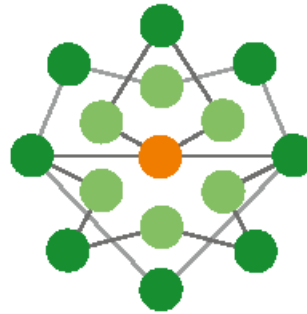




# ASP Pianura Est

Azienda pubblica Servizi alla Persona

## Integrazione alla relazione sulla gestione anno 2022

Approvata con deliberazione del Cda n. 18 del 18.8.2023.

Approvata con deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 3 del 5.9.2023.

Il revisore dei conti con nota del 7/8/2023 ha trasmesso la propria relazione sul bilancio consuntivo 2022. In tale documento, dopo aver rilevato che il bilancio è stato redatto conformemente a quanto richiesto dai principi e dalle regole contabili, ed il corretto comportamento degli amministratori, chiede un'integrazione alla relazione al bilancio stessa costituita da un focus sulla situazione finanziaria dell'Ente al 31.12.2022.

Prima di esporre puntualmente quanto richiesto, mi preme osservare come questo C.d.A. debba amministrare un ente che per legge (L.R. 2/2023) non ha scopo di lucro, è un ente di diritto pubblico e si legge testualmente dal sito della Regione *"si caratterizzano come aziende dei comuni, singoli associati in ambito territoriale definito ... nell'ambito di un sistema regolamentato e coordinato a livello regionale per garantirne omogeneità di accesso e di qualità dei servizi a tutti i cittadini dell'Emilia Romagna"*.

Come a dire, alle ASP è affidata l'erogazione di servizi universali dei Comuni, all'interno di una rete interistituzionale e di regole, anche economiche, date dalla Regione.

A conferma di ciò la L.R. 11/2021 tra l'altro dispone *"la Regione sostiene i percorsi di sviluppo e razionalizzazione delle ASP...operanti nell'ambito dei servizi sociali e socio sanitari ... attraverso la valorizzazione delle forme pubbliche di gestione dei servizi"*.

**Si rimarca il concetto che le "logiche" gestionali di questa forma di azienda non sono e non potranno essere quelle tipiche, proprio per la natura della funzione affidata.**

Ma invito a leggere questo momento di difficoltà anche sotto un'altra luce.

E' infatti noto come sia in atto un processo di revisione complessiva del sistema socio-sanitario nel quale le ASP sono inserite in prima persona. Voglio qui ricordare solo la L. 23/3/2023 n. 33 *"deleghe al governo in materia di politiche in favore delle persone anziane"* da tempo attesa, e in esecuzione della quale entro il 31.12.2024 il Governo dovrà adottare numerosi decreti legislativi. In particolare all'art. 4, comma 2, si legge:

- *lettera q): con riferimento ai servizi residenziali, previsione di misure idonee a perseguire adeguati livelli di intensità assistenziale, anche attraverso la rimodulazione della dotazione del personale, nonché della qualità degli ambienti di vita, con strutture con ambienti amichevoli, familiari, sicuri, che facilitino le normali relazioni di vite e garantiscano la riservatezza della vita privata e la comunità relazionale delle persone anziane residenti.*
- *lettera r) aggiornamento e semplificazione dei criteri minimi di autorizzazione e di accreditamento, strutturale, organizzativo.*

In estrema sintesi, qui di seguito, richiamo quale esempio, le prime indicazioni di merito su tale provvedimento espresse unitariamente dai sindacati confederali:

- *Occorre passare dall'attuale modello di residenzialità fondato sul "posto letto" a un modello fondato sul "luogo di vita", ossia un ambiente in cui l'anziano fragile riceve cure, assistenza e sostegno psicologico in un clima familiare, amichevole e professionale, in cui sia rispettata la sua volontà, i suoi tempi di vita e in cui siano garantiti adeguati spazi per lo svolgimento delle proprie attività sociali e ricreative. Quindi è necessario individuare precisi interventi per un profondo cambiamento dell'organizzazione degli spazi e dei tempi di vita, libertà di entrata e di uscita.*
- *Limitatamente agli standard numerici delle strutture proponiamo:*
  - a) *numero posti letto massimo consentito 80 suddivisi in moduli da 20, con una percentuale di almeno il 60% di camere singole e 40 % di camere doppie;*
  - b) *ogni camera dovrà essere dotata di servizio igienico esclusivo;*
  - c) *gli ambienti abitativi di vita complessivi per ogni ospite non possono essere inferiori ai 54 metri quadrati sia per le nuove strutture residenziali che per quelle attualmente autorizzate e accreditate;*
- *elaborazione di progetti sull'assistenza e sull'organizzazione delle strutture prendendo a riferimento le buone pratiche già esistenti in diverse realtà territoriali nazionali e europee;*
- *ciascuna struttura dovrebbe investire sull'ammodernamento tecnologico, sulla domotica e sulle tecnologie assistite;*
- *una norma che garantisca la partecipazione organizzata dei famigliari dei residenti alla*

*programmazione e al monitoraggio delle attività delle strutture, e delle organizzazioni sindacali dei pensionati; le strutture devono prevedere la libertà di accesso da parte dei famigliari e delle reti amicali in qualsiasi momento della giornata per contrastare l'isolamento e favorire i legami affettivi;*

- *le strutture devono essere aperte al contributo delle reti territoriali di solidarietà sociale;*
- *riconoscimento del ruolo del familiare principale nel percorso assistenziale;*
- *formazione specialistica in ambito geriatrico di tutto il personale operante nella struttura e adeguamento delle competenze dei profili dirigenziali in ambito gestionale;*
- *superamento del dumping contrattuale nei rapporti di lavoro per garantire uguali diritti e tutele nell'ambito lavorativo, applicando il CCNL di riferimento sottoscritto dalle OO.SS maggiormente rappresentative;*
- *il tema delle deroghe per le strutture assistenziali già esistenti è delicato e complesso e deve comunque essere inquadrato nel contesto della nuova residenzialità prevedendo un percorso di adeguamento con linee d'indirizzo uniformi sull'intero territorio nazionale. A nostro avviso sarebbe opportuno definire le tempistiche non superiori ai 18 mesi per l'adeguamento delle strutture ai nuovi standard.*

*Per le strutture residenziali che hanno oltre 200 posti letto, il modello organizzativo potrebbe essere realizzato assegnando alla residenzialità in LTC massimo 80 posti letto, a cui affiancare un'offerta articolata di strutture semiresidenziali, ricoveri di sollievo per post acuzie e riabilitativi, posti letto dedicati ai ricoveri temporanei per persone non autosufficienti a domicilio.*

Tutto ciò collima con un ampio confronto, all'interno della nostra Regione, ben sintetizzato da quanto dichiarato da alcuni componenti la Commissione Salute in occasione della approvazione della sopracitata L.R. 11/2021:

- *il relatore di minoranza Simone Pelloni (Lega) ha parlato di "servizi fondamentali a tutela della popolazione più fragile e delle loro famiglie", sostenendo tuttavia che la legge in discussione "si limita a sostenere economicamente queste strutture e non sostiene invece, come indicato nel testo della stessa norma, percorsi di sviluppo e razionalizzazione". "Abbiamo quindi bisogno in tempi rapidi – ha concluso Pelloni - di un impianto normativo che tracci una nuova rotta, che dia soluzioni, servono risposte concrete";*
- *il consigliere regionale del Pd Andrea Costa, in conclusione, ha parlato di "intervento-ponte che apre a una riflessione rivolta all'innovazione dei servizi e alla sostenibilità del pubblico in questo ambito". Serve quindi, ha ribadito Costa, "un intervento normativo importante".*

Il dato di insieme si compone aggiungendo alcuni elementi statistici (fonte ISTAT 2022 dato nazionale rilevato al 2020): **solo con il criterio della non autosufficienza e solo prendendo gli ultra sessantacinquenni emerge come gli autosufficienti siano 52.979, i non autosufficienti 202.174.**

Ricordo che sul nostro distretto vi sono circa 300 persone (lista d'attesa) che hanno chiesto di entrare in una struttura protetta per anziani.

Concludo rilevando come, sovrapponendo nuovi modelli e i bisogni indicati, con la **distribuzione e l'organizzazione territoriale** dei servizi oggi gestiti dall'ASP, **questo distretto avrebbe già delle buone basi per un potenziamento/rimodulazione dei servizi sociosanitari che i Comuni sono chiamati a organizzare per i propri cittadini.**

Mi preme da ultimo rilevare come, sulla base del nuovo contratto di servizio Comuni, AUSL, ASP, a partire dal bilancio 2024, vi sarà una decurtazione di circa 3 milioni di euro, per il venir meno dell'attività di sub committenza, conseguendone i primi benefici sia in termini di carichi di lavoro quanto di anticipazione di cassa. Si realizza così una delle misure strutturali da tempo richieste.

## Situazione Finanziaria

A seguito delle richieste del Revisore, in aggiunta alle analisi riportate nella Relazione sulla gestione 2022, si riportano alcuni dati significativi relativi alla **situazione finanziaria** in cui si trova l'Asp.

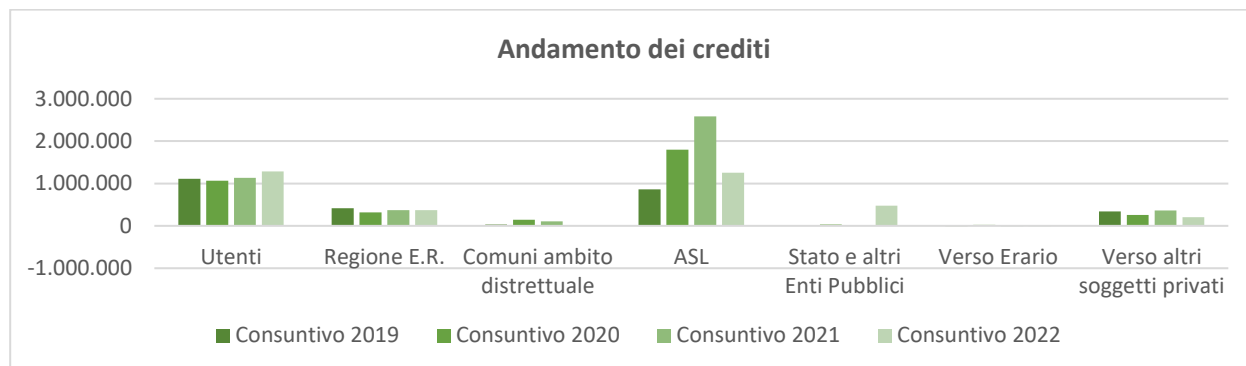
Innanzitutto il verificarsi di una perdita d'esercizio ha come diretta conseguenza una sofferenza di tipo finanziario dovuta al fatto che i ricavi, incassati nell'anno, non sono sufficienti a coprire i costi sostenuti e pagati nell'anno.

Al fine di avere un quadro dell'andamento della situazione finanziaria dell'Asp nel corso degli anni sono state predisposte due tabelle, con relativa rappresentazione grafica, dalle quali è possibile rilevare l'importo dei debiti e dei crediti dell'Asp al 31.12, a decorrere dall'anno 2019 fino al 2022.

La prima riguarda l'andamento dei crediti:

| Debitore                     | Consuntivo 2019  | Consuntivo 2020  | Consuntivo 2021  | Consuntivo 2022  |
|------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Utenti                       | 1.110.289        | 1.066.807        | 1.136.923        | 1.282.832        |
| Regione E.R.                 | 418.476          | 315.883          | 368.016          | 368.016          |
| Comuni ambito distrettuale   | 30.117           | 144.809          | 105.375          | 1.718            |
| ASL                          | 858.759          | 1.800.300        | 2.580.629        | 1.251.251        |
| Stato e altri Enti Pubblici  | 8.696            | 28.283           | 3.605            | 473.299          |
| Verso Erario                 | -4.860           | 22.269           | - 1.730          | -1.023           |
| Verso altri soggetti privati | 338.539          | 255.755          | 364.641          | 203.188          |
| <b>Totale</b>                | <b>2.760.016</b> | <b>3.634.106</b> | <b>4.557.459</b> | <b>3.579.281</b> |

Si rappresenta l'andamento dei crediti nei quattro anni nel grafico che segue:



Il grafico rappresenta l'importanza dei crediti verso l'Asl ed in particolare a fine 2021 dovevano essere ancora versate le quote definite a livello regionale per il rimborso dei costi per i DPI utilizzati per la prevenzione del Covid.

La somma dei crediti verso enti pubblici (Asl, Regione, Comuni) ammonta a circa il 60% dei crediti rilevati, quelli verso utenti al 35% circa.

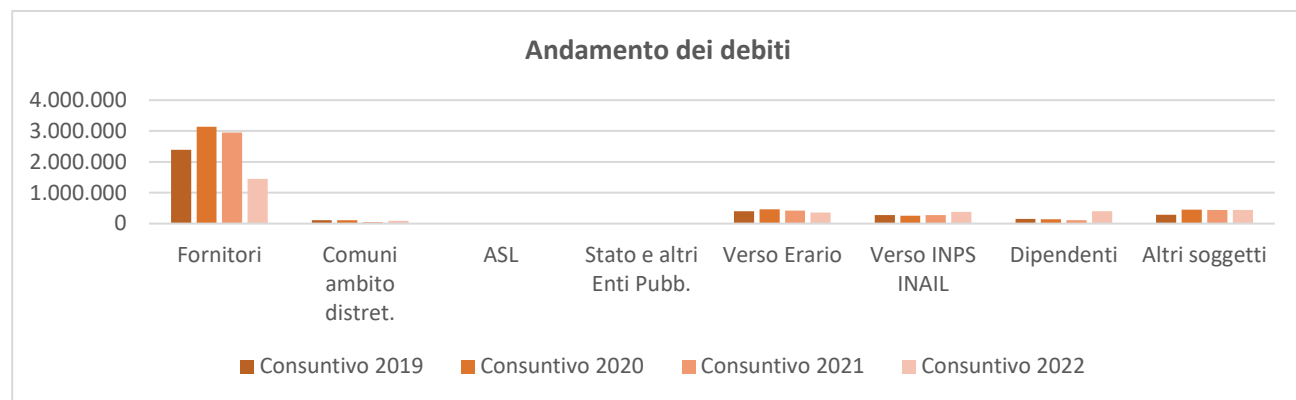
Si tratta di crediti di riscossione certa ma che hanno tempi di incasso lunghi per gli adempimenti burocratici necessari (adozione atti di liquidazione, approvazione fatture pro-forma, ecc...).

Si riporta di seguito la tabella relativa ai debiti rilevati al 31.12 sempre negli anni dal 2019 al 2022:

| Creditore                | Consuntivo 2019 | Consuntivo 2020 | Consuntivo 2021 | Consuntivo 2022 |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Fornitori                | 2.395.052       | 3.141.236       | 2.956.150       | 1.446.515       |
| Comuni ambito distret.   | 111.534         | 104.695         | 50.904          | 93.552          |
| ASL                      | 2.650           | 3.883           | 3.783           | 3.677           |
| Stato e altri Enti Pubb. | 479             | 5.490           | 856             | 400             |
| Verso Erario             | 400.664         | 460.041         | 418.212         | 362.135         |

|                  |                  |                  |                  |                  |
|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Verso INPS INAIL | 280.425          | 254.515          | 279.641          | 375.519          |
| Dipendenti       | 152.177          | 139.089          | 105.277          | 404.178          |
| Altri soggetti   | 290.802          | 448.157          | 439.265          | 441.985          |
| <b>Totale</b>    | <b>3.633.783</b> | <b>4.557.106</b> | <b>4.254.088</b> | <b>3.127.961</b> |

Anche per i debiti si riportano i dati in apposito grafico.

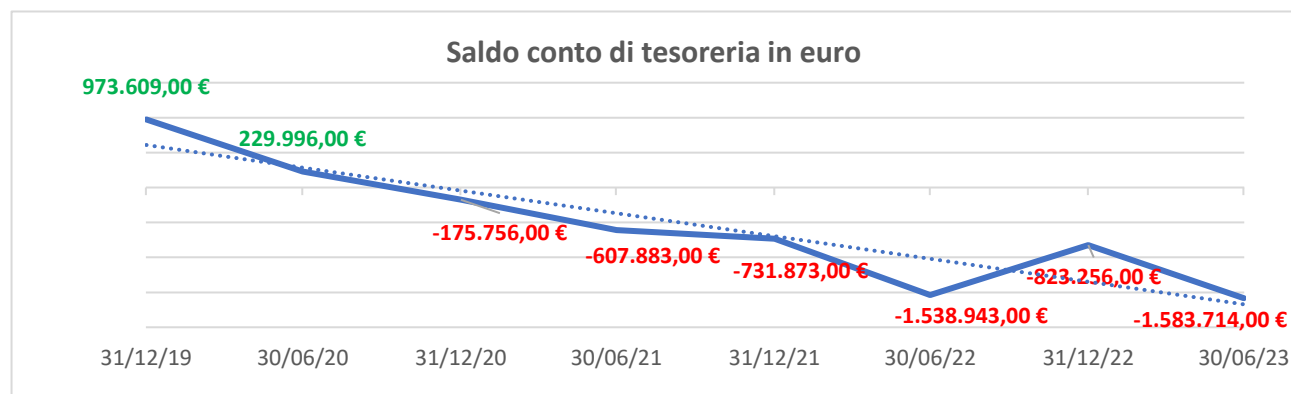


Si rileva che si è provveduto negli anni ad assicurare i pagamenti per il personale, gli enti previdenziali e per altri costi obbligatori alle scadenze previste, ritardando, purtroppo, il pagamento dei fornitori.

Nonostante le difficoltà di cassa negli ultimi due anni sono state messe in atto azioni per contenere i ritardi nel pagamento dei fornitori, al fine di contenere eventuali interessi passivi, come risulta dalla diminuzione dei debiti verso fornitori a fine 2021 e soprattutto 2022.

A fine 2022 è presente un debito di 404.178 relativo agli arretrati dovuti ai dipendenti per il rinnovo contrattuale. Gli arretrati sono stati corrisposti a gennaio 2023.

Infine, per rappresentare il legame tra risultato d'esercizio e situazione finanziaria, si riportano nel grafico che segue il saldo in euro del conto di tesoreria alla data del 30.6.e del 31.12 nell'intervallo tra il 31.12.2019 ed il 30.6.2023.



Il saldo passa da positivo a negativo nel corso degli anni in conseguenza del risultato d'esercizio scendendo in modo progressivo (a parte una ripresa a fine 2022 dovuta al ripiano della perdita del 2021 da parte dei soci ed al recupero di alcuni incassi).

L'anticipazione di tesoreria ha un limite, che corrisponde a 3/12 del valore della produzione dell'ultimo consuntivo e comporta costi per interessi passivi che sono incrementati a seguito degli aumenti dei tassi di interesse degli ultimi mesi.

Ad oggi, in attesa del ripiano della perdita 2022 è indispensabile utilizzarla per assicurare il pagamento

delle retribuzioni e delle altre spese obbligatorie, e contenere i ritardi nei pagamenti ai fornitori.

Si fa presente che a decorrere dal 2024, con il passaggio della fatturazione del SAD al gestore dei servizi, sarà possibile un miglioramento della gestione finanziaria, in quanto non sarà più l'Asp ad anticipare il pagamento del costo del servizio, pari ad oltre 3.000.000 di euro, in attesa di incassare le quote a carico utenti, Asl e Comuni che spesso richiedono tempi abbastanza lunghi.

**In una situazione finanziaria così delicata è fondamentale la massima attenzione da parte dei soci e degli altri soggetti pubblici al pagamento puntuale delle somme dovute all'Asp sia per il ripiano della perdita che per altri motivi.**

Pieve di Cento, 18.8.2023.

Il Presidente del Cda  
Andrea Belletti