

BILANCIO SOCIALE



2013

Allegato al Bilancio Consuntivo 2013

INDICE

PREMESSA

Cos'è e a chi si rivolge il Bilancio Sociale: p. 4

PARTE PRIMA

VALORI DI RIFERIMENTO, VISIONE E INDIRIZZI

Chi siamo-Finalità e valori fondamentali p. 6

L'ASP e il suo sistema di relazioni p. 7

Il Governo dell'azienda p.10

Obiettivi e strategie p.13

- *Obiettivi generali dell'Azienda* p.13

- *Obiettivi del 2013* p.14

La Struttura organizzativa p.20

PARTE SECONDA

RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI

La nostra azione istituzionale p. 22

- *Gli obiettivi raggiunti* p.22

- *I Servizi offerti* p.25

La complessità assistenziale p.31

Monitoraggio e controllo della qualità p.34

*Rappresentazione dei risultati nei servizi a gestione diretta
o in co-gestione* p.37

- *Servizi residenziali per anziani* p.37

- *Servizi semi residenziali per anziani* p.39

- *Servizio domiciliare* p.41

- *Servizio di Portierato Sociale* p.43

- *Progetti assistenziali innovativi* p.45

PARTE TERZA

RENDICONTAZIONE DELLE RISORSE DISPONIBILI E UTILIZZATE

<i>Risorse Economico-Finanziarie</i>	<i>p.49</i>
- <i>Dati economici analitici</i>	<i>p.49</i>
- <i>Dati economici complessivi</i>	<i>p.53</i>
<i>Risorse Umane</i>	<i>p.59</i>
- <i>Il Personale di ASP</i>	<i>p.59</i>
- <i>Il Volontariato</i>	<i>p.66</i>
<i>Infrastrutture e tecnologie</i>	<i>p.68</i>
<i>Altre Risorse</i>	<i>p.69</i>
<i>Nota metodologica</i>	<i>p.70</i>

PREMESSA

COS'É E A CHI SI RIVOLGE IL BILANCIO SOCIALE

Il Bilancio Sociale è una rendicontazione aziendale, predisposta unitamente al Bilancio Consuntivo, che ha l'obiettivo di *dar conto alla collettività dell'operato dell'Azienda, in modo trasparente e comprensibile.*

Nel Bilancio Sociale si evidenziano le priorità e gli obiettivi dell'Amministrazione, gli interventi programmati e realizzati e i risultati raggiunti.

Cardini indispensabili, pertanto, di un efficace Bilancio sociale sono:

- La trasparenza dell'azione e dei risultati delle amministrazioni pubbliche;
- L'indicazione esplicita delle finalità, delle politiche e delle strategie;
- La misurazione dei risultati;
- La comunicazione

Il bilancio sociale, se compilato secondo i predetti principi, rende "TRASPARENTE" e "COMPRESIBILE" l'azione della pubblica amministrazione, offrendo ai diversi gruppi di interesse, pubblici e privati, alle associazioni e ai singoli cittadini, lo strumento per conoscere i processi decisionali, le fasi operative conseguenti ed i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi preannunciati ed alle risorse impiegate.

PARTE PRIMA

I VALORI DI RIFERIMENTO, VISIONE E INDIRIZZI



Chi siamo

L'ASP- Azienda dei Servizi alla persona delle Terre d'Argine, ente pubblico non economico senza fini di lucro, ricopre un ruolo centrale nella rete dei servizi rivolti alla popolazione anziana dei territori dei Comuni di Campogalliano, Carpi, Novi di Modena e Soliera, organizzando e gestendo servizi socio-sanitari rivolti in particolare ad anziani non autosufficienti, adulti e disabili in difficoltà.

L'Azienda, costituita in data 01.01.2008 in attuazione della legge regionale n.2/2003, nasce a seguito della fusione dell'IPAB Casa Protetta Roberto Rossi di Novi di Modena e dell'IPAB Fondazione Marchi Rossi di Carpi e dal conferimento di servizi da parte dei 4 Comuni soci dell'ASP: Campogalliano, Carpi, Novi di Modena e Soliera

Con successivo contratto di servizio, stipulato il 1.06.2011, sono stati puntualmente definiti i rapporti tra l'Unione dei Comuni delle Terre d'Argine e l'ASP, conferendo all'azienda, oltre alla **GESTIONE** di determinati servizi, anche l'attività di **SUB COMMITTENZA** per conto dei Comuni, relativa ai servizi socio sanitari accreditati a soggetti privati.

La sede legale ed amministrativa dell'ASP è fissata in via Trento e Trieste n.22, a Carpi.

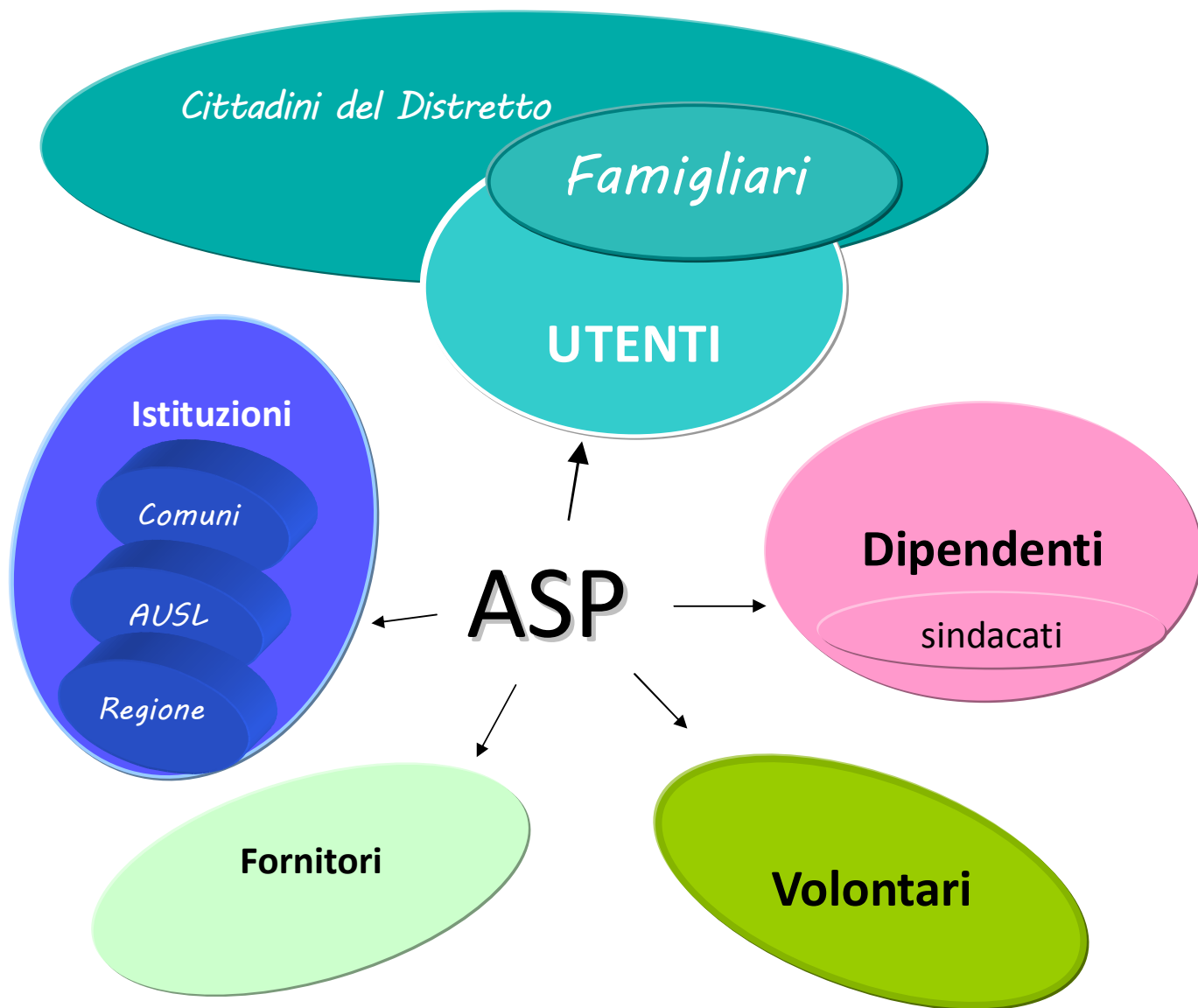
Finalità Istituzionali

L'ASP ha come finalità primaria la gestione e l'organizzazione della erogazione di servizi sociali e socio sanitari rivolti a persone anziane, disabili e adulti in difficoltà, secondo le tipologie definite dalla pianificazione locale nel Piano di Zona e nel rispetto degli indirizzi indicati dai Comuni Soci.

Valori e Principi Fondamentali

L'ASP garantisce ai propri utenti il pieno rispetto della dignità, dell'autonomia e della riservatezza personale, tramite interventi personalizzati e adeguati livelli assistenziali ispirandosi alla centralità della persona, secondo criteri di efficacia – appropriatezza – equità.

L'ASP e il suo Sistema di relazioni



Il sistema di relazioni di Asp è costituito da molteplici portatori di interesse, (stakeholder) interlocutori insostituibili, con i quali ASP ha instaurato e mantiene un dialogo attivo e costante.

UTENTI: Ospiti delle case residenza, dei centri diurni, anziani ed adulti assistiti a domicilio ed ogni altro soggetto che usufruisce dei servizi.



Rappresentano i veri portavoce di molti utenti e sono considerati interlocutori insostituibili per ASP. Partecipano alle attività di gestione attraverso i comitati di gestione.

FAMILIARI:



VOLONTARI: Collaborano, prestando la loro attività volontaria, alle attività promosse da ASP. Alcuni fanno parte di associazioni (Amica, Auser, Croce Blu), altri invece partecipano da privati cittadini. ASP valorizza e favorisce i rapporti con il volontariato, già consolidati con le ex IPAB, attribuendovi un valore primario per promuovere e mantenere un forte legame con la comunità di riferimento. Il personale volontario è

ricosciuto e tutelato con polizza assicurativa.

DIPENDENTI: Nelle aziende come la nostra, l'attenzione per la valorizzazione delle risorse umane è uno degli aspetti centrali nella gestione aziendale. Il personale è reclutato nel rispetto dei criteri di selettività determinati dalla vigente normativa per il pubblico impiego.



SINDACATO: La relazione con le Organizzazioni sindacali e le RSU dei lavoratori, oltre che previste dal CCNL e da normativa specifica in tema di politiche del personale e di organizzazione dei servizi, rappresentano per ASP un momento di confronto e di condivisione.



Fornitori: Soggetti istituzionali scelti con gara ad evidenza pubblica, sia per la fornitura di beni che servizi. I servizi appaltati riguardano le aree della socio assistenza, le pulizie, la ristorazione, il lavanolo, la vigilanza e la manutenzione.

Comuni: I Comuni di Carpi, Campogalliano, Novi di Modena e Soliera ricoprono due ruoli rispetto ad ASP: quello di **Portatore** di interesse in quanto committenti di servizi assistenziali e quello di **Proprietario**, essendo soci di ASP fin dalla sua costituzione. Operano da filtro, tramite i servizi dell'Unione dei Comuni, per la gestione degli utenti in ingresso effettuando la valutazione dei bisogni individuali.



Azienda USL: L'A.USL di riferimento è quella di Modena - Distretto 1 di Carpi. Tramite Convenzione fornisce ad ASP, con assegnazione diretta di personale o tramite rimborso dei costi, assistenza medica primaria, infermieristica e riabilitativa e assistenza di medicina specialistica secondo il reale bisogno.



Regione: Ha avuto anzitutto un ruolo istitutore di ASP ed i suoi provvedimenti sono la prima fonte normativa che regola l'inquadramento delle azioni istituzionali. Assume inoltre funzioni di monitoraggio sugli andamenti e sulle dinamiche delle ASP grazie a diversi strumenti di accountability (trasparenza) implementati negli ultimi anni.



Il governo dell'azienda



L'ASP per raggiungere le proprie finalità assume direttamente gli impegni di servizio e di qualità nei confronti dei propri utenti.

L'attività di ASP si integra e si coordina con **GLI INTERVENTI E LE POLITICHE SOCIO ASSISTENZIALI E SOCIO SANITARIE** della Regione e degli Enti locali territoriali.

Gli ambiti in cui ASP collabora con i soggetti istituzionali di riferimento sono:

- Controllo strategico / *governo* dei Contratti di Servizio da parte dei Comuni del Distretto;
- Convenzioni con l'Azienda USL di Modena - distretto 1 di Carpi per gli aspetti dei rapporti gestionali, programmatici ed economici;
- Rapporti informativi nell'ambito del Controllo di Gestione nonché di recepimento normativo verso la Regione Emilia Romagna e la Provincia di Modena;
- Supporto operativo e organizzativo da parte di Associazioni di Volontariato del territorio, disciplinato da apposite convenzioni (Auser, Croce blu, Amica, ecc...);
- Rapporti di collaborazione su progetti comuni con Associazioni di Volontariato del territorio;

L'ASP è soggetto attivo nel **PIANO DI ZONA DISTRETTUALE** per la salute e il benessere sociale, segnalando agli organi competenti i diversi bisogni del territorio che coglie direttamente dall'esperienza gestionale e da molteplici contatti con l'utenza, portando informazioni utili e necessarie in sede di programmazione del **PROGETTO SOCIALE TERRITORIALE**.

L'ASP Terre d'Argine si è inoltre proposta quale soggetto qualificato per la **SPERIMENTAZIONE** di nuovi servizi e per il rafforzamento di quelli esistenti, usufruendo di appositi finanziamenti dal FNA (Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza) o da altri soggetti locali:

- ✓ **IL PORTIERATO SOCIO-ASSISTENZIALE,**
- ✓ **L'INFORMATIZZAZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO** nelle Case Protette e Centri Diurni,
- ✓ **ATTIVITÀ DI ANIMAZIONE INNOVATIVE,** alcune già ampiamente sperimentate, altre di più recente inserimento: *Pet Therapy, Massaggio Eutonico, Musicoterapia, Yoga "Ginnastica per la vita".*

Le modalità di erogazione dei servizi conferiti ad ASP dai Comuni Soci è regolata da **CONTRATTI DI SERVIZIO** che, oltre a rispettare quanto indicato dagli **STANDARD REGIONALI** di riferimento, sono congruenti con quanto definito dall'Assemblea dei Soci.

L'ASP può stipulare contratti per l'acquisto di beni e servizi nel rispetto delle norme e dei regolamenti posti a garanzia dell'imparzialità, trasparenza ed efficienza dell'azione amministrativa, ed anche in questo caso mantiene nei confronti dei propri utenti la piena responsabilità degli esiti qualitativi di tali forniture e l'eventuale integrazione delle stesse.

L'ASP ritiene fondamentale la collaborazione dei **VOLONTARI** nelle forme e con le modalità previste dalle disposizioni vigenti promuovendo e valorizzando la loro partecipazione, attivando allo scopo specifiche convenzioni.



ORGANI AZIENDALI

ASSEMBLEA DEI SOCI

E' **L'ORGANO DI INDIRIZZO** e vigilanza sull'attività di ASP ed adotta gli atti di definizione degli indirizzi generali dell'Azienda con particolare riferimento a quelli indicati nello Statuto.

È composta dai Sindaci dei Comuni di Campogalliano, Carpi, Novi di Modena e Soliera,

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

E' l'organo che **PREDISPONE I PROGRAMMI E LE AZIONI NECESSARIE PER ATTUARE GLI INDIRIZZI GENERALI** di gestione definiti dall'Assemblea dei Soci e i Contratti di Servizio in essere con i Comuni. L'attività del Consiglio di Amministrazione è collegiale. È nominato dall'Assemblea dei soci e ad essa risponde del proprio operato. È composto da 3 membri:

- **PRESIDENTE: Contini Enrico**
- **CONSIGLIERE: Anderlini Antonella**
- **CONSIGLIERE: Marri Loretta**

PRESIDENTE del Consiglio di Amministrazione,

Nominato dal Consiglio d'Amministrazione al proprio interno, ha la **RAPPRESENTANZA LEGALE** dell'Azienda, sovrintende e coordina l'attività del CdA. il Presidente in carica attualmente è

- **CONTINI ENRICO.**

DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale è **RESPONSABILE DELLA GESTIONE AZIENDALE** e del raggiungimento degli obiettivi definiti dal Consiglio di Amministrazione, predispone i piani di attuazione degli obiettivi e provvede a dare esecuzione alle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione.

È a capo del personale dipendente dell'Azienda e della struttura gestionale ed operativa dell'Azienda, coordina l'attività dei responsabili dei servizi che a lui rispondono nell'esercizio delle funzioni loro assegnate. Coadiuvato il Presidente nella predisposizione del documento programmatico, del bilancio annuale e pluriennale, del bilancio d'esercizio, degli stati di attuazione, delle relative relazioni sull'attività svolta e sui risultati conseguiti.

- **DIRETTORE: Dott.sa Alessandra Cavazzoni**

REVISORE CONTABILE

L'Organo di Revisione contabile è costituito da un Revisore Unico, nominato dalla Regione sulla base di una terna indicata dall'Assemblea dei Soci. Esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economico-finanziaria di ASP .

- **REVISORE CONTABILE: Dott. COMMISSO VINCENZO**

Obiettivi e strategie

Obiettivi generali dell'Azienda

Per rispondere alla propria missione, ispirandosi ai valori fondamentali già ricordati, ASP adotta nei propri servizi alla persona un sistema di gestione orientato ai seguenti obiettivi:

- a) **RISPETTO DELLA DIGNITÀ DELLA PERSONA**;
- b) **FORTE FLESSIBILITÀ** ed adattabilità alle diverse condizioni dei bisogni di ogni singolo utente ed ai cambiamenti che tali bisogni possono avere durante la permanenza dell'utente quale beneficiario dei servizi dell'azienda;
- c) **ELEVATA REATTIVITÀ**, intesa come tempestività di risposte alle dinamiche delle condizioni degli utenti;
- d) **CONTINUITÀ ASSISTENZIALE** anche in relazione al mutarsi dei bisogni dell'utente ;
- e) **FORTE CONTINUITÀ DEGLI OPERATORI**, sul piano del contenuto degli interventi e, in particolare, delle relazioni con gli utenti, per garantire loro una condizione di agio e di sicurezza, fondamentale rispetto al loro benessere;
- f) **SPECIALIZZAZIONE PROFONDA** dei servizi erogati;
- g) **SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI VITA E DI LAVORO** e degli interventi assistenziali;
- h) **INTEGRAZIONE PROFESSIONALE** fra tutte le figure professionali che interagiscono con l'utente, per recuperare, sul piano del raccordo interdisciplinare, l'unitarietà della persona e per incrementare il grado di flessibilità e di reattività della struttura;

L'Azienda, per il raggiungimento dei propri obiettivi e con preciso riferimento alla seguente normativa: ■Delibera della Giunta Regionale E.R. n.1206/07 ■Delibera della Giunta Regionale E.R. n.1378/99 ■Legge Regionale Emilia Romagna n.5/94 ■DGR n.564/00 ■Legge Nazionale n.328/00 ■Legge Regionale E.R. n.2/03 ■DGR n.514/2009, promuove le seguenti azioni:

- A. **L'orientamento della propria attività e dei propri operatori al servizio della comunità di riferimento,**
- B. **L'adozione di piani, programmi e progetti di lavoro relativi a tutte le aree professionali**
- C. **L'utilizzo di strumenti e metodologie che consentano di documentare l'evoluzione del bisogno dell'utente e della comunità di riferimento;**
- D. **L'organizzazione della presenza e dell'apporto aggregato delle diverse aree professionali;**
- E. **Il controllo dei livelli di qualità e degli standard gestionali definiti dalle norme regionali sull'accreditamento dei servizi sociosanitari, coerenti con i criteri di efficacia, di appropriatezza ed equità;**
- F. **la collaborazione con i familiari**
- G. **La qualificazione professionale del personale**
- H. **L'individuazione di punti di riferimento aziendali/Responsabili dell'attuazione di azioni correttive suggerite o richieste dai Comuni o dagli organismi/istituzioni a cui partecipano anche rappresentanti degli utenti**
- I. **L'apporto del volontariato, della solidarietà dei cittadini e di soggetti terzi;**
- J. **Il funzionamento corretto e puntuale di un sistema contabile,**
- K. **Il funzionamento corretto e puntuale del sistema di gestione del patrimonio aziendale;**
- L. **L'apporto ed il coinvolgimento dei lavoratori alla definizione dei programmi aziendali**
- M. **IL COINVOLGIMENTO DELLE RAPPRESENTANZE COLLETTIVE NEL SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI.**

Obiettivi del 2013

Contesto locale e indirizzi generali

Il sisma del maggio 2012 ha prodotto importanti effetti nella programmazione di zona in merito all'accreditamento dei servizi sociosanitari ed alla loro gestione e conseguentemente nella definizione degli obiettivi di ASP per il 2013.

Il trasferimento, nel secondo semestre del 2012, presso servizi di Carpi a gestione diretta o mista, del personale della Casa residenza e Centro diurno di Novi di Modena, chiusa definitivamente a seguito del sisma, ha determinato la necessità di rielaborare la programmazione di zona in merito all'accreditamento dei servizi ed alla gestione degli stessi.

In ambito distrettuale furono pertanto assunte le seguenti decisioni:

- l'accreditamento definitivo della Casa Residenza Ten. Marchi in "gestione unitaria" ad ASP anziché al soggetto Privato, come programmato in precedenza;
- la necessità di una specifica deroga alla scadenza del 31/12/2013 fissata dalla Regione per la realizzazione della "gestione unitaria": l'Azienda ha previsto che l'accreditamento definitivo della Ten. Marchi possa essere realizzato entro il 31/12/2014, in concomitanza dell'avvio di nuovi ed ulteriori posti residenziali accreditati nel Distretto, presso la Casa Residenza Il Carpine;
- l'accreditamento definitivo in "gestione unitaria" al Privato della Casa Residenza Il Carpine. Il servizio sarà dotato di un terzo nucleo, che si aggiungerà ai 2 già in essere
- La costruzione di una Casa Residenza nel Comune di Novi in sostituzione della CR R. Rossi, che verrà accreditata a un soggetto privato.

Individuazione degli obiettivi aziendali per l'anno 2013

L'Azienda, considerato il mutato contesto in cui si trova ad operare ha individuato ulteriori obiettivi per l'anno 2013:

1	Urbanizzazione terreni di proprietà a Cortile di Carpi	<ul style="list-style-type: none"> – Conclusione collaudo tecnico amministrativo e funzionale dei lavori e cessione al Comune delle aree di pertinenza. – Ipotesi di asta pubblica dei terreni di proprietà di ASP
2	Accreditamento transitorio Casa Protetta "Tenente Marchi"	<ul style="list-style-type: none"> – Adempimento alla modifica del nuovo piano di adeguamento della CR T. Marchi a seguito eventi sismici del 2012. – Avvicinamento alla gestione unitaria del Servizio con necessario adeguamento del personale dipendente tramite assunzioni a tempo determinato; – Richiesta alla RER proroga al completamento della gestione unitaria al 31.12.2014.
3	Progetto Care Residence : Centro Diurno ed appartamenti assistiti nel territorio di Carpi e Novi	<ul style="list-style-type: none"> – Predisposizione studio di fattibilità; – Progetto relativo al finanziamento dell' intervento; – Campagna promozionale
4	Nuova normativa Regionale delle ASP	<ul style="list-style-type: none"> – Cura degli aspetti normativi e giuridici. – Modifica Statuto – Ipotesi di sviluppo dell'Azienda (Azienda Multiservizi).

5 Contratti di mantenimento in vita	<ul style="list-style-type: none"> – Predisposizione di un regolamento ad hoc; – Predisposizione di simulazione costi – benefici per l'Azienda ; – Pubblicazione sul Sito e contatti con privati
6 Patrimonio ASP danneggiato dagli eventi sismici del maggio 2012	<ul style="list-style-type: none"> – Cura delle perizie e degli aspetti assicurativi; – Cura dei rimborsi regionali in accordo con la programmazione del territorio del Comune di Novi; – Cura degli adempimenti obbligatori relativi alle messe in sicurezza ed agli adeguamenti alla normativa antisismica

Inoltre, nel corso del 2013, su richiesta dell'Unione dei Comuni delle Terre d'Argine, l'Azienda ha inserito nei propri programmi di lavoro attività amministrative e gestionali per l'attivazione del **"Progetto Home Care Premium 2012"**, interamente finanziato dall'INPS, consistente nell'erogazione di contributi o servizi in relazione ad Assistenza Domiciliare prestata a dipendenti e pensionati pubblici iscritti all'INPS Gestione Dipendenti Pubblici, ai loro coniugi conviventi, ai loro familiari di primo grado, in condizione di non autosufficienza

In coerenza con il duplice ruolo di ASP individuato dai Comuni soci dell'azienda a far tempo dal 2011, ASP si configura quale:

1. **SOGGETTO GESTORE** di servizi socio sanitari rivolti a persone anziani ed in particolare almeno un servizio per le seguenti tipologia: **Casa residenza. Centro diurno, Assistenza domiciliare,**
2. **SOGGETTO** che compie attività **di SUB-COMMITTENZA** per conto dei Comuni.

Con preciso riferimento alla tempistica definita dalla Regione Emilia Romagna per l'accreditamento dei servizi socio sanitari si rappresenta l'elenco degli obiettivi, riferiti sia alla normale gestione dell'attività istituzionale che all'attività di sub-committenza:

1. SERVIZI ALLA PERSONA

1.1 AREA ANZIANI

1.1.1 Servizi residenziali

- Gestione o cogestione:
- CASA RESIDENZA TEN. L. MARCHI
 - CASA RESIDENZA IL CARPINE
- Sub committenza:
- CASA RESIDENZA IL QUADRIFOGLIO
 - CASA RESIDENZA S. PERTINI
 - Posti Residenziali Anziani EXTRA DISTRETTUALI

1.1.2 Servizi semi residenziali

- Gestione diretta:
- CENTRO DIURNO IL CARPINE
 - CENTRO DIURNO BORGOFORTINO
 - CENTRO DIURNO DE AMICIS
- Sub committenza:
- CENTRO DIURNO S.PERTINI

1.1.3 Servizi a supporto della Domiciliarità

- Cogestione: ▪ ASSISTENZA DOMICILIARE NOVI
- Sub committenza: ▪ ASSISTENZA DOMICILIARE Carpi
 ▪ ASSISTENZA DOMICILIARE – Soliera
 ▪ ASSISTENZA DOMICILIARE – Campogalliano
- Trasferire nei Contratti di Servizio, che ASP predisporrà per l'anno 2013, i nuovi indirizzi elaborati dall'Unione dei Comuni delle Terre d'Argine in materia di affidamento ai gestori dei servizi di assistenza domiciliare di ulteriori attività (socio educative disabili e minori) in un ottica di completamento del percorso di accreditamento;
 - gestire, dal punto di vista amministrativo, il controllo e la fatturazione dei nuovi servizi

Servizi non soggetti ad Accreditamento

- Gestione diretta: ▪ PASTI A DOMICILIO – CARPI
 ▪ PASTI A DOMICILIO – NOVI
 ▪ SERVIZIO DI TELESOCCORSO – Distrettuale
 ▪ TRASPORTI CENTRO DIURNO – CARPI
 ▪ PULIZIE A DOMICILIO – Carpi
 ▪ PORTIERATO SOCIOASSISTENZIALE – CARPI
- Sub committenza: ▪ PASTI A DOMICILIO – Campogalliano
 ▪ PASTI A DOMICILIO – Soliera
 ▪ TRASPORTI C. D. – Campogalliano – Soliera
 ▪ TRASPORTI SOCIALI – Soliera – Campogalliano

1.2 AREA DISABILI

1.2.1 Servizi residenziali

- Sub committenza: ▪ CENTRO RESIDENZIALE L' ABBRACCIO
 ▪ POSTI RESIDENZIALI DISABILI EXTRA DISTRETTUALI

1.2.2 Servizi semi residenziali

- Sub committenza: ▪ CENTRO DIURNO BELCHITE
 ▪ CENTRO DIURNO EMMANUEL
 ▪ CENTRO DIURNO L' ABBRACCIO
 ▪ TRASPORTI DISABILI CENTRO DIURNO

2. GESTIONE del PATRIMONIO

- 2.1 Sperimentare nuove forme di accettazione di donazioni immobiliari tramite l'avvio dei c.d. "contratti di mantenimento in vita" al fine di capitalizzare risorse da investire in servizi alla persona.
- 2.2 Urbanizzazione terreni di proprietà a Cortile di Carpi: Conclusione collaudo tecnico amministrativo e funzionale dei lavori e cessione al Comune delle aree di pertinenza. Ipotesi di asta pubblica dei terreni di proprietà di ASP .

- 2.3 Patrimonio ASP danneggiato dagli eventi sismici del maggio 2012: cura delle perizie e degli aspetti assicurativi.
- 2.4 Cura dei rimborsi regionali in accordo con la programmazione del territorio del Comune di Novi; cura degli adempimenti obbligatori relativi alle messe in sicurezza ed agli adeguamenti alla normativa antisismica.
- 2.5 Predisposizione studio di fattibilità del Progetto Care Residence : Centro Diurno ed appartamenti assistiti nel territorio di Carpi e Novi

3. GESTIONE del PERSONALE:

- 3.1 In vista della scadenza dell'accreditamento transitorio della **Casa Residenza Ten. Marchi**, si prevede che ASP procederà con il subentro del proprio personale in ruolo al personale dipendente del soggetto Privato **non prima dell'anno 2014**: avvicinamento alla gestione unitaria del Servizio con necessario adeguamento del personale dipendente tramite assunzioni di personale a tempo determinato e attivazione di contratti di somministrazione lavoro.
- 3.2 In merito all'accreditamento definitivo del servizio di **Assistenza Domiciliare di Novi**, il servizio sarà **internalizzato** nell'anno 2014 al fine di giungere all'unitarietà della gestione ASP. Dopo la ripresa del servizio a seguito dell'interruzione avuta con il sisma, non si è ancora ripristinata l'offerta che era assicurata in precedenza. Pertanto si ipotizza e un'organizzazione altamente flessibile che preveda orari di lavoro a tempo ridotto e che dovrà essere garantito, in base ai bisogni che saranno espressi dalla popolazione, anche nei giorni festivi.
- 3.3 Per l'internalizzazione del servizio si procederà, in via preferenziale, ad una selezione interna tra il personale OSS già dipendente di ASP interessato a lavorare nel servizio in possesso dei titoli previsti e delle idoneità fisiche per lo svolgimento della mansione.

Gli obiettivi specifici dell'attività istituzionale di ASP

Per ogni segmento operativo dell'attività istituzionale di ASP, illustriamo gli obiettivi specifici e le strategie adottate, coerenti con i valori di riferimento e gli obiettivi generali

SERVIZI RESIDENZIALI

La Casa Residenza

Le finalità della casa residenza sono:

- garantire residenza e assistenza ad anziani non autosufficienti, di grado medio o elevato, con bisogni assistenziali di diversa intensità non altrimenti assistibili a domicilio.
- garantire assistenza medica, infermieristica e trattamenti riabilitativi per il miglioramento e/o mantenimento dello stato di salute e di benessere dell'anziano ospitato;



- promuovere e tutelare lo stato di benessere psicofisico;
- offrire occasioni di vita comunitaria e disponibilità di servizi per l'aiuto nelle attività quotidiane;
- offrire stimoli e possibilità di attività occupazionali, ricreative e culturali, di mantenimento delle capacità residue e di riattivazione cognitiva e fisica.

L'anziano non autosufficiente che utilizza il servizio residenziale è un **“abitante”** della struttura che trova all'interno della stessa e anche presso il proprio specifico ambiente di vita (nucleo, camera) le risposte ai propri bisogni.

Posti residenziali con Alta Intensità Assistenziale dedicati a persone con gravissima disabilità acquisita (D.G.R. n.2068/04)

Per rispondere al bisogno del territorio sono stati individuati, all'interno della casa residenza “Il Carpine”, n.7 posti riservati all'ospitalità di persone con gravissima disabilità acquisita per i quali viene attivato uno specifico servizio assistenziale.

Il servizio è assicurato in generale con standard assistenziali più elevati: più ore di assistenza di base e di cura della persona, più ore per la mobilizzazione e la riabilitazione, più ore di assistenza medica e in particolare con la presenza di infermieri professionali 24 ore al giorno.

L'accesso al servizio è governato direttamente dall'A.USL- MO Distretto di Carpi.

SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

Il Centro Diurno

Servizio socio-assistenziale ad integrazione sanitaria, per accoglienza diurna, temporanea o permanente, di anziani non autosufficienti

Finalità:

- sostenere l'anziano e la sua famiglia per consentirne la permanenza nel proprio contesto di vita anche con modalità di fruizione flessibili e personalizzate;
- garantire assistenza socio-sanitaria;
- assistere gli ospiti nell'espletamento delle normali attività e funzioni quotidiane; promuovere e tutelare lo stato di benessere psicofisico;
- offrire occasioni di vita comunitaria, stimoli e possibilità di attività occupazionali, ricreative e culturali, aggregative, di mantenimento delle capacità residue, di mobilizzazione e riattivazione cognitiva e fisica;
- garantire assistenza infermieristica e trattamenti riabilitativi per il miglioramento e/o mantenimento dello stato di salute e di benessere dell'ospite.



Il Centro Diurno dedicato a Soggetti Dementi

Il Centro diurno per demenze è un servizio Semi-Residenziale che si caratterizza come luogo di ospitalità temporanea finalizzata al trattamento intensivo di una specifica tipologia di ospiti con demenza.

Finalità:

- controllare/contenere i disturbi del comportamento associati alla demenza;
- adottare strategie assistenziali di prevenzione della ricomparsa dei disturbi;
- dare supporto alle famiglie nell'assistenza continuativa all'anziano, facilitare l'individuazione ed il percorso nei servizi della rete, offrire ascolto e sostegno qualificati nell'affrontare la malattia anche da un punto di vista psico-relazionale;

SERVIZI DOMICILIARI

L'Assistenza Domiciliare Integrata

- È un servizio rivolto ad anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti o disabili adulti che desiderano rimanere nel proprio domicilio, ma che necessitano di un adeguato sostegno nella gestione quotidiana della propria vita per poter condurre un'esistenza dignitosa e sicura.
- È un servizio di sostegno alle famiglie che non riescono a fornire tutta l'assistenza necessaria alla persona non autosufficiente con lo scopo di mantenerla nel proprio ambiente di vita e di relazioni sociali e famigliari,
- Evita ricoveri inappropriati in ospedale
- Evita o ritarda l'inserimento in strutture residenziali.

Con queste finalità l'Assistenza domiciliare, secondo un piano personalizzato che vede il coinvolgimento e la responsabilizzazione dei famigliari e di quanti fanno parte del sistema di relazioni della persona assistita, offre diversi interventi di aiuto alla persona svolti a domicilio: prestazioni di igiene e assistenza di base alla persona, mobilitazione, pulizia ambienti domestici, aiuto nella preparazione e somministrazione pasti, piccole commissioni, attività di socializzazione.



In caso di bisogni assistenziali a rilievo sanitario, su segnalazione del Medico di base o a seguito di ricoveri ospedalieri, l'intervento domiciliare si integra con attività infermieristiche attivate dall'A.USL nell'ambito del Servizio Assistenziale Domiciliare Integrato (**ADI**).

Il Portierato Sociale

Servizio innovativo, che consiste in un punto di ascolto e accoglienza operativa, con l'obiettivo di prevenire situazioni di criticità o emergenza sociale in contesti ad alta fragilità, rivolto nello specifico a residenti di alloggi ACER.

Nel portierato sociale opera una figura professionale OSS (Operatore socio sanitario) in grado di erogare prestazioni socio-assistenziali (bagno, igiene, cura aspetto organizzare momenti di socializzazione, dare una mano nelle piccole commissioni quotidiane. Il servizio si integra con le attività del SAD in stretta collaborazione con il servizio sociale del territorio carpigiano.

AL progetto, programmato in fase sperimentale per il periodo giugno 2009 - dicembre 2011, sono stati dati i seguenti obiettivi:

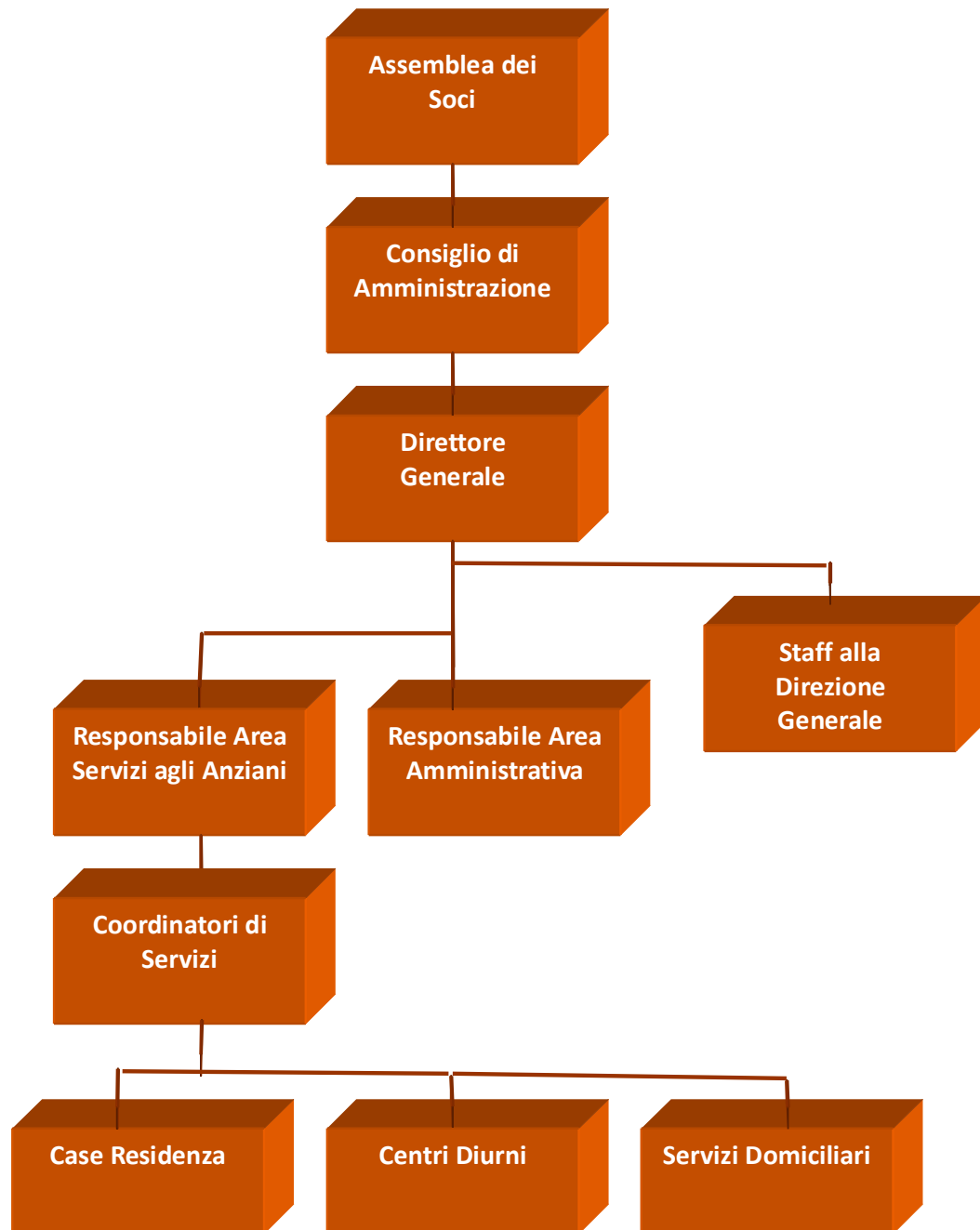
1. Prevenire di situazioni di degrado sociale
2. Sostenere la domiciliarità
3. Evitare / Ritardare ricoveri impropri
4. Limitare situazioni di solitudine
5. Monitorare situazioni già in carico ai servizi

Servizi collaterali all'Assistenza Domiciliare Integrata

- Pasti a domicilio
- Trasporto
- Telesoccorso/Teleassistenza
- Pulizie a domicilio

La struttura organizzativa

L'ASP per raggiungere le proprie finalità e gli obiettivi programmati è dotata di una struttura organizzativa definita in base all'**ORGANIGRAMMA** approvato nel piano di trasformazione di ASP:



PARTE SECONDA:

RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI

A close-up of a financial statement or spreadsheet with a pencil pointing to a specific row. The table contains numerical data and percentages, with some values circled in red.

178.56	8.93%	1.39	125.25	3.17%
120.03	6.00%	1.85	187.16	4.74%
181.86	9.09%	1.25	126.73	3.21%
123.23	6.16%	1.90	162.46	4.14%
187.16	9.36%	1.37	131.73	3.37%
126.43	6.32%	1.97	197.70	5.03%
182.46	9.12%	1.35	124.82	3.17%
129.03	6.45%	1.38	144.82	3.67%
197.70	9.88%	1.42	147.73	3.73%
132.83	6.64%	1.47	150.93	3.84%
203.00	10.15%	1.48	147.73	3.73%
139.03	6.95%	1.42	147.73	3.73%
208.30	10.42%	1.45	150.93	3.84%
139.23	6.96%	1.45	150.93	3.84%
213.60	10.68%	1.48	150.93	3.84%
142.43	7.12%	1.48	150.93	3.84%
218.96	10.94%	1.48	150.93	3.84%
145.63	7.28%	1.48	150.93	3.84%

La nostra azione istituzionale

La gestione 2013 è stata indirettamente coinvolta dalla normativa regionale in materia di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e sociosanitari.

Infatti, in attesa dello sviluppo da parte della Governance degli assetti futuri e delle eventuali nuove funzioni dell'ASP Distrettuale, l'azione aziendale è stata caratterizzata dalle attività relative all'accreditamento dei servizi sociosanitari e dalle azioni concernenti le attività amministrative legate al post-sisma.

La volontà della Regione E.R. di posticipare al 01.01.2015 i termini del regime di Accreditamento Definitivo con conseguente estensione di un anno dell'accreditamento transitorio, ha comportato per ASP un prolungamento della programmazione relativa ai requisiti aggiuntivi (rispetto a quelli standard previsti dalla DGR 514/2009) a tutto il 2013 e 2014.

Gli obiettivi raggiunti



L'ASP, sia che operi al fine della gestione e dell'organizzazione dell'erogazione di servizi alle persone anziane e disabili, secondo le tipologie definite dalla pianificazione locale nel Piano di Zona e dal Comitato di Distretto, nel rispetto degli indirizzi indicati dall'Assemblea dei soci, sia che operi per le finalità previste dal nuovo ruolo di Sub committente per conto dei Comuni soci, ispira la propria azione al perseguimento del *benessere fisico e psicologico* dell'utente nel rispetto della *dignità* e della *unicità* della persona non autosufficiente.

GESTIONE DIRETTA DEI SERVIZI

Per quanto concerne le gestioni dirette da parte di ASP di servizi sociosanitari accreditati nel corso dell'anno 2013, viste le proroghe relative all'accreditamento prima transitorio e poi definitivo, si è dato il via:

- al processo di internalizzazione delle figure di tipo sanitario (Infermiere professionale, Terapista della Riabilitazione) con assunzioni a tempo determinato e nella fattispecie tramite agenzia di lavoro interinale. Tale percorso di subentro al personale dipendente da AUSL di Modena si concluderà poi a maggio 2014;
- al processo di revisione dei protocolli di ciascun Servizio al fine di allinearsi per tempo ai requisiti previsti dall'accreditamento definitivo;
- non è stato raggiunto il requisito della Gestione Unitaria del personale per quanto concerne la Casa Residenza Assistenziale Ten. L. Marchi e l'Assistenza Domiciliare Integrata – Territorio di Novi di Modena a seguito dello slittamento dei tempi da parte della Regione ER.

In particolare è stata gestita la movimentazione dei posti residenziali di Casa Residenza Assistenziale (CRA) e dei posti semi-residenziali di Centro Diurno Assistenziale (CDA) dell'ex R. Rossi presso gli altri servizi del Distretto e fuori Distretto garantendo per gli ospiti dell'ex Centro Diurno R. Rossi il trasporto grazie a specifica convenzione con il volontariato locale (AUSER di Novi).

Nel corso dell'anno 2013 alcuni locali del Centro Diurno Borgofortino sono stati assegnati ai Servizi Sociali dell'Unione delle Terre d'Argine con conseguente riorganizzazione interna degli spazi e ridefinizione delle gestioni tecniche e manutentive dei locali da attribuirsi per ciascun Ente .

ATTIVITÀ IN CO-GESTIONE

Dove l'ASP si configura come soggetto co-gestore sono stati elaborati i contratti di servizio, i collegati al contratto di servizio (per la regolazione dei rapporti tra i soggetti co-gestori) con la sperimentata modalità di regolazione tariffaria, su base giornaliera, per presenza anziano.

ATTIVITÀ DI SUB COMMITTENZA

La funzione di Sub committenza per conto dell'Unione dei Comuni ha comportato un riassetto organizzativo aziendale per lo svolgimento di quelle funzioni che, diversamente, rimarrebbero in capo all' Unione:

- sono state portate a regime le attività di gestione delle graduatorie, di determinazione delle rette, e di verifica dei redditi;
- sono stati aggiornati i contratti di servizio per l'anno 2013;
- sono state eseguite attività di monitoraggio dei contratti di servizio sottoscritti da Privati;
- sono stati rendicontati, in modo costante e puntuale, i dati informativi sulle gestioni: rette, presenze utenti, graduatorie, attivazione servizi, monitoraggio fatturazione e insoluti.

In relazione alle predette funzioni il personale amministrativo di ASP ha partecipato a specifici momenti formativi al fine di approfondire la normativa di riferimento ed acquisire maggiore competenza.

La funzione di Sub-committenza nell'anno 2013 è stata svolta senza aggravio di costi rispetto alle previsioni.

In tale ruolo l'ASP ha provveduto a recepire nei Contratti di Servizio elaborati per l'anno 2013 i nuovi indirizzi stabiliti dall'Unione dei Comuni delle Terre d'Argine in materia di affidamento ai gestori dei servizi di assistenza domiciliare di ulteriori attività (socio educative disabili e minori) in un'ottica di completamento del percorso di accreditamento ed ha gestito, dal punto di vista amministrativo, il controllo e la fatturazione dei nuovi servizi.

GESTIONE DEL PATRIMONIO

PATRIMONIO ASP DANNEGGIATO DAGLI EVENTI SISMICI DEL MAGGIO 2012

A dicembre 2013 si sono conclusi i lavori di messa in sicurezza della copertura dello stabile denominato Il Cantinone a Cortile di carpi, finanziati dalla RER e rendicontati per un importo complessivo pari ad Euro 94.980.

Per quanto concerne la ricostruzione del Nuovo polo residenziale e semiresidenziale (ex R.Rossi) a Novi di Modena, in collaborazione con l'Amministrazione comunale, è stata chiesta alla Regione modifica al Piano delle opere Pubbliche – Piani attuativi anno 2013-2014 in quanto all'intervento 557 – Nuovo Polo residenziale Ex R. Rossi risultava erroneamente indicato quale ente attuatore il Comune di Novi di Modena anziché ASP Terre d'Argine. La rettifica è arrivata a febbraio 2014.

PREDISPOSIZIONE STUDIO DI FATTIBILITÀ DEL PROGETTO CARE RESIDENCE “CENTRO DIURNO ED APPARTAMENTI ASSISTITI NEL TERRITORIO DI CARPI E NOVI”

Nel corso dell'anno 2013 è stato assegnato e realizzato uno studio di fattibilità del Nuovo Polo Residenziale e Semiresidenziale e contemporaneamente presentata in Regione ER perizia giurata a firma di Ing. strutturista.

URBANIZZAZIONE TERRENI DI PROPRIETÀ A CORTILE DI CARPI

A seguito della conclusione del collaudo tecnico-amministrativo e funzionale sono state effettuate le ultime permuta dei lotti all'impresa esecutrice delle opere.

PROGETTI IN COLLABORAZIONE CON L'UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE

L'Unione Terre d'Argine ha sottoscritto apposita CONVENZIONE con INPS Gestione Dipendenti Pubblici per l'attivazione del Progetto “**HOME CARE PREMIUM 2012**”, consistente nell'erogazione di contributi o servizi in relazione ad Assistenza Domiciliare prestata a dipendenti e pensionati pubblici iscritti all'INPS Gestione Dipendenti Pubblici, ai loro coniugi conviventi, ai loro familiari di primo grado, in condizione di non autosufficienza.

L'Unione dei Comuni ha chiesto ad ASP di partecipare al progetto, inizialmente con un intervento limitato alle seguenti attività:

- sportello informativo
- istruttoria dei casi in appoggio all'assistente sociale
- coordinamento tra sportello informativo e assistente sociale
- avvio e gestione delle pratiche
- rapporti con INPS unitamente al coordinatore incaricato da Unione Terre d'Argine
- messa a disposizione degli strumenti necessari per l'espletamento delle funzioni richieste

Successivamente ASP è stata incaricata di gestire, direttamente con proprio personale, ed indirettamente tramite i Contratti di Servizio in essere con soggetti privati accreditati, la fornitura di prestazioni integrative previste dal Progetto “*Home Care Premium 2012*”, consistenti in:

- ore di Assistenza Domiciliare fornite da OSS e/o Educatori Professionali
- ore di Sollievo domiciliare per sostituzione temporanea dei *Care Givers*
- giornate di sollievo presso i Centri Diurni Anziani
- servizio di accompagnamento e trasporto per specifici eventi;

Nel corso del 2013 sono stati predisposte **n.78** pratiche relative a prestazioni integrative da fornirsi a cittadini del Distretto di Carpi che hanno ottenuto la validazione dei requisiti di accesso da parte di dell'INPS.



I Servizi offerti

I servizi alla persona erogati da ASP, direttamente o in co-gestione, seguono un **MODELLO ASSISTENZIALE, PROFESSIONALE E DI QUALITÀ** condiviso dalle varie figure professionali, in una logica di **MULTIDISCIPLINARIETÀ DEGLI INTERVENTI** che mettono l'utente al centro del servizio, conciliando il più possibile l'efficacia tecnica degli interventi con il gradimento della persona.

Nei servizi viene elaborato, per ogni ospite, il **Piano Assistenziali Individuale ed integrato (PAI)**, strumento operativo che consente di realizzare un intervento di raccordo e di "sintonia" tra le parti evitando interventi di tipo parcellizzato.

Al fine di assicurare ad ogni utente un costante e puntuale aggiornamento degli interventi assistenziali ai servizi è chiesto di effettuare due revisioni annuali del PAI. A tal fine è previsto l'utilizzo di un insieme di strumenti che consentono di *documentare l'evoluzione*



che consentono di *documentare l'evoluzione del* bisogno tramite la raccolta di informazioni e l'aggiornamento della condizione di vita:

- schede geriatriche di valutazione del bisogno socio-sanitario utili al monitoraggio ed alla registrazione delle variazioni del grado di non autosufficienza dell'utente;
- documenti di consegna individuale e di nucleo assistenziale di appartenenza dell'anziano;
- protocolli di lavoro disciplinari, interdisciplinari ed organizzativi relativi alla vita quotidiana dell'ospite all'interno ed all'esterno del Servizio;
- verbali di équipe.

➤ **Modalità di erogazione dei Servizi:**

COMPARTECIPAZIONE AI COSTI DI SERVIZIO - Per l'accesso ai servizi è sempre richiesta la compartecipazione ai costi di servizio, deducendo la quota a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e la spesa per le prestazioni sanitarie a carico dell'A.USL di Modena. La quota di partecipazione al costo da parte dell'utente (o dei suoi famigliari) è definita dai regolamenti adottati dai Comuni.

INDICATORI DI QUALITÀ DEI SERVIZI- Il controllo della qualità dei servizi, definita in base a standards assistenziali, viene assicurato con un costante monitoraggio di svariati indicatori di qualità, differenziati per tipologia di servizio:

Casa Residenza ↗

- N° PAI , n. verifiche e aggiornamento schede (MMS, Barthel, ADL)
- N° minuti di assistenza
- N° bagni effettuati
- N° visite specialistiche
- frequenza delle prestazioni di parrucchiera e pedicure
- N°attività di animazione e n. partecipanti
- N° uscite sul territorio
- N° cadute avvenute
- N° lesioni da decubito manifestate

Centro diurno assistenziale ↗

- N° PAI e n. verifiche e aggiornamento schede (MMS, Barthel, ADL...)
- N° anziani che utilizzano trasporto
- N° uscite sul territorio
- N° anziani che necessitano di prestazioni sanitarie
- N° anziani che hanno un programma riabilitativo personalizzato
- N° attività di animazione e n° partecipanti

Assistenza domiciliare ↗

- N° prese in carico
- N° utenti con interventi quotidiani
- Tipologia prestazioni
- N° PAI, n° verifiche e aggiornamento

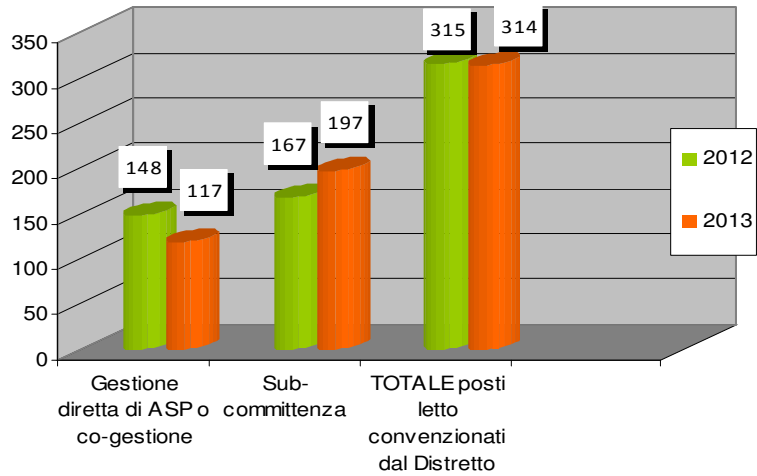
Qui di seguito si rappresenta la capacità dei servizi autorizzati e dei servizi accreditati nell'ambito della programmazione del **Piano di zona sociale distrettuale**, per i quali ASP si configura come soggetto gestore, soggetto co-gestore o sub-committente

➤ **Servizi Residenziali per Anziani**

POSTI * ACCREDITATI al 31.12.2013	POSTI ACCREDITATI AL 29.05.2012	SERVIZI RESIDENZIALI	RUOLO DI ASP	COMUNE DI RIFERIMENTO
87	80	C. R. IL QUADRIFOGLIO	SUB-COMMITTENTE	Carpi
68	64	C. R. TEN. MARCHI	CO-GESTORE	Carpi
44	39	C. R. CARPINE	CO-GESTORE	Carpi
5	5	ALTA ASSISTENZA - CARPINE	CO-GESTORE	Distrettuale
69	62	C. R.. S. Pertini	SUB-COMMITTENTE	46 Soliera 23 Campogalliano
0	40	<i>C.R. R. ROSSI</i>	<i>GESTORE</i>	<i>Novi</i>
18	12	C. R. VILLA AURORA	SUB-COMMITTENTE	Carpi
18	13	C. R. LE ROBINIE	SUB-COMMITTENTE	Carpi
5	/	C. R. VILLA RICHELDI	SUB-COMMITTENTE	Novi
314	315			

* sono compresi i posti accreditati in deroga ed in via temporanea dopo il sisma del 2012

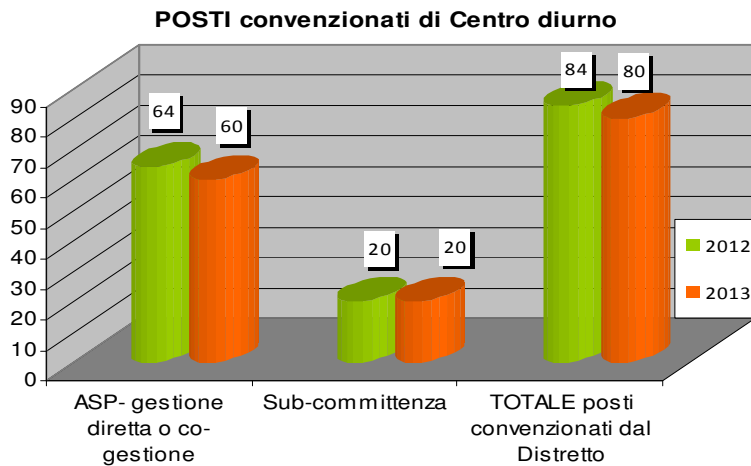
Posizionamento di ASP nel distretto ↗



➤ **Servizi Semi-Residenziali per Anziani**

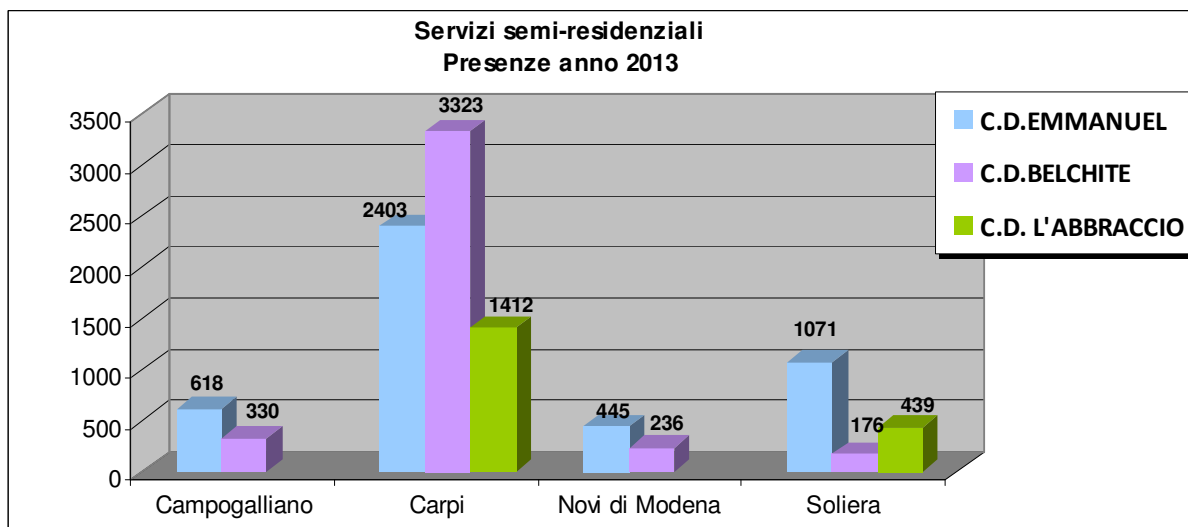
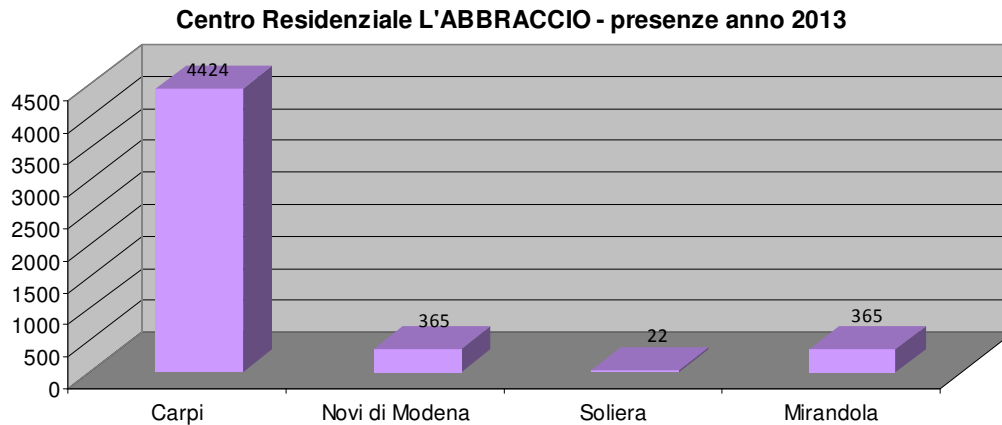
POSTI ACCREDITATI AL 31.12.2013	POSTI ACCREDITATI AL 29.05.2012	SERVIZI SEMI-RESIDENZIALI	RUOLO DI ASP	COMUNE DI RIFERIMENTO
20	18	C.D. Carpine	GESTORE	Carpi
20	20	C.D. Borgofortino	GESTORE	Carpi
20	18	C.D. De Amicis	GESTORE	Carpi
0	8	C.D. R. Rossi	GESTORE	Novi
13	13	C.D. S. Pertini	SUB-COMMITTENTE	Soliera
7	7	C.D. S. Pertini	SUB-COMMITTENTE	Campogalliano
80	84			

Posizionamento di ASP nel distretto ↗



➤ Servizi per Disabili

Il ruolo di ASP nei servizi offerti ai disabili è quello di sub-committente per conto dei Comuni soci dell'azienda. I servizi sono ubicati nel territorio di Carpi e ospitano utenti del distretto e fuori distretto.



➤ Portierato sociale a Carpi

Il portierato con sede in un locale presso uno stabile adibito a casa popolari n via Santa Chiara 24 a Carpi, è un servizio a disposizione dei residenti degli alloggi ACER che si trovano nella stessa via Santa Chiara nn.24-26, in via Pezzana ai nn.1-3-5 e in via Borgofortino 9.

	FEMMINE	MASCHI	totale
n. UTENTI ANNO 2013	12	3	15

➤ Assistenza Domiciliare

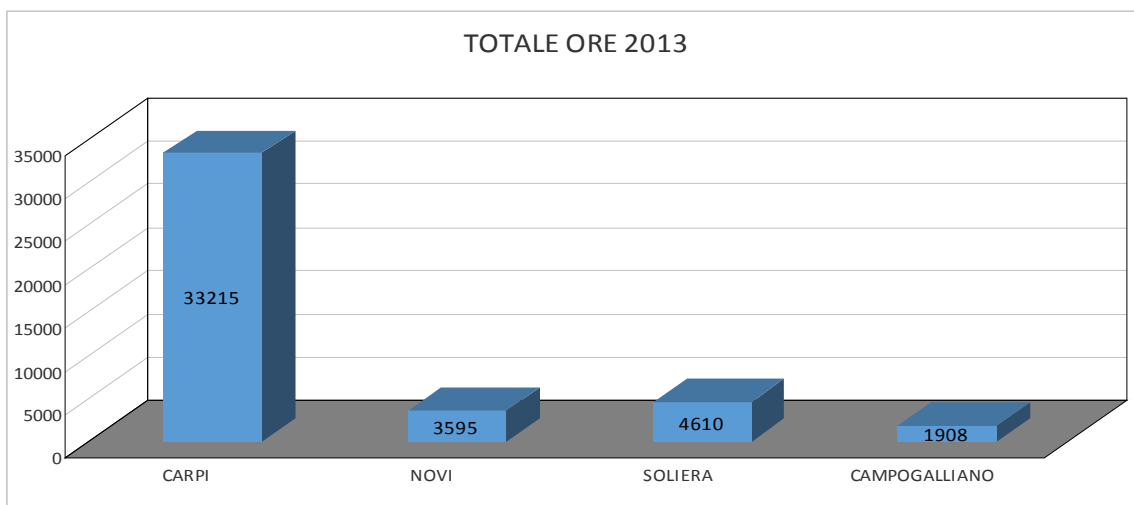
Le prestazioni di **ASSISTENZA DOMICILIARE** sono state erogate ad utenti anziani, adulti non autosufficienti e minori disabili.

COMUNE	UTENTI INSERITI NEL 2013	NR. UTENTI AL 31/12/2013	DIMESSI 2013	TURNOVER INGRESSI	TURNOVER DIMISSIONI
CARPI	79	143	65	55%	45%
NOVI	13	15	12	87	80%
SOLIERA	17	17	15	100%	88%
CAMPOGALLIANO	11	13	4	85%	31%
TOTALE	120	188	96	64%	51%

Nello schema che segue i risultati del 2013, in termini quantitativi, confrontati con i due anni precedenti, evidenziano il perdurare di una contrazione dell'attività iniziata a partire dal sisma del 2012:

COMUNE	UTENTI AL 31/12/2011	UTENTI AL 31/12/2012	UTENTI AL 31/12/2013
CARPI	155	139	143
NOVI	30	14	15
SOLIERA	32	21	17
CAMPOGALLIANO	18	12	13
TOTALE	235	186	188

Le ore di Assistenza Domiciliare erogate sono complessivamente 43.328. Considerato il numero degli utenti entrati in corso d'anno, rispetto al numero degli utenti a fine anno, si evidenzia un turnover del 64% sul totale

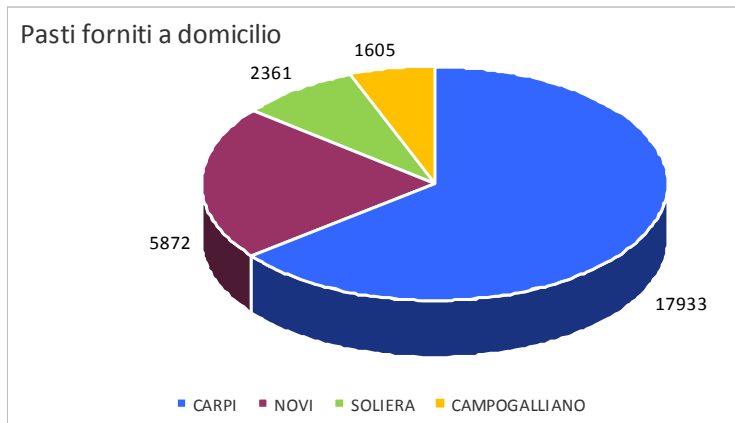


➤ **Servizi collaterali all'Assistenza Domiciliare Integrata**

Fornitura pasti a domicilio

Il servizio di erogazione dei pasti domiciliari è un servizio collaterale al Servizio di Assistenza Domiciliare.

ASP dal 2011 co-gestisce solo il SAD di Novi di Modena, ma nel 2013 si è occupata dell'organizzazione della fornitura dei pasti anche per il territori di Carpi assumendo il ruolo di sub-committente per Campogalliano e Soliera.



Trasporto Anziani e Disabili

Il Servizio di trasporto viene erogato per l'accompagnamento ai Centri Diurni e agli utenti del Servizio di Assistenza Domiciliare.

ASP mette a disposizione dei propri utenti di Centro Diurno per anziani diverse modalità di erogazione del servizio di trasporto: direttamente con propri mezzi e personale o in convenzione con diversi soggetti del volontariato locale (Croce Blu, Auser,...). ASP garantisce inoltre il servizio di trasporto anche per gli utenti di Assistenza Domiciliare tramite le suddette convezioni o tramite appalti.

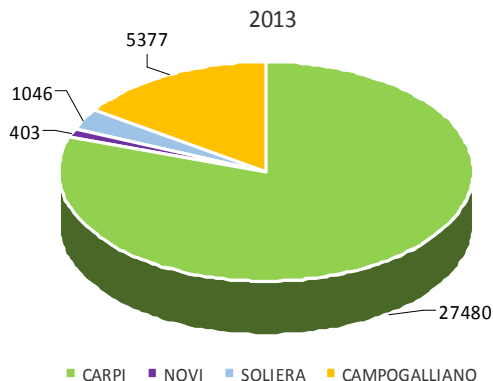
Nel caso dei servizi di centro diurno per disabili il trasporto è invece assicurato direttamente dai soggetti gestori privati.

Telesoccorso/Teleassistenza

L'attività di Telesoccorso consiste nel monitoraggio ed attivazione di azioni di pronto intervento a domicilio per utenti, parzialmente autosufficienti, che vivono soli.

Viene assicurato, in caso di emergenza, un sistema di pronto intervento a chiamata telefonica ed un contatto, mediante telefonate programmate, di verifica del benessere dell'utente nella quotidianità.

Giornate di assistenza telesoccorso per Comune Anno



COMUNE	N. UTENTI
CARPI	111
NOVI	2
SOLIERA	5
CAMPOGALLIANO	17
TOTALE	135

La complessità assistenziale

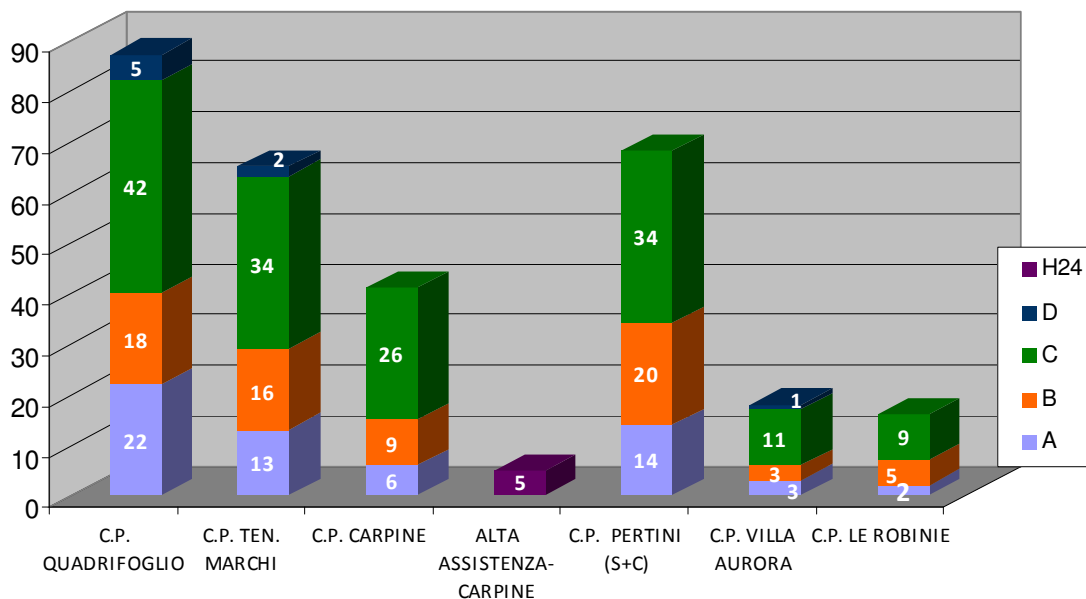
➤ Classificazione del livello assistenziale (case mix) degli UTENTI ANZIANI

Nel corso del 2013 i servizi residenziali per anziani del Distretto hanno accolto un numero di utenti in condizione di sempre più grave non autosufficienza psichica e fisica: gli anziani affetti da **demenza grave** risultano essere il **20 %** del totale degli anziani di **Casa Residenza** e il **31 %** degli anziani frequentanti il **Centro Diurno**, dati rimasti invariati rispetto al 2012.

Nello schema che segue si rappresenta la tipologia degli utenti secondo la classificazione regionale.

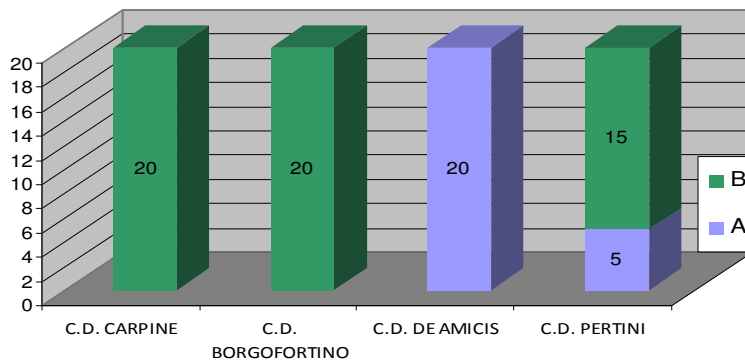
Il risultato della classificazione, effettuata una volta all'anno sugli utenti presenti ad una certa data, indica il livello di complessità assistenziale (case mix), sulla base del quale viene determinato il fabbisogno di operatori socio-sanitari e sanitari, nonché la quota dell'onere a carico del FSNA che verrà riconosciuta all'Azienda.

CASA RESIDENZA ⁽¹⁾



- (1) **A**- grave disturbo comportamentale,
B- elevato bisogno sanitario e correlato elevato bisogno assistenziale,
C- disabilità di grado severo, **D**- disabilità di grado moderato,
H24 - Grave disabilità acquisita

CENTRO DIURNO ⁽¹⁾



(1) Per il C.D. la classificazione prevede: **A**- grave disturbo comportamentale **B**- anziani non autosufficienti

➤ Anziani presi in carico nel corso del 2013

Nello schema seguente i dati relativi all'ingresso⁽¹⁾ di nuovi utenti nei servizi di Casa residenza e di centro diurno:

TIPO SERVIZIO	SEDE	FEMMINE	MASCHI	TOT UTENTI	ETA' FEMMINE	ETA' MASCHI	ETA' MEDIA
RESIDENZIALE	ALTA ASSISTENZA SANITARIA	3	3	6	84	67,5	75,8
	C.P. S.PERTINI - SOLIERA	16	5	21	84	78,9	82,8
	C.P.CONVENZ. LE ROBINIE	7	1	8	86,5	84	86,2
	C.P.CONVENZ. VILLA AURORA	6	2	8	80,3	78,9	80
	C.P.CONVENZ. VILLA RICHELDI	3	2	5	86,3	85,8	86,1
	C.P.S.PERTINI - CAMPOGALLIANO	11	1	12	87,2	89,7	87,4
	IL CARPINE	13	3	16	86,3	81,2	85,3
	IL QUADRIFOGLIO	22	6	28	85,9	85,6	85,9
	TENENTE MARCHI	10	6	16	88,2	80,4	85,3
SEMI RESIDENZIALE	C.D. S.PERTINI - CAMPOGALLIANO	6	2	8	89	81,2	87
	C.D. S.PERTINI - SOLIERA	6	3	9	88,3	78,5	85
	C.DIURNO BORGOFORTINO	12	1	13	84	79	83,6
	C.DIURNO DE AMICIS	11	3	14	82,2	81,3	82
	C.DIURNO IL CARPINE	7	3	10	78,4	65	74,4
Totale complessivo utenti		133	41	174			
					età media		
					85,10	79,40	83,80

(1) Compresi i trasferimenti da un servizio all'altro.

Come evidenziato dai dati sopraesposti nel servizio di **Casa Protetta** il 75,8% dei nuovi utenti sono femmine, mentre il 24,2% sono maschi. L'età media delle femmine entranti è di 5 anni superiore all'età media degli uomini.

Nel servizio di **Centro Diurno** il 77,8% dei nuovi utenti sono femmine, mentre il 22,2% sono maschi. L'età media delle femmine entranti è di 8 anni superiore all'età media degli uomini.

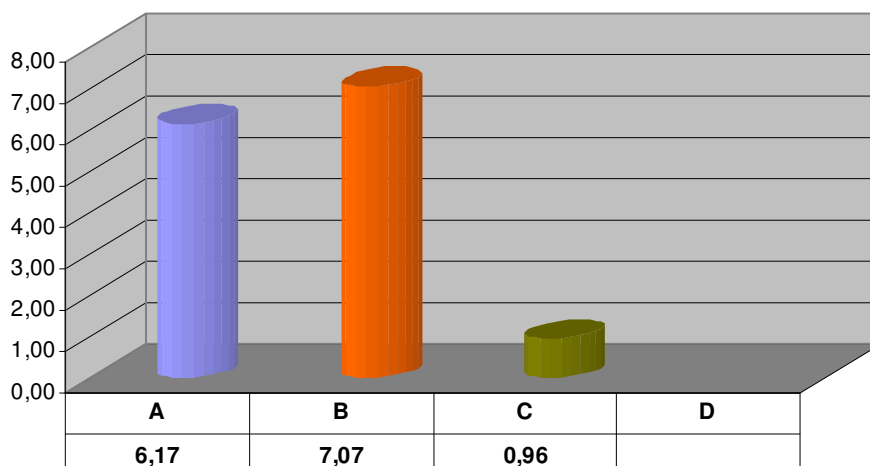
Il turnover complessivo può essere rappresentato sinteticamente nel rapporto tra i nuovi utenti (entrati nel 2013) ed i posti autorizzati; si rende così evidente la significatività di un tasso che si attesta al 38,2% sui servizi residenziali e di un tasso che si attesta al 67,5% sui servizi semiresidenziali.

➤ Classificazione del livello assistenziale degli UTENTI DISABILI

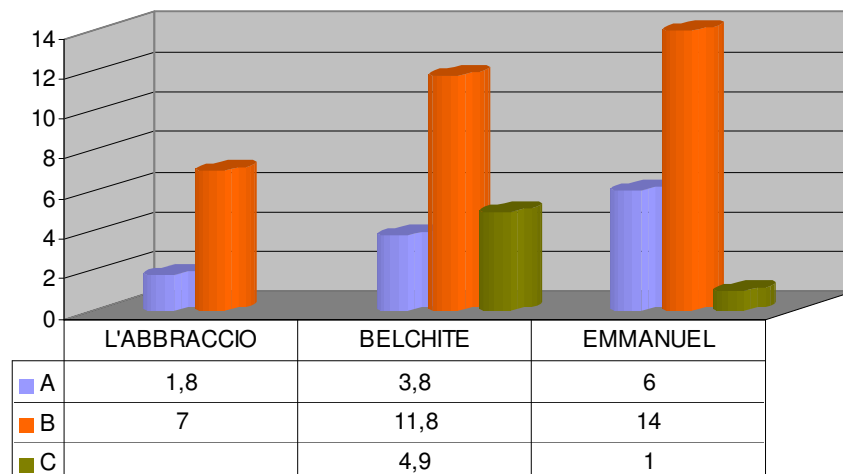
Gli utenti disabili sono classificati individualmente di volta in volta al momento dell'accesso. Pertanto gli schemi qui illustrati rappresentano la classificazione media degli utenti in carico presso i servizi nel corso dell'annualità 2013.

CLASSIFICAZIONE UTENTI DISABILI RESIDENZIALI

CENTRO RESIDENZIALE L'ABBRACCIO



CLASSIFICAZIONE UTENTI DISABILI DI CENTRO DIURNO



Monitoraggio e controllo della qualità

Indicatori dei dati di attività

L'ASP ha proseguito ed ulteriormente affinato, nei servizi a gestione diretta, nel corso del 2013 la sperimentazione, avviata già dal 2008, in anticipo rispetto a quanto previsto dalla normativa regionale in materia di accreditamento di servizi sociosanitari, di un **SISTEMA DI RILEVAZIONE** di indicatori assistenziali volti a verificare la quantità delle prestazioni fornite e la qualità delle stesse nell'ottica del **MONITORAGGIO E CONTROLLO DELLA QUALITÀ**.

La sperimentazione ha coinvolto inizialmente le Case Residenza con l'obiettivo di verificare con il personale addetto la validità di ogni indicatore, in relazione agli standards assistenziali individuati ed esplicitati per ciascun servizio nella Carta dei Servizi Aziendale, e poi di procedere, gli anni successivi, ad elaborazioni comparate degli stessi.

Successivamente anche per i Centri diurni per anziani si è dato corso alla sperimentazione di indicatori atti a misurare la qualità del servizio.

Nelle pagine successive riportiamo schemi in cui sono rappresentati i risultati della rilevazione ed elaborazione di una parte di indicatori utilizzati nel corso del 2013 e ritenuti maggiormente significativi per il Servizio di Casa residenza e per il Servizio di Centro diurno.

Indagini di customer satisfaction (soddisfazione del cliente)

Altri strumenti irrinunciabili, al fine del monitoraggio della qualità dei servizi resi, sono l'ascolto e la partecipazione degli utenti e dei loro familiari. ASP ha svolto nel 2012 apposite indagini di soddisfazione del cliente sulla casa residenza e sul centro diurno R.Rossi. (i cui risultati sono stati presentati in un incontro pubblico in data 19/05/2012).

Prima della costituzione di ASP le altre Case residenza avevano svolto analoghe indagini di mercato che ASP intende ripetere prossimamente ed estendere anche negli altri servizi, a partire dai Centri diurni per anziani.

Comitati di collaborazione alla gestione

ASP, inoltre, ha promosso nei propri servizi residenziali comitati di collaborazione alla gestione, composti da Anziani, Parenti, Volontari, Personale della Casa Protetta, con il compito di monitorare il livello di applicazione degli impegni esplicitati nella Carta dei.

IL CONTROLLO DI QUALITÀ nelle CASE RESIDENZA per anziani non autosufficienti

INDICATORE	Ten. Marchi					Il Carpine ⁽¹⁾					TOTALE ASP
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013	
N° posti autorizzati ⁽²⁾	64	64	64	64 + 4	68	44	44	44	44 + 5	49	117
gg. effettiva presenza	23122	23219	22918	23824	24501	15795	15915	15210	15767	17608	42.109
n. PAI/ N° posti	2,02	2,3	2,06	2,05	1,82	2,27	2	2,02	1,35	1,79	1,81
% utenti alzati 2 volte/giorno	47,0%	59,1%	68,0%	53,3%	49,3%	42,6%	63,6%	64,3%	51,1%	55,1%	52,2%
N° bagni al mese utente	4,3	4,5	4,8	3,7	3,6	4,3	4,1	4,3	3,9	3,8	3,71
% utenti accompagnati in bagno che possono trarre beneficio	30,0%	29,0%	28,1%	34,2%	43,0%	35,2%	41,6%	23,9%	29,6%	31,1%	38,0%
% utenti con programma di riabilitazione funzionalità arti	23,0%	31,0%	33,2%	36,0%	46,7%	47,0%	50,0%	39,8%	56,4%	68,4%	55,8%
% utenti che partecipano quotidianamente animazione	35%	65%	63%	61,7%	66,2%	48%	48%	45%	59,7%	46,9%	58,1%
N° prestazioni parrucchiere	449	402	393	324	323	475	432	195	252	374	697
N° prestazioni podologo ⁽³⁾		274	114	149	172		251	110	72	110	282
N° visite specialistiche	240	227	217	161	243	65	80	81	112	85	328
N° analisi cliniche effettuate	250	233	170	145	287	100	119	133	116	133	420
N° analisi cliniche/numero posti	3,89	3,64	2,66	2,13	4,22	2,27	2,7	3,02	2,64	2,71	3,5
N° lesioni decubito manifestate ⁽⁴⁾			16	29	25			12	22	16	41
N° gg. Ricovero ospedaliero		70	289	256			73	235	107		0
N° dimissioni di cui per decesso		10	20	42	15		10	11	41	23	38
				33	14				19	23	37
gg. degenza media			1.610	1245				1237	1125		0

(1) presso il Carpine n. 5 posti con alta intensità assistenziale -

(2) nel numero sono compresi i posti accreditati in deroga ed in via temporanea dopo il sisma del 2011

(3) prestazioni di Podologo solo dal 2011 in precedenza pedicure

(4) il dato si riferisce al numero delle lesioni, di qualsiasi grado, che si sono manifestate nell'anno sulla cute degli utenti e non va inteso come numero di utenti con lesioni

IL CONTROLLO DI QUALITÀ nei CENTRI DIURNO per anziani non autosufficienti

INDICATORI ↓ anno di riferimento →	DE AMICIS		IL CARPINE		BORGOFORTINO		TOTALE 2013
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
n. posti autorizzati	18	20	18	20	20	20	60
n. PAI/ N° posti	2,72	2,35	2,5	1,2	1,3	1,4	1,65
n. anziani che utilizzano servizio di trasporto	3	5	8	10	4	6	21
n. di utenti che partecipano quotidianamente all'animazione (media)	11,75	16,25	14,5	17	14	18	51,25
n. uscite degli ospiti sul territorio	1	0	31	4	10	31	35,00
n. anziani che necessitano di prestazioni sanitarie (medicazioni, insuline, terapie iniettorie...)(media annuale)	1,25	1	5	4	0	0	5,00
% anziani che effettuano riposo pomeridiano/posti autorizzati	26,7%	28,8%	85,0%	90,0%	70,0%	50,0%	56,3%
n. accompagnamenti in bagno giornalieri	50,25	52	17,5	30	42	24	106,00
n. giornate di assenza per ricovero ospedaliero	37	129	76	41	5	10	180,00
n. anziani con disturbi del comportamento (con possibilità di allontanamento dal servizio) (media annuale)	6,25	7	1,5	2	2	0	9,00
n. anziani che non deambulano (utilizzo della carrozzina)	0	0,25	1,5	2	2	2	5
n. anziani che richiedono un'alimentazione personalizzata	9,75	8	5	3	2	1,5	12,50
n. dimissioni	8	10		10		11	31
N. Dimissioni per decessi	1	1		1		1	3
N. Dimissioni per aggravamento	6	8		9		9	26
N. Dimissioni per altro motivo	1	1				1	2

Per alcuni indicatori il confronto tra i tre servizi necessita di ulteriori precisazioni:

- in generale i dati del C.D. De Amicis vanno valutati tenendo presente che si tratta di un servizio dedicato a soggetti dementi;
- si privilegia l'inserimento degli anziani con necessità di prestazioni sanitarie c/o il C.D. Il Carpine considerato che il servizio, ubicato nello stesso stabile della C.Residenza il Carpine, può contare su una maggiore presenza di personale infermieristico.

Rappresentazione dei risultati nei servizi a gestione diretta o in cogestione

Servizi RESIDENZIALI per anziani



Casa Residenza/RSA IL CARPINE P.le Donatori di Sangue n.1 – 41012 CARPI

Accoglie n. 49 ospiti: n.44 posti per anziani non autosufficienti che necessitano di un'assistenza socio-sanitaria integrata e n.5 posti riservati a persone che necessitano di Alta assistenza sanitaria



Casa Residenza Ten. L.MARCHI Via Catellani n.9/A – 41012 Carpi

Accoglie n. 68 anziani non autosufficienti che necessitano di un'assistenza socio-sanitaria integrata

Come è stato erogato il servizio

- Le Case residenza Il Carpine e Ten.Marchi sono state gestite nel 2013, in regime di accreditamento transitorio, da ASP in co-gestione con cooperative sociali.
- Nella C.R. Ten.Marchi, uno dei due nuclei è stato gestito esclusivamente con personale di ASP a seguito del trasferimento, dal secondo semestre del 2012, di personale della Casa residenza e Centro diurno di Novi di Modena.
- nel corso del 2013 si è dato il via alla graduale e parziale internalizzazione delle figure di tipo sanitario (Infermiere professionale, Terapista della Riabilitazione); in larga misura l'assistenza infermieristica (diurna nella C.R. Ten. Marchi – diurna e notturna nella C.R. Il Carpine) nonché l'assistenza medica sono state erogate in convenzione con l'AUSL di Modena,
- I servizi alberghieri (vitto, lavanderia e pulizia locali) sono dati in appalto a imprese esterne.
- La manutenzione è stata in parte assicurata con personale dipendente e in parte affidata all'esterno.

A chi è stato erogato il servizio

Utenti presenti al 31/12/2013

UTENTI ANZIANI	da 65 a 74		da 75 a 79		da 80 a 84		85 e più		TOTALE		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
C.P. IL CARPINE	2	4	1	0	4	7	3	23	10	34	44
C.P. TEN. MARCHI	2	1	4	3	1	7	11	36	18	47	65
TOTALE ASP	2	7	9	8	9	21	19	74	39	110	109

UTENTI con meno di 65 anni	con gravissime disabilità acquisite		con disabilità psichica		TOTALE		
	M	F	M	F	M	F	
C.P. IL CARPINE	2	2			2	2	4
C.P. TEN. MARCHI			1		1		1
TOTALE ASP	2	2	1	0	3	2	5

Flusso degli ospiti nel corso del 2013

	C.P. IL CARPINE		C.P. TEN. MARCHI	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
1. presenti al 1° gennaio	13	36	18	47
2. accolti nell'anno	6	16	5	11
3. deceduti nell'anno	-7	-16	-3	-11
4. dimessi nell'anno			-1	
5. presenti al 31 dicembre	12	36	19	47

Totale giornate di accoglienza nel 2013

	Presenza Effettiva	Assenze Temporanee
C.P. IL CARPINE Anziani non autosufficienti	15.873	81
C.P. IL CARPINE Posti di Alta assistenza sanitaria	1.735	13
C.P. TEN. MARCHI	24.501	198
TOTALE	42.109	292

Servizi SEMI-RESIDENZIALI per anziani



Centro Diurno IL CARPINE P.le Donatori di Sangue n.1 – 41012 CARPI



Centro Diurno BORGOFORTINO viale Carducci n.34 – 41012 Carpi



Centro Diurno DE AMICIS Via E. De Amicis n.59 – 41012 CARPI

Come è stato erogato il servizio

- I servizi di Centro diurno sono stati gestiti nel 2013, in regime di accreditamento transitorio, con gestione diretta di ASP.
- Nello specifico ASP ha assicurato la gestione diretta in tutti i centri dell'attività di assistenza di base, riabilitativa, infermieristica e di animazione oltre ai servizi amministrativi e di segretariato sociale.
- I servizi alberghieri (vitto, lavanderia e pulizia locali) sono dati in appalto a imprese esterne; nei centri diurno De Amicis e Borgofortino la pulizia quotidiana dei locali è affidata a personale dipendente.
- La manutenzione è stata in parte assicurata con personale dipendente e in parte affidata all'esterno.

A chi è stato erogato il servizio

Utenti presenti al 31.12.2013

UTENTI ANZIANI	meno di 65 anni		da 65 a 74		da 75 a 79		da 80 a 84		85 e più		TOTALE		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
C.D. IL CARPINE	2		1	3	1	2		2	1	5	5	12	17
C.D. BORGOFORTINO				2	2	3	1	5		7	3	17	20
C.D. DE AMICIS			1	1	0	6	1	3	1	5	3	15	18
TOTALE			3	7	3	11	2	10	3	15	12	43	55

↳ di cui utenti con meno di 65 anni: n° 2 con disabilità psichica

Flusso degli ospiti nel corso del 2013

	C.D. IL CARPINE		C.D. BORGOFORTINO		C.D. DE AMICIS	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
1. presenti al 1° gennaio	6	10	3	15	1	13
2. accolti nell'anno	3	7	1	12	3	11
3. deceduti nell'anno			0	0	0	0
4. dimessi nell'anno	-4	-5	-1	-10	-1	-9
5. presenti al 31 dicembre	5	12	3	17	3	15
	17		20		18	

Totale giornate di accoglienza nell'anno 2013

	Presenza Effettiva	Assenze Temporanee
C.D. IL CARPINE	4.532	162
C.D. BORGOFORTINO	5.107	350
C.D. DE AMICIS	4.573	236
	14.212	748

Servizio di ASSISTENZA DOMICILIARE

Comune di Novi di Modena

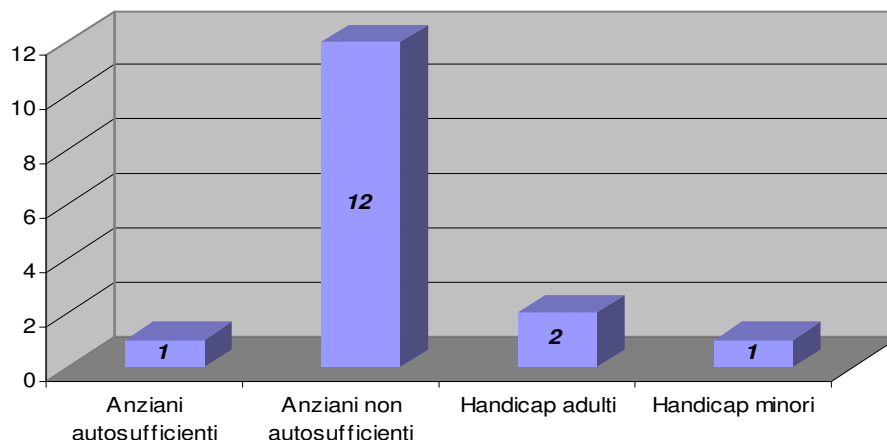
L'Azienda eroga in co-gestione il servizio domiciliare nel territorio comunale di Novi di Modena. Subito dopo il terremoto del 2012 il servizio registrò un calo di richieste e tale situazione si è protratta anche per tutto il 2013. Di conseguenza il numero di operatori di assistenza assegnati al servizio è passato da n. 4 a n. 2.

Come è stato erogato il servizio

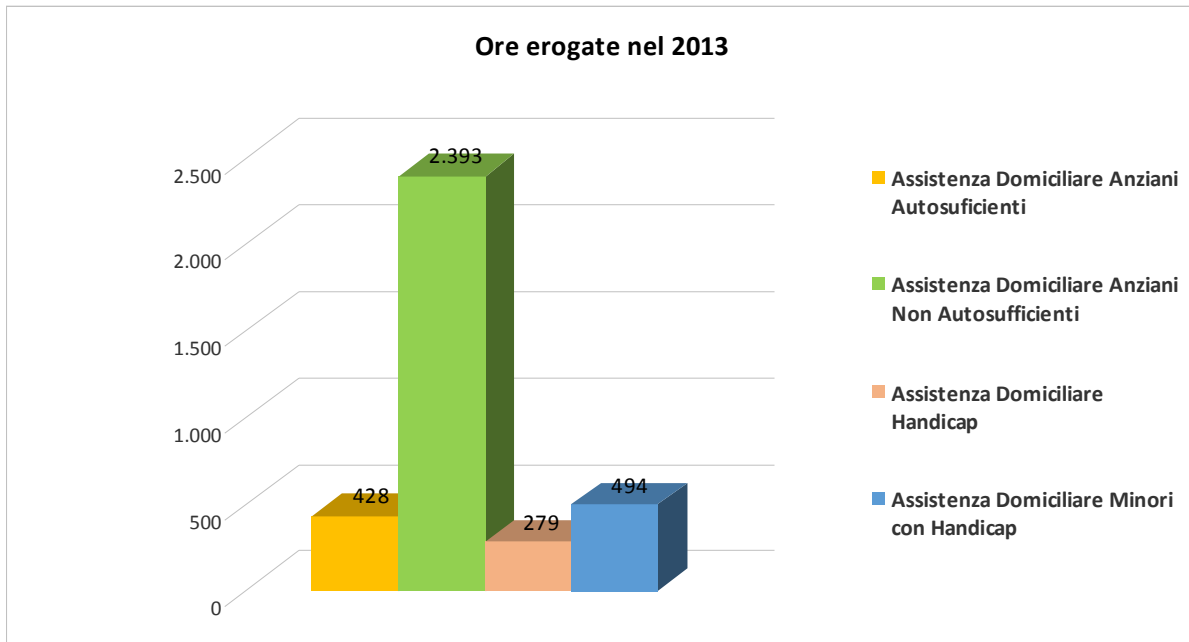
- Il Servizio è stato erogato su tutto il territorio del Comune di Novi di Modena da operatori di assistenza coordinati da una Referente delle Attività Assistenziali (RAA) ..
- È stato erogato su 6 giorni la settimana - dal lunedì al sabato - dalle 7.30 alle 13,30.
- Lo standard di assistenza prevede 1 referente e 2 operatori (personale dipendente da cooperativa sociale)
- Il responsabile del servizio, dipendente ASP, insieme alla referente del Servizio, in base alla disponibilità oraria attiva il Servizio per i casi ritenuti più urgenti dandone comunicazione al Responsabile del Caso del Comune

A chi è stato erogato il servizio

N° UTENTI ASSISTITI NEL CORSO DEL 2013



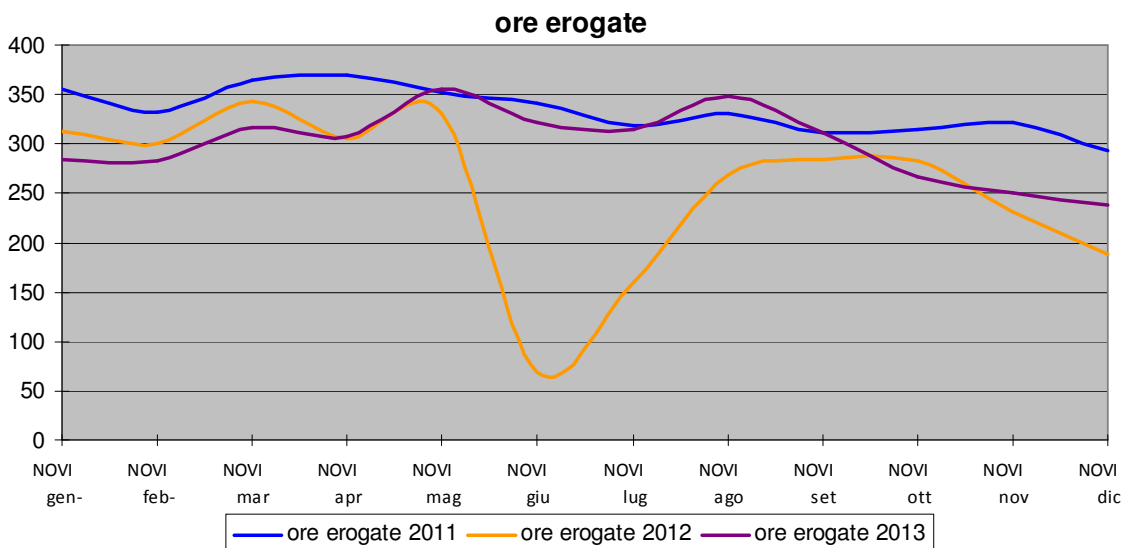
Totale ore di assistenza per tipologia utenti



Confronto tra attività erogata anno 2013 e anno 2012

TOTALE ORE 2013	MEDIA ORE MESE UTENTE	UTENTI INSERITI	UTENTI DIMESSI	UTENTI AL 31.12.2013	TOURNOVER INGRESSI	TURNOVER DIMISSIONI
3.596	19,97	13	12	15	87%	80%
TOTALE ORE 2012	MEDIA ORE MESE UTENTE	UTENTI INSERITI	UTENTI DIMESSI	UTENTI AL 31.12.2012	TOURNOVER INGRESSI	TURNOVER DIMISSIONI
3.087	18	19	32	14	136%	229%

Ore erogate mensilmente nel triennio 2011 - 2013



Servizio di PORTIERATO SOCIALE

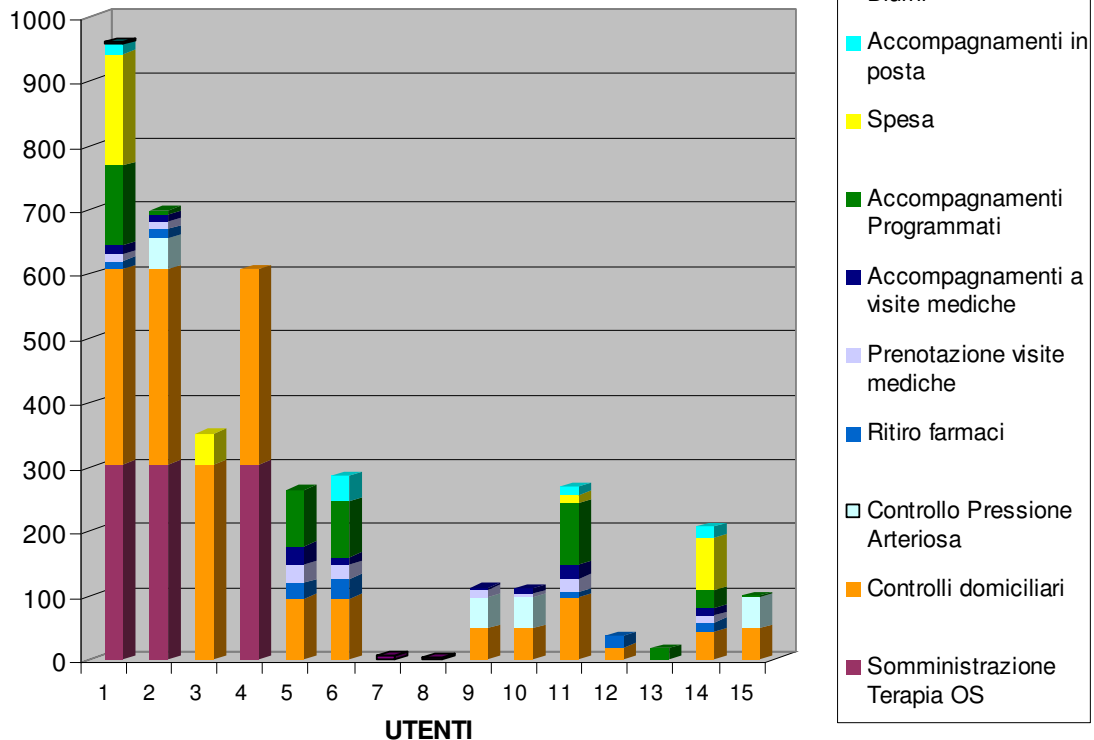
Via Santa Chiara n.24 - Carpi

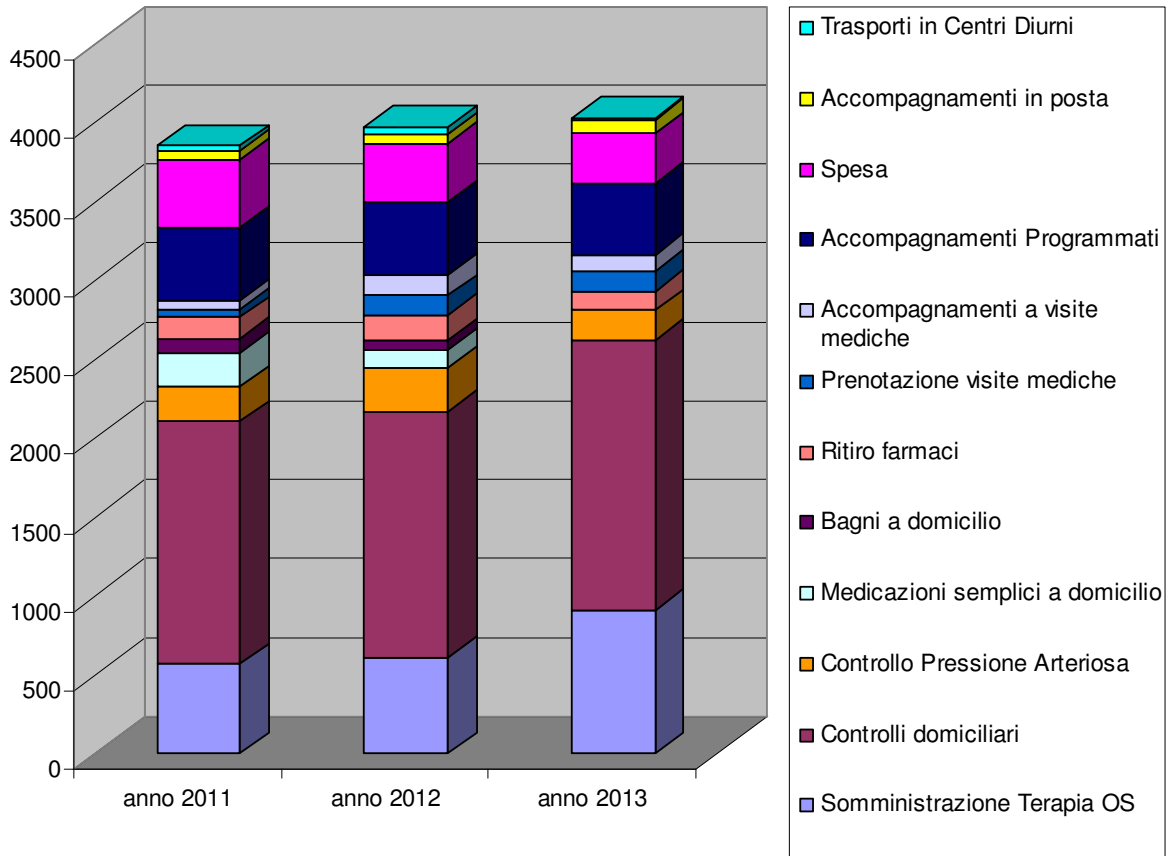
L'attività del portierato sociale è stata sostenuta da un Operatore socio sanitario, dipendente di ASP, con il compito di erogare prestazioni socio-assistenziali, organizzare momenti di socializzazione, e di supportare gli utenti nelle piccole commissioni quotidiane. Il servizio si integra con le attività del SAD in stretta collaborazione con il servizio sociale del territorio carpigiano.

La sua attività è stata finalizzata a prevenire situazioni di criticità ed emergenza sociale offerta ai residenti degli alloggi ACER di via Santa Chiara nn.24-26, via Pezzana ai nn.1-3-5 e via Borgofortino.

Il Servizio è stato svolto su 6 giorni la settimana - dal lunedì al sabato – escluso i festivi - dalle 8.00 alle 14.00.

PRESTAZIONI EFFETTUATE PER UTENTE - anno 2013





PROGETTI assistenziali innovativi

Il progetto di Animazione

L'attività di animazione nei servizi residenziali e semiresidenziali di ASP, è finalizzata alla riabilitazione sociale e psico-fisica, come attività di terapia occupazionale e di mantenimento di relazioni con l'esterno.

L'animazione viene progettata partendo dai bisogni dei singoli ospiti, dalla conoscenza della loro storia e cultura e delle loro relazioni parentali. Fare ANIMAZIONE significa progettare la risposta quotidiana ai bisogni riabilitativi, sociali ed affettivi, mettendo in primo piano la relazione personale.

In questo progetto entrano pertanto in gioco diverse figure, l'animatore, il terapeuta della riabilitazione e in generale gli operatori sanitari, socio-sanitari e i familiari.

Tutto si basa sul lavoro di équipe, quale integrazione tra le varie attività e figure professionali che utilizzano quale strumento indispensabile il piano assistenziale individuale (PAI).

Un buon progetto di animazione nasce dalla puntuale costruzione dei Piani assistenziali individuali e di piani di gruppo nei quali far confluire bisogni collettivi individuati in base alle particolari condizioni psico-fisiche, a bisogni culturali e sociali dei singoli ospiti.

Questa modalità progettuale ha consentito di programmare anche nel 2013, nei vari servizi, articolati programmi di animazione, pianificando:

- ✓ **attività quotidiane** consistente in semplici momenti di intrattenimento, gioco e varie attività occupazionali, rivolte a tutti gli ospiti, quali:
 - l'ascolto di musica e la proiezione di video, la tombola,
 - i laboratori di falegnameria e di artigianato vario,
 - la cura dell'orto,
 - la lettura dei giornali,
 - l'assistenza religiosa.



Attività tutte condotte dalle animatrici o da volontari coadiuvati da personale di assistenza;

- ✓ **attività più complesse** indirizzate a gruppi specificamente individuati, quali:
 - ginnastica di gruppo,
 - incontri di Pet therapy,
 - attività di Eutonia – Comunicazione Corporea, Yoga “ Armonia dello Spirito.

Attività condotte dal Terapeuta della riabilitazione o da personale esperto sempre coadiuvati dalle animatrici e dai volontari;

- ✓ **uscite e visite guidate** presso: fattorie didattiche, circoli sociali per incontri ricreativi e pranzi, partecipazione alle Feste e ricorrenze della comunità locale, gita sul Po';
- ✓ **feste a tema** .

Progetti specifici innovativi

PROGETTO DI EUTONIA

Si tratta di un progetto sperimentato sia nel Centro diurno De Amicis che nella Casa Residenza Marchi, rivolto a gruppi di ospiti che presentano gravi deficit sia motori che cognitivi. Attraverso il metodo Knill di contatto e comunicazione corporea (eutonia e metodo REME) il progetto ha dato la possibilità a questo gruppo di utenti di entrare in relazione con il mondo esterno e di sviluppare una modalità di reciproca comunicazione attraverso canali sensoriali non verbali.

La ricerca della buona tonicità aiuta l'anziano a percepire un contesto diverso da quello abituale e che lo può portare gradualmente ad aumentare la fiducia verso i coetanei e verso adulti sconosciuti. Può aiutare la persona con deficit gravi a sentirsi rassicurato e a riconoscere le persone che lo circondano con canali preferenziali quali la voce, la presa delle mani, il contatto muscolare mediato attraverso il massaggio con palle tattili e teli colorati.

Questo progetto ha consentito inoltre al personale di ASP di acquisire e sviluppare le tecniche di contatto-comunicazione che permetteranno di proseguire l'attività anche in autonomia



PROGETTO DI YOGA “GINNASTICA PER LA VITA”

Condotto da insegnante esperta l'attività è stata proposta ad un gruppo di anziani della Casa residenza Ten.Marchi, per la durata di 10 incontri con cadenza settimanale.

I principali obiettivi del progetto Yoga per gli anziani sono:

- prevenire e/o alleviare alcuni disturbi tipici della terza età;
- avere consapevolezza di sé, della propria importanza, del valore della propria vita;
- sciogliere le rigidità dovute all'età e allo stress;
- migliorare equilibrio, mobilità articolare, resistenza e aumentare la vitalità;
- ristabilire una condizione di equilibrio tra le energie del corpo e le risorse della mente;
- offrire momenti di incontro e socializzazione.



PROGETTO di STIMOLAZIONE INTELLETTUALE: INCONTRI A TEMA SULLA STORIA E CULTURA LOCALE

Condotto da un volontario appassionato ed esperto di storia locale, sono stati organizzati con cadenza settimanale incontri tematici di storia e cultura locale che hanno visto la partecipazione numerosa di anziani, di loro famigliari e di altri volontari.

Gli incontri, proposti come lezione frontale in un ambiente che ricrea l'atmosfera scolastica, sollecitano con grande efficacia la partecipazione attiva degli anziani e il loro interesse che rimane vivo anche nei giorni successivi.



PARTE TERZA

RENDICONTAZIONE DELLE RISORSE disponibili e utilizzate



RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE

1 - Dati economici analitici

In questa sezione del Bilancio sociale abbiamo cercato di rappresentare in schemi sintetici i risultati economici dei servizi istituzionali socio – sanitari assistenziali, suddivisi dapprima per area di intervento e successivamente per tipologia di servizio di Casa Residenza e di Centro Diurno.

1.1. Risultati economici per area di intervento

Riportiamo dati sintetici del risultato economico dell'attività di ASP, sia in qualità di gestore e co-gestore che in qualità di sub committente, suddivisa per area di intervento (anziani, disabili e attività commerciale).

Dettaglio voci di ricavo

PIANO DEI CONTI	CASA RESIDENZA	CENTRO DIURNO	ADI	Pasti - Telesoccorso Pulizie - Portierato sociale - Home C.P.	TOTALE AREA ANZIANI
RETTE	5.020.919,00	502.777	217.628,00	165.545,00	5.906.869,00
ONERI	4.228.651,00	490.534	701.989,00	23.654,00	5.444.828,00
CONTRIBUTI COMUNI	806.164,00	450.442	551.099,00	97.499,00	1.905.204,00
STERILIZZAZIONE AMMORTAMENTI	0,00	0		0,00	0,00
ALTRI RICAVI	814.129,00	61.657	7.001,00	109.103,00	991.890,00
CONTRIBUTI PROT. CIV	93.019,00	0	0,00	0,00	93.019,00
TOTALE RICAVO	10.962.882,00	1.505.410	1.477.717,00	395.801,00	14.341.810,00
COSTO SERVIZIO	-10.962.880,00	-1.505.409	-1.477.718,00	-395.800,00	-14.341.807,00

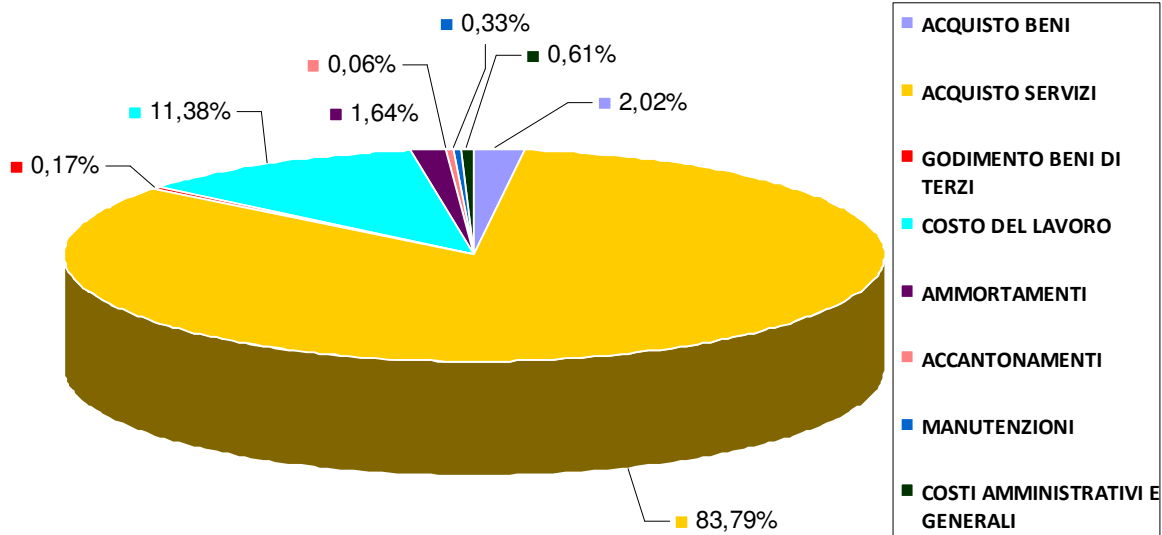
PIANO DEI CONTI	Servizio residenziale	centri diurni	TOTALE AREA DISABILI
RETTE	60.361,00	51.182,00	111.543,00
ONERI	807.628,00	985.686,00	1.793.314,00
CONTRIBUTI COMUNI	246.518,00	398.954,00	645.472,00
STERILIZZAZIONE AMMORTAMENTI			0,00
ALTRI RICAVI	47.909,00	17.748,00	65.657,00
CONTRIBUTI PROT. CIV	0,00	0,00	0,00
TOTALE RICAVO	1.162.416,00	1.453.570,00	2.615.986,00
COSTO SERVIZIO	-1.162.415,00	-1.453.566,00	-2.615.981,00

PIANO DEI CONTI	GESTIONE PATRIMONIO INATTIVO	URBANIZZAZIONE CORTILE	TOTALE ATTIVITÀ COMMERCIALE
RETTE	0,00	0,00	0,00
ONERI	0,00	0,00	0,00
CONTRIBUTI COMUNI	1.651,00		1.651,00
STERILIZZAZIONE AMMORTAMENTI			0,00
ALTRI RICAVI	3.278,00	155.547,00	158.825,00
CONTRIBUTI PROT. CIV	0,00	0,00	0,00
TOTALE RICAVO	4.929,00	155.547,00	160.476,00
COSTO SERVIZIO	-4.930,00	-247.256,00	-252.186,00

totale 17.209.974

Principali componenti di costo

COMPONENTE DI COSTO	2012	2013	Variazione €	Variazione %
ACQUISTO BENI	632.970	348.189	-284.781	-44,99%
ACQUISTO SERVIZI	14.069.475	14.420.610	351.135	2,50%
GODIMENTO BENI DI TERZI	28.831	29.106	275	0,95%
COSTO DEL LAVORO (compreso IRAP)	2.125.609	1.958.628	-166.981	-7,86%
AMMORTAMENTI	324.860	281.443	-43.417	-13,36%
ACCANTONAMENTI	-11.764	10.789	22.553	-191,71%
MANUTENZIONI	95.644	56.027	-39.617	-41,42%
COSTI AMMINISTRATIVI E GENERALI (compreso IRES)	97.300	104.692	7.392	7,60%
PROVENTI e ONERI FINANZIARI	2.438	490	-1.948	-79,90%
TOT	17.365.363	17.209.974	-155.389	-0,89%

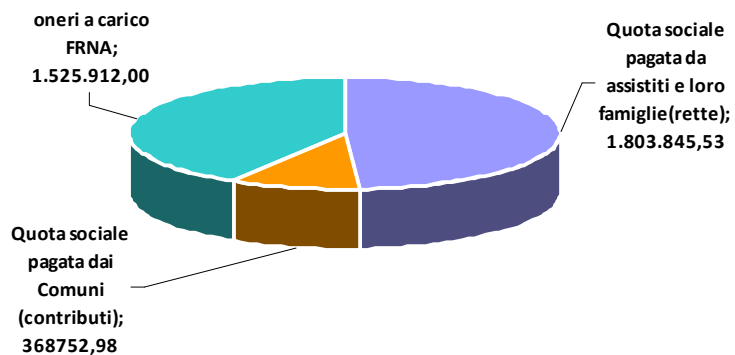


1.2. Risultati economici per tipologia di servizio

Qui di seguito rappresentiamo con maggior dettaglio il risultato economico dell'attività socio assistenziale di ASP suddivisa per tipologia di servizio per i servizi gestiti direttamente da ASP o per i quali ASP ha ricoperto il ruolo di co-gestore.

Casa Residenza per anziani

	retta massima utente/famiglia	retta media pagata da utente/famiglia	Contributo del Comune	Quota a carico SSN/FRNA	Totale
C.R. IL CARPINE ⁽¹⁾	€ 49,50	€ 44,41	€ 7,46	€ 34,88	€ 91,84
C.R. TEN. MARCHI	€ 49,50	€ 42,50	€ 15,93	€ 39,46	€ 104,89
⁽¹⁾ esclusi i posti di Alta intensità assistenziale		€ 43,46	€ 11,70	€ 37,17	€ 98,37



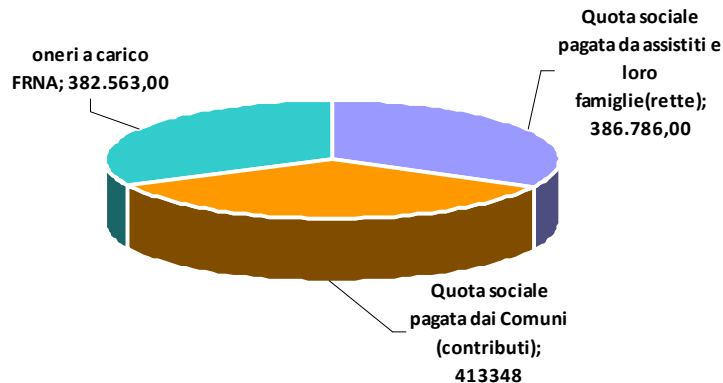
Costo medio del servizio di Casa Residenza

ENTRATE	C.R. IL CARPINE	C.R. Ten.MARCHI	
Assistiti o loro famiglie	733.135,53	1.070.710,00	
Comuni, Unioni comuni, ecc. (2)	142.620,98	226.132,00	
SSN/ASL	556.020,58	969.891,20	
Entrate protezione civile	0,00	985,00	
Donazioni, offerte	261,90	453,30	
Altre entrate: Sterilizz. ammortamenti	9.407,94	181.895,94	
Proventi diversi: Sopravv/Insuss - rimborsi	15.055,55	27.030,34	
Rimborsi vari (pers.sanitario)-inter. bancari	1.291,92	92.716,21	
TOTALE	1.457.794	2.569.814	
USCITE			
Personale contrattualizzato dal gestore	100.723,00	932.200,49	
Personale contrattualizzato da altri	5.003,00	9.172,69	
Beni e servizi	1.324.953,00	1.341.970,94	
Ammortamenti	14.004,32	212.334,83	
altre passività	13.110,62	74.135,04	
TOTALE	1.457.794	2.569.814	€ 4.027.607,93
TOTALE gg. di presenza	15.654	24.699	40.353
costo medio	€ 93,13	€ 104,05	€ 99,81

(2) Il contributo dei comuni è dato a fronte di maggiore assistenza erogata rispetto ai parametri regionali e ad integrazione delle rette previste a carico degli utenti.

Centro diurno per anziani

	retta massima utente/famiglia	retta media pagata da utente/famiglia	Contributo del Comune	Quota a carico SSN/FRNA	Totale
C.D. IL CARPINE	€ 29,00	€ 22,82	€ 34,68	€ 23,00	€ 80,50
C.D. BORGOFORTINO	€ 29,00	€ 24,24	€ 24,49	€ 23,00	€ 71,73
C.D. DE AMICIS	€ 29,00	€ 25,19	€ 34,11	€ 35,65	€ 94,95
		€ 24,08	€ 31,09	€ 27,22	€ 82,39



Costo medio del servizio di Centro diurno				
Entrate	C.D. IL CARPINE	C.D. BORGOFORTINO	C.D. DE AMICIS	
Assistiti o loro famiglie	127.894	133.190	125.702,59	
Comuni, Unioni comuni, ecc. (1)	134.379	126.855	152.114,19	
SSN/ASL	108.413	112.419	161.730,65	
Entrate protezione civile	0,00	0,00	0,00	
Donazioni, offerte	96	107	96,00	
Altre entrate: Sterilizz. ammortamenti	606	3.137	113,02	
Proventi diversi: Sopravv/Insuss - rimborsi	4.338	7.092	7.877,94	
Rimborsi vari (pers.sanitario)-inter. bancari	2.138	8.632	8.981,99	
TOTALE	377.863	391.433	456.616,38	
Uscite				
Personale contrattualizzato dal gestore	228.043	266.490	329.565,46	
Personale contrattualizzato da altri soggetti	0,00	0,00	0,00	
Beni e servizi	130.664	100.443	99.088,14	
Ammortamenti	1.417	3.761	3.611,54	
altre passività	17.739	20.739	24.351,46	
TOTALI	377.863	391.433	456.616,60	
			1.225.913,28	
TOTALE gg. di presenza	4.694	5.457	4.809	14.960
costo medio	€ 80,50	€ 71,73	€ 94,95	€ 81,95

(1) Il contributo dei comuni è dato a fronte di maggiore assistenza erogata rispetto ai parametri regionali e ad integrazione delle rette previste a carico degli utenti.

2 - Dati economici complessivi

2.1. CONTO ECONOMICO riclassificato secondo lo schema a Prodotto interno lordo (PIL) e Risultato Operativo Caratteristico (ROC) con valori assoluti e percentuali

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	%
+ ricavi da attività di servizi alla persona	13.402.869		79,66%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)	451.400		2,68%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica	169.557		1,01%
+ contributi in conto esercizio	2.648.219		15,74%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso:	153.241		0,91%
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)	-		0,00%
Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)		16.825.286	100,00%
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici	336.283		2,00%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici	11.906		0,07%
- costi per acquisizione di lavori e servizi (ivi inclusa Irap su Collaborazioni e Lavoro autonomo occasionale)	14.042.995		83,46%
- <i>Ammortamenti:</i>	49.952		0,30%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	281.443		
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	- 231.491		
- <i>Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti</i>	10.789		0,06%
- <i>Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e I costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)</i>	2.293.680		13,63%
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)		79.681	0,47%
+ <i>proventi della gestione accessoria:</i>	61.629		0,37%
- proventi finanziari	136		
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	61.493		
- <i>oneri della gestione accessoria:</i>	- 102.178		-0,61%
- <i>oneri finanziari</i>	- 626		
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	- 101.552		
Risultato Ordinario (RO)		39.132	0,23%
+/- <i>proventi ed oneri straordinari:</i>	-		0,00%
Risultato prima delle imposte		39.132	0,23%
- <i>imposte sul "reddito":</i>	- 130.840		-77,76%
- IRES	- 3.144		
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col Sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)	- 127.696		
Risultato Netto (RN)		- 91.707	-0,55%

2.2. STATO PATRIMONIALE riclassificato secondo lo schema destinativo-finanziario con valori assoluti e percentuali

ATTIVITA' – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %		
CAPITALE CIRCOLANTE			8.742.307			36,66%
<i>Liquidità immediate</i>		2.418.323			12,25%	
. Cassa	1.265			0,01%		
. Banche c/c attivi	2.417.058			12,25%		
<i>Liquidità differite</i>		4.790.535			24,27%	
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	156.394			0,79%		
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	1.602.712			8,12%		
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	16.685			0,08%		
. Crediti a breve termine verso l'Erario	119.825			0,61%		
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	1.254.700			6,36%		
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	4.279			0,02%		
. Altri crediti con scadenza a breve termine	1.551.381			7,86%		
(-) Fondo svalutazione crediti				0,00%		
. Ratei e risconti attivi	84.559			0,43%		
<i>Rimanenze</i>		1.533.449			0,13%	
. rimanenze di beni socio-sanitari	16.325			0,08%		
. rimanenze di beni tecnico-economali	10.089			0,05%		
. Attività in corso	1.502.043					
. Acconti	4.992					
CAPITALE FISSO			10.993.076			55,70%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>		10.273.651			52,06%	
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponi	8.955.028			45,38%		
. Terreni e Fabbricati del patrimonio disponib	1.038.285			5,26%		
. Impianti e macchinari	77.639			0,39%		
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	48.696			0,25%		
. Mobili, arredi, per ufficio, pc,	130.170			0,66%		
. Automezzi	3.119			0,02%		
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	20.714			0,10%		
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		84.443			0,43%	
. Software e altri diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	9.439			0,05%		
. Migliorie su beni di terzi	37.403			0,19%		
. Altre immobilizzazioni immateriali	37.601			0,19%		
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		634.982			3,22%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	557.180			2,82%		
. Mobili e arredi di pregio artistico	77.797			0,39%		
TOTALE CAPITALE INVESTITO			19.735.383			92,36%

Analisi degli investimenti

A seguito del danno patrimoniale subito nell'anno 2012 a causa degli eventi sismici del 29 maggio che hanno reso inagibile la Casa Residenza R.Rossi, come previsto dalla polizza assicurativa per incendio e rischi complementari del patrimonio, nel corso dell'esercizio 2013 è stato incassato un indennizzo netto nella misura di € 620.000.

Il fabbricato di proprietà di Asp denominato "Il Cantinone" sito a Cortile di Carpi, è stato anch'esso gravemente lesionato dal sisma a causa del crollo di una parte del tetto e nel corso dell'anno 2013 si è provveduto alle opere di messa in sicurezza per una somma complessiva di lavori di € 94.980. Ai fini della sicurezza, si è altresì provveduto a recintare l'area del fabbricato con lavori per € 13.200.

Le opere di urbanizzazione dei comparti B32 e B35 (Cortile di Carpi) sono state definitivamente collaudate in data 11/11/2013.

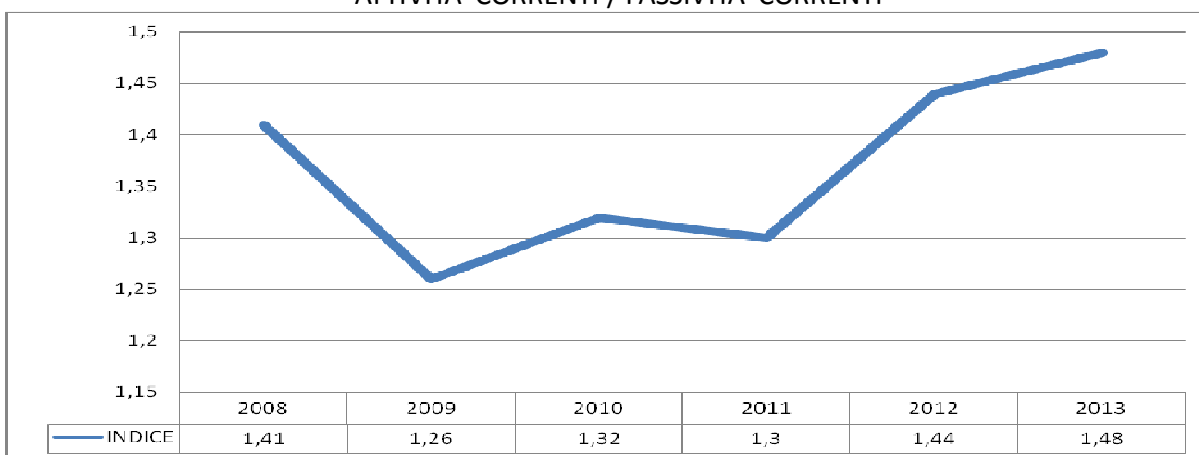
La perdita pari a € 91.707 a chiusura del Bilancio Consuntivo 2013 è stata generata elusivamente dall'esercizio di attività commerciale riferita al predetto intervento di urbanizzazione; mentre tutti i servizi socio assistenziali erogati hanno segnato un pareggio, anche grazie alla contribuzione dei singoli Comuni Soci

Si è proceduto, inoltre, alla sostituzione di alcuni letti nella Ca Residenza Ten Marchi con acquisti per € 8.255, finanziati da donazioni vincolate ad investimento nella misura di € 7.022.

2.3. INDICI E MARGINI

Si illustrano qui di seguito alcuni rapporti calcolati sulle poste di bilancio riclassificate come sopra, ulteriori indicatori dell'andamento dell'ultimo quinquennio.

INDICE DI LIQUIDITA' GENERALE
 = ATTIVITA' CORRENTI / PASSIVITA' CORRENTI

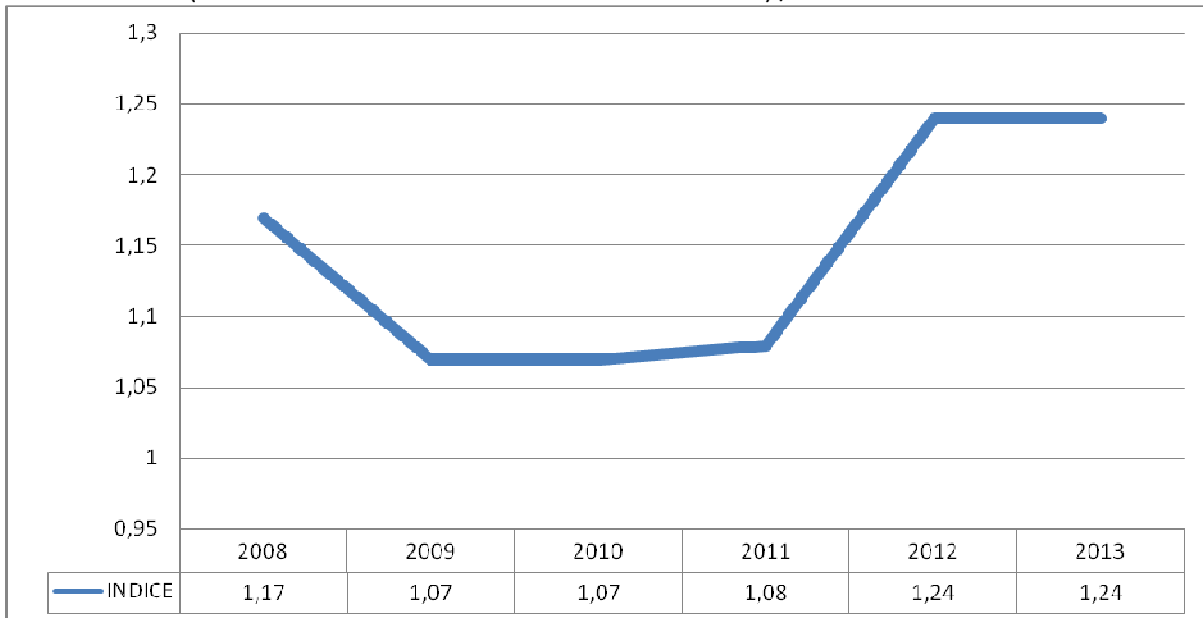


Tale indice rappresenta la capacità dell'ASP di coprire le uscite a breve termine, generate dalle passività correnti con le entrate a breve generate dalle attività correnti.

L'indice > 0 denota che l'ASP è in grado di far fronte alle uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve, con le entrate future derivanti dalle attività correnti.

INDICE DI LIQUIDITA' PRIMARIA

$$= (\text{LIQUIDITA' IMMEDIATE} + \text{LIQUIDITA' DIFFERITE}) / \text{PASSIVITA' CORRENTI}$$

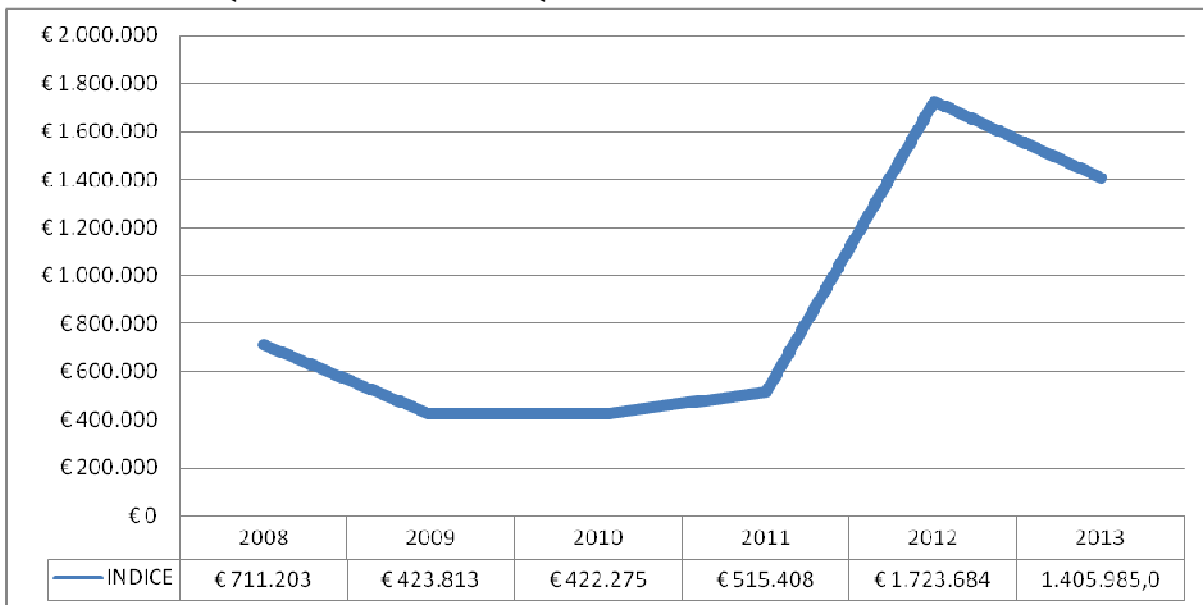


Tale indice rappresenta la capacità dell'ASP di coprire le uscite a breve termine, generate dalle passività correnti, con le entrate generate dalle poste maggiormente liquide delle attività correnti.

Essendo > 0 dimostra che l'ASP è in grado di far fronte alle uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve, con le entrate future derivanti dalle poste maggiormente liquide delle attività correnti.

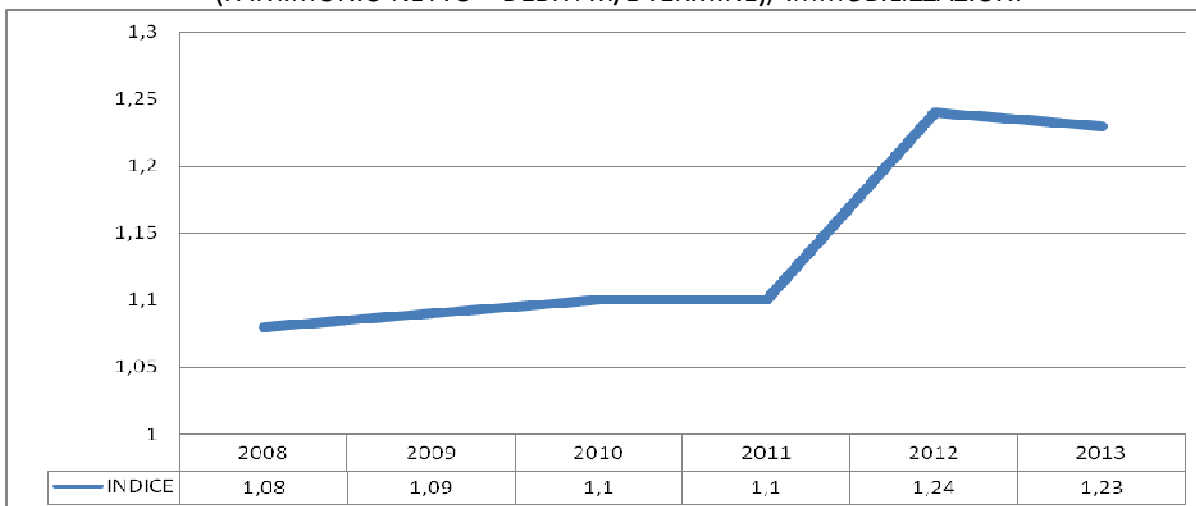
MARGINE DI TESORERIA

$$= \text{LIQUIDITA' IMMEDIATE} + \text{LIQUIDITA' DIFFERITE} - \text{PASSIVITA' CORRENTI}$$



Il margine di tesoreria esamina la situazione finanziaria e patrimoniale dell'Azienda ed è direttamente legato all'indice precedente; il valore > 0 rappresenta una buona situazione di liquidità.

INDICE DI COPERTURA PATRIMONIALE DELLE IMMOBILIZZAZIONI
 = (PATRIMONIO NETTO + DEBITI M/L TERMINE)/ IMMOBILIZZAZIONI



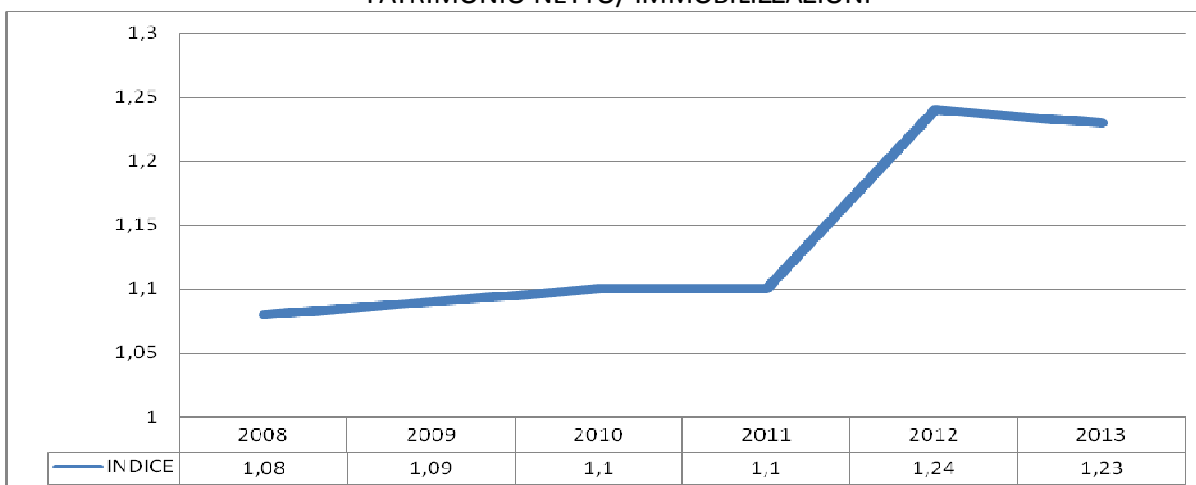
Mette in relazione le risorse durevoli dell'Azienda (Patrimonio Netto e Debiti a medio/lungo termine) con gli impieghi in immobilizzazioni.

Tale indicatore esprime l'esistenza o meno di un equilibrio strutturale fra fonti consolidate e impieghi in attività immobilizzate da cui deriva la porzione più cospicua del fabbisogno durevole di capitale.

L'indice > 1 rappresenta equilibrio nella relazione tra investimenti e finanziamenti

Data l'esiguità dei debiti a m/l termine, l'andamento di questo indice replica esattamente l'indice di auto copertura delle immobilizzazioni.

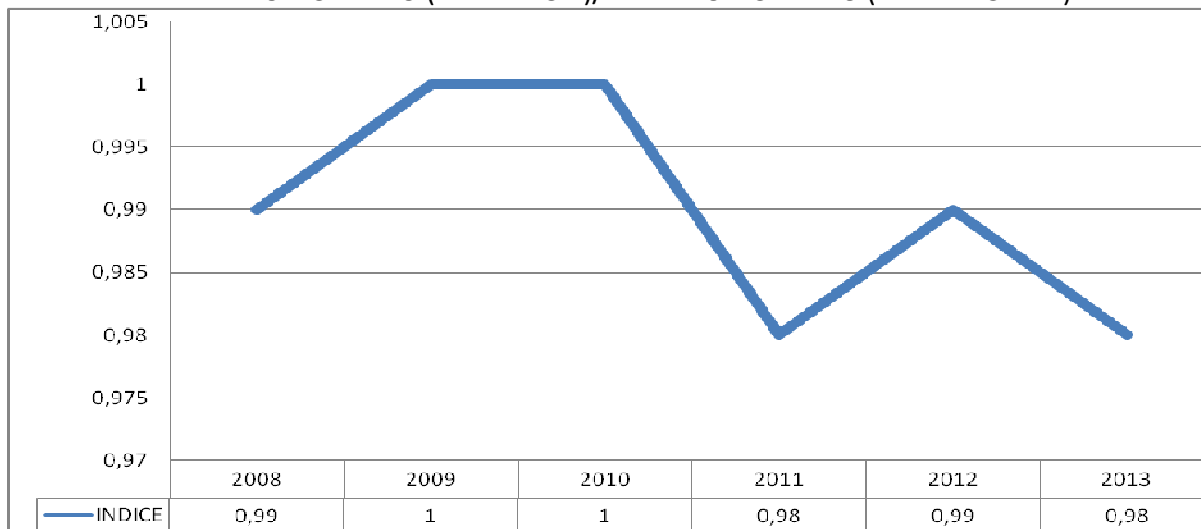
INDICE DI AUTOCOPERTURA DELLE IMMOBILIZZAZIONI
 = PATRIMONIO NETTO/ IMMOBILIZZAZIONI



Esprime il grado di copertura degli impieghi in attività immobilizzate mediante finanziamenti a titolo di capitale proprio. Essendo > 1 indica che tutte le immobilizzazioni sono finanziate con capitale proprio.

INDICE DI CONSERVAZIONE DEL PATRIONIO NETTO

= PATRIMONIO NETTO (AL TEMPO T) / PATRIMONIO NETTO (AL TEMPO T - 1)



Tale indicatore esprime la capacità dell'Asp a "conservare/rafforzare" il proprio Patrimonio Netto per effetto delle variazioni connesse all'andamento della gestione.

RISORSE UMANE

La risorsa umana nei servizi di ASP è indubbiamente una risorsa di particolare rilievo, dal punto di vista della “quantità” in quanto ovviamente nei servizi assistenziali la risorsa umana ha un peso molto più rilevante che in altre tipologie di servizio, ma ancor più rispetto alla “qualità” dei servizi resi che discende direttamente dalla competenza e dalla professionalità del personale.

L'Azienda, pertanto, riconosce al proprio personale, dipendente o convenzionato, e propri collaboratori un ruolo primario per il raggiungimento delle proprie finalità istituzionali, e ritiene indispensabile promuovere un costante sviluppo delle professionalità presenti.

Tra le Risorse umane su cui può contare l'ASP delle Terre d'Argine un notevole contributo viene dato anche dalla presenza diffusa dei volontari.



1. Il Personale di ASP

1.1 LA SELEZIONE DEL PERSONALE

In ASP la selezione del personale viene realizzata secondo le seguenti modalità:

- concorso pubblico per assunzione a tempo indeterminato;
- mobilità tra enti per assunzione a tempo indeterminato (in applicazione dell'art.30 del D.Lgs. n.165 del 30/03/2001);
- attivazione di graduatorie a seguito di selezione pubblica per assunzione a tempo determinato;
- Contratto di somministrazione di lavoro a tempo determinato

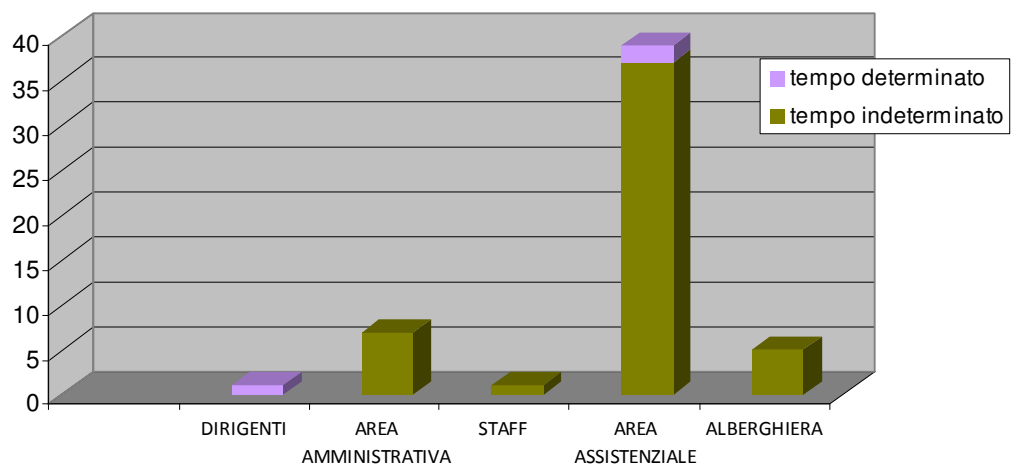
Nei confronti del personale inserito in ciascun servizio, sia dipendente che con contratto di lavoro somministrato l'ASP adotta un protocollo di inserimento, che prevede:

- informazione/formazione sui rischi nei luoghi di lavoro prevista dal D.Lvo n.81/2008 e sul corretto utilizzo dei DPI (Dispositivi di protezione individuale) quando previsti
- addestramento alla mansione con affiancamento a personale già addestrato e supervisione di un Responsabile, addestramento formalizzato in un apposito verbale
- sorveglianza sanitaria prevista dal D.Lvo n.81/2008
- consegna di formale incarico per il trattamento dei dati personali degli utenti e relative istruzioni per la corretta tutela dei dati personali
- consegna del codice di comportamento dei dipendenti pubblici e del codice di comportamento aziendale

1.2 LA NOSTRA DOTAZIONE ORGANICA AL 31/12/2013

Qualifiche professionali	N. dipendenti A TEMPO IND.	incarico su posto vacante per aspettativa	N. dipendenti A TEMPO DETER. (1)	TOT PERSONALE DIPENDENTE
A.D.B.	2			2
ADD. LAV. GUARD.	1			1
ADDETTO AI SERVIZI	1			1
COLLAB. AAdiB	1			1
COLLAB. OSS	12			12
COLLAB. SOCIO ASSISTENZIALE	10			10
COORDINATORE	2			2
CUOCO	2			2
DIRETTORE			1	1
ISTRUTTORE CONTABILE	2			2
ISTRUTTORE AMMINISTRAT.	4			4
MANUTENTORE	1			1
O.S.S.	5		1	6
R.A.A.	1			1
R.D.N.	3			3
RESP. AREA AMMINISTRATIVA	1			1
RESP. AREA ANZIANI		1		1
RESP. STAFF	1			1
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	2			2
Totale complessivo	51	1	2	54

(1) incluso il Direttore Generale con incarico a termine



Nel corso del 2013 ASP ha provveduto all'assunzione a **TEMPO DETERMINATO** di n. 1 Operatore Socio Sanitario.

Le CESSAZIONI DAL SERVIZIO sono state n.2 :

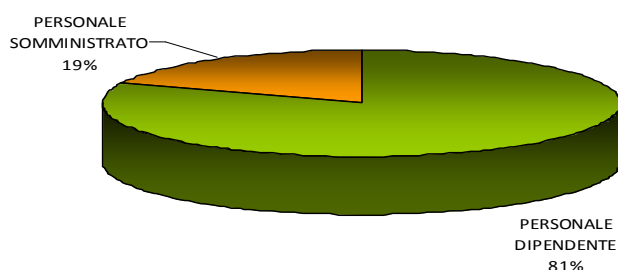
- n. 1 collaboratore AAdiB a tempo indeterminato per raggiunti limiti di servizio;
- n. 1 collaboratore OSS a tempo indeterminato per raggiunti limiti di età.

1.3 IL LAVORO SOMMINISTRATO

Nel corso dell'esercizio ASP si è avvalsa di personale di servizi di "lavoro somministrato" per un volume complessivo di 455 mila Euro, per un equivalente di n. 151 mesi di servizio, cioè n. 12,43 persone "a tempo pieno".

Tale forma organizzativa ha consentito una flessibilità tale da garantire

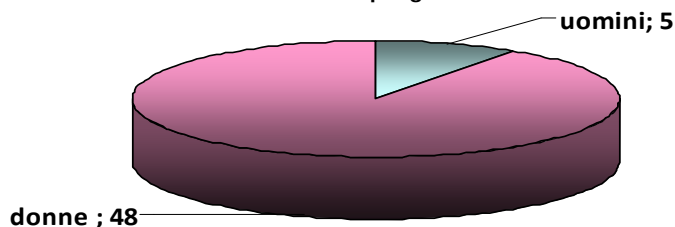
- la copertura del fabbisogno socio-assistenziale e sanitario anche in occasione di assenze programmate/prevedibili del personale quali ferie, maternità, lunghe malattie,
- la maggiore assistenza erogata in termini di minuti assistenza per utente, rispetto ai parametri regionali, richiesta dai Comuni
- la copertura del fabbisogno socio-assistenziale determinato dall'aumento temporaneo di posti residenziali attivati a seguito del terremoto 2012.



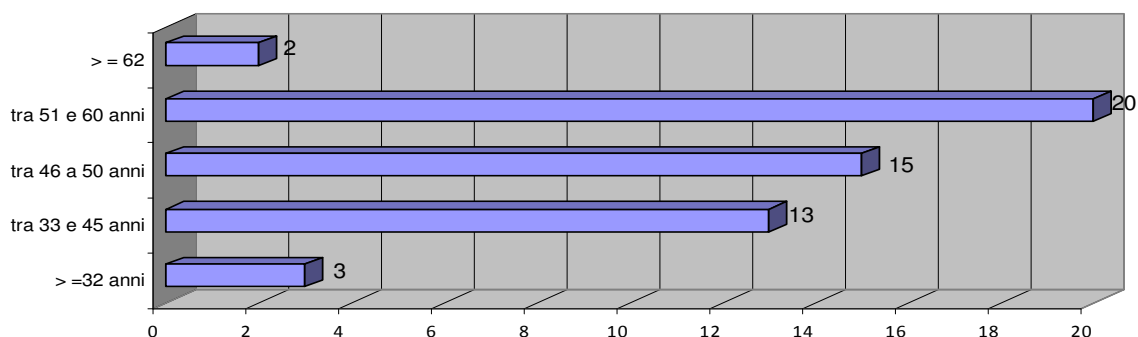
1.4 IL PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO

I dati che seguono si riferiscono esclusivamente al personale di ASP con contratto di lavoro a tempo indeterminato, con l'intento di rappresentare le caratteristiche dell'attuale risorsa stabile di ASP.

Personale al 31/12/2013 suddiviso per genere



Classi di età del personale al 31/12/2013



1.5 SICUREZZA E BENESSERE NEI LUOGHI DI LAVORO

Nell'ottica di realizzare l'uguaglianza sostanziale tra uomini e donne nel lavoro, anche mediante l'adozione di misure, denominate "azioni positive", al fine di rimuovere gli ostacoli che di fatto impediscono la realizzazione di pari opportunità, l'Azienda aveva adottato già dall'ottobre 2011 il "piano delle azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro, triennio 2011-2013".

Questo impegno è proseguito con l'avvio del percorso, a fine 2013, per la costituzione del "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni", previsto dalla Direttiva del 04.03.2011 del Ministro per le Riforme e le Innovazioni nella Pubblica Amministrazione e del Ministro per i Diritti e le Pari Opportunità.

Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) vede tra i propri compiti la proposta di azioni positive, interventi e progetti atti a favorire condizioni di benessere lavorativo, indagini sul clima, codici etici e di condotta idonei a prevenire situazioni di discriminazione in ambiente lavorativo.

Tasso di assenza

Il tasso di assenza del personale dipendente del 2013 si è attestato al 19,46%, in significativo calo rispetto al 27,57% del 2012

Infortuni

Sono stati denunciati n.5 infortuni sul lavoro dei quali 1 causato da incidente automobilistico

Gestione del rischio e la sicurezza nei luoghi di lavoro

In materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, come previsto dal D.Lgs. 9 aprile 2008, n.81, l'ASP ha nominato il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi ed ha effettuato in tutte le sue sedi di lavoro la dovuta valutazione di tutti i rischi presenti e, più in generale, si impegna ad assicurare un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici conseguenti.

In questo ambito provvede alla formazione delle squadre di primo soccorso e antincendio, programma annuali prove di evacuazione, consulta il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza per la valutazione dei dispositivi di protezione individuali e le attrezzature in uso al personale.

Rischio Legionella

Nelle due case residenze Il Carpine e Marchi si è provveduto già dal 2011 alla valutazione del rischio Legionella, in base alle Linee guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi direttiva R.E.R. n.1115/2008; il piano di interventi per la gestione del rischio è stato eseguito con regolarità anche nel 2013.

Sorveglianza Sanitaria

In base al protocollo sanitario adottato dal Medico competente e al Documento di Valutazione dei rischi redatto dal Responsabile della Sicurezza in ASP sono oggetto di sorveglianza sanitaria i lavoratori addetti ad attività assistenziali (OSS – RAA – ANIMATORI – IP – TdR) e il personale amministrativo con prolungata attività a videoterminale.

Su un totale di 53 dipendenti stabili di ASP, pertanto, n.48 vengono sottoposti a visita medica e accertamenti sanitari, con cadenza biennale o quinquennale; la sorveglianza sanitaria è stata attivata anche per tutti i lavoratori somministrati o a tempo determinato.

Nel corso del 2013 sono state effettuate **n. 44 visite mediche (9 visite preventive - 32 periodiche - 4 su richiesta del lavoratore)**, corredate da esami e test sanitari quando previsti.

Sono stati effettuati **n.4 sopralluoghi** nelle sedi di lavoro per verificare la presenza di adeguate attrezzature e le condizioni dei luoghi di lavoro.

Esiti della sorveglianza sanitaria al 31/12/2013:

- ◆ idoneità alla mansione senza prescrizioni n. 32
- ◆ idoneità alla mansione con prescrizioni n. 16

Le 16 prescrizioni in larga misura si riferiscono a limitazione della movimentazione di pesi o sforzi e riguardano per l'82% dei casi operatori OSS.

1.6 LE FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE NELL'ASSISTENZA AGLI ANZIANI

Nei Servizi Residenziali e semi residenziali per anziani sono presenti diverse Figure Professionali, dipendenti di ASP, in convenzione con A.USL o con altri fornitori:

- Coordinatore Responsabile
- Responsabile delle Attività Assistenziali (RAA)
- Operatore Socio Assistenziale (OSS)
- Animatore
- Medico di Medicina generale (casa residenza)
- Coordinatore Infermieristico (casa residenza)
- Infermiere Professionale
- Terapista della Riabilitazione



L'apporto delle varie figure professionali al programma assistenziale individuale e generale degli ospiti è integrato nell'ambito dell'equipe di nucleo.

Il gruppo di lavoro per NUCLEO è lo strumento privilegiato per la realizzazione dell'integrazione delle competenze sanitarie, sociali ed assistenziali, per una buona comunicazione fra gli operatori e per la costruzione di un'identità di gruppo.

Nel gruppo di lavoro per nucleo si affrontano:

con cadenza mensile:

- organizzazione del lavoro: problemi ed implicazioni relativi sia alla realizzazione degli obiettivi posti, sia al miglioramento delle condizioni generali di vita degli utenti e delle condizioni di lavoro degli operatori stessi;
- incontri in struttura: vengono affrontati dal gruppo problemi, situazioni che necessitano di chiarimenti ed approfondimenti per il miglioramento dell'assistenza, con l'aiuto di un tecnico od esperto (medico, fisiatra, fisioterapista, dietista o dietologo, ortofonista, psicologo, assistente sociale, eccetera)

con cadenza settimanale:

- Piani Assistenziali Individuali Integrati: loro predisposizione ed aggiornamento;
- Protocolli di lavoro condivisi: aggiornamento e nuove predisposizioni in risposta di bisogni emergenti, anche quotidiani.

1.7 LA FORMAZIONE PROFESSIONALE

La formazione del personale dipendente nel 2013 si è confermata quale attività particolarmente strategica per l'Azienda. L'azienda ha sviluppato questa attività utilizzando tutte le opportunità offerte sia dal pubblico che dal privato, organizzando al proprio interno specifici percorsi formativi, collaborando con altre ASP alla predisposizione di progetti, facendo partecipare il proprio personale a convegni e giornate di studio ed anche utilizzando la modalità E-learning.

AREA SOCIO - SANITARIA

1. Partecipazione dei Coordinatori di C.P. al Seminario su "Il benessere della persona anziana nei servizi socio-sanitari". Organizzato da Regione E.R.– gennaio 2013.
2. Convegno su "L'approccio capacitante con la persona affetta da demenza". Organizzato da Progetto Meeting – maggio 2013. Partecipanti: animatrice e OSS .
3. Convegno su: "Demenze, depressioni e delirium: innovazione e modelli di intervento in psicogeriatrica". Organizzato da: Associazione Italiana di Psicogeriatrica – Sezione E.R. – ottobre 2013. Partecipanti: Raa – Coordinatore - IP e TdR.
4. Convegno sul tema "Anziani, tecnologie multimediali ed ausili". Organizzato da Fondazione ASPHI – dicembre 2013. Partecipanti: coordinatore di C.P..
5. Corso di aggiornamento per OSS e RAA: "Evitare il dolore inutile: dignità e qualità della vita delle persone che vivono nelle strutture per anziani e disabili". Organizzato da A.USL.MO – dicembre 2013

AREA AMMINISTRATIVA e AREA GESTIONE RISORSE UMANE

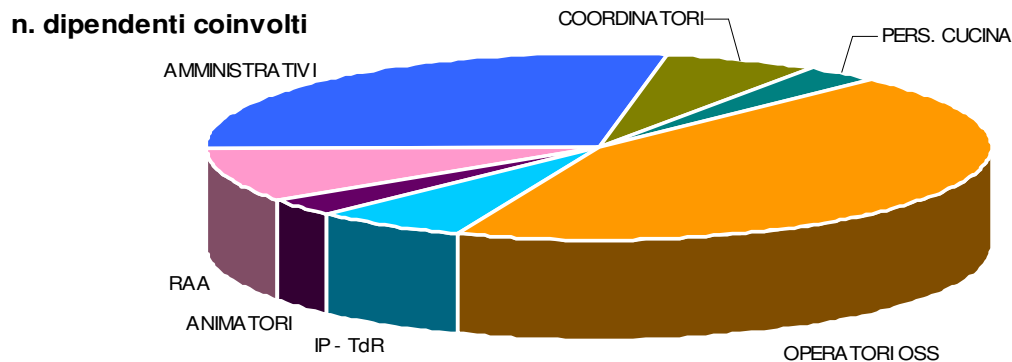
- Formazione e aggiornamento su procedure amministrative, contabili e gestione risorse umane:
1. Formazione su "Il contratto di assistenza" – ottobre 2013
 2. Giornata di studio su "Le rette in base alle strutture assistenziali per anziani e disabili" – Organizzato da CBA Informatica - maggio 2013
 3. Giornata di studio su "Presentazione della nuova cartella ePersonam Cloud" – novembre 2013
 4. Corso di formazione master intensivo "Le novità 2013 per le pensioni dopo la legge di stabilità". Organizzato da 3F Former – febbraio 2013.
 5. Giornata di studio "Come si redige una pratica pensionistica". Organizzato da Maggioli Formazione – novembre 2013
 6. Formazione su "PERLA PA, il sistema integrato per la semplificazione degli adempimenti informativi nella Funzione Pubblica " – organizzato da Futura – novembre 2013;
 7. Giornata di studio "Il nuovo ISEE", organizzato da Maggioli – ottobre 2013
 8. Aggiornamento su "Gli acquisti di beni e servizi sul mercato elettronico" – organizzato da Maggioli E.Learning Academy – dicembre 2013

AREA DELLA SICUREZZA

- **Formazione obbligatoria relativa al D.Lgs. 81/2008:**
 1. Corso di aggiornamento per lavoratori addetti al Primo soccorso aziendale
- **Formazione obbligatoria relativa al sistema HACCP degli alimentaristi:**
 1. Formazione aziendale su procedure HCCP per il personale addetto al porzionamento ed alla somministrazione (n.1 RAA – n.15 OSS) – Corso validato dall'A.USL quale Formazione alimentaristi livello rischio I (n.9 OSS)
 2. Formazione alimentaristi livello rischio I (n.3 OSS)
 3. Aggiornamento interno per alimentaristi rischio livello II (n.1 cuoca)

RIEPILOGO ORE DI FORMAZIONE PERSONALE DIPENDENTE 2013

TIPOLOGIA PERSONALE	n. dipendenti coinvolti	ORE
COORDINATORI	2	27,5
PERS. CUCINA	1	1,5
OPERATORI OSS	14	66,5
IP - TdR	2	16,0
ANIMATORI	1	9,5
RAA	3	21,5
AMMINISTRATIVI	9	128,0
	32	270,5



Per quanto concerne la formazione nei Servizi in co-gestione l'Azienda ha previsto la partecipazione ai momenti formativi già programmati anche del personale dipendente dall'altro gestore, con rivalsa degli eventuali costi sulle ditte appaltatrici.

Questa modalità è stata adottata nella formazione in area socio-sanitaria e nella formazione/informazione ai sensi del T.U. sulla sicurezza nei luoghi di lavoro.

L'ASP ha verificato che le società appaltatrici avessero adempiuto agli obblighi di formazione del proprio personale sia in materia di igiene alimentare che di sicurezza nei luoghi di lavoro. Le stesse hanno inoltre organizzato un corso di formazione in area socio-assistenziale per RAA dal titolo "Nuove competenze per i RAA" – periodo aprile/maggio 2013.

2. Il Volontariato

Nei servizi assistenziali di ASP delle Terre d'Argine la presenza attiva e integrata dei volontari rappresenta una **risorsa umana insostituibile**. L'attività del volontariato concorre al raggiungimento degli obiettivi generali di servizio e di assistenza che l'azienda si prefigge.

I volontari offrono:

- maggiori opportunità per costruire eventi/iniziative anche esterne
- maggiori risorse umane per sostenere ed arricchire le attività programmate di animazione

Ai volontari è data la possibilità di inserirsi in attività di aiuto in affiancamento al personale di ASP a contatto diretto con l'anziano, ma anche in attività che si rifanno alla vita lavorativa del volontario, nelle quali egli si sente più capace e fin da subito utile: giardino - orto - trasporti - guardaroba: cucito, ecc. - cucina: torte, biscotti, gnocco, ecc.

La presenza dei volontari è, di norma, prevista e regolata nell'ambito di specifiche convenzioni con organizzazioni di volontariato (ai sensi della L.R. 21.02.2005, n.12), come nel caso dell'**Associazione AMICA di Carpi e AUSER di Novi di Modena**, che hanno proposto ad ASP progetti complementari con le finalità aziendali.

È anche prevista, seppur in modo occasionale, la presenza di volontari che intendono svolgere attività individuale, in questo caso l'Azienda fa riferimento alla DGR n.521/1998.

L'attività dei volontari di ASP può essere suddivisa in tre aree di intervento:

ATTIVITÀ DIRETTAMENTE RIVOLTE AGLI UTENTI, attività varie di animazione, secondo un programma approvato dai responsabili dei servizi, svolte sia in affiancamento al personale dell'ASP che in autonomia, come a d esempio:

1. Laboratorio di falegnameria e arti varie
2. aiuto alla parrucchiera e cure estetiche varie,
3. assistenza durante le attività riabilitative di gruppo (pet-therapy, massaggio eutonico, musicoterapia)
4. assistenza religiosa
5. intrattenimento con musica, proiezione programmata di film e video, tombola,
6. trasporto degli utenti di centro diurno e di casa protetta
7. accompagnamento degli anziani ove richiesto



ATTIVITÀ DI SOSTEGNO ALLA GESTIONE DELLE STRUTTURE svolte secondo un programma approvato dai responsabili dei servizi, svolte sia in affiancamento al personale dell'ASP che in autonomia, quali ad esempio:

1. collaborazione con gli animatori dell'ASP per l'organizzazione delle grandi feste estive,
2. aiuto all'allestimento dei locali in occasioni delle feste mensili dei compleanni e delle più importanti ricorrenze festive: Natale, Pasqua, carnevale, ecc.,
3. documentazione fotografica delle varie attività,
4. attività di piccola manutenzione (arredi, porte, carrozzine, ecc.),
5. aiuto in guardaroba con piccoli lavori di rammendo, cucito, ecc.,
6. coltivazione dell'orto e falciatura del giardino presso la Casa protetta "Tenente Marchi" e il centro diurno Borgofortino



ATTIVITÀ VOLTE A PROMUOVVERE IL VOLONTARIATO NEI I SERVIZI DELL'ASP, banchetti promozionali ed altre iniziative, per far conoscere alla cittadinanza le attività di volontariato svolte con e per gli anziani e raccolta fondi destinati a finanziare attività di animazione e progetti assistenziali innovativi.



INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE

Rete Informatica

I servizi amministrativi di ASP operano con l'ausilio di moderni sistemi informatici in relazione alla complessità e vastità dei dati necessari alla corretta gestione aziendale; la rete informatica assicura la corretta conservazione dei dati trattati in archivi protetti per il tempo necessario all'assolvimento di obblighi di legge.

Nei servizi residenziali e semiresidenziali, inoltre, già dal 2011 è stato introdotto il sistema di informatizzazione delle cartelle socio-sanitarie così come voluto dall'Azienda Usl di Modena, sistema computerizzato di raccolta dei dati dell'attività assistenziale per trasferire tutta la cartella socio-sanitaria in formato digitale, precedentemente prodotta in formato cartaceo e frazionata in tanti documenti.

In questo ambito nel 2013 si è provveduto ad installare, nel Centro Diurno De Amicis, una nuova postazione di lavoro ad uso esclusivo del personale OSS acquistando un nuovo Personal Computer.



Attrezzature per assistenza disabili

Nel 2013 sono stati acquistati per i servizi di ASP **n.4 letti** con meccanismo che consente di abbassarne l'altezza fino a terra, cosiddetti letti Alzheimer. Questa tipologia di letto consente di annullare il rischio cadute nell'assistenza ad utenti con gravi deficit cognitivi. La dotazione complessiva di questo particolare ausilio sale così a n. 12 letti.

La dotazione di ausili per disabili è aumentata con l'acquisto diretto di **n.9 deambulatori** e **n.7 carrozzine**, e con la donazione di **1 deambulatore** e **1 carrozzina con bascula**.

Si è provveduto, inoltre, all'acquisto di **1 Macchina fotografica digitale** e **impianto stereo** per le attività di animazione

Automezzi

Nel 2013 ASP ha acquistato un'automobile usata, Fiat 600, indispensabile per l'attivazione del servizio Home Care Premium.

ALTRE RISORSE

Donazioni e lasciti

ASP delle Terre d'Argine ha ricevuto nel 2013 donazioni e contributi in denaro, da privati cittadini o associazioni, per un totale di **€ 10.024,22..** (nel 2012 le donazioni sono state pari ad € 55.761,44, comprensive della donazione fatta dai familiari dell'utente Bassoli Giancarlo, in sua memoria).

Le risorse del 2013 provengono in parte da donazioni fatte da familiari ed amici di defunti che per onorarne la memoria hanno devoluto le offerte raccolte all'ASP per le sue attività assistenziali, in parte, per l'importo pari ad € 7.022, da donazioni vincolate ad investimento.

In particolare nel 2013 ASP ha beneficiato di contributi e donazioni pervenute da associazioni o gruppi di cittadini che si sono impegnati a raccogliere fondi ed acquistare attrezzature donate agli enti che avevano subito danni a seguito del sisma del 2012 (Cuore Chievo –Fondazione Accademia Casa Puddu – Consorzio Impresa Sociale Tre Venezie – Associazione l'Incontro di Voloprato di Bagnocavallo)



Carrozzina con bascula donata da Fondazione Accademia Casa Puddu



Letto "Alzheimer" donato da "Cuore Chievo"

NOTA METODOLOGICA

Il bilancio sociale 2013 è stato compilato con la volontà di comunicare ai nostri interlocutori, attraverso un rendiconto che evidenzia le intenzioni - le azioni - le prospettive - i risultati, il lavoro svolto da ASP Terre d'Argine nel periodo preso in esame, l'anno 2013, introducendo anche elementi di confronto e analisi estese ai primi 5 anni di vita dell'azienda.

L'approccio metodologico seguito per la stesura del Bilancio Sociale 2013 è stato quello di orientare ulteriormente il nostro lavoro alle Linee guida deliberate dalla Regione Emilia Romagna con la delibera n.741/2010 e alle successive modifiche introdotte con la delibera n.1130/2012.

In questa stesura abbiamo cercato di migliorare ed arricchire la presentazione dei dati di risultato di elementi significativi, per la conoscenza della nostra attività aziendale, cercando di applicare al meglio, anche se non ancora compiutamente, le indicazioni contenute nelle Linee guida regionali. In particolare nella parte seconda, rendicontando i servizi resi a gestione diretta o in cogestione:

- abbiamo dato maggior rilievo ad attività innovative particolarmente qualificanti l'azione assistenziale di ASP;
- con riferimento alle modifiche apportate con la DGR n.1130/2012 all'allegato B, "Indicatori relativi alla risorse economico - finanziarie", abbiamo proposto schemi sintetici relativi alle aree di intervento e ulteriormente sviluppato gli schemi per tipologia di servizio, con la finalità di fornire indicatori di costi e ricavi medi, oltre che per la Casa residenza anche per il servizio di centro diurno per anziani;
- sono state inserite ulteriori informazioni riguardanti la gestione del personale;

Grazie all'esperienza maturata in questi anni e ai suggerimenti che sempre sollecitiamo da parte di tutti gli interessati, contiamo di poter perfezionare ulteriormente la redazione dei prossimi bilanci sociali.

Come già deciso per ultime due edizioni, ASP Terre d'Argine non produrrà un documento stampato del presente bilancio, ma utilizzerà, al fine della sua diffusione, il supporto digitale.

Il Bilancio sociale 2013 verrà pubblicato sul sito dell'azienda all'indirizzo:

www.aspterredargine.it

Un ringraziamento a tutti i dipendenti e collaboratori di ASP Terre d'Argine che hanno contribuito con il loro lavoro alla raccolta dei materiali ed alla stesura del documento.

