



# BILANCIO SOCIALE 2014

Allegato al Bilancio Consuntivo 2014

# INDICE

## PRESENTAZIONE

*Lettera del Direttore Generale:* p. 4

## PARTE PRIMA

### VALORI DI RIFERIMENTO, VISIONE E INDIRIZZI

<i>Chi siamo-Finalità e valori fondamentali</i>	p. 6
<i>L'ASP e il suo sistema di relazioni</i>	p. 7
<i>Il Governo dell'azienda</i>	p.10
<i>Obiettivi e strategie</i>	p.13
- <i>Obiettivi generali dell'Azienda</i>	p.13
- <i>Obiettivi del 2014</i>	p.14
<i>La Struttura organizzativa</i>	p.21

## PARTE SECONDA

### RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI

<i>La nostra azione istituzionale</i>	p. 23
- <i>Gli obiettivi raggiunti</i>	p.23
- <i>I Servizi offerti</i>	p.26
<i>La complessità assistenziale</i>	p.34
<i>Monitoraggio e controllo della qualità</i>	p.37
<i>Rappresentazione dei risultati nei servizi a gestione diretta o in co-gestione</i>	p.40
- <i>Servizi residenziali per anziani</i>	p.40
- <i>Servizi semi residenziali per anziani</i>	p.42
- <i>Servizio Assistenza domiciliare</i>	p.44
- <i>Servizio di Portierato Sociale</i>	p.46
- <i>Progetti assistenziali innovativi</i>	p.48

## **PARTE TERZA**

### **RENDICONTAZIONE DELLE RISORSE DISPONIBILI E UTILIZZATE**

<i>Risorse Economico-Finanziarie</i>	<i>p.53</i>
- <i>Dati economici analitici</i>	<i>p.53</i>
- <i>Dati economici complessivi</i>	<i>p.59</i>
<i>Risorse Umane</i>	<i>p.66</i>
- <i>Il Personale di ASP</i>	<i>p.66</i>
- <i>Il Volontariato</i>	<i>p.75</i>
<i>Infrastrutture e tecnologie</i>	<i>p.77</i>
<i>Altre Risorse</i>	<i>p.78</i>
 <i>Nota metodologica</i>	 <i>p.79</i>

## PRESENTAZIONE

### *Lettera del Direttore Generale*

Il Bilancio Sociale, documento allegato al Bilancio Consuntivo Aziendale, è lo strumento di lettura dell'esito di processo con il quale l'Azienda rende conto delle scelte, delle attività, dei risultati in un dato periodo, in modo da consentire ai cittadini di formulare un proprio giudizio su come l'Azienda interpreta e realizza la propria missione istituzionale.

Infatti in questi anni di vita dell' Azienda, costituitasi nell'anno 2008, il modello gestionale organizzativo adottato è sempre stato aggiornato al fine di assicurare equità del trattamento degli utenti/ospiti dei servizi erogati, senza trascurare la partecipazione, l'integrazione e l'ascolto quotidiano dei portatori di interesse (stakeholder) di ASP Terre d'Argine.

Questo che presentiamo è il 6° Bilancio Sociale presentato da ASP Terre d'Argine: immutati sono i valori che in questi anni hanno guidato l' azione dell' Azienda, diverso il contesto socio- economico nel quale essa è chiamata ad esprimersi.

La diminuzione delle risorse economiche messe a disposizione delle pubbliche amministrazioni e le azioni volte alla riduzione delle inefficienze in ambito pubblico sono state affrontate da tutto il personale di ASP Terre d'Argine con coraggio, approfondita lettura del contesto e slancio di creatività continuando a sperimentare nuove risposte ai bisogni attuali espressi dal territorio.

Nel corso dell'anno 2014 ASP Terre d'Argine è stata individuata, dalla Governance locale, ai sensi della Legge Regionale 26.07.2013, n. 12, quale **unica forma di gestione pubblica dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari nell'ambito del Distretto delle Terre d'Argine**: risultato, sperato ed atteso, a conferma dei propri valori e della propria missione istituzionale.

*D.ssa Alessandra Cavazzoni*  
*Direttore Generale*



## 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.

**L'ASP delle Terre d'Argine ha sede legale ed amministrativa 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.

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



**VOLONTARI:** Collaborano, prestando la loro attività volontaria, alle attività promosse da ASP. Alcuni fanno parte di associazioni, 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 riconosciuto 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 i servizi di pulizia, ristorazione, lavanolo, vigilanza e 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.



**CITTÀ DI CARPI**



**Novi di Modena**



**Soliera**



**Campogalliano**

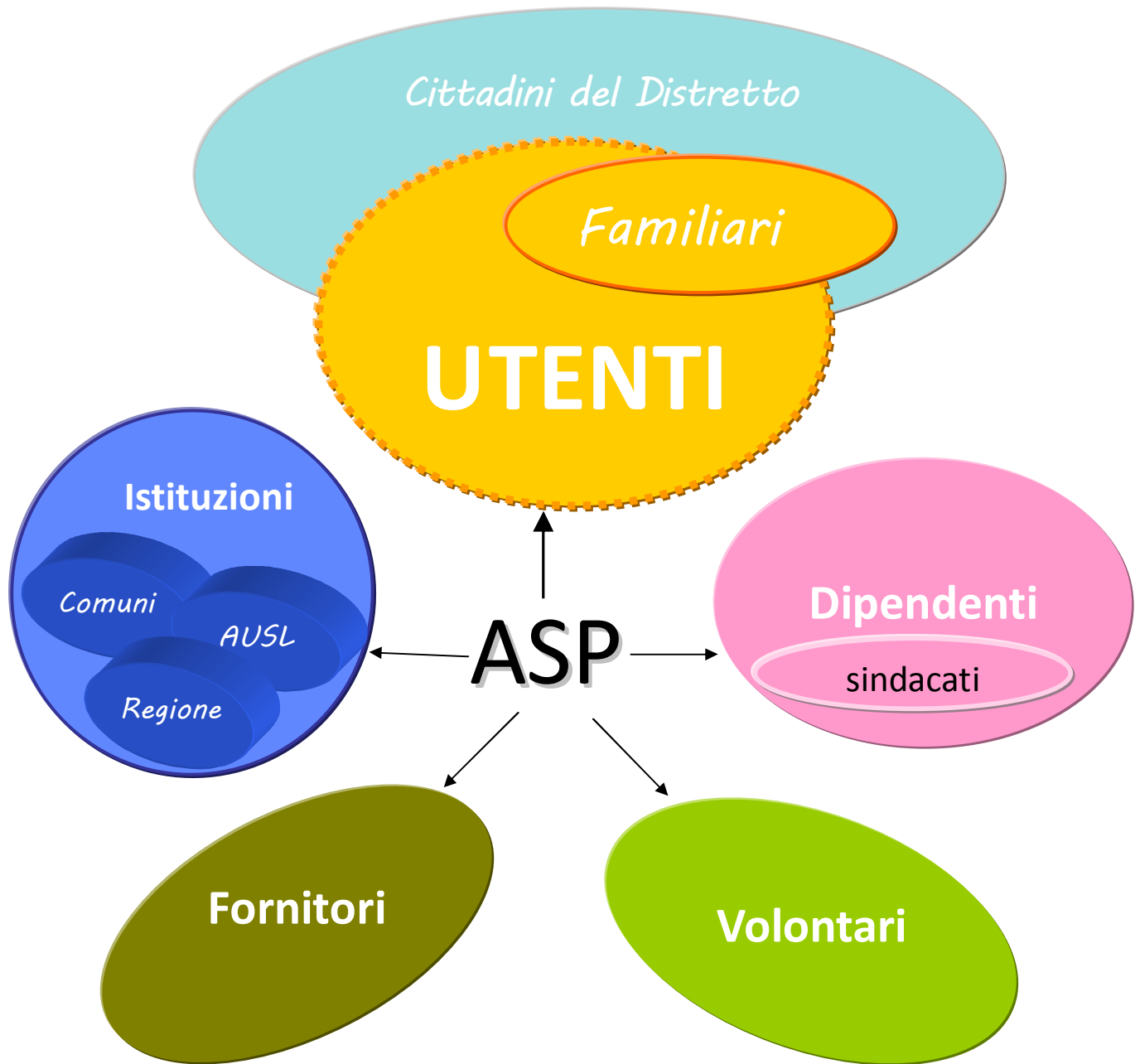
**Azienda USL:** L'A.USL di riferimento è quella di Modena - Distretto 1 di Carpi: in relazione ai servizi assistenziali accreditati fornisce direttamente, assistenza medica primaria e prestazioni di medicina specialistica secondo il reale bisogno e rimborsa all'ASP i costi dell'assistenza infermieristica e riabilitativa.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena**

**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 SOCIOSANITARIE** 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 dell'Unione;
- Collaborazione con l'Azienda USL di Modena - distretto 1 di Carpi per gli aspetti programmatici e gestionali dei servizi assistenziali;
- Rapporti informativi nell'ambito del Controllo di Gestione nonché di recepimento normativo verso la Regione Emilia Romagna e la Provincia di Modena;

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", orto terapia, teatro terapia.*
- ✓ **ATTIVITÀ DI TERAPIA OCCUPAZIONALE** presso i centri diurni.

Le modalità di erogazione dei servizi conferiti ad ASP dall'Unione dei comuni delle Terre d'Argine 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, promuove e valorizza il loro supporto operativo ed organizzativo all'interno dei servizi assistenziali, attivando allo scopo specifiche convenzioni; essa è fortemente interessata a promuovere rapporti di collaborazione, su progetti comuni, con Associazioni di Volontariato del territorio di riferimento.



## ORGANI AZIENDALI

### ASSEMBLEA DEI SOCI

È 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

È 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 programmati per il 2014*

### *Contesto locale e indirizzi generali*

L'anno 2014 si configurava per ASP Terre d'Argine quale anno di completamento dei percorsi di accreditamento dei propri servizi con tutte le conseguenze organizzative e gestionali che tale azione comporta.

La previsione per il 2014, inoltre, prefigurava il coinvolgimento di ASP Terre d'Argine nel processo di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e sociosanitari, come previsto dal provvedimento della Giunta Regionale n. 1982/2013 in applicazione della Legge Regionale 26 Luglio 2013, n° 12.

Tale processo, con la finalità di superare il frazionamento nella gestione e nell'erogazione dei servizi sociali e socio-sanitari sulla base di criteri di adeguatezza e di individuare un'unica forma pubblica di gestione degli stessi, è posto in capo agli enti locali e agli altri soggetti istituzionali (Unione dei Comuni delle TdA), che nell'ambito territoriale distrettuale esercitano le funzioni di programmazione – governo - verifica e realizzazione dei servizi sociali e sociosanitari.

In attesa, quindi, degli indirizzi programmatori di lungo periodo l'ASP ha previsto la prosecuzione, anche per il 2014, delle attività istituzionali rivolte alla popolazione anziana, disabile ed adulta del Distretto, come previsto dal Contratto di servizio stipulato con l'Unione delle Terre D'Argine, i Comuni di Carpi - Soliera e Campogalliano; contratto di servizio che sarà oggetto di modifiche ed integrazioni alla luce della programmazione distrettuale in materia di gestioni pubbliche nel sistema dei servizi sociali e sociosanitari.

### *Individuazione degli obiettivi aziendali per l'anno 2014*

In coerenza con il duplice ruolo di ASP, individuato dall'Unione TdA a far tempo dal 2011, ASP si configura quale:

- **SOGGETTO GESTORE** di servizi socio sanitari rivolti a persone anziane ed, in particolare, per almeno n.1 servizio nelle seguenti tipologie: **Casa residenza. Centro diurno, Assistenza domiciliare,**
- **SOGGETTO** che compie attività **di SUB-COMMITTENZA** per conto dell'Unione dei Comuni.

La programmazione di ASP per il 2014, in termini di macro obiettivi, ha pertanto individuato obiettivi riferiti alla normale gestione dell'attività istituzionale e all'attività di sub-committenza:

### **Attività di sub- committenza:**

- **Redazione, sottoscrizione e conduzione Contratti di Servizio** relativi a servizi esternalizzati a privati;
- **Elaborazione graduatorie** per l'accesso ai servizi secondo regolamento Unione Servizi Sociali;
- **Predisposizione Contratti utenti** ed aggiornamento degli stessi e **Servizi amministrativi** (rette, certificazioni) rivolti ad utenti anche per conto dei soggetti privati accreditati quantificati sulla base di un costo/gg/ospite;
- **Monitoraggio e Rendicontazione** del rispetto da parte dei soggetti privati accreditati dei parametri assistenziali previsti dalla normativa e dal Contratto di Servizio in un'ottica di omogeneizzazione distrettuale;
- **Monitoraggio** dell'esito finale di qualità del servizio come integrazione dell'attività socio-sanitaria, alberghiera, dell'ambiente di cura, di igiene e dei rapporti con il territorio;
- **Attivazione dell'accesso** ai servizi come da programmazione distrettuale e da risorse stanziare (ingresso in CRA e CD, attivazione Assistenza Domiciliare,...), movimentazioni da un Servizio ad un' altro e presidio posti liberi ;
- **Attività di monitoraggio segnalazioni utenti;**
- **Attività di verifica del corretto utilizzo beni immobili e beni mobili** nel rispetto del contratto di Servizio e attività di supporto alla proprietà per la lettura dei fabbisogni manutentivi o degli investimenti di beni mobili;
- **Collaborazione con gli uffici tecnici comunali**, per le attività di manutenzione straordinaria relative agli immobili di proprietà dei Comuni, sede di servizi, affittati a soggetti privati accreditati.

### **Attività istituzionali:**

#### **a) Gestione del Patrimonio:**

- Urbanizzazione terreni di proprietà a Cortile di Carpi: Cessione delle aree di pertinenza pubblica al Comune di Carpi; manutenzione del verde pubblico come da convenzione con ripartizione spese tra proprietari dei lotti; manutenzione verde privato dei lotti.
- Patrimonio ASP danneggiato dagli eventi sismici del maggio 2012: progetto ed esecuzione opere per lavori finanziati dalla Regione ER per la CR Ten. Marche; cura dei rimborsi regionali relativi alle opere di messa in sicurezza eseguite nel corso del 2013 e programmate nel 2014; cura degli adempimenti obbligatori relativi alla messa in sicurezza ed agli adeguamenti alla normativa antisismica.
- Progetto Care Residence - Centro Diurno ed appartamenti assistiti nel territorio di Novi: procedure amministrative e tecniche finalizzate all'ottenimento del finanziamento regionale pro danni terremoto; procedure amministrative e tecniche finalizzate alla predisposizione del progetto preliminare definitivo ed esecutivo; gara pubblica per l'affidamento dei lavori di costruzione del nuovo polo residenziale; individuazione locali in affitto per trasloco di parte di arredi della ex CP R. Rossi.
- Individuazione nuovi locali in affitto per Uffici amministrativi più ampi ed adeguati al bisogno dell'Azienda.

#### **b) Accreditamento regionale dei servizi alla persona**

- Accreditamento Casa Protetta "Tenente Marche" da parte di ASP: raggiungimento della gestione unitaria del Servizio con necessario adeguamento del personale dipendente tramite assunzioni a tempo determinato entro il 31.12.2014;

- Accreditamento Casa Protetta “Il Carpine” da parte di soggetto privato: voltura a soggetto gestore privato dell’autorizzazione al funzionamento, cessione contratti di ASP a soggetto privato, passaggio di consegne e ritiro figura di coordinamento.

**c) Gestione del personale:**

- In vista della scadenza dell’accreditamento transitorio della **Casa Residenza Ten. Marchi**, prorogata con DGR n° 1899/2012 al 31/12/2014, ASP, nel corso dell’anno 2014, si dovrà procedere con il subentro del proprio personale in ruolo al personale dipendente del soggetto Privato anche nel nucleo non ancora internalizzato, ottenendo così la responsabilità gestionale unitaria come previsto dalla DGR n° 1828/2013.
- In merito all’accreditamento definitivo del servizio di Assistenza Domiciliare di Novi, nel corso dell’anno 2014 il servizio dovrà essere internalizzato per raggiungere l’unitarietà della gestione ASP. Si dovrà procedere ad una selezione interna tra il personale OSS interessato al servizio, in possesso dei requisiti specifici e idoneo alla mansione.
- Il personale dipendente assegnato ai servizi essenziali quali CRA e CDA dovrà essere sostituito, in caso di assenza, con personale assunto a tempo determinato e con somministrazione di lavoro temporaneo. Il sistema regionale di accreditamento prevede per il Servizio Casa Residenza Ten. Marchi parametri assistenziali inferiori a quelli in essere nel 2013 ed sarà pertanto opportuno organizzare il Servizio in modo da assicurare la flessibilità del numero degli operatori in previsione di una eventuale riduzione, nel tempo, di tali parametri assistenziali aggiuntivi.
- Al fine del raggiungimento della gestione unitaria si prevede, inoltre, la progressiva sostituzione del personale sanitario dipendente dell’A.USL di Modena (Infermieri e TdR) con costi equivalenti ai rispettivi rimborsi da parte dell’ AUSL di Modena.

**d) Gestione progetti in collaborazione con Unione T.d.A.:**

- Progetto Home Care Premium: gestione dello sportello sociale, coordinamento e ore di sollievo a domicilio in continuità all’anno 2013; in accordo con Unione Terre d’Argine gestione delegata totalmente ad ASP a far tempo da Ottobre 2014.

**e) Adeguamento a normativa Regionale delle ASP:**

- Ipotesi modifica Statuto per Assemblea dei Soci;
- ipotesi di sviluppo dell’Azienda (Azienda Multiservizi).



*Alla Fattoria didattica*

Dati gli obiettivi predetti, con preciso riferimento alla tempistica definita dalla Regione Emilia Romagna per l'accreditamento dei servizi socio-sanitari e al ruolo di ASP previsto per il 2014, elenchiamo di seguito i servizi alla persona, riferiti sia alla normale gestione dell'attività istituzionale che all'attività di sub-committenza:

## **SERVIZI ALLA PERSONA - AREA ANZIANI**

### **Servizi residenziali**

- Cogestione:
- **CASA RESIDENZA TEN. L. MARCHI** (si prevede che nel corso del 2014 si giungerà alla gestione diretta da parte di ASP)
  - **CASA RESIDENZA IL CARPINE** (si prevede che nel corso del 2014 si giungerà alla gestione diretta da parte del soggetto privato con ruolo di sub committente per ASP)
- Sub committenza:
- CASA RESIDENZA IL QUADRIFOGLIO
  - CASA RESIDENZA S. PERTINI
  - Posti Residenziali Anziani EXTRA DISTRETTUALI

### **Servizi semi residenziali**

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

### **Servizi a supporto della Domiciliarità**

- Cogestione:
- **ASSISTENZA DOMICILIARE NOVI** (si prevede che nel corso del 2014 si giungerà alla gestione diretta da parte di ASP)
- Sub committenza:
- ASSISTENZA DOMICILIARE Carpi – Soliera – Campogalliano

### **Servizi non soggetti ad Accredimento**

- Gestione diretta:
- PASTI a domicilio – Novi
  - SERVIZIO DI TELESOCORSO – Distrettuale
  - TRASPORTI Centro diurno
  - pulizie a domicilio – Carpi
  - PORTIERATO SOCIALE – Carpi
  - HOME CARE PREMIUM - Distrettuale
- Sub committenza:
- PASTI a domicilio – Campogalliano – Soliera – Carpi
  - TRASPORTI anziani C.D. – Campogalliano – Soliera
  - TRASPORTI SOCIALI – Soliera – Campogalliano

## **SERVIZI ALLA PERSONA - AREA DISABILI**

### **Servizi residenziali**

- Sub committenza:
- Centro Residenziale L' ABBRACCIO
  - posti residenziali disabili extra distrettuali

### **Servizi semi residenziali**

- Sub committenza:
- Centro Diurno BELCHITE
  - Centro Diurno EMMANUEL
  - Centro Diurno L' ABBRACCIO
  - Trasporti Centro Diurno



## *Gli obiettivi specifici dell'attività istituzionale di ASP:*

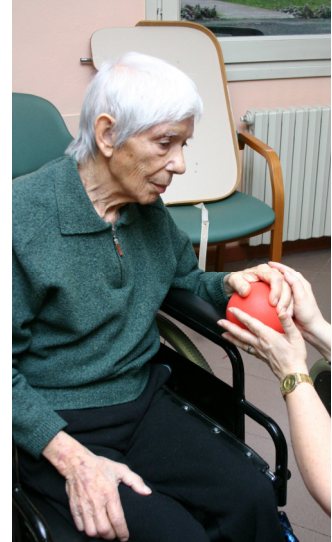
### *Servizi Residenziali*

#### **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 mobilitazione 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

### Servizio Assistenza Domiciliare (SAD)

- 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.



## 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 e

confermato per gli anni 2012, 2013 e 2014, sono stati assegnati i seguenti obiettivi:

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

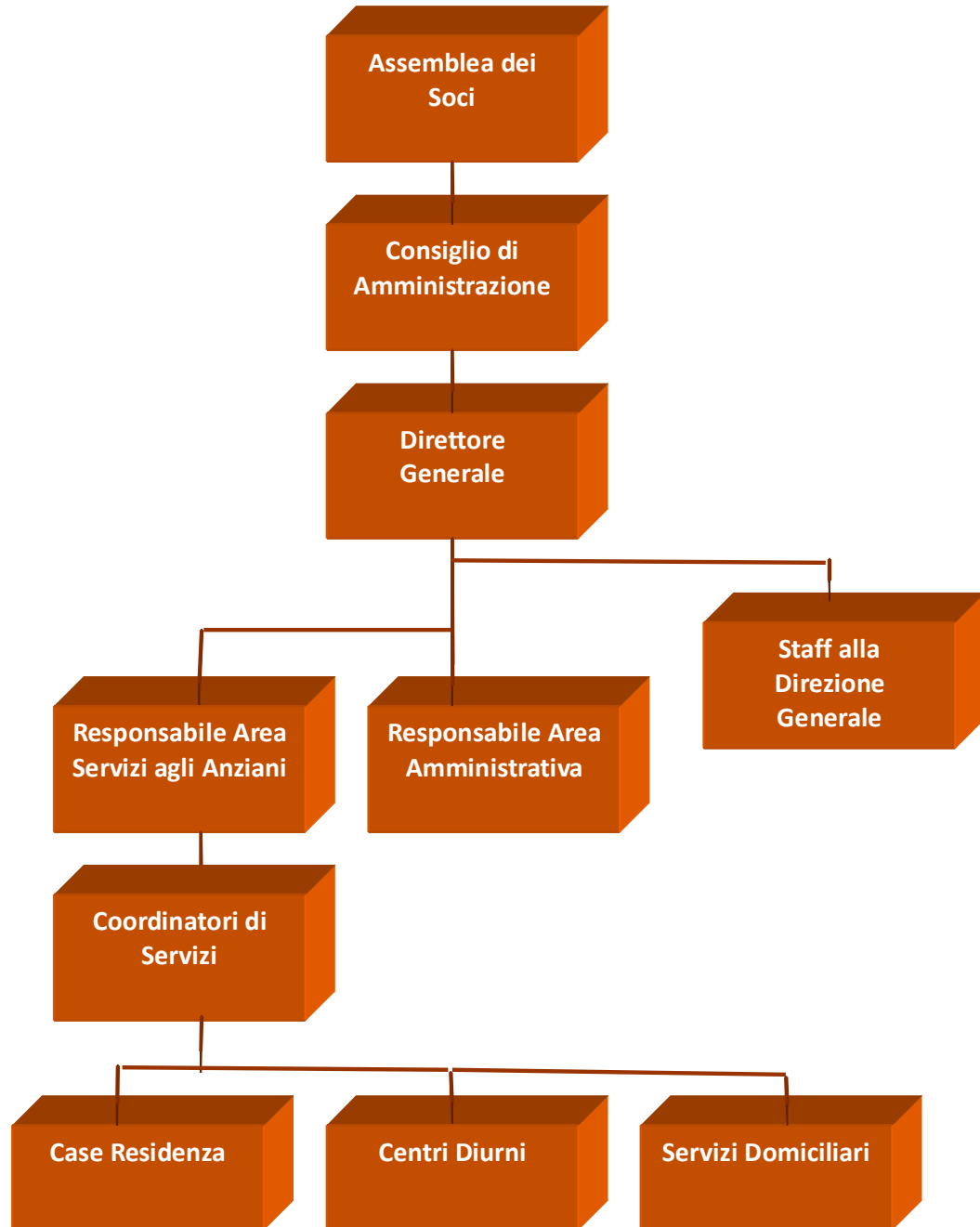
### **Servizi collaterali al Servizio di Assistenza Domiciliare**

- 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



# La nostra azione istituzionale

La gestione 2014 è stata indirettamente coinvolta dalla normativa regionale in materia di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari.

Infatti nel corso dell'anno 2014 l'Unione delle Terre d'Argine, in attuazione della legge regionale 26.07.2013, n. 12 "Disposizioni ordinamentali di riordino delle forme di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari, misure di sviluppo e norme di interpretazione autentica di Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona" art. 8, ha approvato il Programma di riordino delle forme di gestione pubblica dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, individuando nell'ASP Terre d'Argine l'unica forma di gestione pubblica di detti servizi nell'ambito del distretto socio-sanitario coincidente con l'Unione delle terre d'Argine.

La volontà della Regione ER 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 2014.

L'azione aziendale è stata fortemente caratterizzata dalle attività relative all'accREDITamento dei servizi socio-sanitari e dalle azioni concernenti le attività amministrative legate al post-sisma.

## *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 dell'Unione TdA, 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**

- È stato completato il processo di internalizzazione delle figure di tipo sanitario (Infermiere, Terapista della Riabilitazione) con assunzioni a tempo determinato e nella fattispecie tramite agenzia di lavoro interinale.
- È continuato il processo di revisione dei protocolli di ciascun Servizio al fine di allinearsi per tempo ai requisiti previsti dall'accREDITamento definitivo;
- a far tempo dal mese di Novembre è stato raggiunto il requisito della Gestione Unitaria del personale per quanto concerne il Servizio di Assistenza Domiciliare SAD – Territorio di Novi di Modena, sperimentando un innovativo sistema informatizzato di rendicontazione delle attività svolte, del monitoraggio delle presenze del personale a domicilio e dei Piani Assistenziali Individuali (P.A.I.);

- il Centro Diurno Borgofortino e il Centro Diurno il Carpine si sono uniformati agli altri servizi che utilizzano quale sistema informativo la cartella socio-assistenziale informatizzata. Tutto il personale è stato adeguatamente formato all' utilizzo del suddetto programma.

Anche nel corso del 2014 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 Casa protetta R.Rossi di Novi 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).

Non è stato raggiunto il requisito della Gestione Unitaria del personale per quanto concerne la Casa Residenza Assistenziale Ten. L. Marchi, a seguito dello slittamento dei tempi da parte della Regione E.R. al 31.12.2015

L' Azienda in corso d'anno ha gestito i seguenti servizi non accreditati esistenti o di nuova attuazione:

- Home Care Premium: attività di sollievo, trasporti, attività di sportello e coordinamento delle attività di rendicontazione per conto dell' Unione delle Terre d'Argine;
- Ampliamento del servizio di Portierato Sociale nei mesi estivi (emergenza caldo), proseguito poi, visti i buoni risultati, anche fino al 31.12.2014.

L'azione amministrativa si è concentrata, inoltre, sull'applicazione degli adempimenti obbligatori per gli enti pubblici in materia di anticorruzione e trasparenza con adeguamento del sito internet aziendale in tal senso.

E' stata portata a termine l'esternalizzazione di buona parte del ciclo del personale ed è stata avviata e quasi ultimata la formazione obbligatoria del personale secondo l' accordo Stato- Regioni.

### **ATTIVITÀ IN CO-GESTIONE**

Dove l'ASP si configura come soggetto co-gestore, sono stati elaborati i contratti 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.

In particolare per il servizio di CRA Il Carpine e dei posti di Alta assistenza, secondo il programma di accreditamento definitivo da parte di soggetto privato dal 01.01.2015, l'ASP al 31.12.2014 ha provveduto alla voltura dell'autorizzazione al funzionamento, alla cessione dei contratti di ASP al soggetto privato, ora unico gestore del servizio, al puntuale passaggio di consegne su tutti gli aspetti gestionali al fine di assicurare la regolare continuità dell'attività, provvedendo nel contempo al ritiro della figura del Coordinatore, figura professionale dipendente di ASP.

Per il servizio di CRA Ten.Marchi, prorogandosi i tempi per l'accreditamento definitivo, che prevede l'affidamento in gestione diretta all'ASP, è proseguita per tutto il 2014, l'attività in cogestione sulla base dei contratti di servizio già in essere.

### **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;
- l'attività di gestione delle graduatorie, di determinazione delle rette, e di verifica dei redditi;
- l'aggiornamento dei contratti di servizio per l'anno 2014;
- sono state eseguite attività di monitoraggio dei contratti di servizio sottoscritti da Privati;
- attività di consulenza a supporto dei lavori di sopraelevazione della CRA Il Carpine.

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 2014 è stata svolta senza aggravio di costi rispetto alle previsioni.

ASP, nella sua attività di sub committenza, ha recepito nei Contratti di Servizio elaborati per l'anno 2014 i nuovi indirizzi della Governance in materia di affidamento ai gestori dei servizi di assistenza domiciliare di ulteriori attività (socio educative disabili e minori) e di supporto alla domiciliarità 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***

È stato predisposto il progetto per l'esecuzione di piccoli interventi di ripristino e rafforzamento strutturale della C.R. Ten.Marchi, in attesa di approvazione da parte della Sovrintendenza ai Beni Culturali e Storici; è proseguito l'iter burocratico per i rimborsi regionali relativi alle opere di messa in sicurezza eseguite nel corso del 2013 e programmate nel 2014, provvedendo agli adempimenti obbligatori relativi agli adeguamenti alla normativa antisismica.

#### ***URBANIZZAZIONE TERRENI DI PROPRIETÀ A CORTILE DI CARPI***

A seguito della conclusione del collaudo tecnico-amministrativo e funzionale sono stati ottenuti i nulla osta sulle reti (fognarie) per AIMAG, necessari alla cessione delle aree pubbliche al Comune di Carpi ed è stato rogato un diritto di superficie ad ENEL per la messa in funzione di una cabina elettrica a servizio del comparto B33.

#### ***PROGETTO CARE RESIDENCE-CENTRO DIURNO E APPARTAMENTI ASSISTITI NEL TERRITORIO DI NOVI***

Per quanto concerne la ricostruzione del Nuovo polo residenziale e semiresidenziale (ex R.Rossi) a Novi di Modena è stata assegnata, a seguito gara pubblica, la progettazione preliminare, definitiva ed esecutiva del Nuovo Centro Diurno e Care Residence.

***INDIVIDUAZIONE NUOVI LOCALI IN AFFITTO PER UFFICI AMMINISTRATIVI*** più ampi ed adeguati al bisogno dell'Azienda.

La ricerca di nuovi locali per l'ampliamento dell'attività amministrativa, da reperirsi nelle immediate sede di ASP, aveva portato ad individuare un'ipotesi che rispondeva alle esigenze logistiche, ma con condizioni contrattuali non sostenibile da parte di un ente pubblico e pertanto l'ASP ha dovuto rinunciare a questo obiettivo.

### ***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.

All'avvio del progetto l'Unione dei Comuni chiese ad ASP di partecipare al progetto collaborando per alcuni aspetti organizzativi, 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 Solievo domiciliare per sostituzione temporanea del familiare o dell'assistente privata che si prende cura della persona non autosufficiente
- giornate di sollievo presso i Centri Diurni Anziani
- servizio di accompagnamento e trasporto per specifici eventi;



Il progetto, dopo la validazione da parte dell'INPS delle pratiche predisposte da ASP nel 2013, è stato effettivamente attivato nel 2014 a favore di n.99 beneficiari.

## *I Servizi offerti*

Nel 2014 ASP ha fornito, direttamente o in co-gestione, servizi alla persona rivolti a persone anziane in condizione di non autosufficienza.

L'organizzazione dei servizi è stata improntata sulla condivisione tra le varie figure professionali del **MODELLO ASSISTENZIALE, PROFESSIONALE E DI QUALITÀ**, in una logica di **MULTIDISCIPLINARIETÀ DEGLI INTERVENTI** che mette 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 strumenti che consentono di documentare l'evoluzione del bisogno tramite raccolta di informazioni e l'aggiornamento della condizione di vita:

- schede geriatriche di valutazione del bisogno socio-sanitario e del grado di non autosufficienza dell'utente;
- documenti di consegna individuale e del 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 richiesta la compartecipazione ai costi di servizio, al netto della quota a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e della 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 familiari) è definita dai regolamenti adottati dai Comuni.

**NORMATIVA DI RIFERIMENTO** : Delibera della Giunta Regionale 1206/07, Delibera della Giunta Regionale 1378/99, Legge Regionale 5/94 , Delibera della Giunta Regionale 564/2000, Legge Nazionale 328/2000, Legge Regionale 2/03, Delibere della Giunta Regionale n. 514/2009 n.292/2014 n.1800/2014

**INDICATORI DI QUALITÀ DEI SERVIZI**- Il controllo della qualità dei servizi, definita in base a standards assistenziali, è stato 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

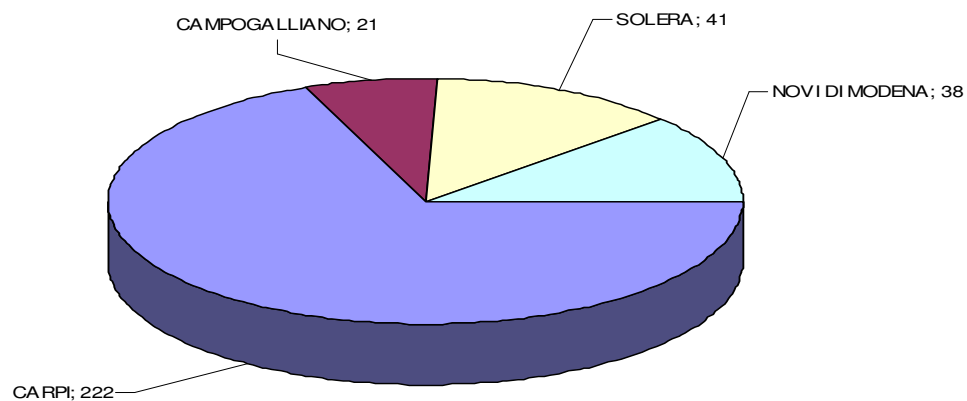
Qui di seguito si rappresenta la capacità della totalità dei servizi accreditati nell'ambito della programmazione del **Piano sociale di zona distrettuale**, per i quali ASP si configura come soggetto gestore, soggetto co-gestore o sub-committente.

➤ **Servizi Residenziali per Anziani**

POSTI AUTORIZZATI AL 31.12.2014 (1)	POSTI ACCREDITATI PRIMA DEL SISMA 2012	SERVIZI RESIDENZIALI	RUOLO DI ASP	COMUNE DI RIFERIMENTO
87	80	C. R.A. IL QUADRIFOGLIO	SUB-COMMITTENTE	79 Carpi 8 Novi
68	64	C. R.A. TEN. MARCHI	CO-GESTORE	64 Carpi 4 Novi
44	39	C. R.A. CARPINE	CO-GESTORE	40 Carpi - Novi 4
5	5	ALTA ASSISTENZA - CARPINE	CO-GESTORE	Distrettuale
69	62	C.R.A. S.PERTINI	SUB-COMMITTENTE	41 Soliera 21 Campogalliano 6 Novi +1 sisma
0	40	C.R.A. R. Rossi (2)	GESTORE	Novi
22	12	C. R.A. VILLA AURORA	SUB-COMMITTENTE	12 Carpi 10 novi
22	13	C. R.A. LE ROBINIE	SUB-COMMITTENTE	21 Carpi 1 novi
5	/	C. R.A. D32 VILLA RICHELDI	SUB-COMMITTENTE	Novi
<b>322</b>	<b>315</b>			

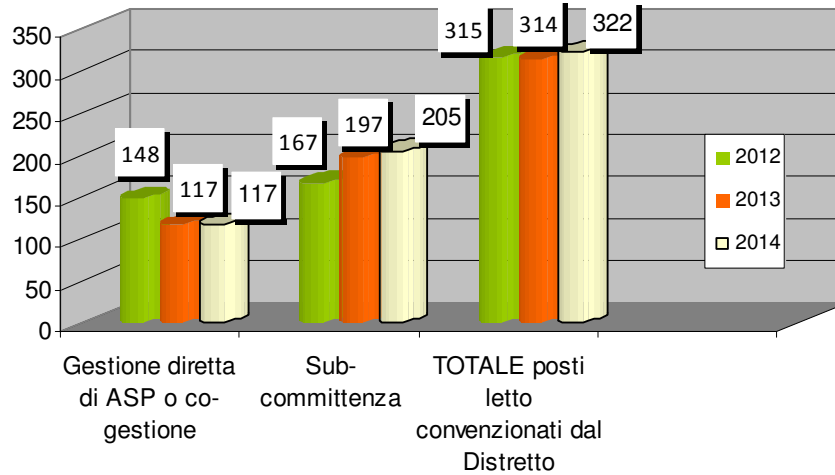
1. sono compresi i posti autorizzati in deroga ed in via temporanea dopo il sisma del 2012
2. servizio chiuso a seguito del sisma del 2012

**DISTRIBUZIONE DEI POSTI DI CASA RESIDENZA ASSISTENZIALE**





**Posizionamento di ASP nel distretto** ↗

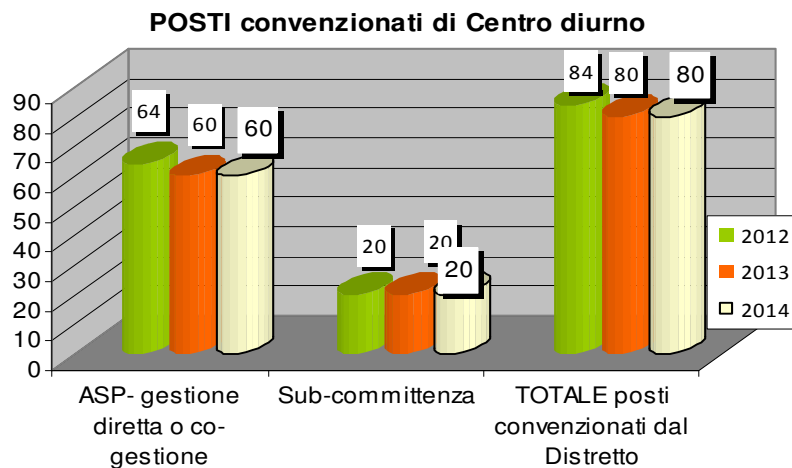


**Servizi Semi-Residenziali per Anziani**

POSTI AUTORIZZATI AL 31.12.2014 (1)	POSTI ACCREDITATI PRIMA DEL SISMA 2012	SERVIZI SEMI-RESIDENZIALI	RUOLO DI ASP	COMUNE DI RIFERIMENTO
18	18	C.D. Carpine	GESTORE	Carpi
20	20	C.D. Borgofortino	GESTORE	Carpi
18	18	C.D. De Amicis	GESTORE	Carpi
0	8	C.D. R. Rossi (2)	GESTORE	Novi
13	13	C.D. S. Pertini	SUB-COMMITTENTE	Soliera
7	7	C.D. S. Pertini	SUB-COMMITTENTE	Campogalliano
<b>80</b>	<b>84</b>			

- sono compresi i posti autorizzati in deroga ed in via temporanea dopo il sisma del 2012
- servizio chiuso a seguito del sisma del 2012

**Posizionamento di ASP nel distretto** ↗

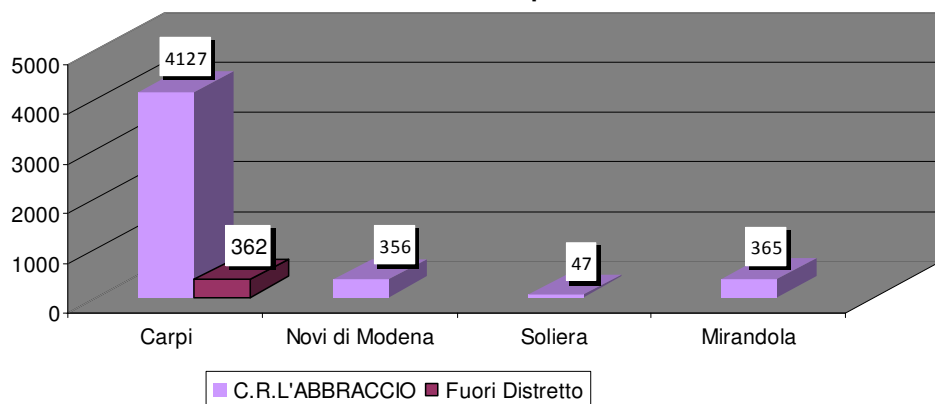


## ➤ Servizi per Disabili

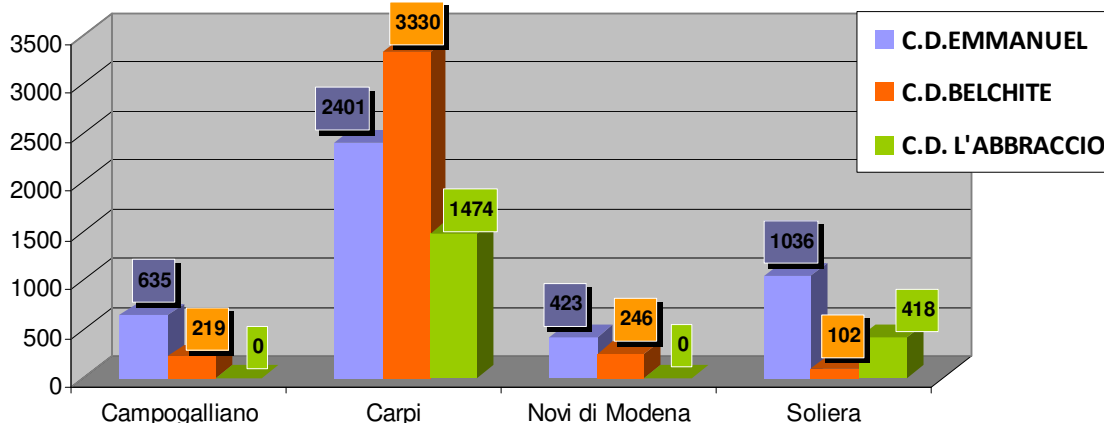
Il ruolo di ASP nei servizi offerti ai disabili è quello di sub-committente per conto dell'Unione dei Comuni delle TdA. I servizi ubicati nel territorio di Carpi ospitano utenti da comuni del distretto e provenienti da altri comuni.

È inoltre attiva una convenzione per l'assistenza di utenti del Comune di Carpi in un servizio ubicato al di fuori del distretto socio sanitario.

**Servizio Residenziale - presenze anno 2014**



**Servizi semi-residenziali  
Presenze anno 2014**



## ➤ Portierato sociale a Carpi

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

	FEMMINE	MASCHI	totale
n. UTENTI ASSISTITI NEL 2014	24	5	29

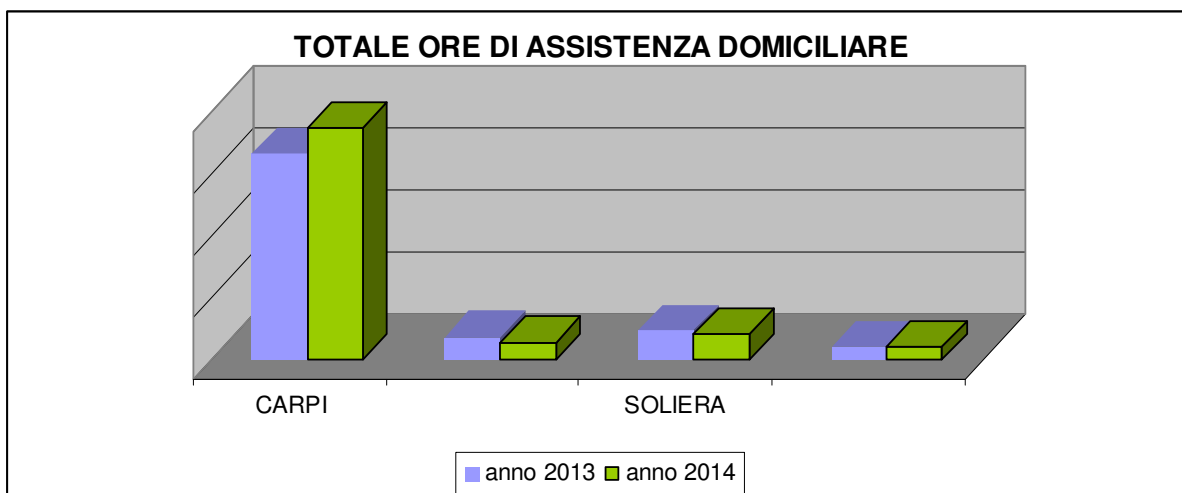
## ➤ Servizio di Assistenza Domiciliare

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

COMUNE	TOTALE ORE 2014	MEDIA ORE MENSILI PER UTENTE	UTENTI INSERITI NEL 2014	NR. UTENTI AL 31.12.2014	DIMESSI 2014	TURNOVER INGRESSI	TURNOVER DIMISSIONI
CARPI	37391	22	89	144	83	62%	58%
NOVI	2739	13	14	17	9	82%	53%
SOLIERA	4079	13	14	26	13	54%	50%
CAMPOGALLIANO	1954	10	8	17	6	47%	35%
<b>TOTALE</b>	<b>46163</b>	<b>19</b>	<b>125</b>	<b>204</b>	<b>111</b>	<b>61%</b>	<b>54%</b>

Negli schemi che seguono i risultati del 2014, in termini quantitativi, confrontati con gli anni precedenti, evidenziano il perdurare di una contrazione dell'attività verificatasi a partire dal sisma del 2012. Il numero delle ore di prestazioni richieste è ancora in calo, tranne che per il territorio di Carpi, così come il numero degli utenti.

COMUNE	UTENTI AL 31.12.2011	UTENTI AL 31.12.2012	UTENTI AL 31.12.2013	UTENTI AL 31.12.2014
CARPI	155	139	143	144
NOVI	30	14	15	17
SOLIERA	32	21	17	26
CAMPOGALLIANO	18	12	13	17
<b>TOTALE</b>	<b>235</b>	<b>186</b>	<b>188</b>	<b>204</b>

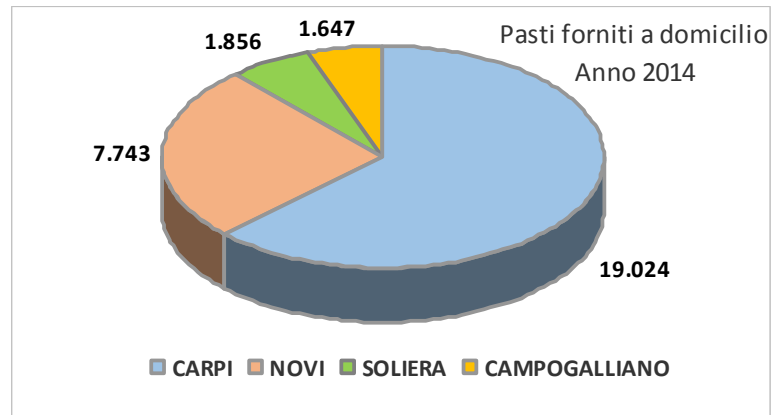


## ➤ Servizi collaterali al Servizio di Assistenza Domiciliare

### Fornitura pasti a domicilio

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

ASP nel 2014 ha gestito direttamente la fornitura pasti per il territorio di Novi, svolgendo il ruolo di sub-committente per Carpi, 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.

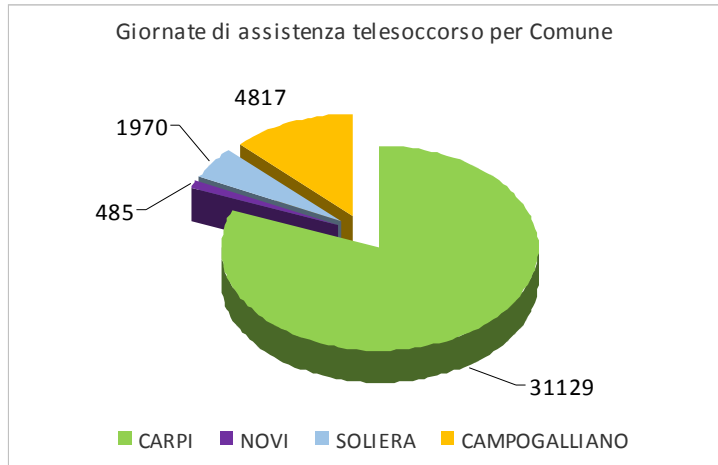
ASP mette a disposizione dei propri utenti di Centro Diurno per anziani diverse modalità di erogazione del servizio di trasporto: direttamente con propri mezzi e personale o in convenzione con diversi soggetti del volontariato locale (Croce Blu, Auser,...). ASP garantisce inoltre il servizio di trasporto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

Per il servizio di centro diurno per disabili il trasporto è assicurato direttamente dai soggetti gestori privati.

Il costo del trasporto per l'accesso al centro diurno per anziani è a carico dell'utente, nel caso del trasporto per i servizi semi-residenziali per disabili il costo del trasporto è sostenuto per il 50% dal Comune di provenienza e per il restante 50% dall'A.USL.

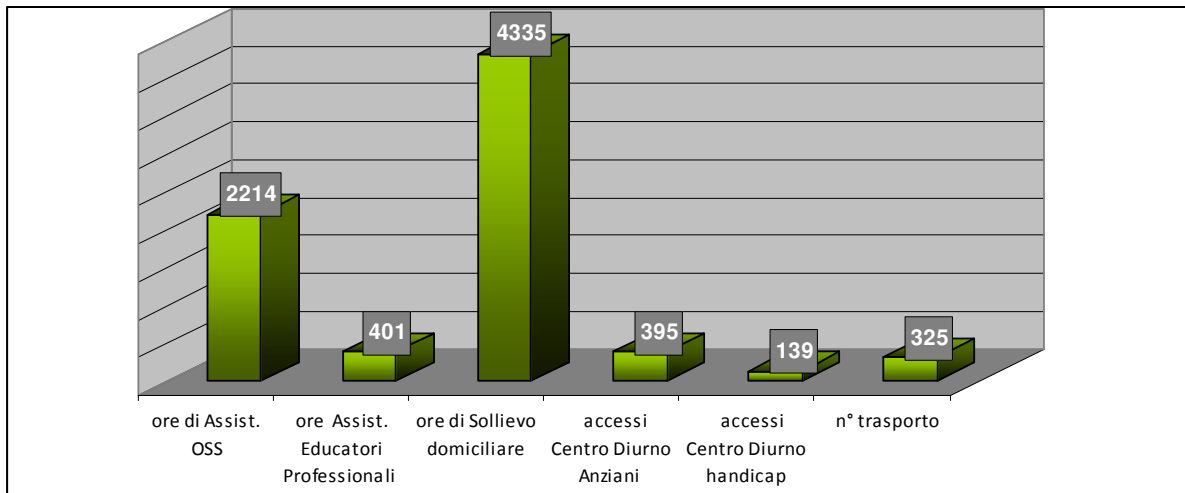
Telesoccorso/Teleassistenza

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.



➤ **Home Care Premium**

Nel corso del 2014 sono state fornite a cittadini del Distretto di Carpi le seguenti prestazioni, integrative dell'assistenza domiciliare o contributi per accessi a servizi assistenziali:



COMUNE	N. UTENTI
CARPI	104
NOVI	2
SOLIERA	7
CAMPOGALLIANO	16
TOTALE	129

## La complessità assistenziale

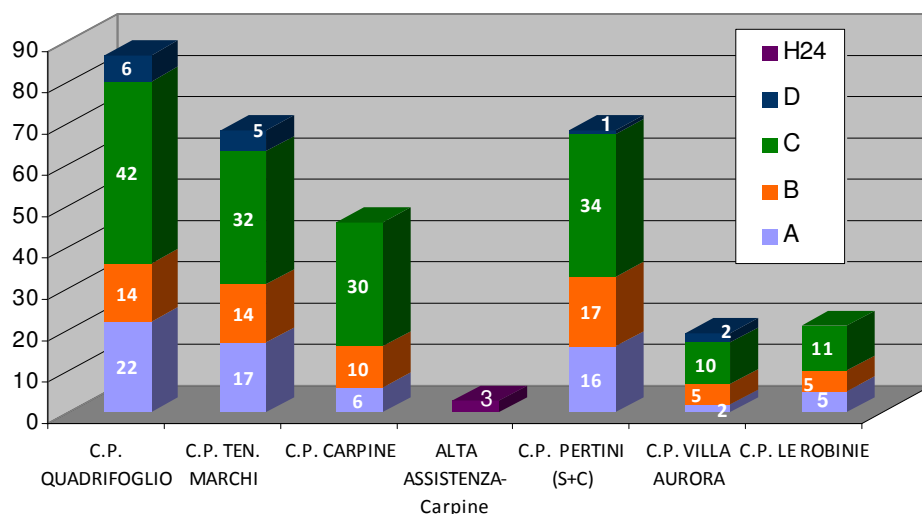
### ➤ Classificazione del livello assistenziale degli UTENTI ANZIANI

Nel corso del 2014 i servizi residenziali per anziani del Distretto hanno accolto un numero di utenti in condizione di sempre più grave non autosufficienza psichica e fisica, confermando il trend degli ultimi anni: gli anziani affetti da **demenza grave** risultano essere il **21,9 %** del totale degli anziani di **Casa Residenza** e il **31,3 %** degli anziani frequentanti il **Centro Diurno**, in ulteriore leggero aumento rispetto al 2013.

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 Fondo Sanitario Non Autosufficienza che verrà riconosciuta all'Azienda.

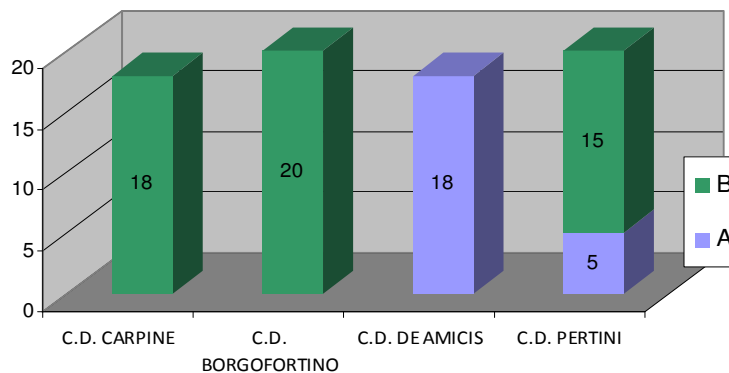
#### CASA RESIDENZA <sup>(1)</sup>



(1) questo dato fotografa la situazione rilevata ad una certa data, giorno in cui è stata effettuata la classificazione

- 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 (a questa tipologia di utenti sono riservati i 5 posti di Alta assistenza all'interno della Casa Residenza Il Carpine).

## CENTRO DIURNO <sup>(1)</sup>



(1) Per il C.D. la classificazione prevede:

- A - grave disturbo comportamentale
- B - anziani non autosufficienti

### ➤ Anziani presi in carico nel corso del 2014

Nello schema seguente i dati relativi all'ingresso <sup>(1)</sup> di nuovi utenti nei servizi di Casa residenza e di centro diurno per anziani:

TIPO SERVIZIO	SEDE	FEMMINE	MASCHI	TOTALE	ETA' FEMMINE	ETA' MASCHI	ETA' MEDIA
RESIDENZIALE	ALTA ASSISTENZA SANITARIA	2	2	4	77,5	67,5	72,5
	C.R.A. IL CARPINE	14	10	24	88,1	86,7	87,5
	C.R.A. TENENTE MARCHI	17	4	21	83,8	86,0	84,2
	C.R.A. PERTINI - SOLIERA	14	3	17	77,0	71,3	76,0
	C.R.A. PERTINI - CAMPOGALLIANO	7	4	11	89,3	87,0	88,5
	C.R.A. IL QUADRIFOGLIO	19	8	27	85,2	85,9	85,4
	C.P.CONVENZ. LE ROBINIE	6	0	6	87,2	0,0	87,2
	C.P.CONVENZ. VILLA AURORA	7	7	14	79,1	77,4	78,3
	C.P.CONVENZ. VILLA RICHELDI	3	1	4	91,0	86	89,8
SEMI RESIDENZIALE	C.D. BORGOFORTINO	5	1	6	77,6	69	76,2
	C.D. DE AMICIS	4	4	8	83,0	84,3	83,6
	C.D. IL CARPINE	9	5	14	82,9	87	84,4
	C.D. S.PERTINI - CAMPOGALLIANO	4	0	4	90,0	0,0	90
	C.D. S.PERTINI - SOLIERA	7	1	8	84,6	83,0	84,4
<b>Totale complessivo utenti</b>		<b>118</b>	<b>50</b>	<b>168</b>			
		età media			<b>83,9</b>	<b>82,9</b>	<b>83,6</b>

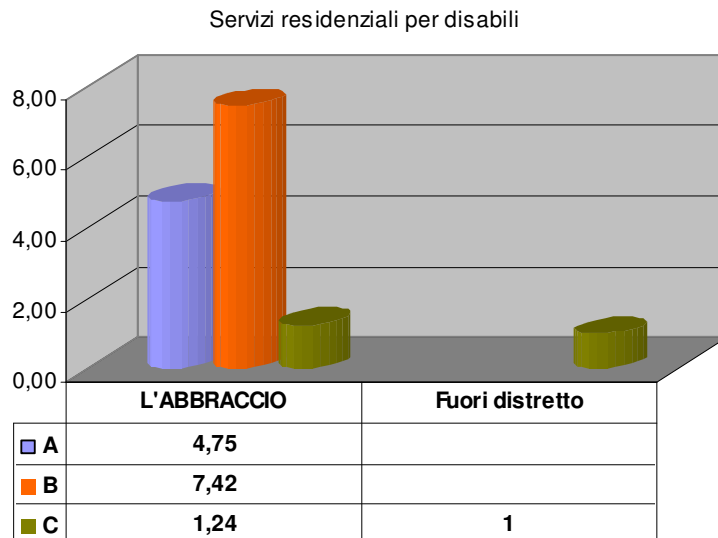
<sup>(1)</sup> Compresi i trasferimenti da un servizio all'altro.

Nel servizio di Casa Residenza il **69,5%** dei nuovi utenti sono femmine, mentre il **30,5%** sono maschi. L'età media delle femmine entranti è superiore all'età media degli uomini di circa 2 anni. Nel servizio di Centro Diurno il **72,5%** dei nuovi utenti sono femmine, contro il **27,5%** di maschi. L'età media dei nuovi entranti non si differenzia tra i generi (età media femmine 83,9 - età media uomini 84). Il turnover complessivo può essere rappresentato sinteticamente nel rapporto tra i nuovi utenti (entrati nel 2014) ed i posti autorizzati; si rende così evidente la significatività di un tasso che si attesta al **40,7%** sui servizi residenziali e di un tasso che si attesta al **50%** sui servizi semiresidenziali.

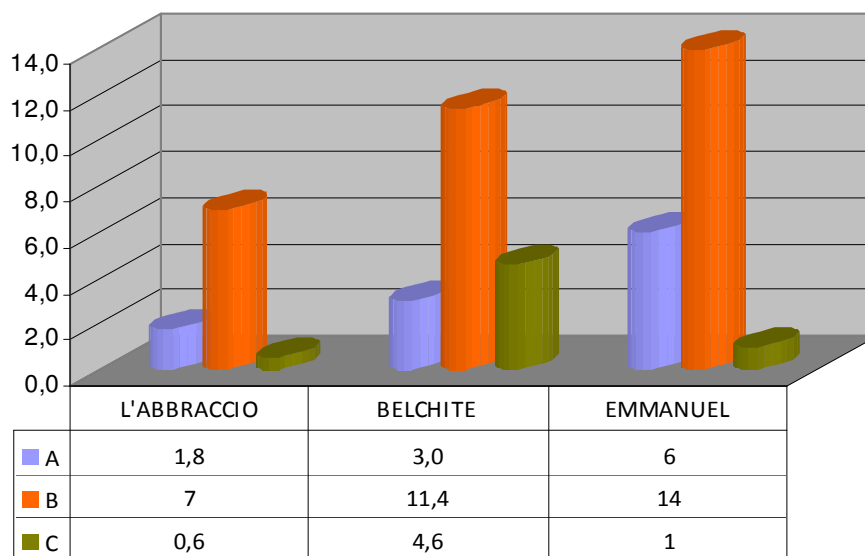
## ➤ Classificazione del livello assistenziale degli UTENTI DISABILI

Nel caso degli utenti disabili la classificazione, fatta al momento dell'accesso, non determina un livello assistenziale medio (case mix) ma viene considerata per unità con corrispondente quota individuale dell'onere a carico del Fondo Sanitario Non Autosufficienza. Negli schemi qui illustrati rappresentiamo il numero medio di utenti in carico nell'anno in base alla loro classificazione.

### CLASSIFICAZIONE UTENTI DISABILI RESIDENZIALI



### CLASSIFICAZIONE UTENTI DISABILI DI CENTRO DIURNO





# Monitoraggio e controllo della qualità

## *Indicatori dei dati di attività*

L'ASP, al fine di un attento e costante controllo della qualità nei servizi a gestione diretta, si avvale di un **SISTEMA DI RILEVAZIONE**, sperimentato già dal 2008 e in continua evoluzione, 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 di questo sistema di rilevazione ha coinvolto inizialmente le Case Residenze 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.

Più in generale l'Azienda, nell'ambito delle attività di **"CONTROLLO DI GESTIONE"** e "controllo di qualità del servizio socio-sanitario, con la predisposizione di una contabilità analitica per centri di attività ed attraverso l'individuazione di precisi indicatori può verificare l'efficienza, l'efficacia e l'economicità della propria azione amministrativa.

A seguito dei dati di consuntivo dell'attività aziendale, si è proceduto ad una validazione degli indicatori individuati e del loro utilizzo, affinando ed integrando gli strumenti di controllo.

Nelle pagine successive riportiamo schemi in cui sono rappresentati i risultati della rilevazione ed elaborazione di una parte di indicatori utilizzati nel corso del 2014 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 apposita indagine 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 ha promosso nei propri servizi residenziali comitati di collaborazione alla gestione, composti da Anziani, Parenti, Volontari, Personale della casa residenza, con il compito di monitorare il livello di applicazione degli impegni esplicitati nella Carta dei Servizi aziendale.

## IL CONTROLLO DI QUALITÀ nelle CASE RESIDENZE per anziani

INDICATORE	TEN. MARCHI				IL CARPINE <sup>(1)</sup>				TOTALE 2013	TOTALE 2014
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014		
N° posti autorizzati <sup>(2)</sup>	64	64 + 4	68	<b>68</b>	44	44 + 5	49	<b>49</b>	117	<b>117</b>
gg. effettiva presenza	22918	23824	24501	<b>24448</b>	15210	15767	17608	<b>17381</b>	42.109	<b>41.829</b>
n. PAI/ N° posti	2,06	2,05	1,82	<b>2,10</b>	2,02	1,35	1,79	<b>1,2</b>	1,81	<b>1,67</b>
% utenti alzati 2 volte/giorno	68,0%	53,3%	49,3%	<b>54,4%</b>	64,3%	51,1%	55,1%	<b>53,1%</b>	51,71%	<b>53,85%</b>
N° bagni al mese utente	4,8	3,7	3,6	<b>3,6</b>	4,3	3,9	3,8	<b>4,3</b>	3,7	3,9
% utenti accompagnati in bagno che possono trarne beneficio	28,1%	34,2%	43,0%	<b>38,2%</b>	23,9%	29,6%	31,1%	28,6%	38,0%	<b>34,2%</b>
% utenti con programma di riabilitazione funzionalità arti	33,2%	36,0%	46,7%	<b>46,0%</b>	39,8%	56,4%	68,4%	<b>64,9%</b>	55,8%	<b>53,8%</b>
% utenti che partecipano quotidianamente attività di animazione	63%	61,7%	66,17%	<b>66,18%</b>	45%	59,7%	46,9%	<b>44,9%</b>	58,1%	<b>57,1%</b>
numero uscite sul territorio				<b>30</b>				<b>6</b>		<b>36</b>
N° prestazioni parrucchiere	393	324	323	<b>384</b>	195	252	374	<b>380</b>	697	<b>764</b>
N° prestazioni podologo	114	149	172	<b>151</b>	110	72	110	<b>264</b>	282	<b>415</b>
N° visite specialistiche	217	161	243	<b>146</b>	81	112	85	<b>75</b>	328	<b>221</b>
N° analisi cliniche effettuate	170	145	287	<b>336</b>	133	116	133	<b>105</b>	420	<b>441</b>
N° analisi cliniche/numero posti	2,66	2,13	4,22	<b>4,9</b>	3,02	2,64	2,71	<b>2,1</b>	3,5	<b>3,8</b>
N° lesioni decubito manifestate <sup>(3)</sup>	16	29	25	<b>14</b>	12	22	16	<b>28</b>	41	<b>42</b>
n° cadute documentate (anche senza esito) <sup>(4)</sup>				<b>32</b>				<b>39</b>		<b>71</b>
N° gg. Ricovero ospedaliero	289	256	198	<b>193</b>	235	107	94	<b>252</b>	292	<b>445</b>
N° dimissioni	20	42	15	<b>19</b>	11	41	23	<b>26</b>	38	<b>45</b>
di cui per decesso		33	14	<b>19</b>		19	23	<b>24</b>	37	<b>43</b>
di cui per aggravamento				<b>0</b>				<b>2</b>		<b>2</b>
gg. degenza media	1.610	1245	1410	<b>1500</b>	1237	1125	1126	<b>840</b>	1268	<b>1170</b>

(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 2012

(3) 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

(4) vengono valutate le cadute, anche quando non comportano esiti, al fine della puntuale valutazione del rischio e dell'aggiornamento del piano assistenziale

## IL CONTROLLO DI QUALITÀ nei CENTRI DIURNO per anziani non autosufficienti

anno di riferimento → INDICATORI ↓	DE AMICIS			IL CARPINE			BORGOFORTINO			TOTALE 2013	TOTALE 2014
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014		
n. posti autorizzati	18	18	<b>18</b>	18	18	<b>18</b>	20	20	<b>20</b>	56	<b>56</b>
n. PAI/ N° posti	2,72	2,61	<b>2,83</b>	2,50	1,33	<b>2,33</b>	1,3	1,4	<b>1,5</b>	1,78	<b>2,22</b>
n. anziani che utilizzano servizio di trasporto	3	5	<b>8,5</b>	8	10	<b>13</b>	4	6	<b>4</b>	21	<b>25</b>
n. di utenti che partecipano quotidianamente all'animazione (media)	11,75	16,25	<b>17,75</b>	14,5	17	<b>16,75</b>	14	18	<b>17</b>	51	<b>52</b>
n. uscite degli ospiti sul territorio	1	0	<b>0</b>	31	4	<b>8</b>	10	31	<b>19</b>	35	<b>27</b>
n. anziani che necessitano di prestazioni sanitarie (medicazioni, insuline, terapie iniettorie...)(media annuale)	1,25	1	<b>0,25</b>	5	4	<b>8,5</b>	0	0	<b>1,5</b>	5	<b>10</b>
n. anziani che effettuano riposo pomeridiano	4,81	5,76	<b>4,75</b>	17	18	<b>18</b>	14	10	<b>13</b>	34	<b>36</b>
% anziani che effettuano riposo pomeridiano/posti autorizzati	26,7%	31,9%	<b>26,4%</b>	94,4%	100%	<b>100%</b>	70,0%	50,0%	<b>65,0%</b>	60,7%	<b>64,3%</b>
n. accompagnamenti in bagno giornalieri	50,25	52	<b>53,75</b>	17,5	30	<b>53,75</b>	42	24	<b>26</b>	106	<b>134</b>
n. giornate di assenza per ricovero ospedaliero	37	129	<b>12</b>	76	41	<b>44</b>	5	10	<b>53</b>	180	<b>109</b>
n. anziani con disturbi del comportamento (con possibilità di allontanamento dal servizio) (media annuale)	6,25	7	<b>7,25</b>	1,5	2	<b>4,25</b>	2	0,0	<b>0,0</b>	9	<b>12</b>
n. anziani che non deambulano (utilizzo della carrozzina) (media annuale)	0	0,25	<b>0</b>	1,5	2	<b>8,25</b>	2	2	<b>2,5</b>	4,3	<b>11</b>
n. anziani che richiedono un'alimentazione personalizzata	9,75	8	<b>8,75</b>	5	3	<b>1</b>	2	1,5	<b>1,5</b>	13	<b>11</b>
n. dimissioni	8	10	<b>9</b>	14	10	<b>14</b>	13	11	<b>9</b>	31	<b>32</b>
di cui per decesso	1	1	<b>0</b>		1			1		3	<b>0</b>
per aggravamento	6	8	<b>8</b>	4	9	<b>7</b>	6	9	<b>6</b>	26	<b>21</b>
per altro motivo	1	1	<b>1</b>	10		<b>7</b>	7	1	<b>3</b>	2	<b>11</b>

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*



*P.le Donatori di Sangue n.1 -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



*Via Catellani n.9/A -Carpi*

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

### Come è stato erogato il servizio

- Le Case residenza Il Carpine e Ten.Marchi sono state gestite nel 2014, in regime di accreditamento transitorio, da ASP in co-gestione con cooperative sociali.
- Nella C.R. Ten.Marchi, un nucleo è gestito, dal secondo semestre del 2012, esclusivamente con personale di ASP trasferito dalla Casa residenza e dal Centro diurno di Novi di Modena chiuso dopo il sisma.
- nel corso del 2014 è stata portata a conclusione la fase di internalizzazione delle figure di tipo sanitario (Infermiere, Terapista della Riabilitazione); l'assistenza infermieristica nella C.R. Ten. Marchi è assicurata nella fascia oraria diurna; diurna e notturna nella C.R. Il Carpine, al cui interno sono previsti posti ad Alta intensità assistenziale. In convenzione con l'AUSL di Modena viene assicurata la presenza dal lunedì al venerdì del Medico di medicina generale con un piano orario prestabilito e prestazioni di medicina specialistica programmata in base al bisogno.
- 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

Presenti al 31.12.2014	fino a 64 anni		da 65 a 74		da 75 a 79		da 80 a 89		90 e più		TOTALE		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
CRA IL CARPINE		1	1	4	2	1	6	14	1	14	10	34	<b>44</b>
Alta Ass. sanitaria	2	1						1			2	2	<b>4</b>
CRA TEN. MARCHI	1		1	4	2	2	10	27	5	16	19	49	<b>68</b>
<b>TOTALE ASP</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>42</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>85</b>	<b>116</b>

Di cui con meno di 65 anni	con gravissime disabilità acquisite		con disabilità psichica		TOTALE		
	M	F	M	F	M	F	
CRA IL CARPINE - Alta assistenza sanitaria	2	1			2	1	<b>3</b>
CRA TEN. MARCHI			1		1		<b>1</b>
<b>TOTALE ASP</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>

### Presenti al 31.12.2014 n.4 Ultracentenarie

Flusso degli ospiti nel corso del 2014	CRA IL CARPINE		CRA TEN. MARCHI	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
presenti al 1° gennaio	12	36	19	47
accolti nell'anno	12	16	4	17
deceduti nell'anno	-10	-15	-4	-15
dimessi nell'anno	-2	-1		
presenti al 31 dicembre	12	36	19	49

Totale giornate di accoglienza nel 2014	Presenza Effettiva	Assenze Temporanee
CRA IL CARPINE Anziani non autosufficienti	15.650	152
CRA IL CARPINE - Alta assistenza sanitaria	1.731	100
C.P. TEN. MARCHI	24.448	193
	<b>41.829</b>	<b>445</b>

## *Servizi SEMI-RESIDENZIALI per anziani*



**P.le Donatori di Sangue n.1 – 41012 CARPI**



**Viale Carducci n.34 –Carpi**



**Via E. De Amicis n.59 – 41012 CARPI**



### Come è stato erogato il servizio

- I servizi di Centro diurno sono stati gestiti nel 2014, in regime di accreditamento transitorio, con gestione diretta di ASP.
- Nello specifico ASP ha assicurato la gestione diretta 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.
- I servizi sono aperti tutti i giorni feriali dalle ore 7.30 alle ore 19.30.

### A chi è stato erogato il servizio

Utenti presenti al 31.12.2014	fino a 64 anni		da 65 a 74		da 75 a 79		da 80 a 89		90 e più		TOTALE		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
C.D. IL CARPINE	1			2	1	4	2	5	2		6	11	17
C.D. BORGOFORTINO			1	2	2	4		7		2	3	15	18
C.D. DE AMICIS			1		2	6	1	4	2	1	6	11	17
<b>TOTALE ASP</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>37</b>	<b>52</b>

Flusso degli ospiti nel corso del 2014	C.D. IL CARPINE		C.D. BORGOFORTINO		C.D. DE AMICIS	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
1. presenti al 1° gennaio	5	12	3	17	3	15
2. accolti nell'anno	5	9	1	5	4	4
3. deceduti nell'anno					-1	-8
4. dimessi nell'anno	-6	-8	-1	-7		
5. presenti al 31 dicembre	4	13	3	15	6	11
	<b>17</b>		<b>18</b>		<b>17</b>	

#### Totale giornate di accoglienza nel 2014

	Presenza Effettiva	Assenze Temporanee
C.D. IL CARPINE	4.815	211
C.D. BORGOFORTINO	5.142	489
C.D. DE AMICIS	4.995	145
	<b>14.952</b>	<b>845</b>

## Servizio di ASSISTENZA DOMICILIARE

### Comune di Novi di Modena

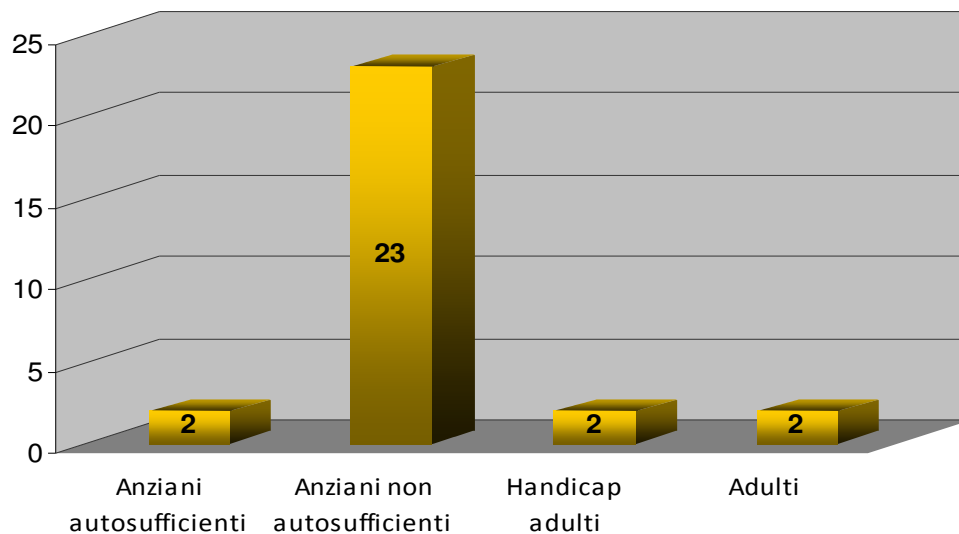
L'Azienda ha erogato il servizio domiciliare in co-gestione fino al mese di ottobre e dal mese di novembre 2014 in gestione diretta. Subito dopo il terremoto del 2012 il servizio ha registrato un calo di richieste e tale situazione si è protratta anche nel 2014. Di conseguenza il numero di operatori 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
- Il responsabile dell'Attività assistenziale di ASP, insieme alla referente del Servizio domiciliare, in base alla disponibilità oraria attiva l'assistenza domiciliare per i casi ritenuti più urgenti dandone comunicazione al Responsabile del Caso del Comune (Assistente sociale di riferimento)
- **Nel 2014 sono state erogate prestazioni per complessive ore n.2.739.**

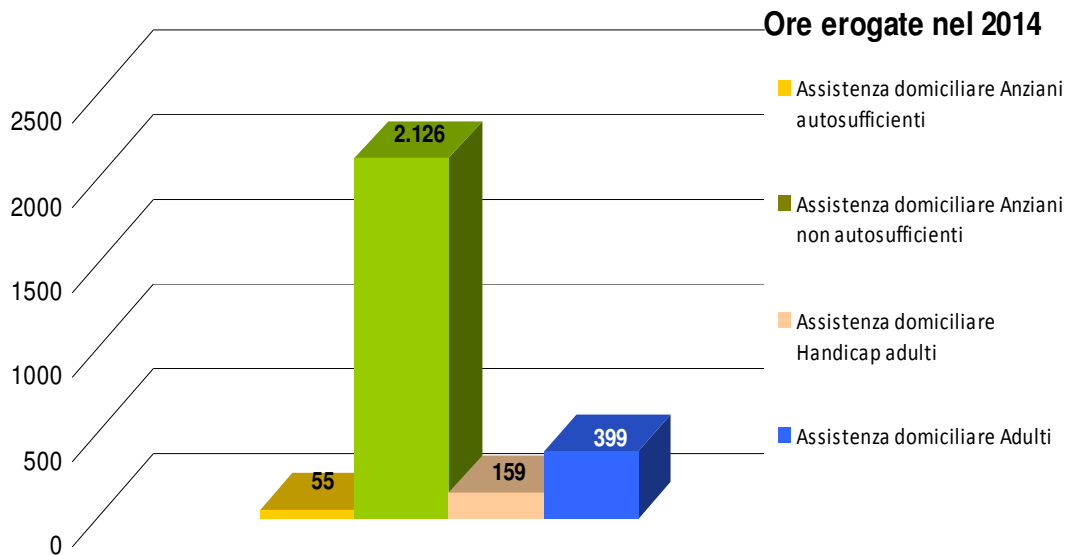
### A chi è stato erogato il servizio

UTENTI ASSISTITI NEL CORSO DEL 2014



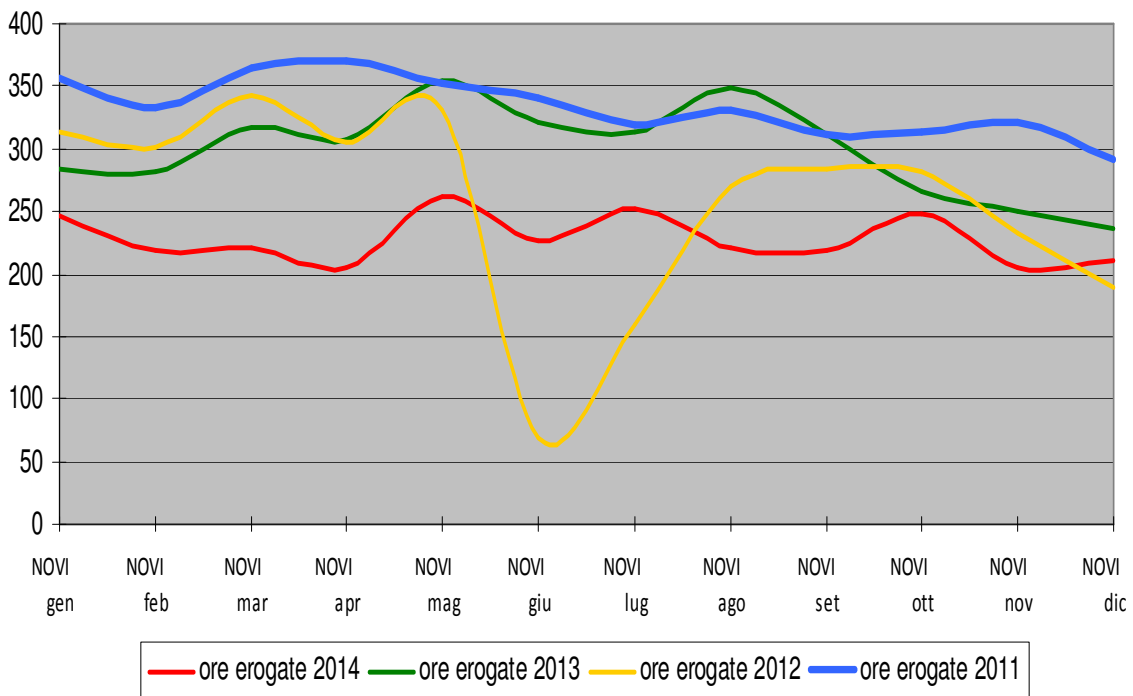


### Totale ore di assistenza per tipologia utenti



### Ore erogate mensilmente nel periodo 2011 – 2014

Nel grafico si evidenzia l'andamento dell'attività mensile, a partire dalla situazione dell'anno 2011, il drastico calo corrispondente al sisma del 2012, la successiva ripresa dell'attività ancora inferiore ai livelli del 2011.



## Servizio di PORTIERATO SOCIALE

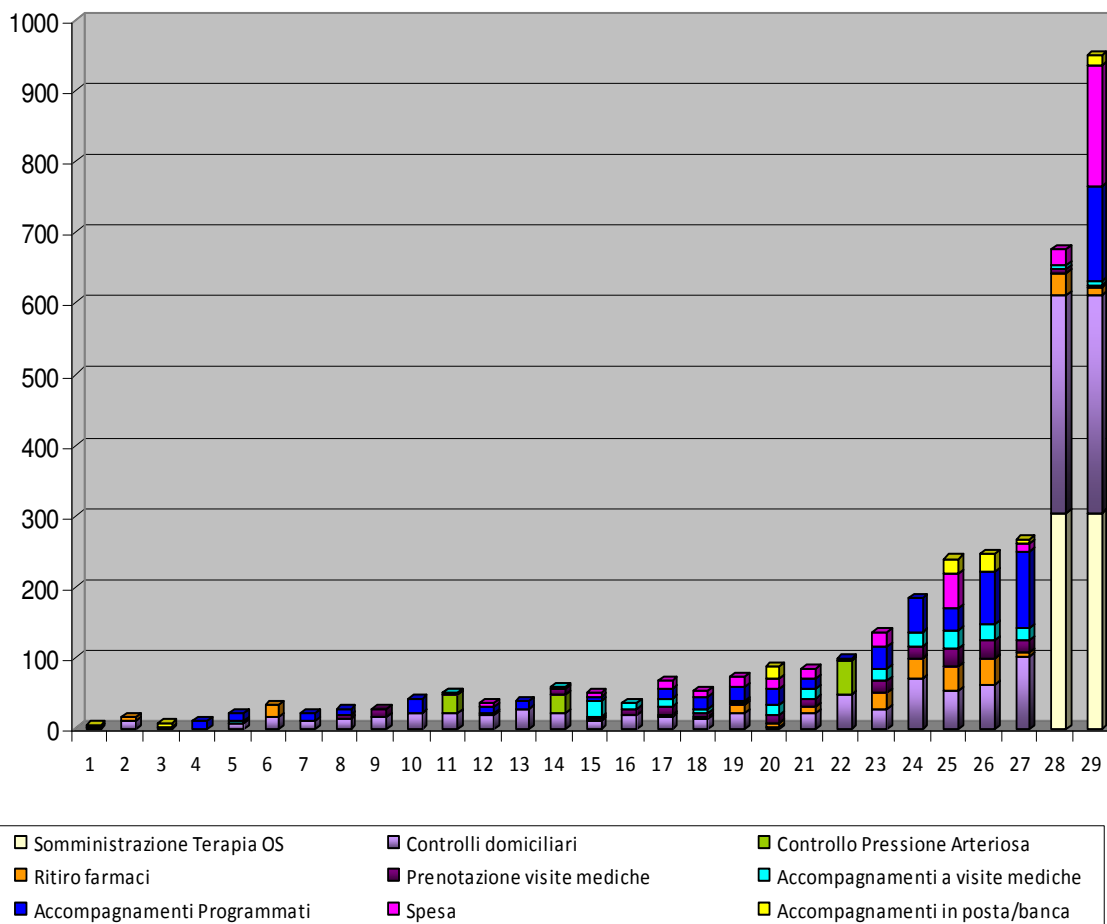
Sede in Via Santa Chiara n.24 - Carpi

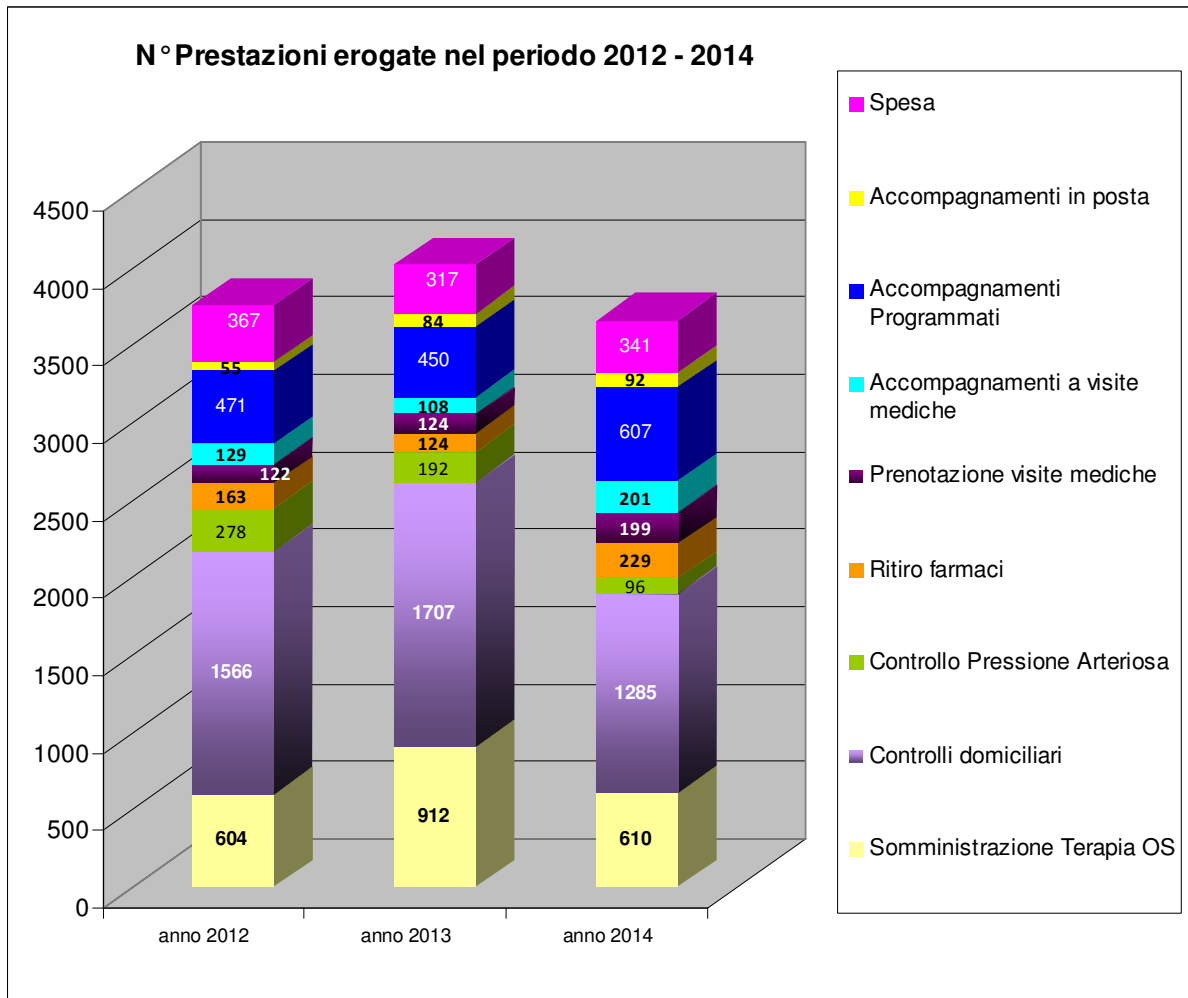
Il Servizio di Portierato sociale, nel corso del 2014, ha visto aumentare notevolmente il numero degli utenti presi incarico rispetto al 2013. Di conseguenza il servizio è stato rafforzato inserendo una seconda unità di operatore OSS ed ampliando la fascia oraria di apertura

Con la finalità di prevenire situazioni di criticità ed emergenza sociale il servizio si integra con le attività del SAD, in stretta collaborazione con il servizio sociale del territorio carpigiano, ed è fornito ad utenti residenti negli alloggi ACER di via Santa Chiara, via Pezzana, ma anche ad altri utenti ad alta fragilità sociale segnalati dal Servizio Sociale.

È operativo 6 giorni la settimana - dal lunedì al sabato – escluso i festivi - dalle 8.00 alle 14.00 e dalle 15.30 alle 19.30

Nel corso del 2014 sono stati presi in carico 29 utenti, con un aumento rispetto al 2013 di n. 14 unità; il carico assistenziale degli utenti è differenziato per tipologia e quantità delle prestazioni, come rappresentato nel seguente grafico:





Questo grafico rappresenta la quantità di prestazioni erogate, per ogni tipologia di intervento, e l'evoluzione del servizio negli ultimi tre anni. Si può notare che a fronte di una diminuzione nel 2014 delle prestazioni più pertinenti all'assistenza domiciliare sono aumentate le prestazioni più tipiche del portierato sociale, quali gli accompagnamenti e l'assistenza dell'utente nel disbrigo di pratiche varie, per visite mediche o nelle uscite per una normale vita sociale. Prestazioni che comportano tutte un maggiore monte ore di lavoro.

# *PROGETTI assistenziali innovativi*

## *Il progetto di Animazione*

L'attività di animazione nei servizi residenziali e semiresidenziali di ASP, finalizzata alla riabilitazione sociale e psico-fisica, è progettata partendo dai bisogni dei singoli ospiti, dalla conoscenza della loro storia e cultura e delle loro relazioni parentali.

Nella predisposizione del progetto è essenziale il contributo delle diverse figure professionali che si prendono cura dell'anziano; oltre all'animatore, il terapeuta della riabilitazione e in generale gli operatori sanitari, socio-sanitari, 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 di Piani assistenziali individuali e di piani di gruppo nei quali confluiscono i bisogni collettivi individuati in base alle particolari condizioni psico-fisiche, alle caratteristiche culturali e sociali dei singoli ospiti.

Questa modalità progettuale ha consentito di programmare anche nel 2014, 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 condotte dalle animatrici o dai volontari coadiuvati dal 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 Terapista 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.
- ✓ **feste a tema** .

## Progetti innovativi

### ATTIVITÀ DI TERAPIA OCCUPAZIONALE

rivolto ad anziani affetti da demenza utenti dei servizi semiresidenziali del territorio di Carpi

L'Azienda, nell'ambito del Progetto Regionale Demenze DGR 2581/99, ha ottenuto dall'A.USL di Modena un contributo per la qualificazione dell'attività nel Centro Diurno De Amicis "dedicato alle Demenze" e contestualmente l'A.USL ha promosso l'avvio del progetto di Terapia occupazionale presso i centri diurni.

*"La **Terapia Occupazionale** è un trattamento medico-riabilitativo ed educativo che riguarda coloro che soffrono di deficit fisici o mentali. L'intervento occupazionale coinvolge la persona in attività volte a promuovere il ripristino ed il massimo uso della funzionalità compromessa".* Si tratta di una terapia non-farmacologica che per le sue peculiari caratteristiche è molto adatta ed efficace per le persone anziane;



I lavori disponibili in letteratura indicano che la T.O. applicata nelle comunità assistenziali porta a risultati positivi sia per la persona assistita (miglioramento del funzionamento giornaliero) che per il "caregiver" -operatore di assistenza o familiare (riduzione dello stress assistenziale).

Il progetto, condotto da un Terapista Occupazionale con apposito incarico professionale, attraverso l'individuazione delle abilità residue, degli interessi, delle attitudini e delle passioni che la persona affetta da demenza ha coltivato nel corso della sua vita, consente una puntuale pianificazione dell'intervento terapeutico con la finalità di:

- restituire al familiare la consapevolezza delle capacità ancora presenti sulle quali è possibile coinvolgere il malato nella vita di tutti i giorni;
- rinforzare positivamente l'identità della persona contrastando l'eventuale presenza dei disturbi dell'umore conseguente al senso di inefficacia. In questo modo è possibile stimolare positivamente la persona per ridurre la presenza dell'apatia, sintomo spesso presente.
- fornire personale qualificato e preparato che può trasferire conoscenze ai familiari per migliorare le proprie competenze nell'assistenza;
- inserire il familiare ancora di più nella rete dei servizi indirizzandolo anche verso i servizi di supporto psicologico e verso le attività condotte dal volontariato.



La Terapia Occupazionale, condivisa con gli operatori e con il familiare, introduce nuove modalità di intervento assistenziale allo scopo di migliorare la qualità di vita dell'anziano, del personale del centro diurno e dei familiari e ridurre il rischio, più elevato nel caso delle persone con demenza, di complicanze come la ospedalizzazione e la istituzionalizzazione.

## PROGETTO DI EUTONIA

Si tratta di un progetto sperimentato già dal 2013, nel Centro diurno De Amicis e nella Casa Residenza Marchi e proseguito nel corso del 2014 al Centro diurno De Amicis.

Condotto dalla Dott.ssa Maria Ruini è stato rivolto in particolare a gruppi di ospiti che presentano gravi deficit sia motori che cognitivi, coinvolgendo nell'attività operatori sanitari e socio-sanitari del servizio. 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 la persona con deficit gravi a sentirsi rassicurato e a riconoscere le persone che la circondano con canali preferenziali quali la voce, la presa delle mani, il contatto muscolare mediato attraverso il massaggio con palle tattili e teli colorati.

Il personale di ASP coinvolto nell'attività ha potuto acquisire e sviluppare tecniche di contatto-comunicazione che permetteranno di proseguire l'attività anche in autonomia.



## 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.



## L' ORTOTERAPIA e IL GIARDINO DEI PROFUMI

All'interno del Centro Diurno "De Amicis" dedicato alle demenze nell'anno 2014 è stato realizzato un progetto di "Ortoterapia", in continuità con il progetto "Il giardino sensoriale" realizzato nel 2013.

Il progetto è iniziato in primavera 2014 con la costruzione di due orto-fioriere di legno alla cui realizzazione hanno partecipato attivamente gli anziani, assemblandole e pitturandole. Sono state posizionate nei luoghi più soleggiate, in strutture rialzate per favorire i momenti di lavoro e l'osservazione durante le passeggiate.



Un progetto analogo, “Il Giardino dei profumi” è stato realizzato presso il Centro diurno Borgofortino.

La permanenza all’aria aperta attenua i disturbi del comportamento e aiuta a regolarizzare il ritmo sonno-veglia, pertanto un giardino gradevole, ricco di stimoli che invita ad uscire procura maggiore benessere.

Infine il “prendersi cura” di qualcosa di vivo che cresce e dà frutti è fonte di autostima e soddisfazione.



Durante i lavori sono stati stimolati tutti i cinque sensi, soprattutto la vista e l’olfatto favorendo la rievocazione di ricordi personali, dato che molti dei nostri anziani hanno origini contadine.

Impegnati in semplici attività adattate alle proprie capacità hanno migliorato la propria autostima e la loro sicurezza, rafforzando anche un rapporto di fiducia e confidenza con gli operatori.



## PARTE TERZA

# RENDICONTAZIONE DELLE RISORSE disponibili e utilizzate





# RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE

La gestione economico-finanziaria 2014 ha prodotto un utile pari a € 263.782, generato dall'esercizio dell'attività istituzionale sul territorio di Carpi; tutti i servizi socio assistenziali erogati nei territori di Novi, Soliera e Campogalliano infatti hanno segnato un pareggio, anche grazie alla contribuzione dei singoli Comuni Soci.

## 1 - Dati economici analitici

In questa prima sezione della Parte terza del Bilancio sociale rendicontiamo 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, di Centro Diurno, di Assistenza domiciliare e di Portierato sociale.

### 1.1. Risultati economici per area di intervento

Nello schema seguente rappresentiamo i dati di costo e i dati di ricavo 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) .

#### Dettaglio voci di costo e voci di ricavo per area di intervento

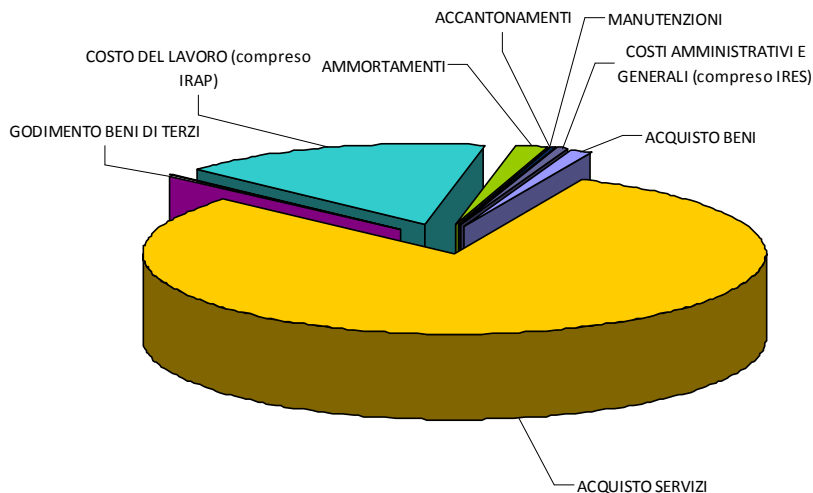
PIANO DEI CONTI	CASA RESIDENZA	CENTRO DIURNO	ADI	Pasti - Telesoccorso Pulizie - Portierato sociale - Home C.P.	TOTALE AREA ANZIANI
<b>TOTALE COSTI</b>	<b>-11.231.474,84</b>	<b>-1.580.866,54</b>	<b>-1.566.097,29</b>	<b>-542.306,95</b>	<b>-14.920.745,62</b>
Acquisto di beni e servizi	-9.329.945,18	-573.548,59	-1.492.879,87	-347.043,80	-11.743.417,44
Personale	-1.487.582,29	-925.096,02	-62.859,83	-180.987,41	-2.656.525,55
Ammortamenti	-262.468,67	-16.130,50	-1.781,13	-1.397,50	-281.777,80
Altro	-151.478,70	-66.091,43	-8.576,46	-12.878,24	-239.024,83
<b>TOTALE RICAVO</b>	<b>11.231.474,84</b>	<b>1.580.866,54</b>	<b>1.566.097,29</b>	<b>542.306,95</b>	<b>14.920.745,62</b>
rette	5.159.683,99	556.036,86	241.286,81	152.896,26	6.109.903,92
oneri A.USL	4.298.970,21	522.443,78	750.586,76	18.696,00	5.590.696,75
Altri ricavi	1.090.246,16	66.388,13	9.290,42	265.890,85	1.431.815,56
Contributo dei Comuni	682.574,48	435.997,77	564.933,30	104.823,84	1.788.329,39

PIANO DEI CONTI	SERVIZIO RESIDENZIALE	CENTRI DIURNI	TOTALE AREA DISABILI
<b>COSTO SERVIZIO</b>	<b>-1.051.845,29</b>	<b>-1.410.287,56</b>	<b>-2.462.132,85</b>
Acquisto di servizi	-1.051.726,87	-1.409.994,90	-2.461.721,77
Altro	-118,42	-292,66	-411,08
<b>TOTALE RICAVO</b>	<b>1.051.845,29</b>	<b>1.410.287,56</b>	<b>2.462.132,85</b>
rette	59.930,46	49.203,00	109.133,46
oneri A.USL	878.770,98	1.097.952,07	1.976.723,05
Altri ricavi	33.636,60	17.743,01	51.379,61
Contributo dei Comuni	79.507,25	245.389,48	324.896,73

### Principali componenti di costo ↗

COMPONENTE DI COSTO	2013	2014	Variazione €	Variazione %
ACQUISTO BENI	348.189	179.617	-167.612	-48,14%
ACQUISTO SERVIZI	14.420.610	13.964.466	-451.029	-3,13%
GODIMENTO BENI DI TERZI	29.106	28.599	-507	-1,74%
COSTO DEL LAVORO (compreso IRAP)	1.958.628	2.817.655	859.186	43,87%
AMMORTAMENTI	281.443	274.658	-4.796	-1,70%
ACCANTONAMENTI	10.789	9.155	-1.634	-15,14%
MANUTENZIONI	56.027	61.057	6.664	11,89%
COSTI AMMINISTRATIVI E GENERALI (compreso IRES)	104.692	47.628	-57.064	-54,51%
PROVENTI e ONERI FINANZIARI	490	52	-438	-89,45%
<b>TOT</b>	<b>17.209.974,00</b>	<b>17.382.886</b>	<b>182.770</b>	<b>1,06%</b>

### Rappresentazione grafica dell'incidenza delle varie componenti di costo



## 1.2. Risultati economici per tipologia di servizio

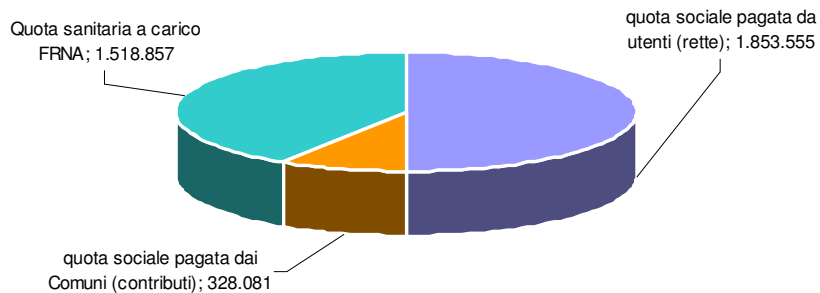
Qui di seguito rappresentiamo con maggior dettaglio il risultato economico dell'attività socio assistenziale di ASP suddivisa per tipologia di servizio per i servizi gestiti direttamente da ASP o per i quali ASP ha ricoperto il ruolo di co-gestore.

### Casa Residenza per anziani

#### Ricavi medi

	retta giornaliera utente/famiglia	retta media pagata da utente/famiglia	Contributo del Comune (2)	Quota a carico SSN/FRNA
C.R. IL CARPINE <sup>(1)</sup>	€ 49,50	€ 46,78	€ 8,73	€ 34,99
C.R. TEN. MARCHI	€ 49,50	€ 45,22	€ 7,71	€ 39,20

<sup>(1)</sup> esclusi i posti di Alta intensità assistenziale



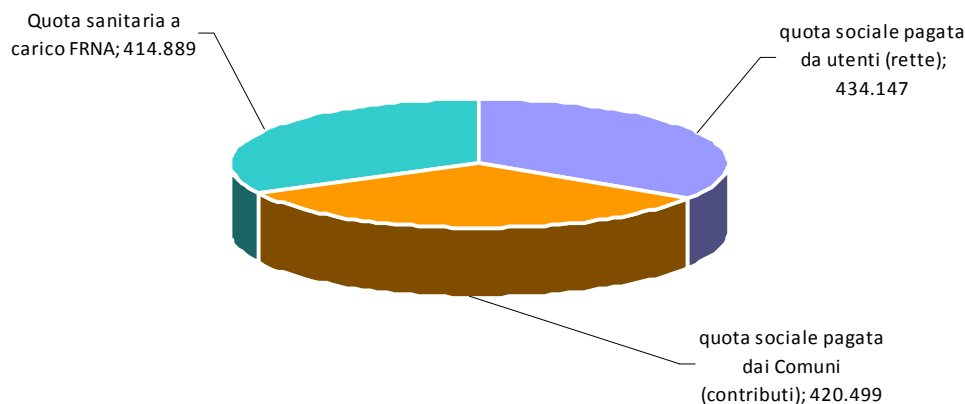
#### Costi medi

RICAVI	C.R. Ten.MARCHI	C.R. IL CARPINE	
rette	1.114.350	739.160,35	
oneri A.USL	965.861	552.957,39	
Concorsi/rimborsi vari (pers.sanitario, ecc.)	251.988	2.175,27	
Altri ricavi	62.574	39.372,55	
Contributo dei Comuni (2)	190.050	138.023,67	
costi capitalizzati	180.998	11.222,94	
<b>TOTALE</b>	<b>2.765.820</b>	<b>1.482.912</b>	
COSTI			
Acquisto di beni e servizi	1.346.129	1.295.016	
Personale	1.123.378	148.104	
Ammortamenti	210.546	18.458	
Altro	<b>85.768</b>	21.334	
<b>TOTALE</b>	<b>2.765.820</b>	<b>1.482.912</b>	<b>€ 4.248.732</b>
<b>TOTALE gg. di presenza (e assenze remunerate)</b>	<b>24.641</b>	<b>15.802</b>	<b>40.443</b>
<b>costo medio</b>	<b>€ 112,24</b>	<b>€ 93,84</b>	<b>€ 105,05</b>

(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 Ricavi medi

	retta giornaliera utente/famiglia		retta media pagata da utente/famiglia	Contributo del Comune	Quota a carico SSN/FRNA
	retta fissa	trasporto e cena			
C.D. IL CARPINE	€ 29,00	€ 6,75	€ 29,47	€ 28,56	€ 24,53
C.D. BORGOFORTINO	€ 29,00	€ 6,75	€ 25,55	€ 24,40	€ 20,47
C.D. DE AMICIS	€ 29,00	€ 6,75	€ 27,65	€ 27,15	€ 34,31



## Costi medi

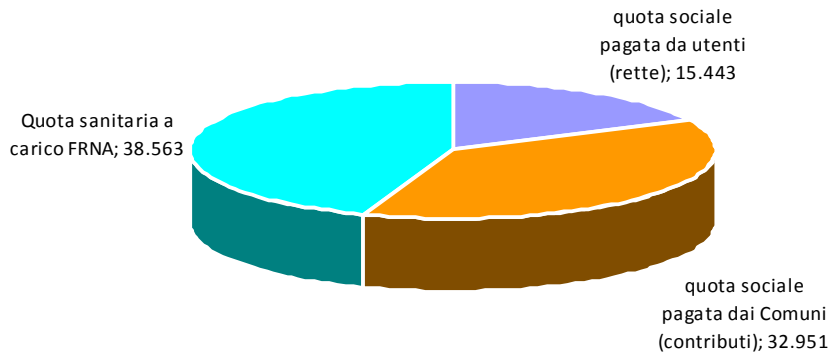
Costo medio del servizio di Centro diurno				
RICAVI	C.D. IL CARPINE	C.D. BORGOFORTINO	C.D. DE AMICIS	
rette	148.108	143.899	142.140	
oneri A.USL	123.287	115.266	176.335	
Concorsi/rimborsi vari (pers.sanitario, ecc.)	11.398	7.948	11.253	
Altri ricavi	2.989	3.228	2.843	
Contributo dei Comuni <sup>(1)</sup>	143.544	137.385	139.570	
costi capitalizzati	872	3.322	4.296	
<b>TOTALE</b>	<b>430.198</b>	<b>411.048</b>	<b>476.437</b>	
COSTI				
Acquisto di beni e servizi	140.826	94.450	97.381	
Personale	264.996	292.423	349.435	
Ammortamenti	5.589	4.243	5.571	
Altro	18.787	19.932	24.049	
<b>TOTALI</b>	<b>430.198</b>	<b>411.048</b>	<b>476.437</b>	
<b>TOTALE gg. di presenza e assenze remunerate</b>	<b>5.026</b>	<b>5.631</b>	<b>5.140</b>	<b>15.797</b>
<b>costo medio</b>	<b>€ 85,59</b>	<b>€ 73,00</b>	<b>€ 92,69</b>	<b>€ 83,41</b>

€ 1.317.683,15

(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.

## Assistenza domiciliare Ricavi medi

	retta media oraria pagata da utente/famiglia	Contributo del Comune	Quota a carico SSN/FRNA
ADI NOVI DI MODENA	5,64	12,03	€ 14,08



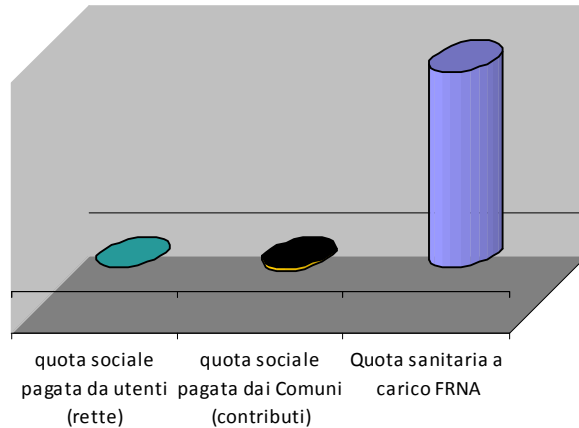
## Costi medi

RICAVI	ADI –Novi di Modena	
rette		15.443
oneri A.USL		38.563
Concorsi/rimborsi vari (pers.sanitario, ecc.)		70
Altri ricavi		721
Contributo dei Comuni (2)		32.951
costi capitalizzati		24
<b>TOTALE</b>		<b>87.772</b>
COSTI		
Acquisto di beni e servizi		64.219
Personale		21.499
Ammortamenti		229
Altro		1.825
<b>TOTALE</b>		<b>87.772</b>
<b>TOTALE ore erogate</b>		<b>2.739</b>
<b>costo medio</b>		<b>€ 32,05</b>

## Portierato sociale

### Ricavi medi

	retta media oraria pagata da utente/famiglia	Contributo del Comune	Quota a carico SSN/FRNA	Totale
PORTIERATO SOCIALE	0,00	0,00	€ 21,59	€ 21,59



### Costi medi

RICAVI	Portierato sociale - Carpi	
rette		0
oneri A.USL		0
Costi capitalizzati		215
Contributo da FRNA Comuni		47.323
		-510
<b>TOTALE</b>		<b>47.028</b>
COSTI		
Acquisto di beni e servizi		-4.625,69
Personale		-38.769,67
Ammortamenti		-597,50
Altro		-3.103,28
<b>TOTALE</b>		<b>-47.096,14</b>
<b>TOTALE ore erogate</b>		<b>2.192</b>
<b>costo medio</b>		<b>-€ 21,49</b>

## 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	14.254.689		82,29%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)	432.277		2,50%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica	174732		1,01%
+ contributi in conto esercizio	2.426.712		14,01%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso:	35.027		0,20%
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)	0		0,00%
<b>Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)</b>		<b>17.323.437</b>	<b>100,00%</b>
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici	180.577		1,04%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici	-2.035		-0,01%
- costi per acquisizione di lavori e servizi (ivi inclusa Irap su Collaborazioni e Lavoro autonomo occasionale)	14.061.029		81,17%
- Ammortamenti:	49.486		0,29%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	276.647		
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto cap	-227.161		
- Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti	9.155		0,05%
- Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e i costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)	2.817.655		16,26%
<b>Risultato Operativo Caratteristico (ROC)</b>		<b>207.570</b>	<b>1,20%</b>
+ proventi della gestione accessoria:	138.310		0,80%
- proventi finanziari	6531		
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	131779		
- oneri della gestione accessoria:	-80.231		-0,46%
- oneri finanziari	-52		
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-80179		
<b>Risultato Ordinario (RO)</b>		<b>265.649</b>	<b>1,53%</b>
+/- proventi ed oneri straordinari:	0		0,00%
<b>Risultato prima delle imposte</b>		<b>265.649</b>	<b>1,53%</b>
- imposte sul "reddito":	-1.864		-0,71%
- IRES	-1864		
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col Sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)	0		
<b>Risultato Netto (RN)</b>		<b>263.785</b>	<b>1,52%</b>

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

ATTIVITA' – INVESTIMENTI	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
<b>CAPITALE CIRCOLANTE</b>		10.684.711	<b>43,58%</b>
<i>Liquidità immediate</i>	1.095.208		5,22%
. Cassa	1.919		0,01%
. Banche c/c attivi	1.093.289		5,21%
. c/c postali	-		
<i>Liquidità differite</i>	8.018.991		38,23%
. Crediti a breve termine verso la Regione /Provincia	-		0,00%
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	2.675.002		12,75%
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	2.117.891		10,10%
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	19.045		0,09%
. Crediti a breve termine verso l'Erario	94.084		0,45%
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	1.204.773		5,74%
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	5.121		0,02%
. Altri crediti con scadenza a breve termine	1.880.535		8,96%
( - ) Fondo svalutazione crediti			0,00%
. Ratei e risconti attivi	22.540		0,11%
. Titoli disponibili	-		0,00%
<i>Rimanenze</i>	1.570.512		0,14%
. rimanenze di beni socio-sanitari	17.486		0,08%
. rimanenze di beni tecnico-economici	10.963		0,05%
. Attività in corso	1.537.071		
. Acconti	4.992		
<b>CAPITALE FISSO</b>		10.293.233	<b>49,07%</b>
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>	10.124.358		48,26%
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	8.807.117		41,98%
. Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile	1.053.979		5,02%
. Impianti e macchinari	104.944		0,50%
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	30.101		0,14%
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	110.236		0,53%



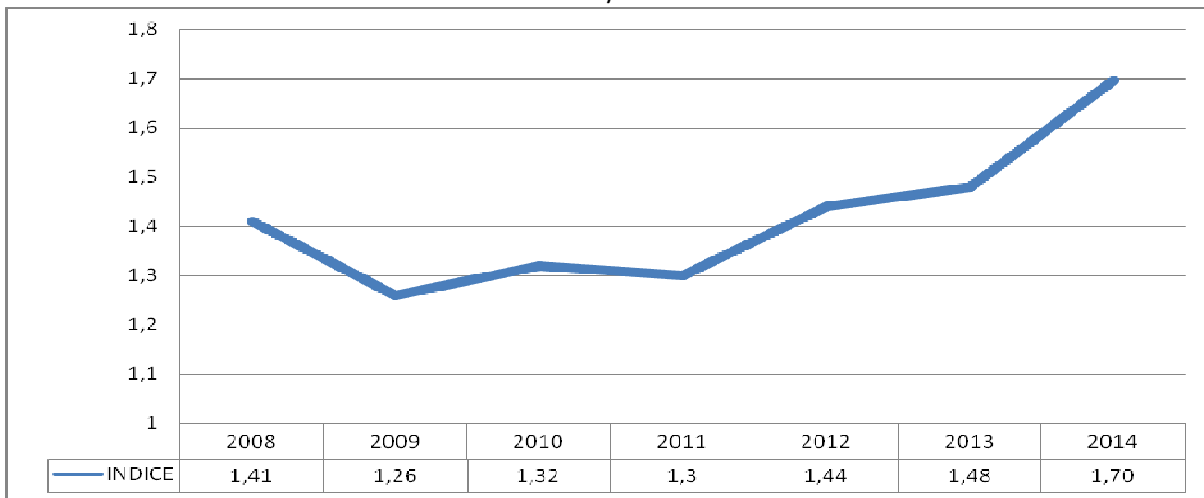
ATTIVITA' – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
. Automezzi	2.319			0,01%	
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	15.662			0,07%	
( - ) Fondi ammortamento				0,00%	
( - ) Fondi svalutazione immobilizzazioni				0,00%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	-			0,00%	
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		91.078		0,00%	0,43%
. Costi di impianto e di ampliamento	-			0,00%	
. Software e altri diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	15.174			0,07%	
. Migliorie su beni di terzi	39.466			0,19%	
. Altre immobilizzazioni immateriali	36.438			0,17%	
( - ) Fondi ammortamento				0,00%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	-			0,00%	
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		77.797		0,00%	0,37%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	-			0,00%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	-			0,00%	
. Partecipazioni strumentali	-			0,00%	
. Altri titoli	-			0,00%	
. Mobili e arredi di pregio artistico	77.797			0,37%	
<b>TOTALE CAPITALE INVESTITO</b>			20.977.944		<b>92,65%</b>
<b>PASSIVITA' – FINANZIAMENTI</b>	<b>PARZIALI</b>				
<b>CAPITALE DI TERZI</b>			8.523.794		<b>40,63%</b>
<i>Finanziamenti di breve termine</i>		7.965.038		37,97%	
. Debiti vs Istituto Tesoriere	-			0,00%	
. Debiti vs fornitori	4.997.757			23,82%	
. Debiti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	55.869			0,27%	
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	4			0,00%	
. Debiti a breve termine verso l'Erario	61.245			0,29%	
. Debiti a breve termine verso soci per finanziamenti	-			0,00%	
. Debiti a breve termine verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	18.273			0,09%	
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	222.443			1,06%	

ATTIVITA' – INVESTIMENTI	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	1.083		0,01%
. Debiti per fatture da ricevere	2.583.372		12,31%
. Quota corrente dei mutui passivi	-		0,00%
. Fondi per oneri futuri di breve termine	15.470		0,07%
. Fondi rischi di breve termine	-		0,00%
. Ratei e risconti passivi	9.522		0,05%
<i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i>		558.756	2,66%
. Debiti a medio-lungo termine verso fornitori	-		0,00%
. Debiti a medio-lungo termine verso la Regione /Provincia/Comuni	-		0,00%
. Debiti a medio-lungo termine verso l'Azienda Sanitaria	-		0,00%
. Debiti a medio-lungo termine verso soci per finanziamenti	-		0,00%
. Mutui passivi	-		0,00%
. Fondo imposte	596		0,00%
. Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	426.998		2,04%
. Fondi rischi a medio-lungo termine	131.162		0,63%
<b>CAPITALE PROPRIO</b>		12.454.152	<b>59,37%</b>
<i>Finanziamenti permanenti</i>		12.454.152	59,37%
. Fondo di dotazione	5.148.891		24,54%
( - ) crediti per fondo di dotazione	-		0,00%
. Contributi in c/capitale	9.814.178		46,78%
( - ) crediti per contributi in c/capitale	- 2.834.112		-13,51%
( - ) altri crediti per incremento del Patrimonio Netto	-		0,00%
. Donazioni vincolate ad investimenti	57.765		0,28%
. Donazioni di immobilizzazioni	3.648		0,02%
. Riserve statutarie	-		0,00%
. Utili di esercizi precedenti			0,00%
( - ) Perdite di esercizi precedenti			0,00%
. Utile dell'esercizio	263.782		1,26%
( - ) Perdita dell'esercizio			0,00%
<b>TOTALE CAPITALE ACQUISITO</b>		20.977.946	<b>100,00%</b>

### 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.

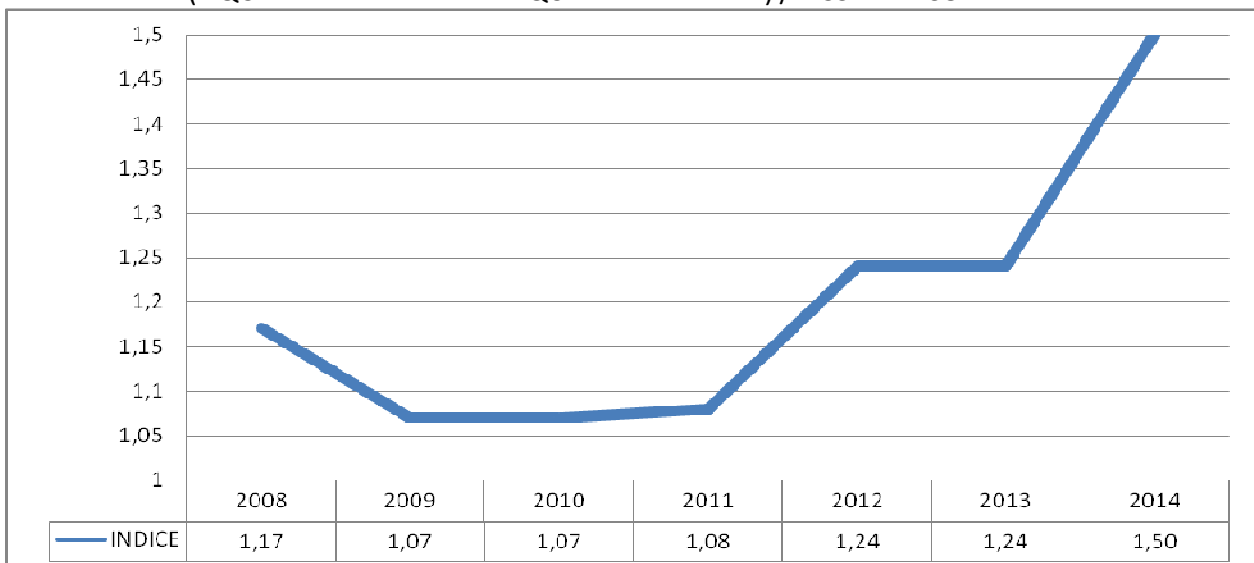
**INDICE DI LIQUIDITA' GENERALE**  
 = ATTIVITA' CORRENTI / PASSIVITA' CORRENTI



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.

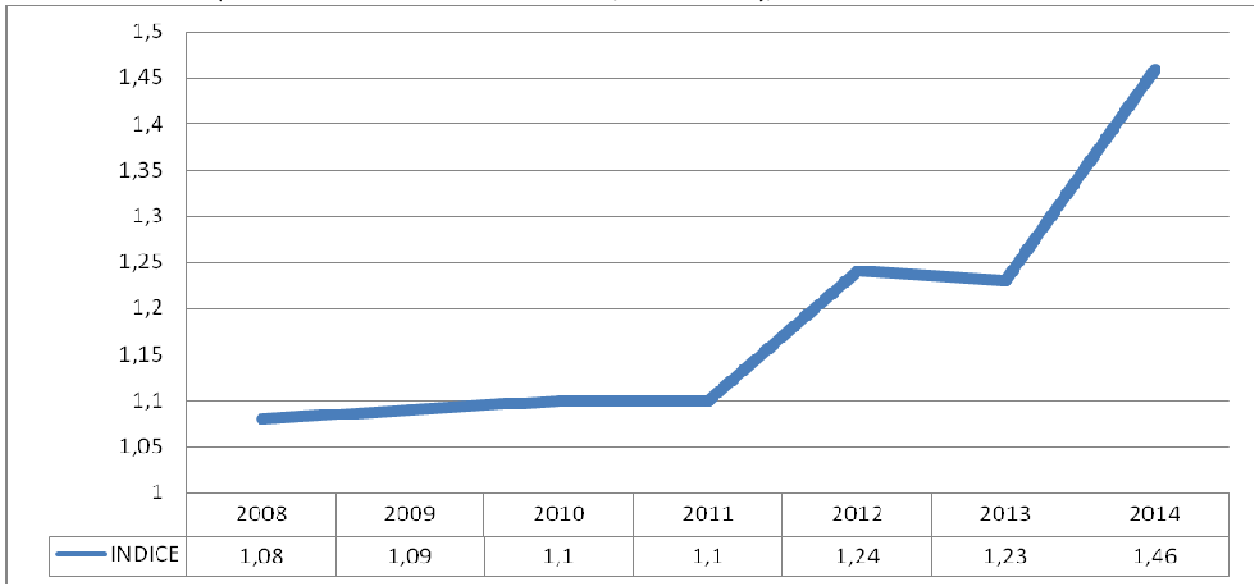
**INDICE DI LIQUIDITA' PRIMARIA**  
 = (LIQUIDITA' IMMEDIATE + LIQUIDITA' DIFFERITE) / PASSIVITA' CORRENTI



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.

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

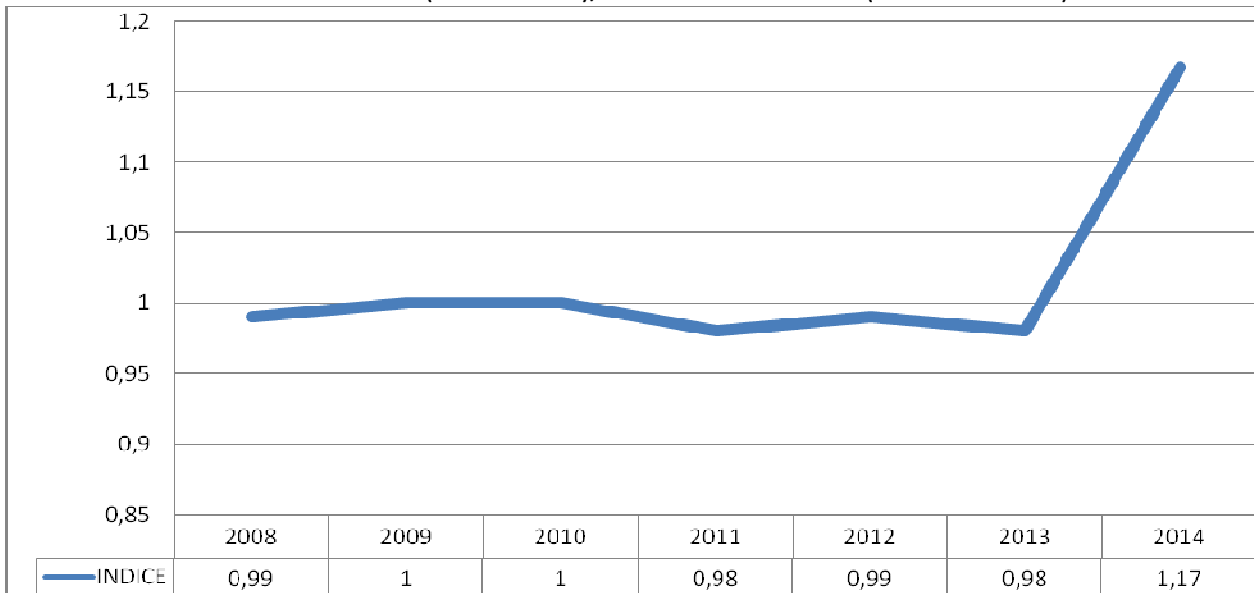


Mette in relazione le risorse durevoli dell'Azienda (Patrimonio Netto e Debiti a medio/lungo termine) con gli impieghi in immobilizzazioni.

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

**INDICE DI CONSERVAZIONE DEL PATRIMONIO 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.

## 2.4. Analisi degli investimenti

L'anno 2014 non ha presentato significativi investimenti in fatto di attività commerciale.

Per quanto riguarda gli investimenti immobiliari, l'anno 2014 ha visto la creazione di un nuovo cespite dedicato al nuovo Centro diurno e Care Residence Roberto Rossi di Novi di Modena.

Su tale bene sono state capitalizzate le spese tecniche sostenute in corso d'anno per totali 66 mila Euro.

Tale investimento, nel suo complesso quantificato in € 3,54 milioni, è coperto da tre diverse fonti di finanziamento:

- finanziamento regionale nella misura di € 1,63 milioni;
- copertura assicurativa per € 620 mila;
- donazioni per € 1,29 milioni, di cui € 1.250 mila da SMS solidali ed i restanti 40 mila da donazioni di privati.

Si rammentano, tra gli altri investimenti più significativi:

- la sistemazione della copertura della C.R. Il Carpine per rifacimento di gran parte del manto impermeabilizzante per € 15 mila,
- l'acquisto di una licenza di software ABCDom, programma informatico dedicato alla gestione dell'assistenza domiciliare per € 8.350, inclusi dei costi accessori all'installazione;
- l'acquisto di una licenza software dedicata alla gestione della posta elettronica sul server dell'ASP per € 3.250 circa;
- l'acquisto di una licenza dedicata alla gestione dei turni di lavoro su piattaforma ERP per la somma di € 3.050.

# 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

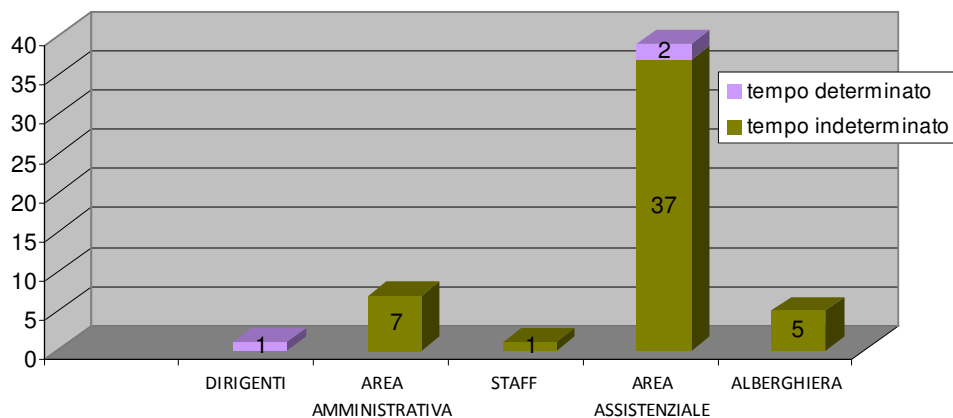
Nei confronti del personale inserito in ciascun servizio, sia dipendente che con contratto di lavoro somministrato l'ASP adotta un protocollo di inserimento, che prevede:

- 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 31/12/2014

Qualifiche professionali	incarico T.D. su posto vacante per aspettativa		N. dipendenti A TEMPO DETER.	TOT PERSONALE DIPENDENTE
	N. dipendenti A TEMPO IND.			
A.D.B.	2		-	2
ADD. LAV. GUARD.		1	-	1
ADDETTO AI SERVIZI		1	-	1
COLLAB. AAdiB		1	-	1
COLLAB. OSS		11	-	11
COLLAB. SOCIO ASSISTENZIALE		10	-	10
COORDINATORE		2	-	2
CUOCO		2	-	2
DIRETTORE		-	1	1
ISTRUTTORE AMM.VO CONTABILE		2	-	2
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO		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
ANIMATORE		2	-	2
<b>Totale complessivo</b>	<b>50</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>53</b>

(1) incluso il Direttore Generale con incarico a termine

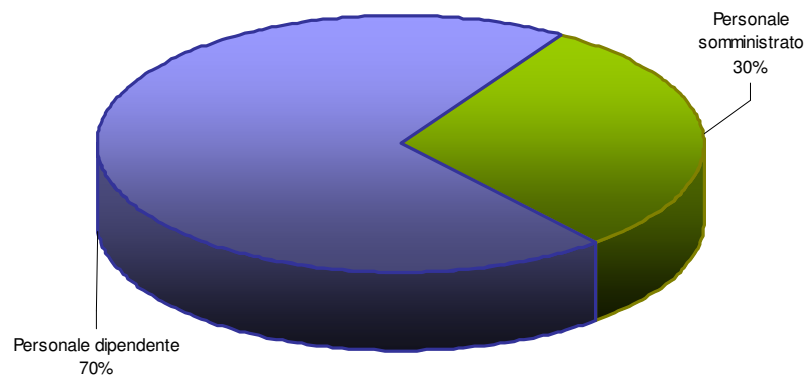


Le **CESSAZIONI DAL SERVIZIO** nel corso dell'anno sono state n.1 : n. 1 collaboratore OSS a tempo indeterminato per collocamento a riposo. Programmati collocamenti a riposo dal 1.1.2015 di n.1 collaboratore OSS a tempo indeterminato e n.1 Cuoco.

### 1.3 IL LAVORO SOMMINISTRATO

Nel corso dell'esercizio ASP si è avvalsa di personale di servizi di "lavoro somministrato" per sostituzione delle assenze del personale dipendente per un volume complessivo equivalente a n. 273 mesi di servizio, corrispondenti a n. 22,72 persone "a tempo pieno". Si è fatto ricorso a tale modalità di sostituzione del personale non potendo procedere, per tutto il 2014, ad assunzioni a tempo indeterminato. Tale modalità di reclutamento di personale ha consentito:

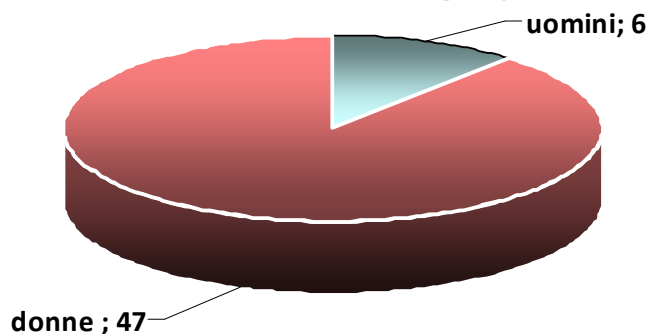
- la copertura del fabbisogno socio-assistenziale e sanitario anche in occasione di assenze programmate/prevedibili del personale quali ferie, maternità, lunghe malattie,
- la maggiore assistenza erogata in termini di minuti assistenza per utente, rispetto ai parametri regionali, richiesta dai Comuni,
- l'internalizzazione del personale sanitario in via transitoria, in preparazione del passaggio alla Gestione Unitaria del personale nella Casa Residenza Assistenziale Ten. L. Marchi,
- 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

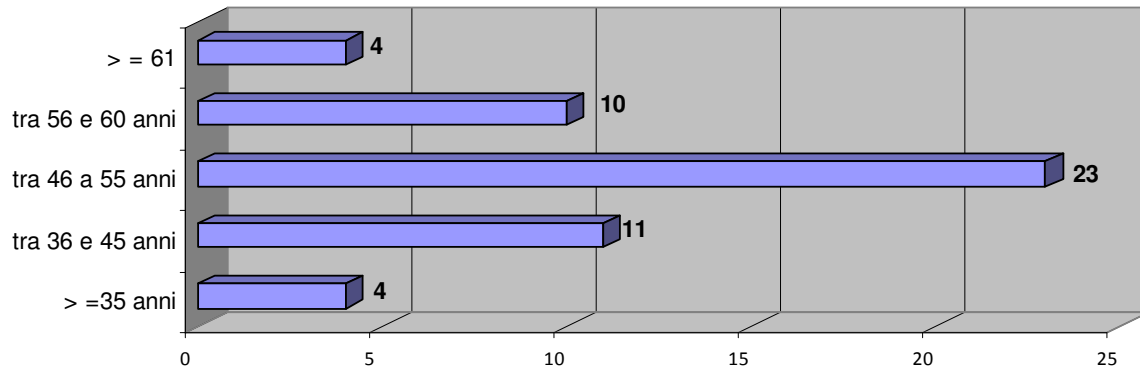
I dati che seguono si riferiscono esclusivamente al personale di ASP con contratto di lavoro a tempo indeterminato, con l'intento di rappresentare le caratteristiche dell'attuale risorsa stabile di ASP.

**Personale al 31/12/2014 suddiviso per genere**





### Classi di età del personale al 31/12/2014



## 1.5 SICUREZZA E BENESSERE NEI LUOGHI DI LAVORO

### Azioni positive

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 ha adottato il **"Piano delle azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro per il triennio 2014-2016"**.

In questo contesto si è provveduto alla costituzione del **"Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni"**, previsto dalla Direttiva interministeriale del 04.03.2011.

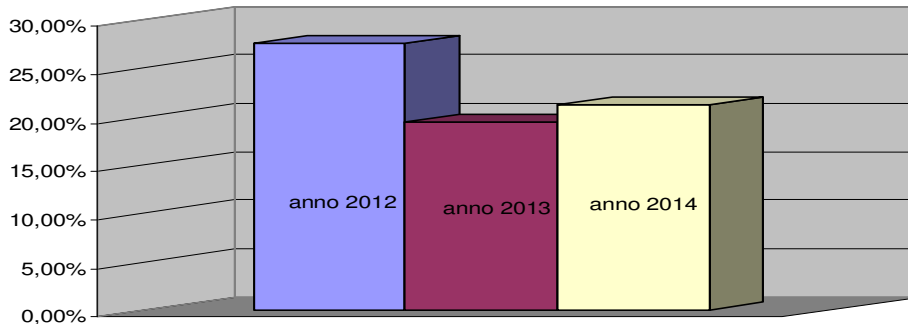
Il Comitato Unico di Garanzia (CUG), composto da quattro componenti, due su designazione ASP e due designati dalle OO.SS. dei lavoratori, ha effettivamente iniziato la propria attività nel 2014 assumendo tra i propri compiti, previsti dalla normativa vigente, l'attività di proposta di azioni positive, 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.

Il CUG nel corso del 2014 ha presentato all'Azienda proposte in merito alla valutazione del rischio stress da lavoro correlato e sul tema della conciliazione dei tempi di cura e di lavoro.

Sempre nell'ottica del miglioramento delle condizioni lavorative l'azienda ha attuato nel corso del 2014 un **Piano di mobilità interna**, trasferendo temporaneamente operatori di assistenza che, anche a fronte di prescrizioni sanitarie del Medico del lavoro con limitazione dei carichi o a causa di temporanee esigenze personali, avevano presentato richiesta di assegnazione in servizi con un minor carico di lavoro

## **Tasso di assenza**

Il tasso di assenza del personale dipendente del 2014 si è attestato 21,27%.



gg. 84 maternità obbligatoria/astensione anticipata - gg. 52 congedo parentale  
gg. 73 permessi vari - gg.256 permessi e congedi per assistenza ai sensi L.104  
gg.811 malattia - gg. 15 infortunio - gg. 149 aspettativa senza assegni

## **Infortuni**

Sono stati denunciati n.4 infortuni sul lavoro dei quali 2 causati da incidenti nel tragitto casa lavoro e 2 non riconosciuti dall'INAIL.

## **Gestione del rischio e 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, ha effettuato in tutte le sedi di lavoro la valutazione dei rischi presenti e, più in generale, si è impegnata a realizzare un sistema aziendale finalizzato ad assicurare l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici conseguenti.

In questo ambito provvede alla formazione delle squadre di primo soccorso e antincendio, a programmare annuale in tutte le sedi incontri di formazione/informazione del personale con 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.

Nel corso del 2014, in particolare, è stata quasi completata la formazione di base e specifica sui rischi per mansione per tutti i lavoratori, sia somministrati che dipendenti, in applicazione dell'Accordo Stato-Regioni siglato il 21/12/2011; questo adempimento ha comportato un notevole monte ore di formazione data l'alta percentuale di nuovo personale inserito nei servizi .

## **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 2014, effettuando anche i controlli ambientali tramite analisi di campioni d'acqua prelevati in base al relativo piano di campionamento.

## **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 – INFERMIERI – TdR), il personale addetto ai servizi ausiliari, il Manutentore e il personale amministrativo con prolungata attività a videoterminale.

Su un totale di 52 dipendenti stabili di ASP, pertanto, n.49 vengono sottoposti a visita medica e accertamenti sanitari, con cadenza biennale o quinquennale; la sorveglianza sanitaria è attivata anche per tutti i lavoratori somministrati o a tempo determinato.

Nel corso del 2014 sono state effettuate n. 39 visite mediche (10 visite preventive - 28 periodiche - 1 su richiesta del lavoratore), corredate da esami e test sanitari quando previsti. Sul totale di 39 visite n.15 hanno riguardato lavoratori con contratto di somministrazione.

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 31/12/2014, riferita al totale della dotazione organica stabile:**

- ◆ idoneità alla mansione senza prescrizioni n. 26
- ◆ idoneità alla mansione con prescrizioni n. 23

Delle 23 prescrizioni 15 si riferiscono a limitazione della movimentazione di pesi o sforzi e 8 all'uso di guanti monouso senza polveri per rischio dermatiti; nell'86% dei casi le prescrizioni del medico competente riguardano 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

L'ASP riconosce alla formazione del personale un ruolo particolarmente strategico per il raggiungimento dei propri obiettivi.

In particolare il Piano formazione per l'anno 2014 è stato redatto tenendo conto dei cambiamenti organizzativi introdotti nei vari servizi, dei progetti assistenziali e degli obiettivi di miglioramento programmati, dell'introduzione di un nuovo quadro normativo per la pubblica amministrazione, nonché degli obblighi formativi in materia di sicurezza, quali:

- La gestione diretta del personale sanitario: infermieri e terapisti della riabilitazione,
- I progetti di miglioramento in collaborazione con il Distretto di Carpi nell'assistenza alla persona demente,
- L'implementazione del progetto informatizzazione cartella socio-sanitaria,
- Le misure per l'anticorruzione e la trasparenza nella pubblica amministrazione,
- L'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni siglato il 21/12/2011 in tema di formazione sulla sicurezza nei luoghi di lavoro.

In relazione a quest'ultimo punto nel corso del 2014 è stato realizzato un corposo pacchetto di formazione di base e specifica sui rischi per mansione, data l'alta percentuale di nuovo personale inserito nei servizi per il quale, in osservanza all'accordo Stato -Regioni, è stabilito un monte ore individuale di 16 ore.

L'azienda, anche nel 2014, ha sviluppato il proprio piano formativo utilizzando tutte le opportunità offerte, organizzando al proprio interno specifici percorsi formativi, collaborando con altre ASP alla predisposizione di progetti di comune interesse, attivando formazione in aula o in modalità E-learning, facendo partecipare il proprio personale a convegni e giornate di studio su materie di particolare interesse in relazione agli obiettivi di qualità aziendale.

### 1. AREA SOCIO - SANITARIA

- Acquisizione di maggiori competenze per il personale di centro diurno coinvolto nel progetto di Terapia occupazionale per anziani affetti da demenza lieve-moderata. Nell'ambito del progetto al Terapia occupazionale era previsto anche l'obiettivo di trasferire conoscenze agli operatori dei centri diurni (OSS, ANIMATORE e RAA) per migliorare le loro competenze nell'assistenza alla persona demente. Periodo: giugno – novembre 2014. Partecipanti: Oss, animatrice e Raa dei centri diurni assistenziali gestiti da ASP.

- Corso di formazione per OSS su “Best practices per la gestione delle superfici di contatto e indicazioni all’uso di prodotti innovativi per l’igiene degli ospiti”. Periodo: 28 maggio 2014. Partecipanti: operatori addetti all’assistenza della CRA Marche dipendenti di ASP che di Coop Domus, co - gestore del servizio.
- Corso di aggiornamento “Progetto yoga della risata” per ANIMATORI e OSS, con finalità di far acquisire agli operatori ulteriori strumenti assistenziali nella relazione di cura con gli anziani e prevenire lo stress da lavoro correlato. Periodo: 5 e 6 giugno 2014. Partecipanti: n.1 animatrice, n.1 Terapista della riabilitazione e n.2 OSS.
- Dopo la formazione organizzata da A.USL.MO nel dicembre 2013 “Evitare il dolore inutile: dignità e qualità della vita delle persone che vivono nelle strutture per anziani e disabili” alla quale parteciparono alcuni operatori OSS e RAA nel corso del 2014 si è proceduto al trasferimento di conoscenze e competenze a Infermieri e OSS nell’attività di implementazione della procedura di valutazione del dolore.
- Formazione del personale del C.D. Il Carpine sull’uso del programma informatico ABC per l’implementazione del progetto di informatizzazione della cartella socio-sanitaria. Formazione interna con personale esperto nel periodo ottobre – novembre 2014
- Formazione ed aggiornamento sulle “Tecnologie informatiche e della comunicazione per l’inclusione delle persone con disabilità”. Periodo: 28 novembre 2014. Partecipanti: n.1 animatrice.
- Esperienza di partecipazione attiva, sia progettuale che esecutiva, degli animatori, del TdR e di volontari in progetti assistenziali innovativi, quali: Progetto massaggio eutonico , Yoga e Pet-Terapy.
- “Il ruolo e la Responsabilità dell’Infermiere nelle strutture socio sanitarie”, convegno regionale del 22/05/2014. Partecipanti: n.1 infermiere.
- Corso di formazione “Accogliere la responsabilità, il Responsabile dell’attività sanitaria nelle strutture residenziali per anziani”. Periodo: 26 settembre 2014. Partecipanti: n.1 infermiere.
- Partecipazione dei coordinatori dei servizi e dei RAA a incontri di aggiornamento su programma gestionale turni e posta elettronica. Periodo: 6 marzo e 16 aprile.

## **2. AREA AMMINISTRATIVA e AREA GESTIONE RISORSE UMANE**

- Incontri di approfondimento su tematiche connesse all’accreditamento, novità sugli appalti pubblici e in materia di personale. Periodo: gennaio 2014. Partecipante: Direttore generale e Responsabile area contabile.
- Corso di formazione su “L’applicazione e gestione pratica delle misure anticorruzione, trasparenza e dei Codici di Condotta. Periodo: 22 gennaio . Partecipanti: n.1 istruttore amministrativo.
- Incontro di approfondimento “Le assunzioni nelle ASP fra Legge di stabilità e Accredimento regionale” . Periodo: 10 aprile. Partecipante: Direttore generale.
- Corso di formazione su “Il nuovo ISEE”. Periodo: 17 aprile. Partecipanti: n.1 istruttore amministrativo.
- Formazione online per la Pubblica Amministrazione “La RDO base del Mercato elettronico”. Periodo: 24 giugno. Partecipanti: n.1 istruttore amministrativo.
- Incontro di approfondimento obblighi di legge applicativo per la fatturazione elettronica. Periodo: 19 novembre. Partecipanti: Responsabile area contabile, n.2 istruttore amministrativo.

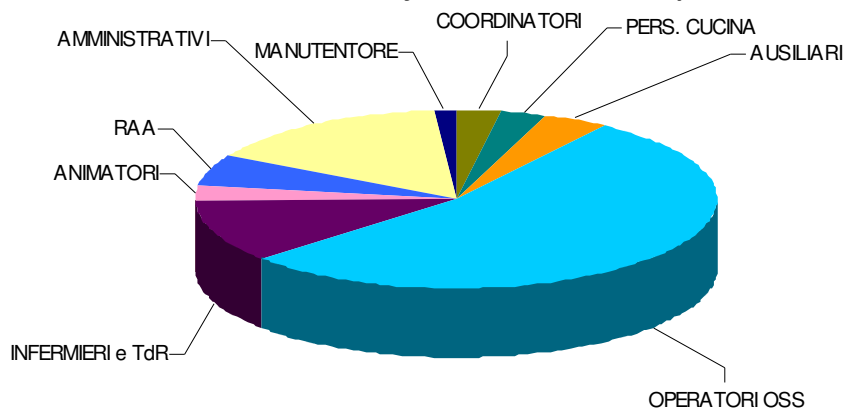
### 3. AREA DELLA SICUREZZA

- Formazione ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni 21/12/2011
  - formazione di base della durata di n.4 ore per lavoratori addetti all'assistenza , ai servizi ausiliari e impiegati amministrativi. Periodo: maggio-giugno 2014. Partecipanti: personale dipendente - n. 21 OSS , n.1 Animatrici, n. 8 lavoratori addetti ai servizi amministrativi.
  - formazione specifica per lavoratori addetti all'assistenza e servizi ausiliari, della durata media di n.8 ore procapite. Periodo: maggio-giugno 2014. Partecipanti: personale dipendente e lavoratori con contratto di somministrazione - n. 38 OSS, n.6 Infermieri, n.2 TdR, n.3 addetti pulizie, n.2 RAA, n.2 Animatrici.
  - formazione specifica per impiegati, della durata di n.4 ore. Periodo: settembre-ottobre 2014. Partecipanti: personale dipendente e lavoratori con contratto di somministrazione - n. 13 lavoratori addetti ai servizi amministrativi.
- Aggiornamento annuale R.L.S., formazione obbligatoria. Periodo: 26 marzo 2014. Partecipanti: n.1 Rappresentante lavoratori per la sicurezza
- Formazione HACCP. Prosecuzione della formazione iniziata nel 2013 del personale addetto alla somministrazione dei pasti sul nuovo manuale aziendale HACCP, corso interno validato da A.USL di Modena quale formazione per attestato alimentaristi. Periodo: 9 gennaio 2014. Partecipanti: personale OSS e RAA CRA Marchi, CD Il Carpine, CD Borgofortino.

#### RIEPILOGO ORE DI FORMAZIONE DEL PERSONALE 2014

TIPOLOGIA PERSONALE	lavoratori dipendenti	lavoratori somministrati	ORE
COORDINATORI	2	0	39
PERS. CUCINA	2	0	9
AUSILIARI	2	1	28
MANUTENTORE	1	0	6
OPERATORI OSS	30	8	474
IP - TdR	0	8	113
ANIMATORI	2	0	54
RAA	4	0	67
AMMINISTRATIVI	10	1	186
	53	18	<b>976</b>

#### N° di lavoratori coinvolti nella formazione suddiviso per mansione



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

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.

## 2. Il Volontariato

Nei servizi assistenziali di ASP delle Terre d'Argine la presenza attiva e integrata di 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.

**La presenza attiva di volontari nei servizi socio assistenziali apporta:**

- nuovi stimoli e contatti utili per rafforzare il legame con il territorio
- maggiori opportunità per costruire eventi/iniziative anche rivolte alla comunità esterna
- maggiori risorse umane per sostenere ed arricchire le attività programmate di animazione

Ai volontari, in base ai propri interessi, aspettative e formazione, è data la possibilità di inserirsi in attività di aiuto, in affiancamento al personale di ASP, a contatto diretto con l'anziano, o di dedicarsi ad attività che si rifanno alla loro esperienza lavorativa, nelle quali si sentono più capaci e fin da subito utili: giardino - orto - trasporti – guardaroba: cucito, rammendo, 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 misura minore, la presenza di volontari che intendono svolgere attività individuale, in questo caso l'Azienda fa riferimento alla DGR n.521/1998.

Altre significative presenze del volontariato locale sono rappresentate dall'Associazione M.A.S.C.I., dalla S.Vincenzo de Paoli, dai diaconi e sacerdoti che si occupano dell'assistenza religiosa, e da diversi Circoli sociali di quartiere che periodicamente invitano i nostri anziani organizzando pranzi sociali e momenti di svago.

L'attività svolta nel 2014 dai volontari di ASP può essere suddivisa in tre grandi 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:

- Laboratorio di falegnameria e arti varie
- aiuto alla parrucchiera e cure estetiche varie,
- assistenza durante le attività riabilitative di gruppo (pet-therapy, massaggio eutonico, musicoterapia)
- assistenza religiosa





- intrattenimento con musica, proiezione programmata di film e video, tombola,
- trasporto degli utenti di centro diurno e di casa protetta
- accompagnamento degli anziani ove richiesto
- incontri/lezioni di approfondimento sulla storia, la cultura e la tradizione locale .



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

- collaborazione con gli animatori dell'ASP per l'organizzazione delle grandi feste estive,
- aiuto nell'allestimento dei locali in occasioni delle feste mensili dei compleanni e delle più importanti ricorrenze e festività: Natale, Pasqua, Carnevale, 8 marzo, 25 aprile, ecc.,
- documentazione fotografica delle varie attività,
- attività di piccola manutenzione (arredi, porte, carrozzine, ecc.),
- aiuto in guardaroba con piccoli lavori di rammendo, cucito, ecc.,
- coltivazione dell'orto e falciatura del giardino presso la Casa protetta "Tenente Marchi" e il centro diurno Borgofortino

**ATTIVITÀ VOLTE A PROMUOVERE IL VOLONTARIATO NEI SERVIZI DELL'ASP**, banchetti promozionali ed altre iniziative, per far conoscere alla cittadinanza le attività di volontariato e incentivare la raccolta di fondi destinati a finanziare attività di animazione e progetti assistenziali innovativi.



*Festa d'estate alla Casa residenza Ten. Marchi*



# INFRASTRUTTURE E TECNOLOGIE

## *Rete Informatica*

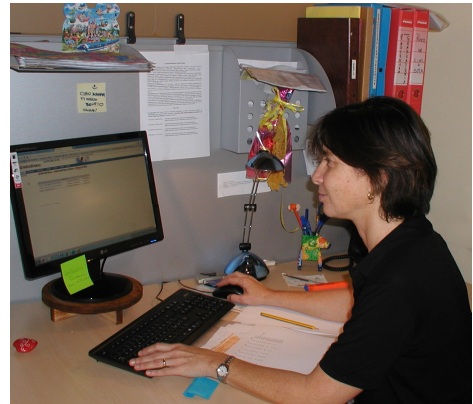
I servizi amministrativi di ASP operano con l'ausilio di moderni sistemi informatici in relazione alla complessità e vastità dei dati necessari alla corretta gestione aziendale; la rete informatica, costantemente aggiornata, assicura la corretta conservazione dei dati trattati in archivi protetti per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

Allo scopo nel 2014 l'ASP ha provveduto ad acquistare nuovi Personal computer (n.4) e nuovi monitor.

Nei servizi residenziali e semiresidenziali, inoltre, già dal 2011 è stato introdotto il sistema di informatizzazione delle cartelle socio-sanitarie, sistema computerizzato di raccolta dei dati dell'attività assistenziale che consente di trasferire tutta la cartella socio-sanitaria in formato digitale, precedentemente prodotta in formato cartaceo e frazionata in tanti documenti e facilitare l'approccio multi professionale nell'assistenza agli utenti.

**Nel 2014 l'informatizzazione della cartella socio-sanitaria è stata estesa anche al Servizio domiciliare di Novi di Modena provvedendo all'acquisto di una licenza di software ABCDom dedicato alla gestione dell'assistenza domiciliare nonché alla specifica formazione del personale addetto al servizio.**

L'azienda si è inoltre dotata una licenza dedicata alla gestione dei turni di lavoro su piattaforma ERP.



## *Attrezzature per assistenza disabili*

Nel 2014 sono stati acquistati, per i servizi di ASP, diverse nuove attrezzature, per rispondere a nuovi bisogni di utenti o in sostituzioni di attrezzature non più idonee:

**Ausilio per facilitare l'attivazione del campanello di chiamata**

**Aereosol ultrasuoni**

**Materassini antidecubito e compressori**

Si è provveduto, inoltre, all'acquisto di **1 Macchina fotografica digitale** per le attività di animazione dei Centri diurni.

# ALTRE RISORSE

## *Rapporti di convenzione con altre ASP*

ASP Terre d'Argine ha ulteriormente ampliato l'utilizzo, nel 2014, di forme di convenzione con altre ASP della provincia per la procedura di gare e la gestione di appalti di servizi e forniture. Questa modalità operativa, già ampiamente sperimentata nel passato, produce benefici molto importanti sia in termini di ottimizzazione delle risorse che di economie di scala ed efficacia.

Gli obiettivi che l'Asp ha raggiunto nel 2014 attraverso queste forme di convenzione con altre ASP possono essere così sintetizzati:

- contenimento ed omogeneizzazione dei costi nell'ambito dei servizi gestiti dalle ASP convenzionate;
- attivazione di un sistema unitario, coordinato ed integrato per il controllo degli appalti;
- economia degli atti amministrativi, con conseguente ulteriore riduzione dei costi operativi.

## NOTA METODOLOGICA

Il bilancio sociale 2014, come i precedenti, è stato redatto tenendo conto in primo luogo della necessità di comunicare ai nostri interlocutori in modo chiaro, trasparente e il più possibile esaustivo i risultati ed il lavoro svolto da ASP Terre d'Argine nel periodo preso in esame, attraverso un rendiconto che evidenzia le intenzioni - le azioni - le prospettive, inserendo anche diversi elementi di confronto e di analisi con i precedenti anni di vita dell'azienda.

In questa stesura, facendo riferimento 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, abbiamo cercato di ampliare la presentazione dei dati di risultato inserendo altri elementi significativi, per la conoscenza della nostra attività aziendale.

In particolare nella parte seconda, rendicontando i servizi resi a gestione diretta o in cogestione:

- abbiano 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", oltre agli schemi rappresentativi degli indicatori di costi e ricavi medi per i servizi di Casa residenza e di centro diurno per anziani, abbiamo introdotto gli indicatori relativi all'Assistenza domiciliare e al servizio di Portierato sociale;
- sono state inserite ulteriori informazioni riguardanti la gestione del personale.

Rinnoviamo l'invito, rivolto a tutti gli interessati, a farci pervenire suggerimenti e indicazioni sui contenuti di questo bilancio, che saranno di stimolo a cercare di migliorare ulteriormente la redazione dei prossimi bilanci sociali.

Il Bilancio sociale 2014 verrà pubblicato sul sito dell'azienda all'indirizzo:

[www.aspterreargine.it](http://www.aspterreargine.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, dei dati di controllo di gestione ed alla stesura del documento.

