l'Upa di procedere nella seconda parte dell'anno con una nuova procedura di mobilità, prima obbligatoria ex art. 34bis del D.Lgs 165/2001 e poi volontaria, per programmare successivamente il concorso pubblico nell'anno 2017 se restano altri posti vacanti

Nelle more dell'attivazione del concorso per l'attivazione di un contratto di formazione e lavoro per il profilo di "Specialista in attività sociali" (Assistente sociale), si è ricorso a lavoro in somministrazione, e la nuova figura è stata assegnata all'Area due per rafforzare il personale sociale operante sul Comune di Castel San Pietro Terme.

E' stato predisposto il progetto di formazione e lavoro da sottoporre al Servizio Lavoro della Città metropolitana per l'approvazione e poi si procederà con l'uscita del bando

La procedura di mobilità obbligatoria e volontaria per la copertura del posto vacante di "Istruttore in attività amministrative e contabili" (categoria C) è stata concordata con l'Upa e verrà attivata nel secondo semestre

Per sopperire alla necessità di ulteriori prestazioni infermieristiche presso i servizi accreditati essendosi esaurita la graduatoria per l'attribuzione di incarichi libero professionali stillata a fine 2014, si è proceduto nel primo semestre 2016 a formare un'ulteriore graduatoria previo avviso pubblico. La graduatoria è stata approvata con determina 214 del 21/06/2016. Prima di procedere all'attribuzione dei nuovi incarichi libero professionali si è proceduto a sondare l'eventuale disponibilità del personale a tempo indeterminato presente in organico di cambiare servizio di assegnazione con un bando di mobilità interna (determina 54 del 29/02/2016) cui non ha partecipato nessuno

3

Attuazione piano delle assunzioni

<i>Riordino istituzionale</i>	<p>E' stato istituito al Nuovo Circondario un tavolo tecnico per la elaborazione dei documenti attuativi del piano di riordino approvato dall'Assemblea circondariale in attuazione della L.R. 12/2013. L'Asp ha elaborato la proposta di modifica allo Statuto partendo da quella già approvata dal CdA nella seduta del Consiglio di Amministrazione. 1/2014 ottemperando all'indicazione della modifica della compagine sociale così come prevista dal Piano (da 11 soci –Comuni + Circondario- a un socio unico socio –Circondario)</p> <p>La proposta è stata inviata agli uffici tecnici della Regione per un preventivo parere ed è stata presentata alla Conferenza degli Assessori nella seduta del 08/09/2016 insieme alla proposta di modifica dello statuto circondariale che dovrà andare di pari passo</p>
-------------------------------	--

DETTAGLIO DELLE VOCI DI RICAVO E COSTO ANNO 2016 – PREVISIONE

RICAVI		PREVENTIVO 2016	% anno 2016
1)	RICAVI DA ATTIVITÀ PER SERVIZI ALLA PERSONA	€ 10.164.303,00	51,76%
	a) RETTE	€ 3.805.175,00	19,38%
	b) ONERI A RILEVO SANITARIO	€ 5.640.530,00	28,72%
	c) CONCORSI RIMBORSI E RECUPERI DA ATTIVITÀ PER SERVIZI ALLA PERSONA	€ 718.598,00	3,66%
2)	COSTI CAPITALIZZATI	€ 379.086,00	1,93%
	b) QUOTA PER UTILIZZO CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE E DONAZIONI VINCOLATE AD INVESTIMENTI	€ 379.086,00	1,93%
4)	PROVENTI E RICAVI DIVERSI	€ 979.988,00	4,99%
	a) DA UTILIZZO DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE	€ 525.372,00	2,68%
	b) CONCORSI RIMBORSI E RECUPERI PER ATTIVITÀ DIVERSE	€ 53.494,00	0,27%
	c) PLUSVALENZE ORDINARIE	€ -	0,00%
	d) SOPRAVVIVENZE ATTIVE ED INSUSSISTENZE DEL PASSIVO ORDINARIE	€ 74.393,00	0,38%
	f) RICAVI DA ATTIVITÀ COMMERCIALE	€ 326.729,00	1,66%
5)	CONTRIBUTI III CONTO ESERCIZIO	€ 8.102.537,00	41,26%
	a) CONTRIBUTI DALLA REGIONE	€ 1.093.000,00	5,57%
	b) CONTRIBUTI DALLA PROVINCIA	€ 31.898,00	0,16%
	c) CONTRIBUTI DAI COMUNI DELL'AMBITO DISTRETTUALE	€ 6.133.358,00	31,23%
	e) CONTRIBUTI DALLLO STATO E DA ALTRI ENTI PUBBLICI	€ 696.671,00	3,55%
	f) ALTRI CONTRIBUTI DA PRIVATI	€ 147.610,00	0,75%
20)	PROVENTI DA:	€ 10.635,00	0,05%
	a) DONAZIONI, LASCTI ED EROGAZIONI LIBERALI	€ 10.635,00	0,05%
TOTALE RICAVI		€ 19.636.549,00	100%

COSTI		PREVENTIVO 2016	% anno 2016
6)	ACQUISTI BENI	€ 332.337,00	1,69%
	a) BENI SOCIO - SANITARI	€ 187.120,00	0,95%
	b) BENI TECNICO - ECONOMICI	€ 145.217,00	0,74%
7)	ACQUISTI DI SERVIZI	€ 4.591.020,00	23,38%
	a) PER LA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ SOCIO SANITARIA E SOCIO ASSISTENZIALE	€ 904.803,00	4,61%
	b) SERVIZI ESTERNALIZZATI	€ 814.272,00	4,15%
	c) TRASPORTI	€ 21.690,00	0,11%
	d) CONSULENZE SOCIO SANITARIE E SOCIO ASSISTENZIALI	€ 491.751,00	2,50%
	e) ALTRE CONSULENZE	€ 88.197,00	0,45%
	f) LAVORO INTERNALE ED ALTRE FORME DI COLLABORAZIONE	€ 989.743,00	5,04%
	g) UTENZE	€ 810.910,00	4,13%
	h) MANUTENZIONI E RIPARAZIONI ORDINARIE E CICLICHE	€ 269.098,00	1,37%
	i) COSTI PER ORGANI ISTITUZIONALI	€ 39.751,00	0,20%
	j) ASSICURAZIONI	€ 67.871,00	0,35%
	k) ALTRI	€ 92.934,00	0,47%
8)	GODIMENTO DI BENI DI TERZI	€ 291.981,00	1,49%
	a) AFFITTI	€ 288.565,00	1,47%
	c) SERVICE	€ 3.416,00	0,02%
9)	PER IL PERSONALE DIPENDENTE	€ 5.996.875,00	30,54%
	a) SALARI E STIPENDI	€ 4.628.338,00	23,57%
	b) ONERI SOCIALI	€ 1.317.418,00	6,71%
	d) ALTRI COSTI	€ 51.119,00	0,26%
10)	AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	€ 562.970,00	2,87%
13)	ALTRI ACCANTONAMENTI	€ 8.000,00	0,04%
14)	ONERI DIVERSI DI GESTIONE	€ 7.343.429,00	37,40%
	a) COSTI AMMINISTRATIVI	€ 28.551,00	0,15%
	b) IMPOSTE NON SUL REDDITO	€ 49.205,00	0,25%
	c) TASSE	€ 6.226,00	0,03%
	d) ALTRI	€ 7.258.447,00	36,96%
	g) CONTRIBUTI EROGATI AD AZIENDE NON-PROFIT	€ 1.000,00	0,01%
17)	INTERESSI PASSIVI ED ALTRI ONERI FINANZIARI	€ 9.000,00	0,05%
	b) BANCARI	€ 5.000,00	0,03%
	c) ONERI FINANZIARI DIVERSI	€ 4.000,00	0,02%
22)	IMPOSTE SUL REDDITO	€ 500.937,00	2,55%
	a) IRAP	€ 426.214,00	2,17%
	b) IRES	€ 74.723,00	0,38%
TOTALE COSTI		€ 19.636.549,00	100%

RISULTANZE PRECONSUNTIVO N. 1/2016

La verifica degli effetti della gestione del primo semestre dell'anno evidenzia un tendenziale equilibrio del bilancio in quanto a fronte di minori risorse in particolare sul fronte dei servizi accreditati si registrano anche maggiori entrate seppur una tantum quali il progetto Inpdap e minori spese in particolare per i minori stranieri non accompagnati e per gli inserimenti in comunità.

Di seguito un esame dei principali fattori produttivi:

RICAVI

- Rette dei servizi

Si registra una minor entrata quantificabile in € 9.500,00 ca. a seguito della diversa valorizzazione della retta per le giornate di assenza disposta dall'Ufficio di Supporto e di Piano (USEP) con nota del 01/08/2016 a seguito di rilievo mosso dalla Regione in ordine al precedente sistema di calcolo. L'indicazione ha effetto retroattivo, decorrendo dal 1° gennaio 2016, ciò comporterà il riconteggio delle rette emesse fino al mese di luglio e la conseguente restituzione agli aventi diritto delle quote corrisposte in più.

Altre minori entrate registrate sul servizio "Condominio Solidale" per effetto dell'ingresso di utenti integrati sono compensate da analoghe maggiori ricavi per le rette dei servizi accreditati (CD anziani e CRA Baroncini in particolare)

- Trasferimenti sul Fondo Regionale (FRNA) e Nazionale (FNA) Non Autosufficienza

Sul fronte degli oneri previsti a fronte dei servizi socio sanitari accreditati (CRA e CD) si registra un incremento relativamente alla CRA di Medicina a seguito dell'inserimento sui due posti nuovi di n. 2 disabili anziché di 2 anziani come previsto in sede di bilancio. Nella sostanza però ciò non comporta una voce positiva per il bilancio perché compensativa di minori entrate da rette.

Le somme di FRNA/FNA stanziare in sede di bilancio preventivo a fronte dei servizi socio sanitari territoriali gestiti (Centro A m'arcord, pasti a domicilio, assistenza domiciliare agevolata, telesoccorso, gruppo appartamento il

sogno, tirocini, ecc.) sono confermate dal confronto intervenuto con l'Ausl e l'Usep dopo l'assegnazione delle risorse al distretto di Imola recentemente disposto dalla Regione.

Al momento la Regione ha comunicato solo le somme assegnate afferenti le risorse del FRNA, rimandando ad una successiva comunicazione, non ancora pervenuta, l'assegnazione delle risorse del FNA, pertanto la CTSS non ha ancora approvato il bilancio del FRNA/FNA 2016.

- Trasferimenti dal Nuovo Circondario Imolese per sovrastandard nei servizi accreditati

Con nota del 1° agosto 2016 l'Usep ha comunicato che da quest'anno le somme riconosciute per i servizi sovrastandard assicurati nei servizi accreditati saranno diminuite dei maggiori importi riconosciuti ai gestori dalla Regione con la DGR 273/2016. Per l'Asp si tratta di una minor entrata quantificabile in € 139.000,00 ca.

- Trasferimenti dalla Regione: Fondo Sociale Locale

Le assegnazioni di risorse regionali sin ora disposte e i contatti conseguentemente intervenuti con l'USEP consentono di affermare che all'Asp verranno assegnati nell'ambito del Programma Attuativo 2016 del Piano per la salute ed il benessere le somme iscritte a bilancio di previsione pari a € 1.093.000,00.

- Trasferimenti dai Comuni

Le assegnazioni previste in bilancio sono confermate dallo stanziamento di risorse che gli enti soci hanno iscritto nei loro bilanci di previsione per cui non risultano criticità su questa voce.

- Fondo statale Minori Stranieri non accompagnati

Sul fondo 2016 si prevede un minor trasferimento rispetto al previsto per effetto del contenimento delle prese in carico. Detta minor entrata è compensata dalla minor spesa.

Si è registrata, invece, una maggior entrata di € 14.175,00 a fronte della definizione con successo di alcune questioni aperte con il Ministero rispetto a decurtazioni che erano state fatte impropriamente nei rendiconti presentati per gli anni 2014 e 2015.

- Altri contributi da enti e privati

Le assegnazioni sin ora intervenute confermano le previsioni di bilancio. Trattasi del contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Imola per l'ampliamento dei progetti neomamme e PIPPI (€ 35.000,00), dei contributi Con.Ami a sostegno del pagamento utenze (€ 71.800,00), del contributo della Banca di Credito Cooperativo Ravennate e Imolese per il potenziamento dell'equipe affido (€ 5.500,00)

- Trasferimenti per progetto Inpdap

Si prevede una maggior entrata di € 70.000,00 ca. a fronte della proroga del progetto in corso dal 30/06/2016 a fine 2016 e delle somme riconosciute per i rendiconti presentati a tutt'oggi.

Detta maggior entrata per € 20.000,00 € ca verrà utilizzata per fronteggiare le spese di personale in somministrazione acquisito per far fronte alle attività previste nel progetto, mentre per la restante parte copre spese generali dell'Asp e quindi rappresenta un beneficio per il bilancio

COSTI

- Acquisto di beni e servizi

Nell'ambito delle spese per acquisti di beni e servizi i maggiori costi rilevabili in particolare per gli interventi straordinari necessari da effettuarsi nella Cra di Medicina dopo la rilevazione dello smottamento interno (€ 25.000,00 ca.) sono compensati dai minori costi rilevabili rispetto a quanto inizialmente previsto sulle spese dei servizi di lavanderia e di pulizia, in quest'ultimo caso per l'attivazione solo dal mese di maggio della nuova ala della Cra di Medicina

- Minori stranieri non accompagnati (MSNA)

Anche per merito delle azioni dissuasive messe in campo dal servizio dalla seconda parte dell'anno scorso, nonché

per le sinergie trovate con le Forze dell'ordine preposte, nel corso del I° semestre del corrente anno si è rilevato un contenimento degli arrivi di nuovi minori stranieri non accompagnati rispetto a quanto registrato nel medesimo periodo dello scorso anno

Già in sede di bilancio di previsione 2016 la spesa per questa voce era stata definita in un importo minore rispetto al 2015, ora alla luce dell'andamento della gestione si può prevedere un ulteriore risparmio da quantificarsi nell'ordine di € 32.000,00 al netto del minor trasferimento dall'apposito fondo statale

- Assistenza economica

L'andamento delle spese per rette in Comunità per minori e donne con minori fa prevedere un risparmio rispetto alla previsione iniziale (- € 50.000,00 ca), così come i contributi per minori in affido (- 27.000,00 € ca.)

Minori costi rispetto alla previsione si possono ipotizzare anche sul fronte dell'integrazione rette per anziani in struttura (- 50.000,00 € ca.) e per rette agevolate nei servizi domiciliari per anziani e disabili (- 70.000,00 € ca. al netto dei minori trasferimenti sul FRNA)

Parte di questi risparmi occorre siano destinati ad implementare le somme inizialmente stanziare per sostenere tirocini formativi di utenti fragili (+ 20.000 € ca) e l'erogazione di contributi economici (+ 30.000,00 € ca.)

- Personale

Diminuisce il costo del personale dipendente a seguito di dimissioni non inizialmente previste e di assunzioni non effettuate nel numero previsto (nr. 2 assunzioni per mobilità non si sono realizzate per rinuncia degli interessati), e aumenta conseguentemente la necessità di ricorso al lavoro interinale per far fronte sia alle mancate assunzioni e alle dimissioni non previste, che all'incremento di dipendenti che usufruiscono di permessi e congedi per l'assistenza in favore di famigliari disabili ai sensi della L. 104 e del D.Lgs 151

E', inoltre, stata rilevata una nuova maternità tra il personale assegnato ai servizi residenziali per anziani, che occorre sostituire integralmente per rispettare i parametri regionali previsti per i servizi accreditati. Restano importanti anche gli effetti delle prescrizioni rilasciate dal medico competente, che spesso impediscono un uso razionale delle risorse umane dipendenti che occorre, quindi, sostituire o rafforzare con il ricorso a personale in somministrazione

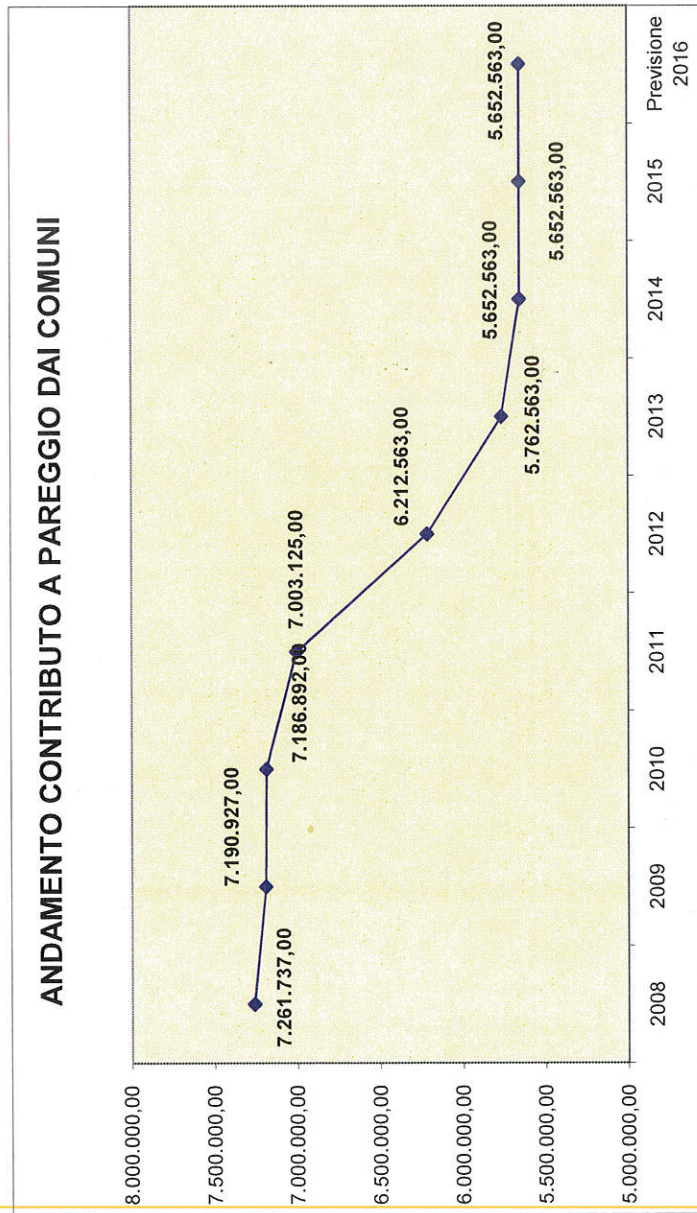
In attesa dell'arrivo delle risorse del Piano Operativo Nazionale (PON) legato all'attuazione della misura del Sostegno all'Inclusione Attiva (SIA) posto che la misura è avviata a partire dall'inizio del mese di settembre si rende necessario anticipare il rafforzamento della struttura operativa dedicata con n. 1 nuova figura di assistente sociale e n. 2 figure part time di educatore per una spesa prevista per gli ultimi mesi del corrente anno di € 19.000 ca.

Alla luce di quanto sopra si prevede una minor spesa sul fronte del personale dipendente di € 46.500,00 ca. e una maggior spesa per lavoro interinale di € 188.000,00 compreso il personale dedicato al progetto Home Care premium Inpdap

- Svalutazione crediti

L'andamento degli introiti dei ricavi di parte corrente e il buon esito delle pratiche di recupero coattivo, nonché la consistenza del fondo svalutazione crediti costituito in questi anni fanno ragionevolmente prevedere una minor esigenza di accantonamenti sul corrente anno

ANDAMENTO TRASFERIMENTI COMUNALI A PAREGGIO DEL BILANCIO ASP NEL PERIODO 2008-2016



Le risorse comunali trasferite all'Asp sono state sostanzialmente costanti nei primi anni di vita dell'azienda (le variazioni evidenziate sono per lo più legate al fondo regionale indistinto che nei primi anni era trasferito dalla Regione ai Comuni e da questi poi trasferito all'Azienda mentre poi lo stesso è confluito nel Fondo Locale Sociale (F.L.S.) assegnato al Nuovo Circondario Imolese, mentre dal 2012 diminuiscono per il progressivo trasferimento di risorse dai Comuni verso il NCI anziché verso l'ASP per far fronte ai costi dei servizi sovrastandard dei servizi accreditati (-1.460.000 ca dal 2011 al 2014)

Ai contributi a pareggio si aggiungono i trasferimenti afferenti i servizi aggiuntivi conferiti autonomamente da ciascuna amministrazione comunale. Per l'anno 2016 queste risorse dovranno essere ridefinite alla luce delle effettive attività svolte dall'Asp (Imola non aprirà entro l'anno il bando per il contributo locazione 2016 ed i Comuni della Vallata hanno consegnato il materiale per l'istruttoria delle graduatorie Erp solo nel corso dell'estate)

SITUAZIONE PAGAMENTI QUOTE ASP 2016 ANCORA DA RISCOUTERE AL 27/09/2016

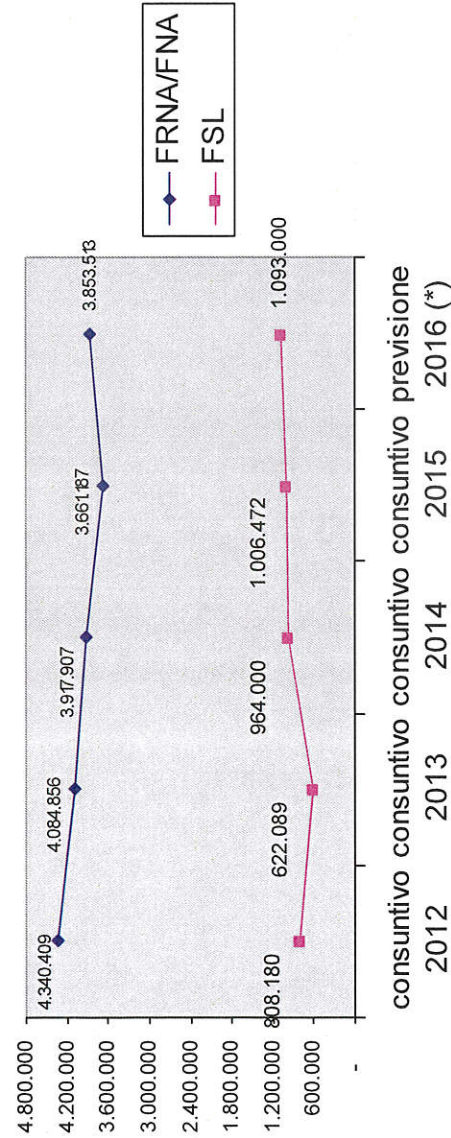
ENTE PUBBLICO TERRITORIALE	QUOTA A PAREGGIO ANNO 2016	Quota parte spese sede Sportello Sociale di Imola anno 2016 determinate con popolazione al 31/12/2014	Servizi Aggiuntivi anno 2016 (art. 2 Contratto di Servizio)	TOTALE ANNO 2016 - PREVISIONE	TOTALE ANNO 2016 A SEGUITO RIDUZIONE QUOTE SERV. AGGIUNTIVI COMUNI VALLATA PER DIFFERIMENTO DELEGA FUNZIONI IN MATERIA DI ERP	PAGAMENTI RICEVUTI AL 27/09/2016	RATE SCADUTE	4° RATA TRIMESTRALE in scadenza il 01/10/2016	RESIDUO DA RICEVERE
BORGIO TOSSIGNANO	-		3.987,00	3.987,00	1.537,00		1.537,00		1.537,00
CASALFUMANESE	-		3.539,00	3.539,00	1.539,00		1.539,00		1.539,00
CASTEL DEL RIO	-		208,00	208,00	208,00	208,00			
FONTANELICE	-		3.311,00	3.311,00	1.311,00		1.311,00		1.311,00
NUOVO CIRCONDARIO IMOLESE	188.546,95	6.050,76	-	194.597,71	194.597,71	145.948,29		48.649,42	48.649,42
CASTEL GUELFO DI BOLOGNA	123.169,77		648,00	123.817,77	123.817,77	92.863,22		30.954,55	30.954,55
CASTEL SAN PIETRO TERME	759.118,55		-	759.118,55	759.118,55	569.337,92		189.780,63	189.780,63
DOZZA	100.646,37		1.000,00	101.646,37	101.646,37	50.823,18	25.411,59	25.411,60	50.823,19
IMOLA	3.832.069,15	42.305,43	30.508,42	3.904.883,00	3.904.883,00	2.928.662,25		976.220,75	976.220,75
MEDICINA	531.445,77		16.301,00	547.746,77	547.746,77	410.808,57		136.938,20	136.938,20
MORDANO	117.566,44	2.883,81	732,00	121.182,25	121.182,25	91.000,00		30.182,25	30.182,25
Totale	5.652.563,00	51.240,00	60.234,42	5.764.037,42	5.757.587,42	4.289.651,43	29.798,59	1.438.137,40	1.467.935,99

EVOLUZIONE TRASFERIMENTI REGIONALI A FAVORE DI ASP NEL QUINQUENNIO 2012-2016

	FRNA/FNA		Fondo Sociale Locale
	totale	di cui per Cra/Cd accreditati Asp	
consuntivo 2012	4.340.409	2.847.817	86%
consuntivo 2013	4.084.856	2.891.215	71%
consuntivo 2014	3.917.907	3.023.701	77%
consuntivo 2015	3.661.187	2.928.011	80%
previsione 2016 (*)	3.853.513	3.080.670	80%

(*) al netto trasferimenti Adc anziani e gravissimi disabili liquidati direttamente agli utenti fino al 31/12/2015 dall'Az. Usl di Imola

ANDAMENTO TRASFERIMENTI FRNA/FNA E FSL 2012-2016



ASSISTENZA ECONOMICA: ONERI MANTENIMENTO MINORI

	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	CONSUNTIVO 2015	PREVISIONE 2016	PRECONSUNTIVO 1/2016	Diff.za PRECONSUNTIVO - PREVISIONE 2016
MINORI	€ 1.004.388,37	€ 1.440.399,23	€ 1.357.143,67	€ 1.363.000,00	€ 1.312.529,91	-€ 50.470,09
MSNA	€ 461.523,70	€ 829.646,04	€ 1.280.640,82	€ 1.061.000,00	€ 945.511,25	-€ 115.488,75
TOTALE	€ 1.465.912,07	€ 2.270.045,27	€ 2.637.784,49	€ 2.424.000,00	€ 2.258.041,16	-€ 165.958,84

I MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI

Presenze al 01/01/2016	43 di cui 2 in affido	Dimessi strutture nel periodo	Riconsegnati familiari stessa giornata	Scappati medesima giornata / o successivamente	Nazionalità ingressi
Ingressi I trimestre 2016	8	Per maggiore età 2	2		8 albanesi
Ingressi II trimestre 2016	3	Per maggiore età 7		3	2 rumeni 1 albanese
Ingressi III trimestre 2016	3	3 per affido a parenti 5 per maggiore età	3		3 albanesi
Ingressi IV trimestre 2016					
Totale	14	17	5	3	

La previsione di spesa attuale per il 2016 ammonta a 946.000,00 euro ca. per le strutture e € 11.500,00 circa per gli affidi

In carico al 27/09/2016 n. 27 minori in struttura educativa

n. 5 in affido di cui 3 sostenuti da contributo e n. 2 senza alcun contributo

Prosegue l'attività degli operatori finalizzata al reperimento di familiari sul territorio italiano cui poter affidare i minori stessi; la mancata apertura della tutela, la denuncia ed il procedimento penale che si apre per i ragazzi su istanza della Questura (truffa ai danni dello Stato, dichiarazioni false a pubblici ufficiali, raggiro per ottenere indebita assistenza,...) e per le loro famiglie anche su istanza di ASP sembrano produrre qualche effetto rispetto alla limitazione del numero degli accessi. Si sono, inoltre, avviate azioni finalizzate al coinvolgimento delle famiglie anche rispetto alla partecipazione ai costi sostenuti per il mantenimento dei ragazzi nelle comunità educative. E' in fase di studio la realizzazione di un progetto di accoglienza condiviso fra diversi gestori per MSNA in deroga alla DGR 1904/2011 così come previsto dalla direttiva regionale 1490/2014 per l'elevato flusso di migranti (deroga strutturale e di personale), almeno per quelli che abbiano già compiuto i 16 anni. E' di questi giorni la comunicazione della Fondazione Santa Caterina della apertura della struttura in deroga come sopra

indicato per cui si procederà alla valutazione di possibili spostamenti di minori dai contesti più costosi a quelli locali.

Negli ultimi giorni, a seguito di diverse sollecitazioni in atto in particolare sulla città di Bologna, in cui gruppi di legali stanno attivandosi per la tutela di questi minori, le Questure di riferimento hanno cominciato ad analizzare le diverse posizioni per procedere al rilascio del permesso di soggiorno per minore età così come previsto, peraltro dalla normativa vigente. E' certo che tale documento non è garanzia di trasformazione automatica in permesso di soggiorno per lavoro al compimento della maggiore età, ma si nutre il timore che tale azione, accompagnata dalla ripresa delle iscrizioni a percorsi formativi per assolvere all'obbligo formativo previsto per legge, possa indurre i ragazzi e le loro famiglie a ritenere risolta ogni questione precedente e possa, quindi, tradursi in incentivo alla ripresa dei percorsi migratori in questo contesto territoriale.

Fra i 27 minori ancora accolti in comunità, ben 16 rientrano fra gli arrivi cui era garantita la nomina di un tutore, il percorso di inserimento scolastico e lavorativo; 4 di questi compiranno la maggiore età entro l'anno in corso

ASSISTENZA ECONOMICA: ASSEGNI DI CURA

Comune di residenza del beneficiario	Anziani			Disabili gravi		Disabili gravissimi		
	N° beneficiari nel corso del periodo di riferimento	di cui n° utenti con contributo assistenti familiari	Totale importo erogato nel periodo	N° beneficiari nel corso de periodo di riferimento	Totale importo erogato	N° beneficiari nel corso del periodo di riferimento	di cui n° utenti con contributo assistenti familiari	Totale importo erogato
ANNO 2016 I semestre	208	41	€ 282.770,34	30	€ 50.881,46	20	2	€ 88.189,74
ANNO 2015	328	88	€ 782.839,45	30	€ 111.177,50	22	2	€ 207.162,26
ANNO 2014	435	95	€ 1.013.856,00	31	€ 117.877,00	20	2	€ 157.604,00
ANNO 2013	501	111	€ 1.097.652,00	30	€ 112.259,00	18		€ 143.864,00
ANNO 2012	571	124	€ 1.287.880,00	26	€ 120.377,18	19		€ 119.527,00
ANNO 2011	654	133	€ 1.460.927,00	27	€ 126.444,64	18		€ 126.444,64

Al 30/06/2016 la lista d'attesa per l'accesso alla misura dell'assegno di cura anziani era pari a nr. 94 domande

PROGETTO HOME CARE PREMIUM INPDAP

Il Bando attualmente in essere, che scadeva il 30.11.2015, è stato una prima volta prorogato dall'INPS fino al 30.06.2016 e poi successivamente è stata concessa una seconda proroga al 31.12.2016.

A quanto sappiamo è in corso uno studio da parte di un Ateneo Italiano, su incarico INPS, per la stesura di un nuovo bando per l'anno prossimo

Il progetto attuali ha 3 livelli di impatto economico :

- copertura di costi gestionali sostenuto dall'ASP per l'implementazione e gestione del progetto
- erogazione diretta da parte dell'Inps di prestazioni prevalenti (assegni di cura) in presenza di persona non autosufficiente a domicilio con presenza di badante in regola in base a tabella prestabilita dall'Inps
- rimborso all'ASP per erogazione di servizi domiciliari o educativi per i minori portatori di handicap o con DSA in base a tabella prestabilita dall'Inps (prestazioni integrative)

QUOTA RIMBORSO COSTI GESTIONALI

DAL 01/01/2016 AL 30/06/2016	€ 52.500	progetto per utenti con piano attivo: n. 63 fino al 29/02 e 56 fino al 30/06 (già rendicontato all'Inps e dalla stessa approvato)
DAL 01/07/2016 AL 31/12/2016	€ 50.400	ipotesi rimborso formulata in base agli utenti con piano attivo al 1° luglio (n. 56) A consuntivo si calcolerà il reale rimborso gestionale tenendo conto delle variazioni dei piani assistenziali verificatesi

PRESTAZIONI PREVALENTI - ASSEGNI DI CURA INPDAP

Comune di residenza degli anziani	Dato di flusso beneficiari assegni di cura	Importo erogato al 30/06/16	Ipotesi dato di flusso beneficiari assegni di cura nel II semestre 2016	Ipotesi erogazioni II semestre 2016	Totale annuale
Imola	31	97.503,72	25	76.569,80	174.073,24
Castel San Pietre Terme	2	4.697,4	2	4.697,4	9.394,8
Medicina	1	4.200,00	1	4.200,00	8.400,00
Fontanelice	1	1.168,02	1	1.168,02	2.336,04
Casalfiumanese	1	1.748,70	1	1.748,70	3.497,40
Totale 2016	36	109.317,84	30	88.383,64	197.701,48
Totale 2016 valore medio prest prev		506,10		491,02	457,4
Anno 2015	54				239.932,07
Anno 2015 valore medio AdC					370,27
Anno 2014	50				317.774,23
Anno 2014 valore medio AdC					529,62
Anno 2013 (4 mesi)	58				99.719,98
Anno 2013 valore medio AdC					429,83

Note:

- Fra i beneficiari, 13 erano in carico ASP e percepivano l'assegno di cura regionale, e altri 5 sono possibili beneficiari di assegno di cura regionale.
- La prestazione prevalente nei vari bandi ha subito variazioni di importo (in diminuzione) negli scaglioni di Isee stabili in bando

PRESTAZIONI INTEGRATIVE - sad, frequenza centri diurni, interventi educativi per giovani adulti e/o minori entrambi in situazioni i handicap

Progetto INPDAP: N. utenti beneficiari e N. di prestazioni domiciliari integrative gratuite erogate dal 01/01/16 al 30/06/16 dato reale - dal 01/07/2016 al 31/12/2016 previsione effettuata sulla base dei beneficiari al 01/07/2016

2016	PRIMO SEMESTRE						IPOTESI SECONDO SEMESTRE							
	Ore SAD	N. Utenti SAD	Accessi CD	N. Utenti CD	Ore educati va territoriali ale	n. utenti	Piani sospesi attivabili su richiesta bene ficiario	Ore SAD	N. Utenti SAD	Accessi CD	N. Utenti CD	Ore educativ a territoriala le	n. utenti	Piani sospesi attivabili su richiesta bene ficiario
comune di residenza beneficiari														
Imola	426	10	36	2	409	4		498	8	18	1	409	4	
Casalfiumanese	44	1						60	1					
Fontanelice	60	1						60	1					
Castel S. Pietro T.			9	1						0	0			
Dozza					48	1						48	1	
Medicina	12	1	30	2	48	1		12	1			48	1	
Totale	542	13	75	5	505	6	5	630	11	18	1	505	6	6

Nota:

i piani sospesi si riferiscono a beneficiari per i quali è possibile usufruire di prestazioni integrative, ma che al momento hanno rimandato l'erogazione della prestazione ad un momento successivo.

I SERVIZI SOCIO SANITARI ACCREDITATI GESTITI DA ASP

POSTI LETTO NELLE CASE RESIDENZA ANZIANI GESTITE DALL'ASP IN REGIME DI ACCREDITAMENTO (32% DEL TOTALE)

STRUTTURE RESIDENZIALI	Posti Accreditati NCI	Posti Autorizzati
<i>CRA "Casa Tozzoli" Imola</i>	44	44
<i>CRA "Fiorella Baroncini"(RSA) Imola</i>	70	70
<i>CRA di Medicina</i>	48	59
T O T A L E	162	173

Dal mese di gennaio 2016 la struttura di Medicina può accogliere 59 ospiti non autosufficienti a seguito della modifica dell'autorizzazione al funzionamento richiesta dopo i lavori di ampliamento che a consentito di ampliare l'offerta (+2 posti) e di superare la riserva di posti per autosufficienti (n. 2) e parzialmente non autosufficienti (n. 2 posti) previsti nella precedente autorizzazione al funzionamento

ANZIANI PRESENTI NELLE CASE RESIDENZA ANZIANI GESTITE DALL'ASP NEL 1° SEMESTRE 2016

CRA FIORELLA BARONCINI

ospiti presenti nel corso dell'anno su posti definitivi	n° nuovi ingressi su posti definitivi	indice di rotazione su posti definitivi	n° giornate di presenza sul totale posti	n° ospiti temporanei inseriti	indice di rotazione temporanei
74	15	1,19	11.180	66	8,25

CRA CASSIANO TOZZOLI

ospiti presenti nel corso dell'anno	n° nuovi ingressi	indice di rotazione sul totale posti	n° giornate di presenza sul totale posti
52	8	1,18	7.917

CRA MEDICINA

ospiti presenti nel corso dell'anno	n° nuovi ingressi	indice di rotazione sul totale posti	n° giornate di presenza sul totale posti
64	6	1,08	10.324

Gli anziani accolti nelle residenze

Ogni anno nelle Case Residenza Anziani viene valutato il livello di non autosufficienza e la tipologia di gravità degli anziani presenti attraverso una classificazione che ha lo scopo di fotografare il livello medio di gravità degli anziani ricoverati in ogni servizio. Tale classificazione consente di adeguare conseguentemente i parametri del personale necessari per provvedere alla loro assistenza. La classificazione è così articolata:

A anziani che presentano disturbi del comportamento uniti a disorientamento nel tempo e nello spazio.

B anziani che presentano un elevato bisogno sanitario.

C anziani che presentano un severo grado di disabilità.

D anziani che presentano lieve grado di disabilità.

Tab. – Classificazione del livello di gravità degli anziani ricoverati nell'anno di riferimento

Anno	CRA CASSIANO TOZZOLI				CRA FIORELLA BARONCINI				CRA MEDICINA			
	2016 I semestre	2015	2014	2014	2016 I semestre	2015	2014	2013	2016 I semestre	2015	2014	2013
A	24	24	24	17	11	11	10	12	13	13	11	8
B	6	6	5	4	23	23	25	20	10	10	6	7
C	14	14	15	23	24	24	22	25	24	24	31	33
D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

N.B la classificazione 2016 non è mutata rispetto all'ultima effettuata nel 2015

INDICATORI

	CRA CASSIANO TOZZOLI		CRA FIORELLA BARONCINI		CRA MEDICINA	
	30/06/2016	31/12/2015	30/06/2016	31/12/2015	30/06/2016	31/12/2015
dato al						
Percentuale PAI /PEI che riportano bisogni ed obiettivi correlati ad aspetti religiosi/culturali /sociali	79,41%	80,00%	81,00%	61,00%	79,00%	84,00%
Percentuale PAI /PEI attivi,elaborati/rivalutati dal soggetto gestore con il coinvolgimento dell'utente o del familiare	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	98,00%
Percentuale ospiti residenti e frequentanti da più di sei mesi soddisfatti del percorso di accoglienza nella fase di informazione,orientamento,presentazione dei servizi e della modalità di gestione dell'ingresso in struttura	n.d.	82,00%	n.d.	94,00%	n.d.	71,00%
Percentuale operatori del servizio/struttura che sono stati coinvolti nella costruzione dell'offerta formativa per l'anno di riferimento	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Percentuale ospiti con contenzione fisica presenti nel periodo con contenzione fisica non ai fini posturali o di salvaguardia, (escluse le spondine al letto anche quando utilizzate per il riposo pomeridiano)	0,00%	0,00%	3,50%	2,85%	0,00%	0,00%
Percentuale PAI/PEI attivi che riportano annotazioni/obiettivi riferite alla persona corredate dalla firma o dalla sigla dei componenti dell'equipe attestanti la diversa tipologia di intervento (firma o sigla)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Nr. di eventi formativi relativi alla gestione del rischio di trasmissione degli agenti infettivi, organizzati dal servizio o da altri soggetti (AUSL, altri soggetti gestori, etc) a cui hanno partecipato più componenti dell'equipe interna.	1	3	3	3	1	3
Nr incontri effettuati dal servizio ai quali hanno partecipato insieme agli operatori gli utenti e familiari.	2	3	3	3	0*	3
Percentuale PAI/PEI o cartelle sociosanitarie attive che riportano obiettivi e azioni conseguenti definite sulla base della misurazione del dolore con valore superiore a 3 rilevato attraverso la somministrazione delle scale NRS o PAINAD.	100,00%	65,00%	88,00%	63,00%	100,00%	60,00%
Percentuali di ospiti con interventi personalizzati finalizzati alla prevenzione delle cadute	90,00%	80,00%	90,00%	83,00%	91,00%	74,00%
1) n° di azioni preventive e correttive attuate dal servizio nell'anno	n.d.	17	n.d.	15	n.d.	11
2) % di azioni preventive e correttive attuate con successo in base alle valutazioni di operatori e al gradimento degli utenti (evidenza di registrazioni) rispetto alle azioni preventive e correttive attuate nell'anno di riferimento	n.d.	100%	n.d.	100%	n.d.	100%
Nr medio di bagni di pulizia su base mensile, per ospiti che non presentano controindicazioni sanitarie all'effettuazione del bagno	4,11	4	4,55	4	4,40%	4,31
Percentuale di miglioramento delle lesioni da pressione 4° grado	non ci sono state lesioni di 4°	/	non ci sono state lesioni di 4°	60,00%	non ci sono state lesioni di 4°	/
Percentuale ospiti presenti nel periodo che hanno sviluppato LDP di 2° grado o superiori in struttura	1,48%	27,00%	5,50%	0,70%	2,30%	40,00%
Percentuale di PAI delle persone decedute riportanti obiettivi ed azioni relative all'accompagnamento alla morte nel periodo di riferimento	20%**	20,00%	50%**	21,05%	20%**	20,00%

Percentuale di ospiti deceduti in struttura rispetto al totale degli ospiti deceduti (periodo di riferimento)	40,00%	0,00%	70,00%	30,64%	40,00%	53,33%
Percentuale degli operatori che nell'anno hanno partecipato a eventi formativi su tematiche inerenti le demenze	n.d.	100,00%	n.d.	48,60%	n.d.	100,00%
Percentuale di ospiti che assumono terapie con sedativi/ansiolitici/ipnoinduttori	70,00%	80,00%	68,00%	50,00%	67,00%	60,00%

NOTE:

n.d.= trattasi di rilevazioni che si fanno solo annualmente

*Nr incontri effettuati dal servizio ai quali hanno partecipato insieme agli operatori gli utenti e familiari in Cra Medicina si sono svolti nel periodo estivo Saranno rilevati nel secondo semestre

**non sempre gli obiettivi e le azioni di accompagnamento alla morte vengono annotate nel PAL, ma sempre vengono informati i familiari e vengono concordate le azioni da intraprendere

Attività del Centro Diurno di Imola e del Centro Amarcord

	Centro diurno Anziani Imola					Centro A m'arcord				
	2016 - I semestre	2015	2014	2013	2012	2016 - I semestre	2015	2014	2013	2012
Ospiti in carico	37	51	50	45	39	48	59	50	49	47
Nuovi ingressi	5	23	24	16	13	10	31	22	17	15
Giorni di presenza	2.950	5.827	5.675	6.165	6.029	3.090	5.981	4.007	3.978	4.348

L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

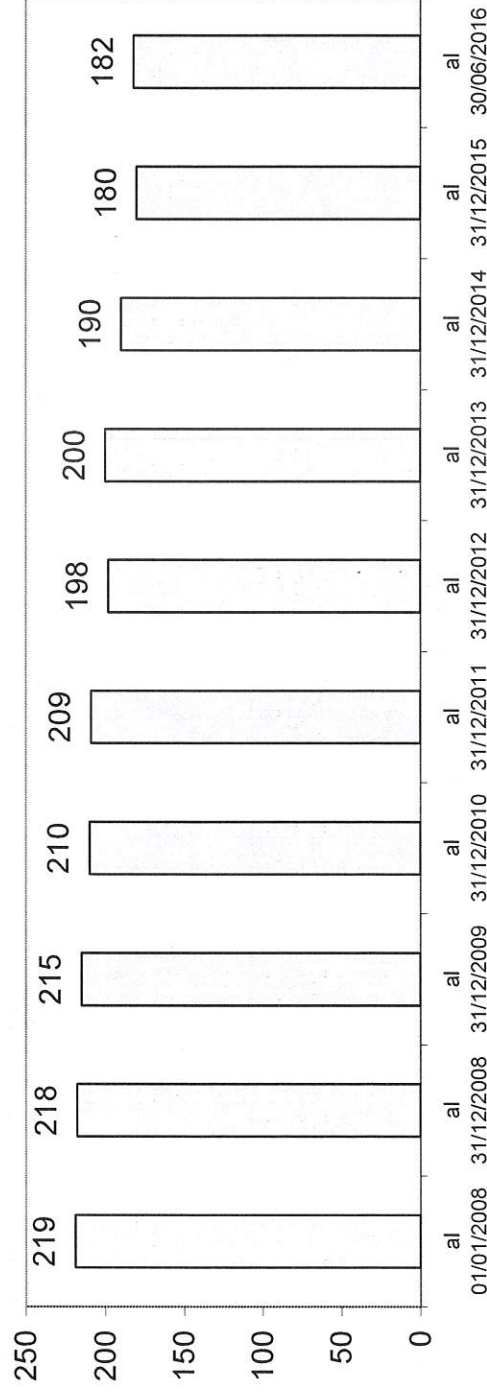
La graduatoria per l'accesso ai posti accreditati delle Case Residenza Anziani contava al 30/06/2016 nr 260 nominativi

Sono 276 alla graduatoria emessa in data odierna

E' stato avviato un tavolo di lavoro con l'Ausl per definire l'appropriatezza delle segnalazioni dell'ospedale al fine di razionalizzare l'attività dell'UVG e meglio orientare le domande da inserire in graduatoria

LA RISORSA PERSONALE

EVOLUZIONE NUMERO DIPENDENTI ASP



L'accreditamento dei servizi socio sanitari e le politiche di razionalizzazione del personale dipendente che hanno comportato in molti casi la non sostituzione del personale dimesso e/o trasferito hanno portato nel tempo ad una consistente riduzione del personale dipendente a tempo indeterminato

Nel I° semestre 2016 si sono verificate:
n. 2 dimissioni (1 OSS e 1 Addetto ai servizi ausiliari);
e altre 3 si verificheranno entro l'anno (1 amministrativo e 2 OSS)

sono invece stati assunti n. 4 OSS per mobilità volontaria utilizzando completamente la graduatoria approvata alla fine del 2015