

*Credere è una bella cosa, ma mettere in atto le cose in cui si crede è una prova di forza.
(Kahlil Gibran)*

RELAZIONE SULLA GESTIONE

SITUAZIONE, EVOLUZIONE DELL'AZIENDA ED ELEMENTI DI CONTESTO

1 GENNAIO 2013 – 31 DICEMBRE 2013

PREMESSA

Continua a crescere il numero degli anziani nel paese. **Negli ultimi 20 anni il tasso di over 80 è aumentato del 150%**; il nostro è uno dei paesi più longevi non solo in Europa ma anche nel mondo.

Il cambiamento demografico ed una difficile gestione della spesa sanitaria ha reso sempre più necessario un serio ripensamento sia a livello logistico che strutturale delle prestazioni da erogare.

Il progressivo allungamento delle aspettative di vita e l'aumento delle disabilità, ha comportato il **tramonto di una visione ospedalocentrica** dei servizi sanitari, resa necessaria sia per evitare un possibile collasso del sistema di assistenza, sia per migliorare la qualità delle prestazioni erogate. Non bisogna infatti sottovalutare **i problemi di carattere economico prospettati dall'invecchiamento** della popolazione non solo in termini di assistenza e di **spesa sanitaria** ma anche in termini **pensionistici**. Diventa quindi vitale una più efficiente gestione delle risorse anche in quest'ottica.

Il sistema di assistenza attuale mostra delle carenze che ricadono inevitabilmente sulle **famiglie**, che continuano a svolgere una primaria azione di assistenza e cura, rappresentando l'**elemento centrale** per una qualità di vita accettabile.

Nel momento però dell'**aggravarsi** delle condizioni del familiare assistito, il nucleo **familiare non è più in grado** di farsi carico della gestione della persona anziana con disabilità.

Nasce dunque la **necessità** di ricorrere ad **altre forme di assistenza e cura** non più nell'ambito domestico e nemmeno con il ricorso a ricoveri ospedalieri, talvolta impropri e/o incongrui.

La ricerca di soluzioni alternative porta alla necessità di disegnare un possibile percorso di assistenza nelle sue diverse fasi, dalla segnalazione dei problemi alla sua valutazione, alla presa in carico fino alla valutazione delle attività e degli esiti.

Per fare ciò è possibile individuare un luogo fisico che costituisce **un punto unico di accesso** in cui viene ricevuta la domanda iniziale, **viene ordinata l'erogazione** dei servizi e vengono ospitate le figure responsabile dell'equipe assistenziali.

Si può dunque affermare che il **cambiamento** sia sostanzialmente **l'approccio** al paziente anziano; l'indirizzo è infatti quello di avere una visione olistica che comporti **il passaggio dalla cura della malattia al prendersi carico della persona nella sua interezza**.

Con il paziente anziano dovrà venir meno il tradizionale approccio medico a favore di una **valutazione multidimensionale** centrata sulla persona che consideri la totalità e la complessità del paziente geriatrico, valutandone lo stato cognitivo, la funzione fisica, il tono dell'umore e le condizioni socio-economiche.

L'obiettivo diventa quello di individuare l'anziano fragile in modo da poter **migliorare la qualità della vita** e diminuire i ricoveri impropri con una conseguente riduzione della spesa sanitaria. E' all'interno di questo quadro complesso che si inserisce la nostra azienda.

La *mission* di ASP è infatti quella di essere un ente gestore di servizi rivolti alla popolazione anziana prevalentemente non autosufficiente e, in casi particolari, agli adulti con patologie assimilabili a quelle geriatriche.

All'**ASP** è richiesto di garantire **servizi di qualità**, nel rispetto dei parametri e delle disposizioni previste dalle norme di settore, ricercando la maggiore efficienza gestionale possibile, al fine di **contenere gli oneri** che ricadono sulle **famiglie**, sui **Comuni** e sul **Servizio Sanitario**, applicando criteri di equità su tutto il territorio distrettuale.

Lo sforzo dell'Azienda è indirizzato a creare servizi aperti alla comunità, a tutela degli utilizzatori dei servizi e dei loro familiari.

SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'ASP

ASP “Magiera Ansaloni” ha personalità giuridica di diritto pubblico, è dotata di autonomia statutaria, patrimoniale, contabile e finanziaria e non ha fini di lucro, ai sensi della legge Regionale n.2/2003.

Il sistema di *governance* della Magiera Ansaloni, come quello di tutte le ASP emiliano-romagnole, è definito da **normative e direttive regionali**. Le ASP si caratterizzano come aziende multi-servizi per garantire maggiore economicità e miglioramento della qualità degli interventi attraverso la riorganizzazione in tutto il territorio dell'offerta pubblica di servizi che, con gli altri soggetti pubblici e privati, costituirà la rete integrata dei servizi territoriali.

Tali aziende svolgono la propria attività secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità, nel rispetto del pareggio di bilancio da perseguirsi attraverso l'equilibrio fra costi e ricavi.

Si caratterizzano come aziende dei comuni, singoli o associati, in un contesto territoriale definito, nell'ambito di un sistema regolamentato e coordinato a livello regionale per garantire omogeneità d'accesso e di qualità dei servizi a tutti i cittadini dell'Emilia Romagna.

La Regione governa il processo di aziendalizzazione: costituisce le nuove aziende, ne approva gli Statuti, promuove la predisposizione di strumenti per la valorizzazione dei patrimoni immobiliari e ne regolamenta il sistema informativo contabile.

ASP “Magiera Ansaloni” è governata da un sistema di gestione interna costituito:

- Dallo **Statuto** che disciplina i principi fondamentali, le regole basilari di funzionamento, la composizione degli organi di governo e le loro attribuzioni nel rispetto delle norme statali e regionali di riferimento;
- Dal **Regolamento di Organizzazione** che disciplina l'articolazione interna della struttura organizzativa, i requisiti e le modalità di reclutamento del personale, le funzioni ed i ruoli organizzativi in generale;

- Dal **Regolamento di Contabilità** che stabilisce e disciplina l'adozione della contabilità economico-patrimoniale organizzata per centri di costo e di responsabilità.

REGIONE	COMUNI	CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE SANITARIA	PROVINCIE
Costituisce le aziende e ne approva gli statuti	Nominano i propri rappresentanti nell'Assemblea dei Soci dell'azienda	Esprime parere sulle trasformazioni del patrimonio da indisponibile a disponibile approvate dall'Assemblea dei Soci previa acquisizione del parere obbligatorio e vincolante del soggetto che ha effettuato il conferimento del bene.	Svolgono un ruolo di coordinamento del processo di aziendalizzazione nell'ambito del complessivo ruolo di coordinamento del processo di programmazione zonale.
Definisce norme e principi di regolazione dell'attività dell'azienda.	Possono avvalersi delle aziende per la gestione di: servizi/attività previsti dal piano della salute e il benessere sociale, stipulando contratti di servizio, contratti stipulati congiuntamente all'Azienda USL per le prestazioni socio-sanitarie.	Esprime parere sulle alienazioni del patrimonio disponibile approvate dall'Assemblea dei soci previa acquisizione del parere obbligatorio e vincolante del soggetto che ha effettuato il conferimento del bene.	
Esercita funzioni di monitoraggio e controllo generale sui risultati e la gestione patrimoniale.	Svolgono funzioni di indirizzo controllo e vigilanza sull'attività delle aziende.	Esprime parere sul piano programmatico approvato dall'Assemblea dei Soci su proposta del CDA.	
Nomina il Presidente del Revisore unico dell'Azienda.			

ASSETTO ISTITUZIONALE E MODELLO ORGANIZZATIVO

Sulla base di quanto stabilito dalla disciplina regionale in materia di Aziende Pubbliche di Servizio alla Persona e di quanto previsto dal vigente Statuto, sono organi dell'azienda:

- Assemblea dei Soci
- Consiglio d'Amministrazione
- Presidente del Consiglio d'Amministrazione
- Organo di Revisione Contabile.

L'Assemblea dei Soci è l'organo di indirizzo e di vigilanza sull'attività dell'azienda e svolge in particolare le seguenti funzioni:

- ~ Definisce gli indirizzi generali dell'azienda;
- ~ Nomina i componenti del Consiglio d'Amministrazione;
- ~ Approva su proposta del Consiglio d'Amministrazione, il Piano Programmatico, il Bilancio Pluriennale di Visione, il Bilancio Economico Preventivo e il Bilancio Consuntivo;
- ~ Approva le trasformazioni del Patrimonio da indisponibile a disponibile, nonché le alienazioni del Patrimonio Disponibile;
- ~ Delibera le modifiche statutarie da sottoporre all'approvazione della Regione;
- ~ Delibera l'ammissione di nuovi Soci.

Il Consiglio di Amministrazione (C.d.A.) è nominato dall'Assemblea dei Soci. E' composto da 3 membri compreso il Presidente. Il **Presidente** del Consiglio d'Amministrazione ha la rappresentanza legale dell'azienda.

Il C.d.A. è l'organo che dà attuazione agli indirizzi generali definiti dall'Assemblea dei Soci individuando le strategie e gli obiettivi della gestione. In particolare adotta i seguenti atti:

- ~ Proposta di Piano Programmatico, Bilancio Pluriennale di Visione, Bilancio Economico Preventivo, Bilancio Consuntivo, da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei Soci;
- ~ Proposta di modifica statutaria;
- ~ Regolamento di organizzazione
- ~ Nomina del Direttore generale.

L'Organo di Revisione Contabile è costituito da un unico componente nominato dalla Regione sulla base di una terna individuata dall'Assemblea dei Soci.

Esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economico-finanziaria dell'azienda.

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'organizzazione aziendale prevede una netta distinzione tra le funzioni di indirizzo e quelle gestionali: le prime sono in capo all'Assemblea dei Soci e le seconde sono riservate al Consiglio di Amministrazione e alla struttura organizzativa guidata dal Direttore Generale.

Nel rispetto di indirizzi ed obiettivi strategici e dei regolamenti, il **Direttore Generale** ha la responsabilità gestionale dell'azienda per realizzare la quale si avvale dell'attività di funzionari e responsabili dei servizi.

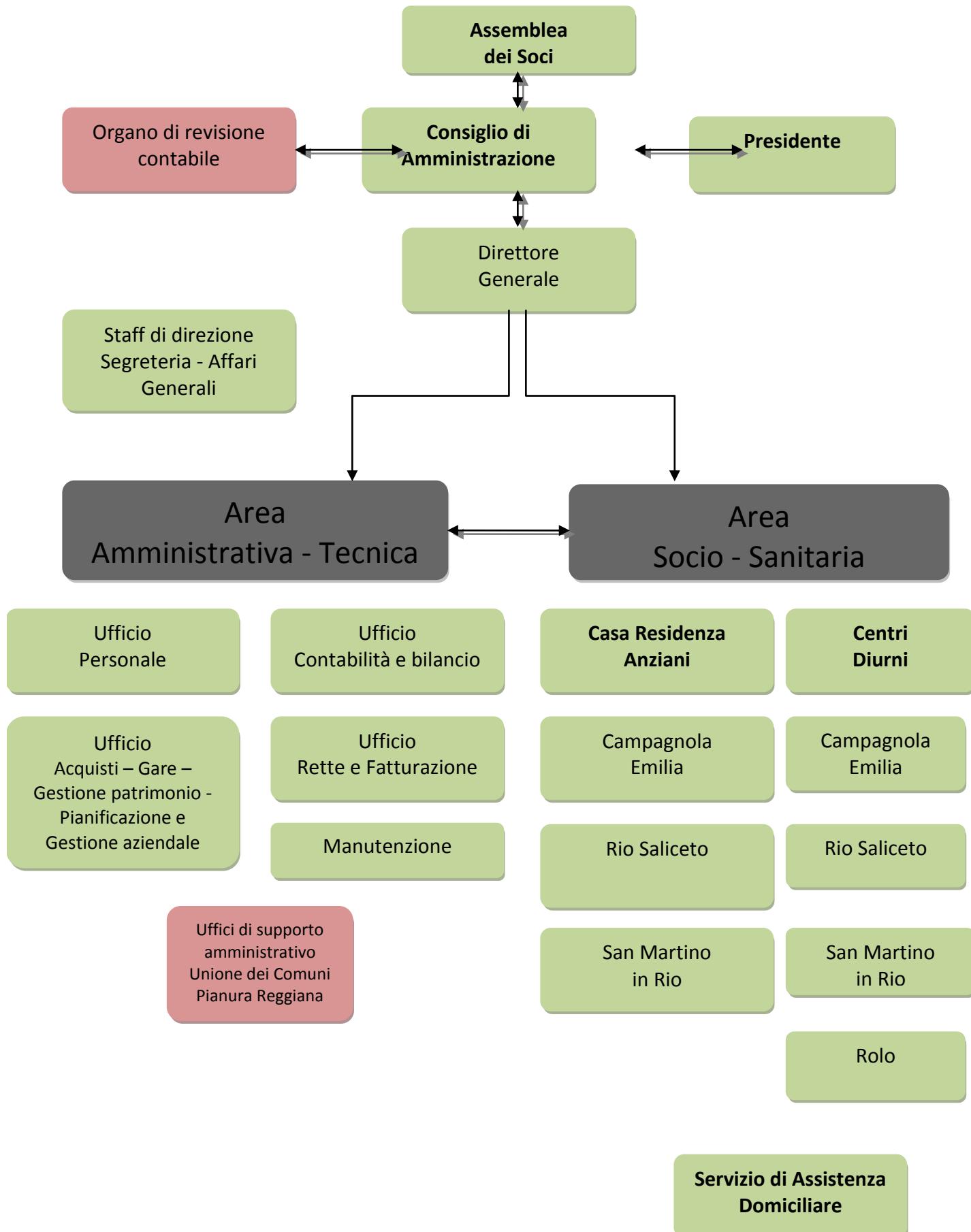
Le attività di programmazione e controllo spettano alla Direzione generale che mediante il sistema di gestione per budget assegna le risorse ai diversi centri di costo e di responsabilità.

Con la deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 23 del 29 novembre 2013, è stata approvato il nuovo **organigramma** che sostituisce quello approvato al momento della costituzione dell'azienda e che ha riformulato la dotazione organica. E' stato altresì approvato nella stessa delibera il **funzionigramma** che declina compiti e responsabilità delle figure che all'interno dell'Azienda operano.

La revisione della macro-struttura si è resa necessaria per meglio rispondere alla nuova e mutata situazione organizzativo-gestionale in cui si trova ad operare oggi l'azienda.

La nuova struttura organizzativa approvata è dunque la seguente:

Organigramma “ASP Magiera Ansaloni”



RISORSE UMANE

Al 31.12.2013 il numero dei dipendenti dell'ASP Magiera Ansaloni (compresi quelli somministrati dall'Agenzia Interinale ed i collaboratori) era di n. 131 unità così suddivisi:

DIPENDENTI	NUMERO	M	F	PERCENTUALE
DIRETTORE	1	0	1	0,80 %
AREA AMMINISTRATIVA	6	3	3	4,60 %
AREA SOCIO-ASSISTENZIALE	124	14	110	94,60 %
Totale	131	17	114	100%

L'area più numerosa è quella socio-assistenziale pari al 94,60% del totale dei dipendenti.

All'interno di tale area è suddiviso il personale a seconda delle funzioni svolte: Coordinatore, Responsabile Attività Assistenziali (RAA), Animatore, Operatore Socio Sanitario (OSS) fisioterapista (fkt).

Nel corso del 2013 l'Azienda ha provveduto a **completare la fase di internalizzazione** di personale dipendente nelle diverse Case Protette e Centri Diurni tramite assunzioni di personale a tempo determinato e tramite agenzia interinale, oltre alla stipula di contratti di collaborazione con professionisti quali: fisioterapista, podologo e manutentore. Esiste anche un numero di operatori inseriti per periodi brevi o medio lunghi in sostituzione di personale dipendente assente per **maternità** (nel 2013 si sono verificati **6 casi**), infortuni, malattie, ecc.

Si può affermare che il personale che ruota all'interno dell'Azienda **varia dalle 135 alle 145 unità**.

Nel corso del 2013 pertanto l'azienda ha raggiunto la piena responsabilità gestionale unitaria come previsto dalla DGR n.514/2009.

Nell'arco dell'anno 2013 tutti gli operatori dell'Azienda sono stati coinvolti nelle seguenti attività formative derivanti da obblighi normativi in tema di sicurezza (D.Lg. 81/2008)

- a) svolgimento **prove di evacuazione** presso tutti i servizi residenziali e semiresidenziali in gestione ASP;
- b) corso di aggiornamento e formazione per addetti al **pronto soccorso** ai dipendenti della Casa Protetta e Centro Diurno di Rio Saliceto, di Campagnola Emilia e Rolo e San Martino in Rio, con la collaborazione del Medico aziendale competente;
- c) incontro di formazione rivolto a tutti i **Preposti**;
- d) corso di aggiornamento di informazione/formazione sulla sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.Lgs. 81/2008 a tutto il personale dell'Azienda.

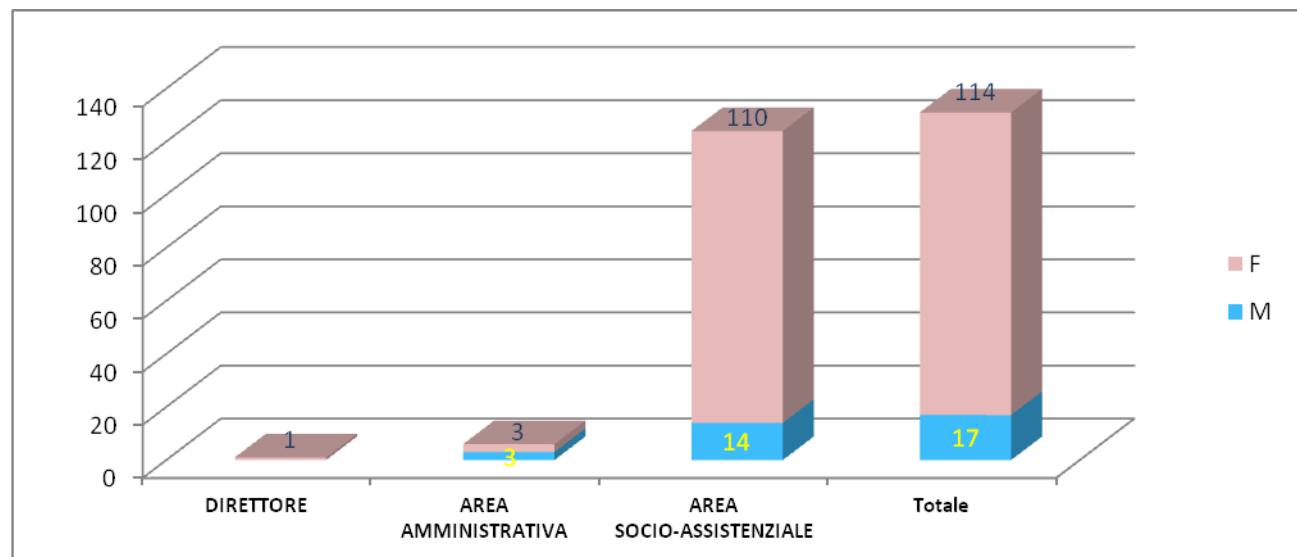
TIROCINI ESTERNI

Nel 2013 l'ASP ha collaborato con diversi Enti proponenti accogliendo tutte le richieste pervenute per poter permettere a **giovani provenienti da scuole, centri per l'impiego o altri enti**, di svolgere un periodo di tirocinio presso la nostra azienda; rispetto all'anno precedente si nota un significativo incremento nel numero di tirocinanti ospitati che si possono così riassumere:

- **Servizio Civile Volontario** che ha visto la presenza di num. 4 operatori per 1 anno impiegati presso le nostre strutture;
- **Provincia di Reggio Emilia** - Servizio lavoro Formazione Professionale Risorse Umane e Contratti che tramite convenzione ha consentito la realizzazione di Tirocini per persone con disabilità o di inserimento lavorativo per num. 4 persone per un periodo di 6 mesi ciascuno presso gli uffici amministrativi dell'azienda e le strutture;
- **Polo Scolastico** ad indirizzo Professionale per Servizi Socio-Sanitari di Reggio Emilia, per il quale si sono attivati piani formativi per n.4 studenti di scuola media superiore della durata di alcune settimane presso le nostre strutture residenziali e centri diurni;
- **Istituto Superiore** Professionale Statale "Mario Carrara" di **Guastalla** con un progetto di alternanza scuola lavoro destinato a studenti dal terzo anno, per n. 4 giovani per un periodo di 6 settimane presso le nostre strutture;
- **Università telematica E-Campus** per un progetto formativo di orientamento per l'attività di tirocinio destinato ad una infermiera frequentante un corso di laurea sul Management per il Coordinamento delle professioni sanitarie della durata di 500 ore impiegate in tutte le strutture protette equamente suddivise.

Tutte queste figure sono inserite nelle strutture e **integrate** con il personale che sistematicamente vi opera con percorsi illustrati e condivisi durante gli incontri mensili di coordinamento presieduti dalla figura del coordinatore del Centro.

Composizione del personale aziendale suddiviso per macro aree



La **dotazione organica dell'Azienda** è stata rivista alla luce di quanto previsto dalla normativa in materia di accreditamento che impone la responsabilità gestionale unitaria diretta da parte di coloro che ne facciano richiesta. Ha significato internalizzare tutte le figure che oggi operano nelle strutture a fianco di dipendenti dell'Azienda e che sono alle dipendenze di altri soggetti attraverso assunzioni a **tempo determinato** e tramite **Agenzia Interinale** individuata con apposita gara d'appalto.

Il **personale infermieristico** è stato assunto in parte con ricorso all'istituto della mobilità dall'U.S.L. ed in parte attingendo ai contratti di somministrazione lavoro (interinali). Va ricordato che il costo del personale infermieristico è a totale carico dell'Azienda U.S.L. per l'assistenza a pazienti che sono considerati in parte a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza il cui numero è definito da appositi contratti di servizio.

Si prevede di bandire un **concorso** per l'assunzione del personale infermieristico a partire dalla fine dell'anno 2014.

Sui posti occupati da utenti privati, l'assistenza infermieristica, pur garantita dall'azienda, non viene riconosciuta e non risulta quindi rimborsata dal servizio sanitario.

VOLONTARIATO

In un'ottica di apertura delle Case Residenza Anziani gestite da ASP, è promossa e favorita la presenza del **volontariato** quale espressione di partecipazione e solidarietà, per lo svolgimento di attività di sostegno, di animazione e di aiuto dell'anziano e anche di supporto per piccoli lavori di manutenzione delle strutture (sfalci e potature, lavori di falegnameria, di idraulica ecc.).

Il compito di ogni volontario è offrire agli anziani vicinanza e relazione umana di conforto, con il controllo e la supervisione dei professionisti di riferimento (Coordinatore, Responsabile Attività Assistenziali, Animatore, Infermieri..) che si occupano della perfetta **integrazione** di queste figure all'interno delle Case.

LE MANSIONI DEL VOLONTARIO:

- partecipazione alle attività delle C.R.A. in particolare **attività ricreative**, di animazione, socializzazione e di recupero di interessi del passato;
- accompagnamento dei residenti **in passeggiate** all'interno e all'esterno della struttura previa autorizzazione del personale incaricato;
- svolgimento di **piccole mansioni** a favore degli anziani previa autorizzazione del personale dell'Ente;
- supporto alle attività di **piccole manutenzioni** all'interno e all'esterno della Struttura, previa autorizzazione del personale dell'Ente.

Come per i tirocinanti e stagisti, anche queste figure sono inserite nelle strutture e **integrate** con il personale che sistematicamente vi opera con percorsi illustrati e condivisi durante gli incontri mensili di coordinamento presieduti dalla figura del coordinatore del Centro. Si può affermare che le figure che si attivano in qualità di volontari nelle nostre strutture sono in numero molto limitato quindi la loro integrazione non costituisce alcun aggravio di carattere organizzativo.

OBIETTIVI AZIENDALI

Gli obiettivi che l'Azienda si è data rimangono fondamentalmente quelli che hanno caratterizzato l'intera attività sin dalla sua costituzione, e che possono essere considerati in relazione al raggiungimento e al rispetto di quanto definito in termini di **"valore"**.

I Valori dell'Azienda:

L'azienda ha ritenuto necessario esplicitare i valori di riferimento per quanti vi operano; essi si concretizzano nei principi di seguito riportati e che costituiscono il mix di obiettivi aziendali:

RESPONSABILITÀ intesa come relazione fra impegni assunti e risultati conseguiti:

- nei confronti dei clienti interni ed esterni, in particolare dei residenti in quanto soggetti deboli;
- nei confronti del contesto sociale;
- il tutto attraverso scelte economiche sociali ed ambientali sostenibili per garantire la continuità

CONDIVISIONE come elemento di facilitazione per realizzare:

- L' integrazione fra professionisti;
- La collaborazione con i residenti ed i loro familiari;
- La valorizzazione dei residenti e dei familiari intesi come risorsa;
- Il governo dei processi di cambiamento.

CAPACITA' PROFESSIONALE che è il valore che ci permette di:

- Essere in grado di scegliere, sulla base delle risorse disponibili, gli strumenti utili a raggiungere i migliori risultati possibili;
- Esprimere i più alti standard di condotta leale e corretta;
- Sviluppare le competenze attraverso la formazione, la condivisione e la flessibilità;
- Interagire in modo empatico con i residenti e con i colleghi.

RISPETTO perché al centro del nostro agire ci sono le persone considerate nella loro dignità e umanità:

- Ponendo l'attenzione sui professionisti valorizzando le loro potenzialità;
- Rispettando i diritti ed ascoltando i bisogni di familiari e residenti;
- Aprendoci alle differenze per garantire la personalizzazione e l'equità;
- Ricercando un rapporto di fiducia nei confronti e tra i professionisti ed i residenti.

TRASPARENZA ossia apertura e disponibilità alla verifica della coerenza tra l'agire quotidiano ed i principi enunciati mediante:

- La diffusione dell'informazione;
- La leggibilità dei risultati e dei criteri di valutazione utilizzati.

BENESSERE che è un concetto a cui tendere inteso come:

- Prodotto del nostro agire nei confronti dei residenti;
- Misura dello stato di salute dell'organizzazione, inteso come benessere percepito dal personale dell'azienda.

Gli Obiettivi Strategici:

Gli obiettivi strategici che l'ASP ha perseguito nel corso del 2013, sulla base degli indirizzi dei Soci, sono stati ancora una volta obiettivi di:

- **miglioramento dei servizi**: si è ricercato un potenziamento della flessibilità sulla turnazione del personale e della personalizzazione dei servizi offerti, un potenziamento delle attività di animazione e socializzazione, un'offerta di strumenti e momenti organizzati di supporto rivolti anche ai familiari degli utenti dei servizi e la promozione della qualificazione professionale del personale e la sua formazione anche in materia di sicurezza;
- **adeguamento strutturale**: si sono realizzati interventi di manutenzione sulle strutture al fine di migliorarne la funzionalità in una visione di ottimizzazione della qualità della vita all'interno delle residenze, superando la logica dell'emergenza e cercando di attuare tutte le possibili economie di gestione;
- **obiettivi organizzativi e gestionali**: si è attuata una ri-definizione di ruoli e funzioni alla ricerca di una parificazione delle condizioni organizzative e lavorative del personale dipendente delle diverse strutture; si è elaborato un piano organico di collocazione lavorativa del personale con limitazioni o inidoneità lavorative per contenere il più possibile l'esubero dei costi e si è operato per massimizzare l'efficacia e l'efficienza delle soluzioni gestionali e organizzative anche attraverso un sistema di tariffazione uniforme.

Il progressivo allineamento ai parametri assistenziali previsti dalle normative regionali finalizzato anche a garantire una maggiore omogeneità qualitativa all'interno dell'Azienda, la revisione e la **razionalizzazione dei piani di lavoro** nonché l'azione di monitoraggio sui consumi e sugli acquisti, ha consentito all'Azienda di **far fronte ai significativi incrementi di costo** che pure si sono determinati nel corso dell'anno (soprattutto costi del personale).

RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI

L'azione istituzionale e le attività istituzionali

L'azione istituzionale dell'azienda persegue finalità sociali e socio-sanitarie realizzate con particolare riferimento al settore **dell'assistenza agli anziani** e ai soggetti con patologie assimilabili a quelle dell'età senile, in particolare a coloro che versano in condizioni di disabilità e non autosufficienza.

Per perseguire tali finalità **l'azienda attiva e gestisce strutture, servizi ed interventi** utili a rispondere ai bisogni di tale utenza attuando modalità di cura ed assistenza diversificate a seconda delle necessità e promuovendo interventi anche a carattere innovativo e sperimentale.

Essa opera costantemente per il miglioramento della qualità della vita, del benessere e della convivenza sociale e per la piena inclusione ed integrazione sociale di tutte le componenti della comunità ivi comprese le risorse umane impiegate per l'erogazione dei servizi, impegnandosi nella valorizzazione del lavoro "di cura".

In base al "Nomenclatore Interregionale degli interventi e dei servizi sociali" adottato dalla Conferenza delle regioni e delle provincie autonome, l'attività istituzionale è classificabile per destinazione verso l'utenza anziani e per natura nelle seguenti tipologie:

- strutture residenziali
- centri e strutture semiresidenziali
- interventi volti a favorire la domiciliarità

Casa Residenza Anziani

La **C.R.A.** è un servizio **residenziale** destinato all'accoglienza degli anziani con grado di non autosufficienza medio ed elevato e adulti non autosufficienti con patologie assimilabili a quelle geriatriche che richiedono un'intensa e continua azione di assistenza socio-sanitaria, non più assistibili nel proprio domicilio.

Oltre ad **ospitalità ed assistenza**, offre occasioni di vita comunitaria e supporto nelle attività quotidiane; offre inoltre **stimoli** e possibilità di attività occupazionali e **ricreativo-culturali** di mantenimento e riattivazione. Forniscono inoltre **assistenza medica, infermieristica** e trattamenti riabilitativi per il mantenimento ed il miglioramento dello stato di salute e benessere delle persone ospitate.

Per ogni residente viene elaborato ed aggiornato un **Piano di Assistenza Individualizzato (PAI)** che tiene conto dei bisogni sociali, sanitari e cognitivi della persona e che è **condiviso**, oltre che dall'equipe multidimensionale del Centro, con l'utente o suo **familiare**.

All'interno delle C.R.A. sono previsti posti letto utilizzabili per ricoveri temporanei i quali garantiscono un supporto, per un determinato periodo di tempo, alle famiglie che scelgono di assistere l'anziano a casa ma che hanno bisogno di un sollievo temporaneo o a quelle che sono in difficoltà per motivi contingenti.

Nell'erogazione dei servizi offerti nelle suddette strutture, gli obiettivi principali dell'ASP sono i seguenti:

- erogazione dei servizi secondo gli **standard di qualità** definiti dalla normativa sull'accreditamento al fine di favorire la realizzazione di progetti tesi al miglioramento della qualità dell'assistenza socio-sanitaria sulla base delle specificità e bisogni espressi dalla rispettiva utenza;
- ideazione e **sviluppo delle attività** rivolte agli anziani affetti da demenza, in collaborazione con esperti in materia e tramite organizzazione di specifici corsi di formazione per tutti i dipendenti;
- **mantenimento dei ricavi** provenienti dalla gestione dei servizi e razionalizzazione dei processi finalizzati al contenimento dei costi;

- implementazione presso tutti i centri del **software applicativo** per l'attività assistenziale socio-sanitaria (cartella socio-sanitaria informatizzata "e-personam");
- **miglioramento** dei processi di **comunicazione** interni;
- organizzazione del lavoro centrata sul Progetto Assistenziale Individualizzato (**PAI**), sulla sua **verifica** nonché sullo svolgimento di **incontri periodici** di confronto e di **lavoro in equipa**.

Centro diurno

Il Centro Diurno è una **struttura semiresidenziale** a carattere socio-sanitario che assiste anziani parzialmente non autosufficienti attuando programmi e progetti miranti alla socializzazione.

E' un servizio che opera come **sostegno alla famiglia** ed ha come obiettivo primario quello di mantenere il più possibile l'anziano, anche con una ridotta autonomia, nel **proprio ambiente di vita**.

Obiettivo dell'azienda è il mantenimento dell'impegno per garantire un tasso di copertura dei C.D. al 100% garantendo standard di qualità previsti dalla normativa sull'accreditamento.

I Centri Diurni mediamente assicurano **l'apertura su 6 giorni la settimana per 10 ore al giorno** e su richiesta motivata è possibile usufruire del servizio anche nei giorni festivi.

E' contemplata una certa **flessibilità nella frequenza**, per esempio solo per alcuni giorni la settimana o per parte della giornata.

Assistenza Domiciliare

Il servizio di Assistenza Domiciliare ha l'obiettivo di permettere alle persone anziane non autosufficienti o con limitata autosufficienza, o adulte con patologie assimilabili, di rimanere al proprio domicilio, evitando il definitivo passaggio in casa protetta.

Il tutto predisponendo sulla base del **"progetto individualizzato d vita e di cure"** definito dai servizi sociali territoriali, "pacchetti" personalizzati di interventi e di opportunità focalizzati sulla persona e sulla sua famiglia in **un'ottica di "sistema" e di integrazione di interventi piuttosto che in una logica "esclusiva" e prestazionale**.

Si vuole sviluppare un progetto per l'integrazione territoriale, il coordinamento e gli interventi a supporto della domiciliarità con le seguenti azioni:

- realizzazione di attività finalizzate alla **messa in rete dei soggetti coinvolti nel servizio di assistenza familiare**;
- messa a punto di un progetto finalizzato a **modificare l'offerta di prestazioni di assistenza domiciliare non accreditate a costi sostenibili**;

Il servizio fornisce interventi per l'igiene e la cura della persona, per la gestione dell'attività quotidiana, per favorire la socializzazione e l'integrazione sociale ed inoltre garantisce la consegna pasti al domicilio utilizzando **mezzi di trasporto** di proprietà di ASP o dati in comodato d'uso da alcuni comuni soci dell'azienda.

E' in progetto il rinnovo di tutta la flotta aziendale (circa 16 mezzi) con il ricorso ad un **contratto di noleggio a lungo termine** che consente l'utilizzo di auto nuove e quindi con un risparmio complessivo sulla gestione e manutenzione delle vetture oggi in dotazione che sono piuttosto datate. Le auto in proprietà verranno acquisite dall'azienda di noleggio che si è individuata e quelle di proprietà dei comuni saranno restituite.

Si può quindi oggi affermare che il **servizio si potrebbe evolvere** inserendo ulteriori *performances*:

1. qualificare il lavoro di cura offerto dalle **assistanti familiari** per l'acquisizione di conoscenze/competenze utili a garantire alle famiglie un'assistenza adeguata ed integrata anche con momenti di **formazione/addestramento svolti all'interno delle CRA gestite**;
2. **supportare**, attraverso attività di formazione/informazione **le famiglie** che si fanno carico dell'assistenza a domicilio di anziani non autosufficienti;
3. favorire l'attività di **messaggio in rete delle assistenti familiari attraverso un punto unico di accoglienza** per utenti che necessitano delle prestazioni di un assistente familiare (attività in parte già avviata ma destinata ad evolvere e perfezionarsi);
4. presa in carico da parte di **un'assistente sociale** per rilevare il fabbisogno e favorire l'incrocio domanda offerta;
5. erogazione di **contributi economici** agli utenti che presentano i requisiti previsti dai progetti implementati.

Attraverso la gestione integrata di servizi e con la costituzione di una *task force* dedicata, ci si prefigge per le attività previste all'interno del contratto di servizio di:

- facilitare la **messaggio in rete e l'integrazione di tutti i servizi** ed interventi affidati in gestione all'ASP con il contratto di servizio;
- **favorire la domiciliarità** tramite gli strumenti e le leve di offerta di cui dispone l'ASP;
- ampliare e **diversificare la generale offerta di servizi rivolti alla cittadinanza**;
- potenziare e migliorare il **controllo sull'erogazione dei servizi** stessi.

Le azioni di cui sopra sono tese ad **ampliare l'offerta dei servizi** di assistenza domiciliare a favore delle persone anziane in quanto negli ultimi anni si conferma il trend che evidenzia una **contrazione delle ore erogate** in termini di prestazione come sino ad oggi intese (alzate ed igiene quotidiana, bagni,messa a letto, ecc.).

Il ruolo dell'ASP quindi deve essere tale da consentire all'Azienda stessa di iniziare ad operare in modo congiunto con i Comuni, nell'elaborazione di un vero e proprio sistema integrato di servizi sul territorio. In quest'ottica l'ASP deve riuscire attraverso un'analisi precisa e puntuale del contesto, a definire standard di qualità ed attuare un effettivo controllo delle prestazioni erogate. La **nuova impostazione** che si vuole dare ASP si deve muovere verso l'obiettivo di **rispondere a TUTTI i bisogni** che la popolazione anziana presenta, sia sociali e sanitari ma anche di gestione quotidiana della loro vita, e realizzando il nuovo **“SERVIZIO ANZIANI”**.

SITUAZIONE DELLE PERSONE PRESENTI NELLE STRUTTURE

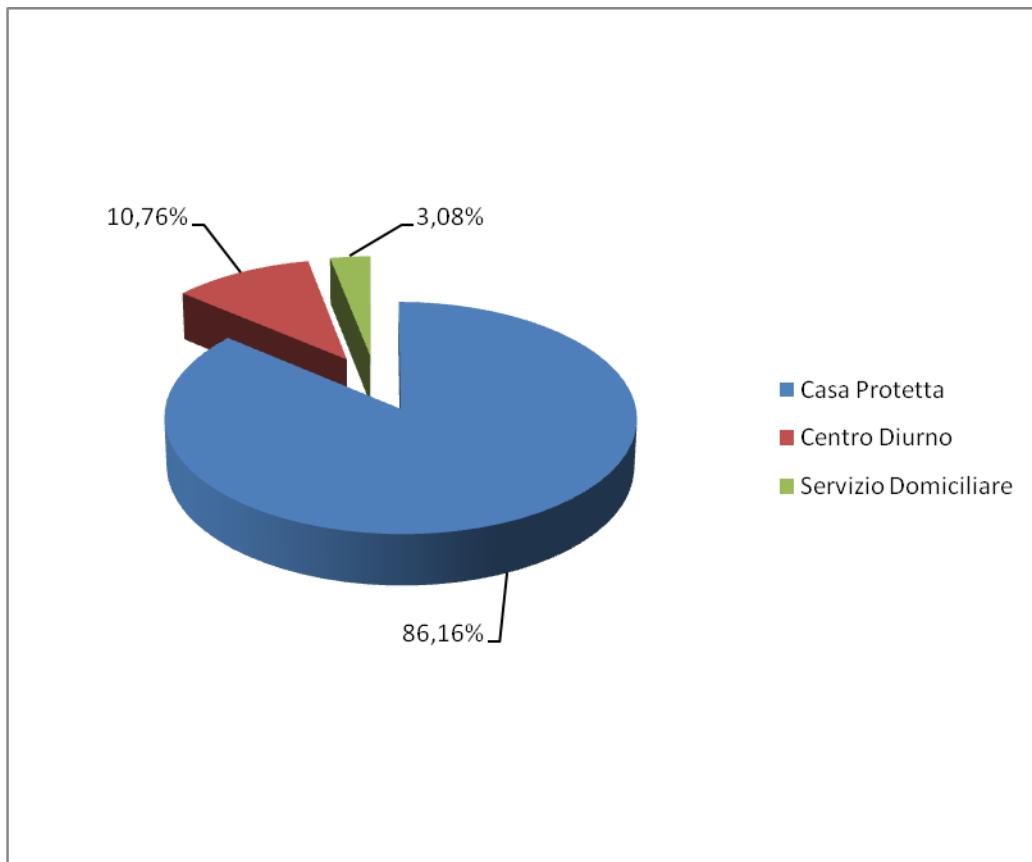
Complessivamente l'ASP “Magiera Ansaloni” ha gestito nel 2013:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• n. 131 posti di casa protetta di cui 117 convenzionati;• n. 43 posti di centro diurno, di cui 28 convenzionati;• n. 206 media utenti per servizio di assistenza domiciliare (di cui n.130 prestazionali e 76 consegna pasti) |
|--|

Le persone che hanno usufruito dei servizi gestiti dall'ASP nel 2013 (dato di flusso) sono state quindi complessivamente **380**.

Il grafico sotto riportato rappresenta il peso % dei vari servizi rapportati al numero di ore di assistenza effettivamente erogate calcolati come di seguito descritto:

1. **C.R.A.:** si è considerato un **servizio fornito per 24h al giorno per 365 giorni** (considerando 131 utenti);
2. **C.D.:** si è considerato un servizio fornito per **10 ore al giorno per 303 giorni** (considerando 43 utenti);
3. **SAD:** si è considerata una **prestazione assistenziale media** pari a **circa 40 minuti** al giorno per 303 giorni per un numero totale di 206 utenti serviti.

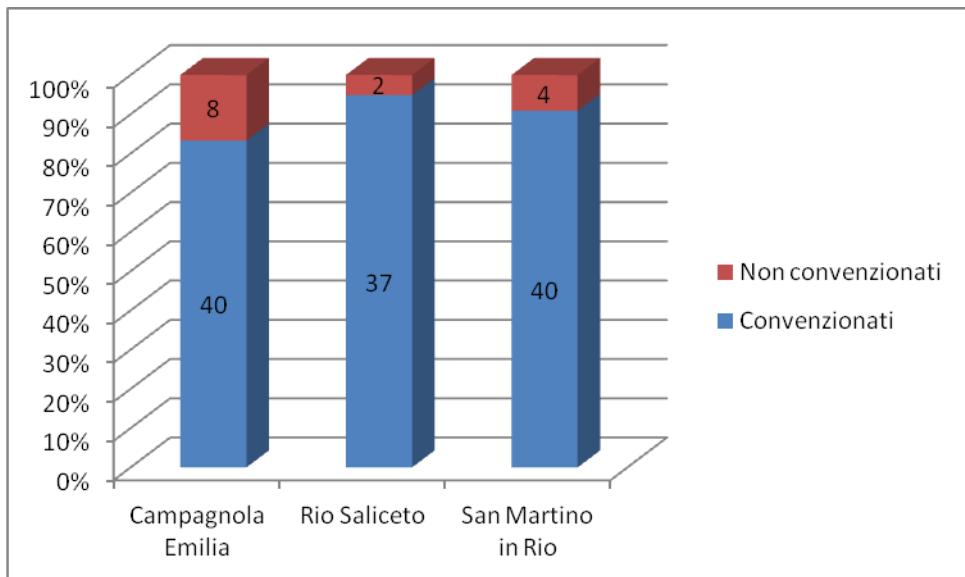


I SERVIZI E LE PRESTAZIONI SVOLTE

Nel corso del 2013 l'Azienda ha gestito le seguenti attività:

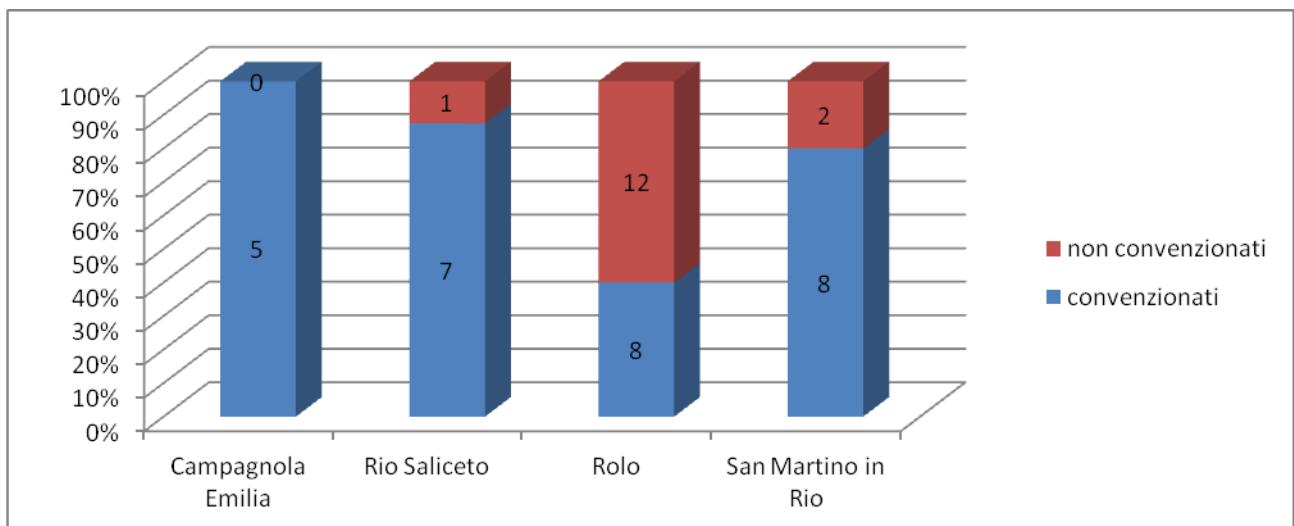
STRUTTURE RESIDENZIALI

CASA PROTETTA	POSTI AUTORIZZATI	POSTI CONVENZIONATI	POSTI NON CONVENZIONATI
Baccarini Campagnola Emilia	48	40	8
Magiera Ansaloni Rio Saliceto	39	37	2
San Martino in Rio	44	40	4
Totale	131	117	14



CENTRI DIURNI

CENTRI DIURNI	POSTI AUTORIZZATI	POSTI CONVENZIONATI	POSTI NON CONVENZIONATI
Baccarini Campagnola Emilia	5	5	0
Magiera Ansaloni Rio Saliceto	8	7	1
Amelia Rovesti Rolo	20	8	12
San Martino in Rio	10	8	2
Totale	43	28	15



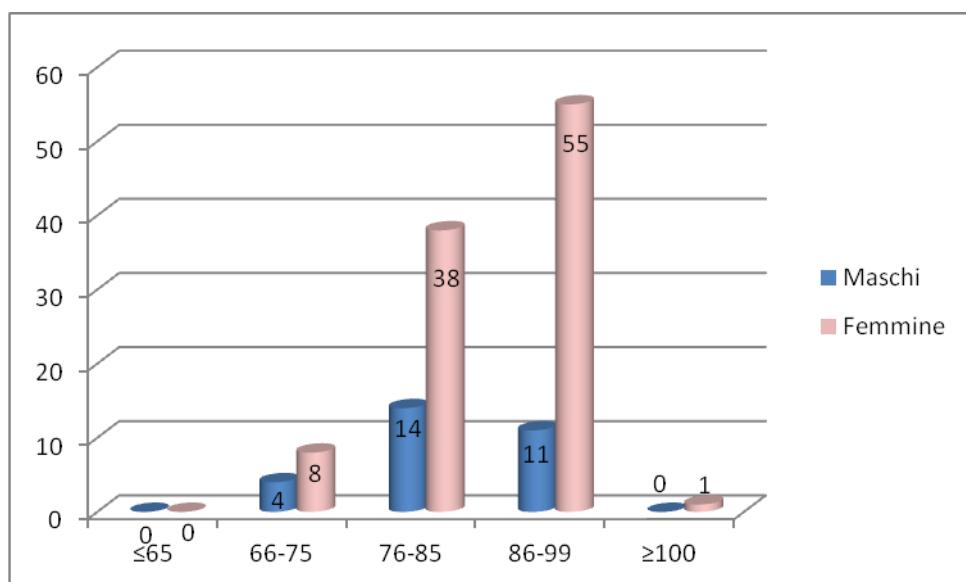
Strutture comunitarie residenziali

La popolazione in età superiore ai 65 anni nel distretto di Correggio, rappresenta il **19,36%** (10.777 persone) della popolazione del distretto (55.664 unità) come da elaborato a cura del Servizio Sviluppo Economico, agricoltura e promozione del territorio su dati forniti dalle anagrafi dei Comuni della Provincia di Reggio Emilia.

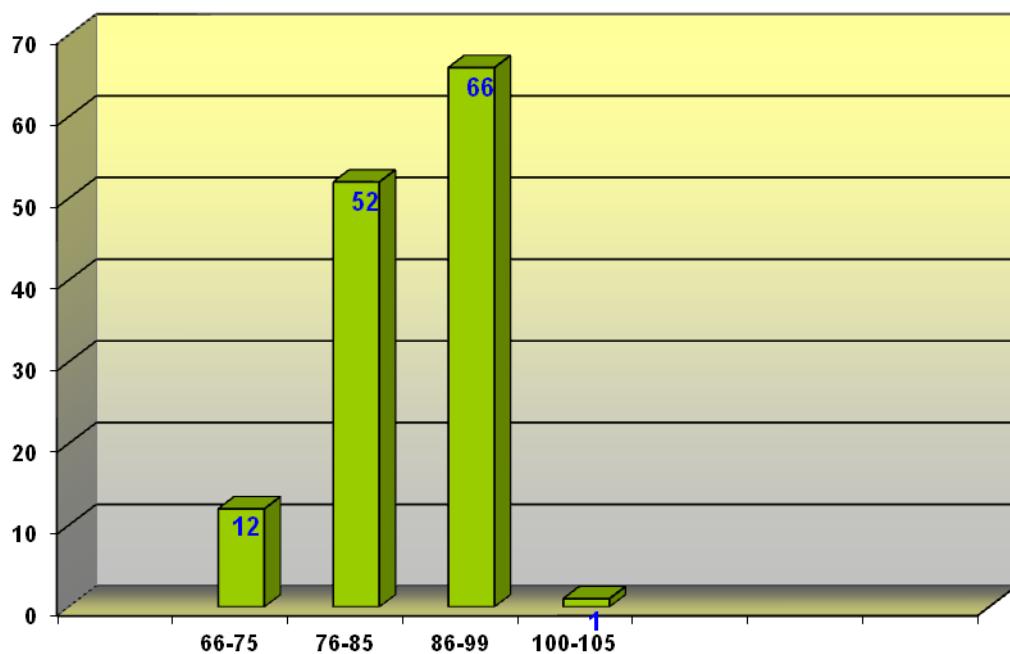
È interessante confrontare la distribuzione per età del Distretto di Correggio con quella che risulta dagli ospiti delle strutture di ASP Magiera Ansaldi al 31.12.2013; infatti mentre nel distretto gli anziani fino a 75 anni rappresentano il 48,52% del totale degli anziani, nelle strutture di ASP rappresentano solo il 9,16 % degli ospiti.

La fascia di età 76-85 che nel distretto rappresenta il 36,50% del totale degli anziani, in ASP è rappresentata dal 39,69% degli ospiti.

Infine la fascia di età maggiore di 85 anni che rappresenta il 15,89% degli anziani del distretto, in ASP è presente con il 51,15% degli ospiti.



Residenti in tutte le strutture protette suddivisi per sesso e età al 31/12/2013

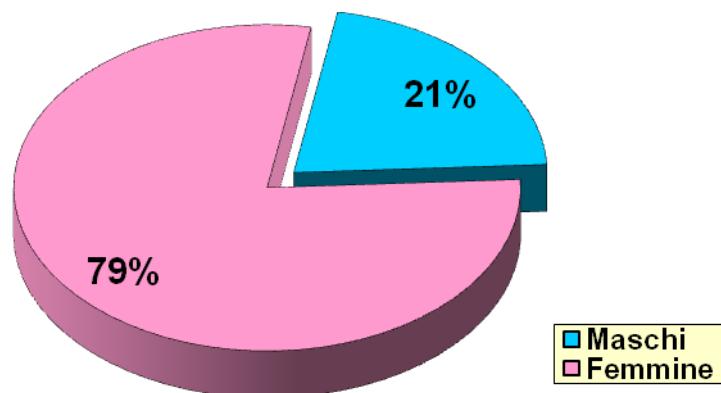


L'ospite più giovane ha 67 anni e la persona più anziana ha 100 anni ed è una donna.

Al 31.12.2013 gli ospiti maschi erano 29 e le ospiti femmine erano 102.

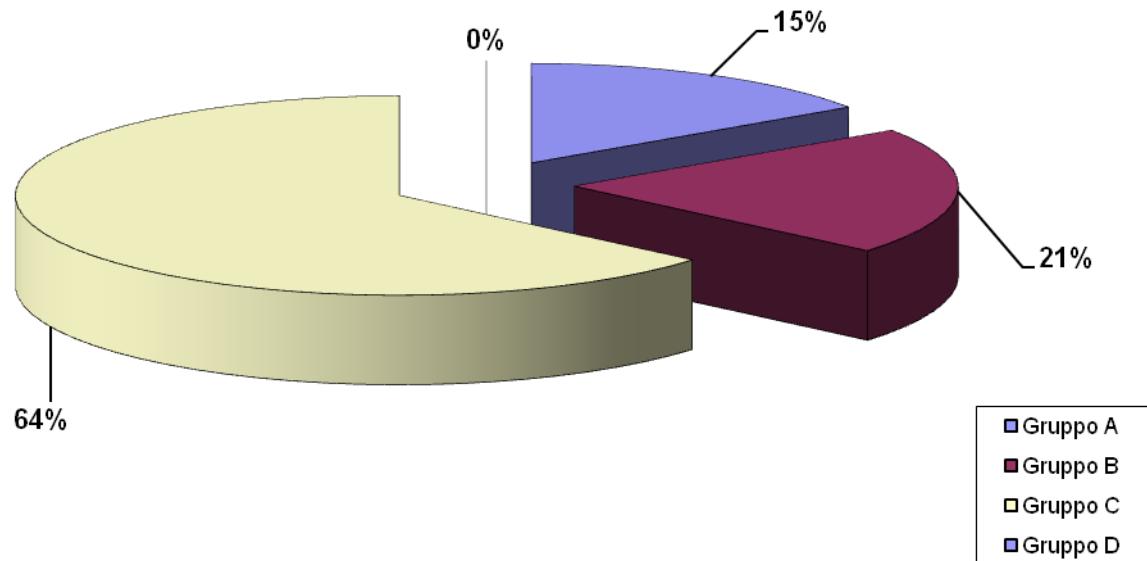
Gli utenti non autosufficienti e parzialmente autosufficienti assistiti dall'Azienda sono in prevalenza donne, pari al 77,86% sul totale.

Al 31.12.2013 **l'ospite più anziano ha 100 anni ed è una donna.**



CASE MIX di tutte le Case Protette

STRUTTURA	Classe A 1:2	Classe B 1:2	Classe C 1:2,6	Classe D 1:3,1	posti letto convenzionati
Campagnola Emilia	9	8	23	0	40
Rio Saliceto	5	8	24	0	37
San Martino in Rio	4	8	28	0	40
Totale ASP	18	24	74	0	117



SISTEMA DI REMUNERAZIONE

L'Azienda gestisce il servizio Casa Residenza Anziani e Centro Diurno in **locali di proprietà dei Comuni** di ubicazione delle strutture con contratti di comodato d'uso a titolo gratuito.

I Comuni intervengono nella copertura dei costi dei servizi solo per l'integrazione nella copertura dei costi di gestione del S.A.D. e dei Centri Diurni.

Non viene richiesto alcun contributo, al momento, per la copertura dei costi relativi alla gestione delle Case Residenza Anziani che si autofinanziano.

Queste le **tariffe applicate per l'anno 2013** per tutti i servizi gestiti come definito dalla delibera del CDA n.16 del 16/08/2013, data nella quale sono stati predisposti i contratti integrativi da parte dell'USL (per precisazioni ed approfondimenti sulle tariffe si rimanda all'atto deliberativo).

RETTE CASA RESIDENZA ANZIANI 2013

COMUNE	COSTO DI RIFERIM.	RETTA CONV.	FRNA	RETTA NON CONV.
CAMPAGNOLA EMILIA	84,93	49,00	35,93	76,00
RIO SALICETO	83,77	49,00	34,77	76,00
SAN MARTINO IN RIO	83,85	49,00	34,85	76,00

RETTE CENTRO DIURNO 2013

COMUNE	COSTO DI RIFERIM.	RETTA CONV.	FRNA CONV.	QUOTA COMUNE	RETTA NON CONV.	CENA
CAMPAGNOLA EMILIA	49,74	21,50	22,40	5,84	21,50	4,50
RIO SALICETO	50,00	21,50	22,50	6,00	21,50	4,50
ROLO	50,00	21,00	22,50	6,50	20,50	0,00
SAN MARTINO IN RIO	49,41	21,50	22,26	5,65	21,50	4,50

SAD

fasce ISEE			
fasce isee	DA valore ISEE	A valore ISEE	AMPIEZZA FASCIA
A	0,00	8.000,00	8.000,00
B	8.000,01	12.000,00	4.000,00
C	12.000,01	16.000,00	4.000,00
D	16.000,01	20.000,00	4.000,00
E	20.000,01	OLTRE	

TARIFFE UTENTI ACCREDITATI					
QUOTA A CARICO UTENTI					
fasce isee	quota a carico UTENTE 1 operatore	quota aggiuntiva a carico UTENTE in presenza di 2 operatori (+20% rispetto quota base)	totale prezzo ora con 2 op.ri	FRANCHIGIA IN FAVORE UTENTI SAD quotidiane a DOPPIO ACCESSO GIORNAL. E/O DOPPIO OPERATORE	retta con sconto 20% fascia A 1 op.re
A	€ 5,00	€ 1,00	€ 6,00	108,00	4,00
B	€ 7,50	€ 1,50	€ 9,00	162,00	
C	€ 10,00	€ 2,00	€ 12,00	216,00	
D	€ 12,50	€ 2,50	€ 15,00	270,00	
E	€ 15,00	€ 3,00	€ 18,00	324,00	

TARIFFE UTENTI NON ACCREDITATI					
fasce ISEE				QUOTA A CARICO UTENTI	
fasce isee	DA valore ISEE	A valore ISEE	AMPIEZZA FASCIA	fasce isee	quota BASE a carico UTENTE in presenza di 2 OPERATORI (+30% rispetto quota base)
A	0,00	8.000,00	8.000,00	A	€ 8,50
B	8.000,01	12.000,00	4.000,00	B	€ 13,25
C	12.000,01	16.000,00	4.000,00	C	€ 17,00
D	16.000,01	20.000,00	4.000,00	D	€ 20,75
E	20.000,01	OLTRE		E	€ 25,50

CASA RESIDENZA ANZIANI “BACCARINI” di Campagnola Emilia

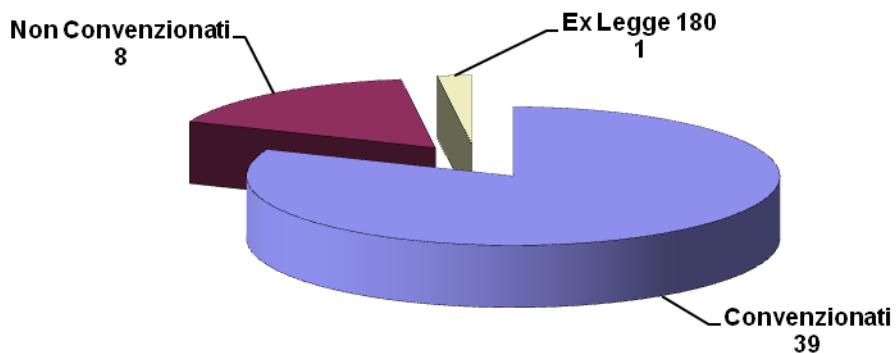


La **C.R.A. “Baccarini”** in Via Grande n.2 a Campagnola Emilia (RE) è inserita nel tessuto cittadino, ubicata in un quartiere particolarmente verde ed abitato.

La sua vicinanza alle scuole, al centro del paese e ai campi gioco, facilita lo svolgimento di iniziative agganciate al territorio. E' dislocata su due piani con ampi spazi interni che favoriscono la movimentazione degli ospiti e dei familiari e creano un bel clima di accoglienza al visitatore.

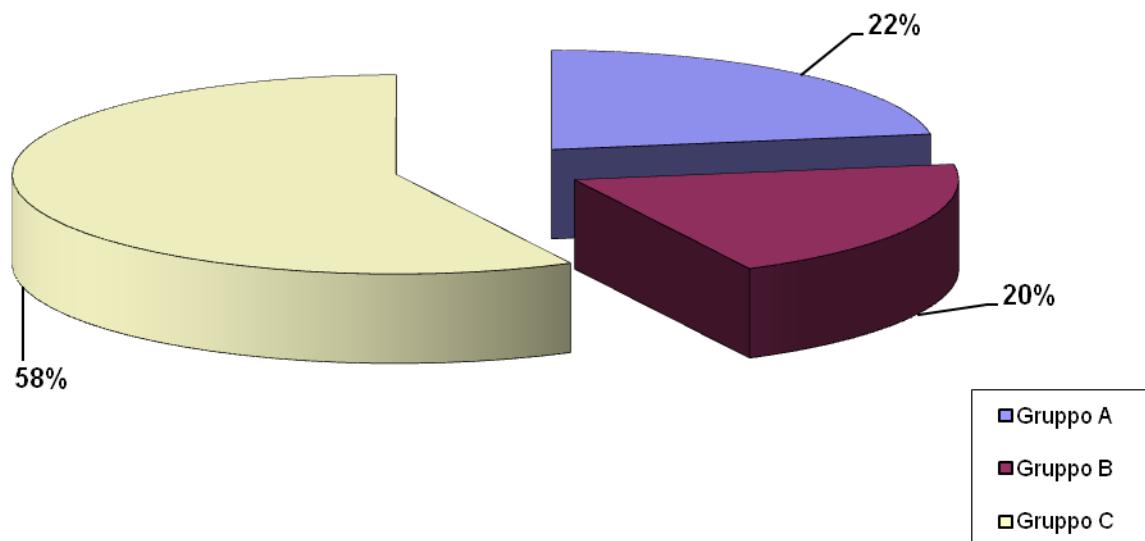
Un bel **giardino** circonda la struttura che consente agli ospiti, familiari e visitatori di godere insieme di spazi esterni ombreggiati.

La struttura possiede complessivamente 48 posti letto, tutti autorizzati definitivamente, di cui n.39 convenzionati con l'Azienda U.S.L., un posto ex-legge 180 e n.8 posti non convenzionati.



La valutazione della gravità degli ospiti convenzionati, come da Case Mix, risulta la seguente:

STRUTTURA	Classe A	Classe B	Classe C	Classe D	posti letto convenzionati
Campagnola Emilia	1:2	1:2	1:2,6	1:3,1	40



DATI ASSISTENZIALI E SANITARI

numero presa in carico	40
numero PAI e numero verifiche e aggiornamento schede	120
numero anziani che hanno un programma riabilitativo personalizzato	48
numero ore di assistenza	420.480
numero ricoveri ospedalieri	16
Numero accessi al PS (senza ricovero)	11
numero cadute avvenute	10
numero lesioni da decubito presenti al 31/12/2013	3
numero bagni effettuati (calcolato n. ospiti X 52 sett.)	2496
frequenza del trattamento di parrucchiera	Quadrimestrale
frequenza del trattamento di pedicure	Semestrale e/o al bisogno

DATI PRESENZE E OCCUPAZIONE POSTI DISPONIBILI

n° giornate di presenza	17.413
n° giornate vuote	107
n° giornate assenze ospedaliere	162
durata media occupazione (in giorni)	198
tasso % di occupazione media posti	99,39%
% ricovero ospedaliero su giornate presenza	0,93%
Numero decessi	21

CASA RESIDENZA ANZIANI “Magiera Ansaloni” di Rio Saliceto

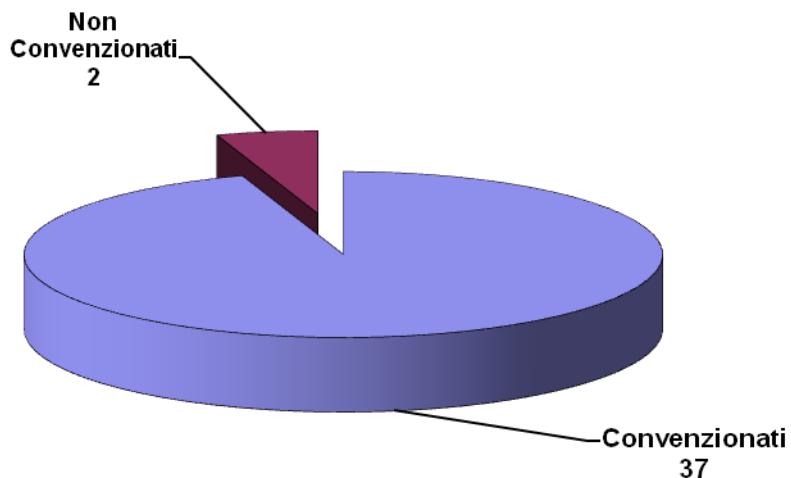


La **C.R.A. “Magiera Ansaloni”** in Via Carlo Marx n.10 a di Rio Saliceto (RE) è situata al centro del paese. E' posta su due piani ed il piano terra vede la presenza di ampi saloni che si affacciano sul corridoio principale ed un giardino interno, che consentono un facile movimento a persone affette da demenza.

Questa dislocazione permette una maggiore sorveglianza degli ospiti, nonché la possibilità di fruire di spazi comuni ampi ed adeguati.

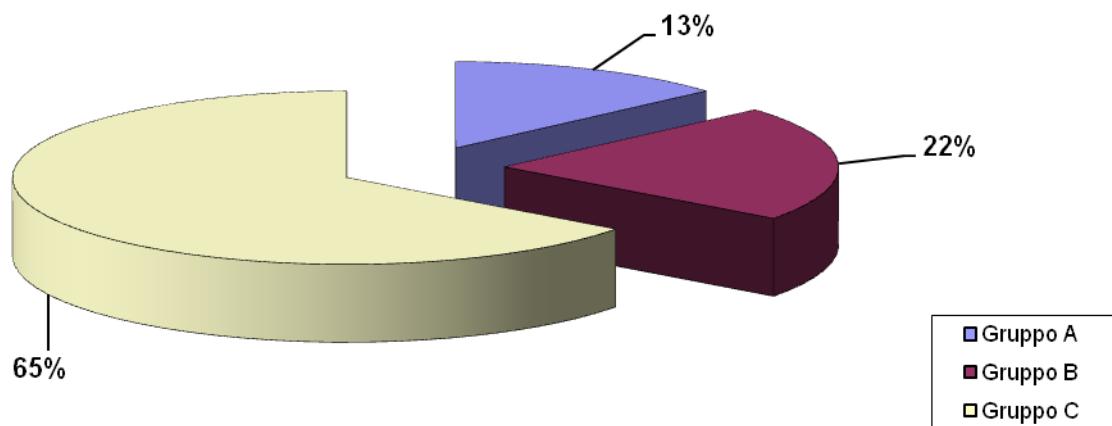
Un bel **giardino** circonda la struttura che consente agli ospiti, familiari e visitatori di godere insieme di spazi esterni ombreggiati.

La struttura possiede complessivamente 39 posti letto, tutti autorizzati definitivamente, di cui n.37 convenzionati con l'Azienda U.S.L. e n.2 posti non convenzionati.



La valutazione della gravità degli ospiti convenzionati, come da Case Mix, risulta la seguente:

STRUTTURA	Classe A	Classe B	Classe C	Classe D	posti letto convenzionati
Rio Saliceto	1:2	1:2	1:2,6	1:3,1	37



DATI ASSISTENZIALI E SANITARI

numero presa in carico	22
numero PAI e numero verifiche e aggiornamento schede	80
numero anziani che hanno un programma riabilitativo personalizzato	39
numero ore di assistenza	341.640
numero ricoveri ospedalieri	18
Numero accessi al PS (senza ricovero)	9
numero cadute avvenute	48
numero lesioni da decubito presenti al 31/12/2013	0
numero bagni effettuati (calcolato n. ospiti X 52 sett.)	2028
frequenza del trattamento di parrucchiera	Quadrimestrale
frequenza del trattamento di pedicure	Semestrale e/o al bisogno

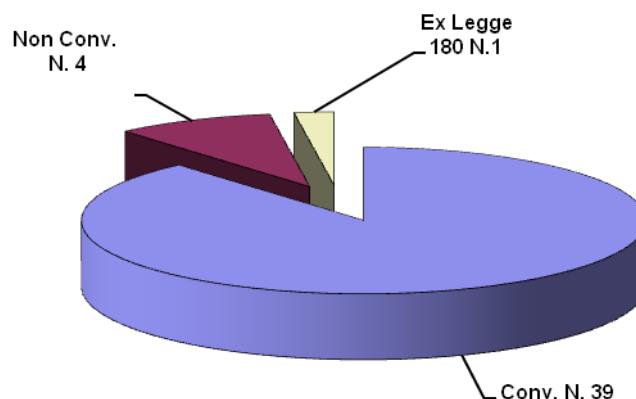
DATI PRESENZE E OCCUPAZIONE POSTI DISPONIBILI

n° giornate di presenza	14147
n° giornate vuote	127
n° giornate assenze ospedaliere	118
durata media occupazione (in giorni)	232
tasso % di occupazione media posti	99,11%
% ricovero ospedaliero su giornate presenza	0,83%
Numero decessi	16

CASA RESIDENZA ANZIANI di San Martino in Rio

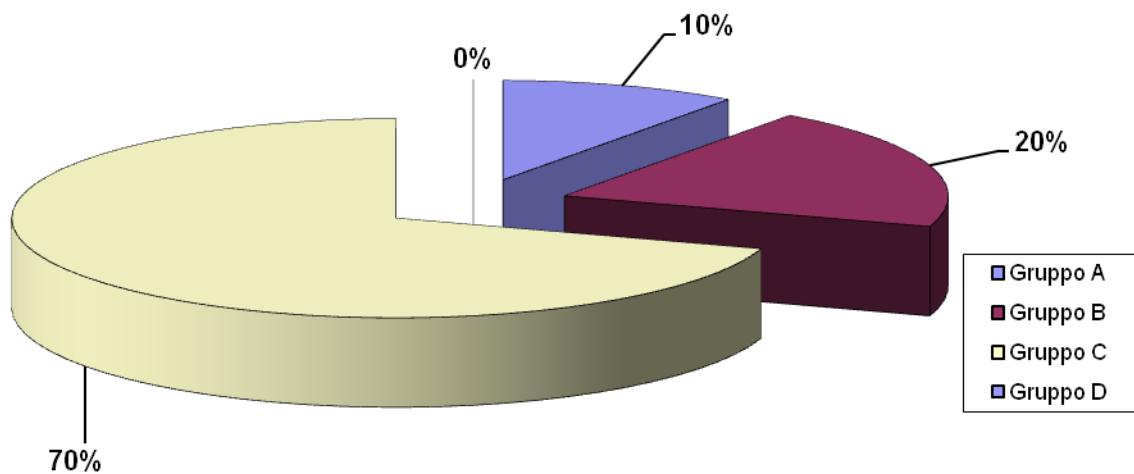


La **C.R.A. di San Martino in Rio** in Via Ospedale n.10, da sempre considerata un punto di riferimento del Paese, è inserita all'interno della storica cittadina ed è disposta su tre piani. Presenta ampi spazi adeguati alle necessità degli ospiti. Il salone a piano terra, con affaccio sul bel **giardino** antistante la struttura provvisto di panchine ed angoli ombreggiati, permette le uscite degli ospiti, dei familiari e dei visitatori ed è fruibile per feste ed eventi. La struttura possiede complessivamente 44 posti letto, tutti autorizzati definitivamente, di cui n.39 convenzionati con l'Azienda U.S.L. ,n.1 posto ex-legge 180 e n.4 posti non convenzionati.



La valutazione della gravità degli ospiti convenzionati, come da Case Mix, risulta la seguente:

STRUTTURA	Classe A	Classe B	Classe C	Classe D	posti letto convenzionati
San Martino in Rio	1:2	1:2	1:2,6	1:3,1	40



DATI ASSISTENZIALI E SANITARI

numero presa in carico	35
numero PAI e numero verifiche e aggiornamento schede	95
numero anziani che hanno un programma riabilitativo personalizzato	44
numero ore di assistenza	385.440
numero ricoveri ospedalieri	18
numero cadute avvenute	10
numero lesioni da decubito presenti al 31/12/2013	4
numero bagni effettuati (calcolato n. ospiti X 26 sett.)	2288
frequenza del trattamento di parrucchiera	Quadrimestrale
frequenza del trattamento di pedicure	Semestrale e/o al bisogno

DATI PRESENZE E OCCUPAZIONE POSTI DISPONIBILI

n° giornate di presenza	16391
n° giornate vuote	0
n° giornate assenze ospedaliere	119
durata media occupazione (in giorni)	207
tasso % di occupazione media posti	102,06%
% ricovero ospedaliero su giornate presenza	0,71 %
Numero decessi	18

CENTRO DIURNO “BACCARINI” di Campagnola Emilia

Il Centro Diurno “Baccarini” in Via Grande n.2 a Campagnola Emilia, è inserito all’interno della Casa Residenza Anziani con la quale condivide alcuni spazi sia interni che esterni, ed alcune attività di animazione ed occasioni di integrazione con il territorio.

Il Centro Diurno possiede complessivamente n.5 posti autorizzati e convenzionati con l’Azienda U.S.L.

L'anagrafica degli utenti suddivisa per sesso e fasce di età mostra i seguenti dati:

Ospiti	Fascia Età			Totale
	65-75	76-85	86-99	
Maschi	1	1	0	2
Femmine	0	1	2	3
Totale	1	2	2	5

DATI PRESENZE E OCCUPAZIONE POSTI DISPONIBILI

n° giornate di presenza	1.226
n° giornate vuote	289
tasso % di occupazione media posti	80,92%
n. PAI aggiornati	12

CENTRO DIURNO “Magiera Ansaloni” di Rio Saliceto

Il Centro Diurno “Magiera Ansaloni” in Via Carlo Marx n.10 a Rio Saliceto, è inserito all’interno della Casa Residenza Anziani con la quale condivide alcuni spazi sia interni che esterni, ed alcune attività di animazione ed occasioni d’integrazione con il territorio.

Il Centro Diurno possiede complessivamente n.8 posti autorizzati di cui n. 7 convenzionati con l’Azienda U.S.L.

L'anagrafica degli utenti suddivisa per sesso e fasce di età mostra i seguenti dati:

Ospiti	Fascia Età				Totale
	<65	66-75	76-85	86-99	
Maschi	0	1	0	0	1
Femmine	1	1	0	5	7
Totale	1	2	0	4	8

DATI PRESENZE E OCCUPAZIONE POSTI DISPONIBILI

n° giornate di presenza	2.073
n° giornate vuote	351
tasso % di occupazione media posti	85,51%
n. PAI aggiornati	16

CENTRO DIURNO “Amelia Rovesti” di Rolo



Il Centro Diurno “Amelia Rovesti”, di Rolo è una struttura di recente costruzione ed è inserita nel complesso occupato anche dall’Asilo Nido Comunale.

Godere di ampio **spazio verde** che circonda la struttura e consente le uscite degli ospiti, dei familiari e dei visitatori permettendo la realizzazione di alcune attività di animazione e diverse occasioni di integrazione con il territorio, come feste ed eventi.

Il Centro Diurno possiede complessivamente n.20 posti autorizzati di cui n. 8 convenzionati con l’Azienda U.S.L.

L'anagrafica degli utenti suddivisa per sesso e fasce di età mostra i seguenti dati:

Ospiti	Fascia Età					Totale
	≤65	66-75	76-85	86-99	≥100	
Maschi	1	0	0	0	0	1
Femmine	0	2	3	8	0	13
Totale	1	2	3	8	0	14

DATI PRESENZE E OCCUPAZIONE POSTI DISPONIBILI

n° giornate di presenza	3.982
n° giornate vuote	2078
tasso % di occupazione media posti	65,71%
n. PAI aggiornati	32

CENTRO DIURNO di San Martino in Rio

Il Centro Diurno di San Martino in Rio in Via Ospedale n.10 è inserito all'interno della Casa Residenza Anziani con la quale condivide alcuni spazi sia interni che esterni, ed alcune attività di animazione ed occasioni d'integrazione con il territorio.

Il Centro Diurno possiede complessivamente n.10 posti autorizzati di cui n. 8 convenzionati con l'Azienda U.S.L.

L'anagrafica degli utenti suddivisa per sesso e fasce di età mostra i seguenti dati:

Ospiti	Fascia Età			Totale
	66-75	76-85	86-99	
Maschi	0	1	0	1
Femmine	1	4	4	9
Totale	1	5	4	10

DATI PRESENZE E OCCUPAZIONE POSTI DISPONIBILI

n° giornate di presenza	2.242
n° giornate vuote	788
tasso % di occupazione media posti	73,99%
n. PAI aggiornati	15

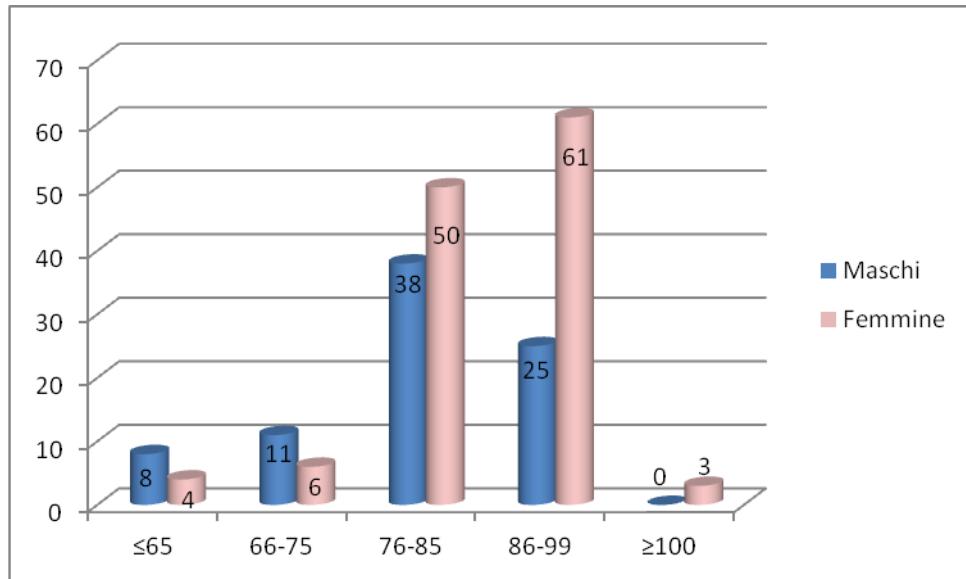
SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

Il servizio di assistenza domiciliare ha lo **scopo** di permettere alle persone anziane non autosufficienti o con limitata autosufficienza o adulte con patologie assimilabili, di **rimanere al proprio domicilio**. Il servizio fornisce interventi per l'igiene e la cura della persona, per la gestione dell'attività quotidiana, per favorire la socializzazione e l'integrazione sociale, nonché garantisce la consegna pasti al domicilio.

Asp ha gestito nel 2013 il servizio di assistenza domiciliare per i 6 comuni del Distretto di Correggio.

Gli utenti che hanno fruito di interventi del servizio di assistenza domiciliare sono stati nel corso del 2013 n. 206 di cui **n.130 per prestazioni assistenziali e n.76 per consegna del pasto a domicilio**, prevalentemente di sesso femminile (60%) ed in prevalenza collocati nelle fascie di età 76-85 e 86-99, come meglio illustrato nella tabella e nei grafici sotto riportati:

UTENTI SAD	Fascia Età					Totale
	≤65	66-75	76-85	86-99	≥100	
Maschi	8	11	38	25	0	82
Femmine	4	6	50	61	3	124
Totale	12	17	88	86	3	206



AZIONI INTRAPRESE E RISULTATI RAGGIUNTI

E' proseguito il **protocollo** d'intesa fra la Provincia di Reggio Emilia, l'Unione Comuni Pianura Reggiana e l'ASP Magiera Ansaldi, per un servizio di intermediazione nell'ambito dei servizi domiciliari e di cura che consente di incrociare la domanda di coloro che necessitano di assistenza domiciliare attraverso assistenti familiari e l'offerta di questo servizio da parte di soggetti disponibili. Il progetto, **"con-tatto"** (sportello di incontro tra famiglie e assistenti familiari), cerca di favorire la maggior vicinanza possibile tra le famiglie e il punto di informazione; è collocato presso il Centro per l'Impiego a Correggio in Piazza Garibaldi n.7 e presso la Sede Comunale in Corso Roma n.35 a Fabbrico.

La gestione di questo servizio porta ad alcune **considerazioni** basate sull'osservazione dei casi e delle problematicità che vengono proposte e che riguardano la situazione complessivamente intesa dell'anziano.

Questo suggerisce un approfondimento di **ulteriori idee** che tendano a considerare i bisogni dell'anziano in tutta la sua complessità in quanto i bisogni che oggi esprimono le famiglie con anziani non autosufficienti sono diversi rispetto alla nascita del servizio S.A.D.

Si vuole sviluppare un progetto per l'integrazione territoriale, il coordinamento e gli interventi a supporto della domiciliarità con le seguenti azioni:

- realizzazione di attività finalizzate alla **messa in rete dei soggetti coinvolti nel servizio di assistenza familiare**;
- messa a punto di un progetto finalizzato a **modificare l'offerta di prestazioni di assistenza domiciliare non accreditate a costi sostenibili**;

Il servizio oggi fornisce interventi per l'igiene e la cura della persona, per la gestione dell'attività quotidiana, per favorire la socializzazione e l'integrazione sociale ed inoltre garantisce la consegna pasti al domicilio utilizzando **mezzi di trasporto** di proprietà di ASP o dati in comodato d'uso da alcuni comuni soci dell'azienda.

E' in progetto il rinnovo di tutta la flotta aziendale (circa 16 mezzi) con il ricorso ad un **contratto di noleggio a lungo termine** che consente l'utilizzo di auto nuove e quindi con un risparmio complessivo sulla gestione e manutenzione delle vetture oggi in dotazione che sono piuttosto

date. Le auto in proprietà verranno acquisite dall'azienda di noleggio che si è individuata e quelle di proprietà dei comuni saranno restituite.

Si può quindi oggi affermare che il **servizio si potrebbe evolvere** inserendo ulteriori performances:

1. qualificare il lavoro di cura offerto dalle **assistanti familiari** per l'acquisizione di conoscenze/competenze utili a garantire alle famiglie un'assistenza adeguata ed integrata anche con momenti di **formazione/addestramento svolti all'interno delle CRA gestite**;
2. **supportare**, attraverso attività di formazione/informazione **le famiglie** che si fanno carico dell'assistenza a domicilio di anziani non autosufficienti;
3. favorire l'attività di **messa in rete delle assistenti familiari attraverso un punto unico di accoglienza** per utenti che necessitano delle prestazioni di un assistente familiare (attività in parte già avviata ma destinata ad evolvere e perfezionarsi);
4. presa in carico da parte di **un'assistente sociale** per rilevare il fabbisogno e favorire l'incrocio domanda offerta;
5. erogazione di **contributi economici** agli utenti che presentano i requisiti previsti dai progetti implementati.

Attraverso la gestione integrata di servizi e con la costituzione di una *task force* dedicata, ci si prefigge per le attività previste all'interno del contratto di servizio di:

- facilitare la **messa in rete e l'integrazione di tutti i servizi** ed interventi affidati in gestione all'ASP con il contratto di servizio;
- **favorire la domiciliarità** tramite gli strumenti e le leve di offerta di cui dispone l'ASP;
- **ampliare e diversificare la generale offerta di servizi rivolti alla cittadinanza**;
- potenziare e migliorare il **controllo sull'erogazione dei servizi** stessi.

Le azioni di cui sopra sono tese ad **ampliare l'offerta dei servizi** di assistenza domiciliare a favore delle persone anziane in quanto negli ultimi anni si conferma il trend che evidenzia una **contrazione delle ore erogate** in termini di prestazione come sino ad oggi intese (alzate ed igiene quotidiana, bagni, messa a letto, ecc.).

Il ruolo dell'ASP quindi deve essere tale da consentire all'Azienda stessa di iniziare ad operare in modo congiunto con i Comuni, nell'elaborazione di un vero e proprio sistema integrato di servizi sul territorio. In quest'ottica l'ASP deve riuscire attraverso un'analisi precisa e puntuale del contesto, a definire standard di qualità ed attuare un effettivo controllo delle prestazioni erogate. La **nuova impostazione** che si vuole dare ASP si deve muovere verso l'obiettivo di **rispondere a TUTTI i bisogni** che la popolazione anziana presenta, sia sociali e sanitari ma anche di gestione quotidiana della loro vita, e realizzando il nuovo **“SERVIZIO ANZIANI”**.

Prosegue inoltre l'iniziativa già avviata da ASP in collaborazione con l'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer (AIMA) **“caffè incontro”**.

Il progetto prevede che il Caffè si configuri come un'occasione di incontro in cui **sviluppare confronti, esperienze, creare solidarietà** e trovare maggiori risorse per affrontare i problemi legati all'assistenza e contrastare la "solitudine" in cui spesso le famiglie con soggetti affetti da demenza si trovano.

In considerazione del fatto che sempre più i nostri ospiti sono affetti da demenza che si esprome in maniera più o meno grave, si è pensato di iniziare **un percorso di studio e approfondimento sull'alzheimer e le demenze**.

La **demenza** invoca soluzioni organizzativi e relazionali nuove nel nostro Paese. **Molto è stato detto, ancora troppo poco è stato fatto**: ambienti con evidenti errori strutturali, scarsa

formazione specifica e spesso poca selezione, modelli organizzativi per la presa in carico della demenza per nulla diversi da quelli della non autosufficienza e quindi carenti sotto l'aspetto della presa in carico del dolore fisico, dell'eliminazione dei lassativi, della eliminazione della contenzione fisica e della riduzione della contenzione farmacologica.

Avvicinarsi al problema della demenza consente l'esplorazione fortemente misurata di un **dilemma** che mira dritto al cuore dell'individuo. E' necessario costruire una **architettura perfetta** nel bilanciare il peso di azioni e reazioni tra coloro che sono coinvolti. Ciò che si ottiene da questi giochi di equilibrio hanno un valore aggiunto altissimo, senza mai lasciarsi tentare dal richiamo del melodramma per mantenere un registro contenuto ma attento ai particolari, ai piccoli incidenti di percorso del vivere, nel quale le belle idee sono silenziosamente numerose e **nulla è mai troppo**. Sorprende talvolta la verità con la quale gli operatori colgono le reazioni delle persone dementi, bloccate tra la fiducia che ripongono in loro, la volontà di questi di ottenere la loro ammirazione, e il **disagio dell'incomprensione**. Non sono poche le barriere culturali che impediscono di non trovare fuori luogo il comportamento di coloro che trattano la demenza solo come qualcosa di brutto, ma bisogna saper superare queste premesse e aprirsi alla scoperta del sentimento. La demenza ci porta ad una **riflessione sul tempo**, su ciò che crea, che divora, che può e non può mutare.

Le **nuove cure non farmacologiche** chiamano ciascuno di noi a essere più curioso, più impegnato nello studio e nell'aggiornamento. Una chiave di volta è infatti rappresentata dagli operatori e dal modello organizzativo della struttura. Una modalità di approccio che fonda **la cura dell'anziano nella relazione**, unica espressione di incontro tra curante e curato all'interno di una logica che vede all'uomo come a un sistema integrato di corpo, emozioni, anima.

Il principio ispiratore si basa sul fatto che non si vuole curare la malattia, perché di fronte alla malattia o si vince o si perde. Quando invece si cura la persona si vince sempre. Sulla base di tali principi si è organizzata una serie di **incontri formativi** destinati a tutto il personale delle strutture gestite, al fine di coinvolgerlo e aiutarlo a **sviluppare tecniche** per meglio affrontare le problematiche legate a tali patologie.

Già dopo i primi incontri si sono sperimentate tecniche comportamentali su alcuni pazienti particolarmente resistenti all'assistenza con risultati davvero sorprendenti.

Si è reso necessario tale percorso nella consapevolezza che per attuare tutto ciò si devono impiegare risorse finanziarie ed energie organizzative piuttosto rilevanti.

Sono stati organizzati **corsi sulla leadership**, sull'importanza del lavoro di gruppo, sulla capacità di interpretare un segnale o uno sguardo sulle tecniche di rilassamento ecc , e tutto questo documentato attraverso un intenso lavoro in aula e anche fuori.

Iniziative per diffondere conoscenze circa queste problematiche sono state proposte anche **alla cittadinanza** e in particolare il 6/11/2013 si è organizzato un incontro formativo/informativo dal titolo "Attraversare il dolore per trasformarlo" . L'obiettivo era quello di offrire strumenti per diventare persone/professionisti che sanno "**sostare**" accanto alla sofferenza e alla morte e a crescere individualmente. Riportare l'iniziativa all'interno delle nostre strutture ha significato dotare gli operatori di strumenti idonei ad accompagnare a vivere fino all'ultimo istante e offrire strumenti e dare sostegno al familiare, al compagno di stanza, all'operatore, al volontario che perde una persona cara. A completamento del percorso formativo e comportamentale sulla demenza, si è iniziato anche uno studio sul **modello alimentare** da proporre nelle strutture che vada oltre al concetto di **ALIMENTAZIONE** ma arrivi a quello di **NUTRIZIONE**, passando allo studio di alimenti

che favoriscano il benessere fisico dell'anziano ed elimini il ricorso all'uso invasivo dei lassativi.

Tutto questo in sintonia con il personale infermieristico e medico.

Un altro filone sperimentale che dal 2014 verrà diffuso presso tutte le strutture ma che già dal 2013 è iniziato presso una delle nostre Case, è stato quello della **PET THERAPY**, proposto da un operatore qualificato che ha messo a disposizione un animale addestrato a tale finalità e che ha **favorito la relazione** con e fra ospiti, riducendo il livello di ansia ed atteggiamenti depressivi ed positivi nella persona affetta da demenza, incrementando le manifestazioni di interesse e piacere.

ANDAMENTO DELLA GESTIONE

Il risultato economico, **positivo per euro 103.528,93** viene rappresentato come di seguito indicato, conformemente allo schema di bilancio d'esercizio:

Si specifica inoltre che il totale delle passività è al netto dell'utile d'esercizio.

	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Variazione assoluta
Attività	2.253.841,08	2.585.531,94	331.690,86
Passività	2.125.396,59	2.482.003,01	356.606,42
A) valore della produzione	5.569.651,89	6.051.294,76	481.642,87
B) costi della produzione	5.265.448,06	5.715.527,72	450.079,66
C) 16-17 proventi e oneri finanziari	1.951,39	-191,45	-2.142,84
D) rettifiche di valore di attività finanziarie	0,00	0	0
E) 20-21 proventi e oneri straordinari	1.510,00	0	-1.510,00
F) 22 Imposte sul reddito	-179.220,73	-232.046,66	-52.825,93
RISULTATO D'ESERCIZIO	128.444,49	103.528,93	-24.915,56

Nel corso del 2013 **l'attenzione della direzione** è stata particolarmente rivolta a garantire le condizioni di **equilibrio economico finanziario** attraverso una attenta gestione dei flussi di cassa e la elaborazione di report infrannuali che, confrontati con i budget di previsione, hanno permesso di valutare periodicamente l'andamento della gestione.

Si sono potute anche accrescere quelle economie di scala già avviate nel corso delle passate gestioni che hanno consentito un maggior potere contrattuale nel rapporto con i fornitori.

Si rimanda a questo punto alle tabelle di budget per centri di costo che rappresentano una interessante lettura circa i risultati di gestione nelle diverse strutture e che ne danno un quadro sinottico molto preciso, di dettaglio e di confronto tra quanto previsto a livello di bilancio preventivo e quanto si è realizzato al 31 dicembre 2013 con la previsione per il 2014.

Le procedure per le analisi e la **rendicontazione sui costi di produzione** derivano dalla contabilità analitica e offre strumenti per il **controllo dei costi** tra una struttura ed un'altra. A breve verrà installato un pacchetto applicativo che consentirà la rendicontazione molto più precisa, puntuale ed integrata dei costi riferiti a particolari item definiti. Questo prodotto consentirà inoltre recependo i dati contenuti nella cartella sanitaria già implementata, la lettura di indicatori e dati statistici. E' in grado inoltre di fornire **report** che permetteranno una **lettura dinamica del dato** e quindi la possibilità di agire nel percorso che lo ha determinato cercando di individuare correttivi per migliorarlo se necessario.

DESTINAZIONE DEL RISULTATO D'ESERCIZIO

Si invitano i Signori Soci, Sindaci dei Comuni del distretto, ad approvare il bilancio chiuso al 31 dicembre 2013 che evidenzia un utile netto di **€ 103.528,93** che vi proponiamo di destinare a riserva straordinaria per **€ 103.528,93** con separata indicazione di quanto di competenza della struttura di **Rio Saliceto (€ 22.060,85)**, di **Campagnola Emilia (€ 5.499,69)**, di **San Martino in Rio (€ 16.868,34)**.

Tale utile comprende inoltre la restituzione di una somma al centro **Diurno di Rolo (€ 22.006,09)** scaturita dall'aumento dei ricavi e un risparmio conseguito sul servizio **SAD (€ 37.093,96)** così suddivisi:

- Campagnola Emilia € 3.701,98
- Correggio € 16.818,40
- Fabbriano € 4.480,95
- Rio Saliceto € 4.039,53
- Rolo € 2.715,28
- San Martino in Rio € 5.337,82

CONSUNTIVO 2013 CAMPAGNOLA

	Budget 2013	Cons. 31/12/13	Budget 2014
CESPI			
Impianti e macchinari			
Attrezzature socio-ass. e sanitarie	13.088,00	3.776,01	4.500,00
Mobili e arredi		948,32	
Software		5.225,14	
Macchine ufficio			
TOTALE	13.088,00	9.949,47	4.500,00

RICAVI			
Rette residenziale convenzionato	700.000,00	710.270,59	713.000,00
Rette residenziale non convenzionato	200.000,00	209.129,21	210.000,00
Rette diurno	30.000,00	25.688,03	25.000,00
Rette servizio pasti	0,00		
Rette SAD Serv.Ass.za Domiciliare	0,00		
Rimborso oneri a rilievo sanitario per Casa Protetta	530.000,00	538.600,39	527.000,00
Rimborso oneri a rilievo sanitario per Diurno	30.000,00	23.008,00	23.000,00
Rimborso oneri a rilievo sanitario da AUSL per SAD	0,00		
Rimborso da AUSL per fisioterapia	23.500,00	25.488,84	25.500,00
Ricavi per cene extra centro diurno	2.500,00	2.407,50	2.500,00
Rimborsi utenze CIR	3.800,00	3.837,60	3.900,00
Altri rimborsi diversi (imp.bollo.+rimborso medicine+rid)	600,00	620,80	600,00
Altri ricavi diversi (rimborso sp.trasporto utenti)	0,00		
Rimborso spese infermiera	160.000,00	132.915,41	144.000,00
Rimborso spese sportello badanti e Aima			
Donazioni e contributi da privati	1.000,00	530,00	500,00
TOTALE RICAVI	1.681.400,00	1.672.496,37	1.675.000,00

COSTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA			
Medicinali e prodotti terapeutici	10.000,00	8.343,66	9.000,00
Presidi per incontinenza	30.000,00	27.764,49	30.000,00
Prodotti monouso	7.300,00	7.571,28	7.000,00
Acquisto attrezzatura varia e minuta	4.000,00	800,02	3.100,00
Spese per vestiario operatori	500,00	1.488,57	1.500,00
Spese sanitarie personale dipendente	200,00	286,05	3.000,00
Salari e stipendi personale dipendente	850.000,00	817.609,45	810.000,00
Prestazioni di servizi socio-assistenziali	109.000,00	173.672,36	105.000,00
Compenso agenzia interinale	0,00	5.899,47	3.500,00
Formazione dipendenti	3.350,00	2.081,57	3.000,00
Prestazioni di servizio infermieristico	135.000,00	141.656,50	144.000,00
Fisioterapia	23.500,00	25.496,27	25.500,00
Consulenze specialista psicologo	0,00		
TOTALE COSTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA	1.172.850,00	1.212.669,69	1.144.600,00

COSTI ALBERGHIERI			
Servizio di ristorazione	178.000,00	184.341,59	185.000,00
Servizio lavanderia e lavanolo	36.000,00	34.091,67	35.000,00
Lavanderia ospiti	24.000,00	19.314,96	22.000,00
Spese pulizie	54.000,00	65.338,01	66.000,00
Materiale di pulizia	2.000,00	1.945,16	2.000,00
Servizio di disintasamento	800,00	439,45	800,00
Spese di trasporto utenti	1.800,00	1.607,76	1.700,00
Materiale per attività di animazione	0,00	16,55	50,00
Canone Rai	0,00	0,00	0,00
Parrucchiere+Podologo	1.000,00	531,36	600,00
Musicoterapia	960,00	590,40	600,00
TOTALE COSTI ALBERGHIERI	298.560,00	308.216,91	313.750,00

COSTI FISSI			
Energia elettrica	30.000,00	24.400,03	27.000,00
Gas e riscaldamento	35.000,00	28.659,41	50.000,00
Acqua	9.000,00	1.517,27	4.000,00
Spese telefoniche ed internet	1.000,00	1.389,29	1.400,00
Cancelleria, stampati e mat. di cons.	0,00		
Abbonamenti quotidiani	315,00	359,00	360,00
Manut. e riparaz. impianti, macchinari e attrezzatura	16.000,00	7.165,73	7.000,00
Canoni di manutenzione	0,00	3.634,71	4.000,00
Manutenzione fabbricati	5.000,00	1.562,00	2.000,00
Assicurazione fabbricati	0,00	0,00	0,00
Articoli per manutenzione	300,00	425,76	400,00
Manutenzione e riparaz. automezzi	0,00		
Rimborso ai Comuni per manutenzione automezzi	0,00		
Assicurazione automezzi	0,00		
Tassa di proprietà automezzi	0,00		
Carburanti e lubrificanti	0,00		
Noleggi	0,00		
Tassa smaltimento rifiuti urbani/TIA	5.300,00	5.862,97	5.900,00
Tariffa Igiene Ambientale rifiuti speciali	1.000,00	1.220,34	1.300,00
Servizio disinfezione ambientale	450,00	226,27	300,00
HACCP	0,00	485,56	500,00
Consulenze tecniche	0,00	431,00	500,00
Consulenze legali	0,00		
Visite fiscali	0,00		
Assicurazione RC ed infortuni dipendenti	0,00		
Ammortamenti	15.000,00	17.362,39	20.000,00
Accantonamenti per rinnovo attrezzatura	0,00		
Accantonamenti per manutenzione straordinaria	0,00		
Spese pulizia uffici	0,00		
Spese varie (sopravvenienze)	0,00	-34.954,00	0,00
Spese bancarie	0,00		
Teleassistenza	0,00		
Spese Generali	81.067,90	86.362,35	87.370,46
TOTALE COSTI FISSI	199.432,90	146.110,08	212.030,46

TOTALE GENERALE COSTI	1.670.842,90	1.666.996,68	1.670.380,46
------------------------------	---------------------	---------------------	---------------------

DIFFERENZA COSTI/RICAVI	10.557,10	5.499,69	4.619,54
--------------------------------	------------------	-----------------	-----------------

CONSUNTIVO 2013 RIO SALICETO

	Budget 2013	Cons. 31/12/13	Budget 2014
CESPITI			
Impianti e macchinari	0,00		
Attrezzature socio-ass. e sanitarie	64.604,00	47.921,12	9.300,00
Mobili e arredi	0,00	348,48	
Software		4.942,30	
Macchine ufficio		0,00	
TOTALE	64.604,00	53.211,90	9.300,00

RICAVI			
Rette residenziale convenzionato	640.000,00	657.155,90	660.000,00
Rette residenziale non convenzionato	60.000,00	39.326,20	45.000,00
Rette diurno	45.000,00	45.189,02	45.000,00
Rette servizio pasti	0,00		
Rette SAD Serv.Ass.za Domiciliare	0,00		
Rimborso oneri a rilievo sanitario per Casa Protetta	480.000,00	480.006,95	483.000,00
Rimborso oneri a rilievo sanitario per Diurno	35.000,00	49.775,02	50.000,00
Rimborso oneri a rilievo sanitario da AUSL per SAD	0,00		
Rimborso da AUSL per fisioterapia	18.000,00	22.149,48	21.800,00
Ricavi per cene extra centro diurno	5.000,00	4.369,50	4.000,00
Rimborsi utenze CIR	3.800,00	3.837,60	3.900,00
Altri rimborsi diversi (imp.bollo.+rimborso medicine+rid)	500,00	609,81	600,00
Altri ricavi diversi (rimborso sp.trasporto utenti)	0,00	0,00	0,00
Rimborso spese infermiera	110.000,00	137.321,37	140.000,00
Rimborso spese sportello badanti e Aima			
Donazioni e contributi da privati	1.000,00	3.531,00	2.000,00
TOTALE RICAVI	1.398.300,00	1.443.271,85	1.455.300,00

COSTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA			
Medicinali e prodotti terapeutici	7.000,00	5.115,13	5.000,00
Presidi per incontinenza	24.000,00	19.791,40	22.000,00
Prodotti monouso	10.000,00	9.938,36	10.000,00
Acquisto attrezzatura varia e minuta	10.000,00	8.433,85	2.000,00
Spese per vestiario operatori	500,00	1.805,80	1.800,00
Spese sanitarie personale dipendente	400,00	232,08	2.200,00
Salari e stipendi personale dipendente	600.000,00	592.632,50	584.000,00
Prestazioni di servizi socio-assistenziali	184.000,00	184.348,54	180.000,00
Compenso agenzia interinale	0,00	5.758,08	5.000,00
Formazione dipendenti	3.350,00	1.614,24	2.500,00
Prestazioni di servizio infermieristico	100.000,00	123.809,05	140.000,00
Fisioterapia	18.000,00	22.023,93	21.800,00
Consulenze specialista psicologo	0,00		
TOTALE COSTI ASSISTENZA ALLA PERSONA	957.250,00	975.502,96	976.300,00

COSTI ALBERGHIERI			
Servizio di ristorazione	178.000,00	164.053,08	166.000,00
Servizio lavanderia e lavanolo	30.000,00	34.734,92	35.000,00
Lavanderia ospiti	20.000,00	24.547,34	25.000,00
Spese pulizie	41.000,00	57.750,68	58.500,00
Materiale di pulizia	2.000,00	2.763,33	2.700,00
Servizio di disintasamento	500,00	748,67	1.000,00
Spese di trasporto utenti	100,00	583,62	500,00
Materiale per attività di animazione	0,00	12,00	0,00
Canone Rai	0,00	0,00	0,00
Parrucchiere+Podologo	500,00	440,64	500,00
Musicoterapia	900,00	590,40	600,00
TOTALE COSTI ALBERGHIERI	273.000,00	286.224,68	289.800,00

COSTI FISSI			
Energia elettrica	25.000,00	23.970,07	25.000,00
Gas e riscaldamento	40.000,00	26.670,16	40.000,00
Acqua	7.000,00	5.341,83	7.000,00
Spese telefoniche ed internet	2.000,00	1.739,55	1.800,00
Cancelleria, stampati e mat. di cons.	0,00		
Abbonamenti quotidiani	315,00	315,00	315,00
Manut. e riparaz. impianti, macchinari e attrezzatura	15.000,00	10.316,70	11.000,00
Canoni di manutenzione		4.487,46	4.000,00
Manutenzione fabbricati + giardino	2.500,00	1.458,75	2.000,00
Assicurazione fabbricati	1.500,00	985,00	1.500,00
Articoli per manutenzione	0,00	1.292,09	1.300,00
Manutenzione e riparaz. automezzi	0,00		
Rimborso ai Comuni per manutenzione automezzi	0,00		
Assicurazione automezzi	280,00	1.103,18	1.100,00
Tassa di proprietà automezzi	190,00	182,75	190,00
Carburanti e lubrificanti	150,00	155,89	150,00
Noleggi	0,00		
Tassa smaltimento rifiuti urbani/TIA	4.200,00	5.188,00	5.200,00
Tariffa Igiene Ambientale rifiuti speciali	550,00	520,30	550,00
Servizio disinfezione ambientale	600,00	0,00	500,00
HACCP	0,00	485,56	500,00
Consulenze tecniche	0,00	1.520,00	500,00
Consulenze legali	6.300,00	0,00	0,00
Visite fiscali	0,00		
Assicurazione RC ed infortuni volontari	0,00		
Ammortamenti	18.000,00	14.826,20	25.000,00
Accantonamenti per rinnovo attrezzatura	0,00	0,00	0,00
Accantonamenti per manutenzione straordinaria	0,00	50.000,00	
Spese pulizia uffici	0,00		
Spese varie	0,00		
Spese bancarie	0,00		
Teleassistenza	0,00		
Spese Generali	68.801,93	75.168,15	76.401,65
TOTALE COSTI FISSI	192.386,93	225.726,64	204.006,65

TOTALE COSTI CASA PROTETTA	1.422.636,93	1.487.454,28	1.470.106,65
-----------------------------------	---------------------	---------------------	---------------------

DIFFERENZA COSTI/RICAVI CASA PROTETTA	-24.336,93	-44.182,43	-14.806,65
--	-------------------	-------------------	-------------------

COSTI E RICAVI GESTIONE IMMOBILI			
Fitti attivi da fondi, terreni e fabbricati urbani	65.000,00	62.866,04	60.000,00
Vendita immobili	0,00	35.000,00	0,00
Indennizzo sinistro	0,00	0,00	0,00
Altri servizi diversi (rinnovo contratto terreno+cons.tec.)	0,00	-377,52	0,00
Manutenzioni ordinarie fabbricati	-3.000,00	-1.745,60	-6.000,00
Assicurazioni	-300,00	-300,00	-300,00
Spese condominiali	-2.000,00	-3.884,70	-4.000,00
Tributi a consorzi di bonifica	-800,00	-561,40	-800,00
Imposta di registro + imposta di bollo	-1.300,00	-876,72	-900,00
Ires	-10.000,00	-9.196,00	-9.200,00
Imu	-8.000,00	-7.856,00	-8.000,00
TOTALE GESTIONE IMMOBILI	39.600,00	73.068,10	30.800,00

GESTIONE FINANZIARIA			
Interessi attivi bancari	1.000,00	81,83	80,00
Oneri bancari e amministrativi	-6.000,00	-6.906,65	-7.000,00
Interessi passivi verso fornitori	0,00		
TOTALE COSTI GESTIONE FINANZIARIA	-5.000,00	-6.824,82	-6.920,00

DIFFERENZA COSTI/RICAVI CP+IMMOBILI+FINANZ.	10.263,07	22.060,85	9.073,35
--	------------------	------------------	-----------------

CONSUNTIVO 2013 SAD

	Budget 2013	Cons. 31/12/13	Budget 2014
CESPITI			
Automezzi	0,00	0,00	0,00
Impianti e macchinari	0,00	0,00	0,00
TOTALE	0,00	0,00	0,00

RICAVI			
Rette residenziale convenzionato	0,00		
Rette residenziale non convenzionato	0,00		
Rette diurno	0,00		
Rette servizio pasti	200.000,00	190.340,00	190.000,00
Rette SAD Serv.Ass.za Domiciliare	130.000,00	138.241,98	135.000,00
Rimborso oneri a rilievo sanitario per Casa Protetta	0,00		
Rimborso oneri a rilievo sanitario per Diurno	0,00		
Rimborso oneri a rilievo sanitario da AUSL per SAD	200.000,00	208.775,80	200.000,00
Rimborso da AUSL per fisioterapia	0,00		
Ricavi per cene extra centro diurno	0,00		
Rimborsi utenze CIR	0,00		
Altri rimborsi diversi (imp.bollo.+rimborso medicine+rid)	2.500,00	2.294,47	2.300,00
Altri ricavi diversi (rimborso sp.trasporto utenti)	0,00		
Rimborso spese infermiera			
Rimborso spese sportello badanti e Aima	0,00	22.384,59	
Donazioni e contributi da privati	0,00		0,00
TOTALE RICAVI	532.500,00	562.036,84	527.300,00
Trasferimento dagli Enti	433.409,79	396.315,83	374.911,22
TOTALE	965.909,79	958.352,67	902.211,22

COSTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA			
Medicinali e prodotti terapeutici	0,00		
Presidi per incontinenza	0,00		
Prodotti monouso	3.500,00	3.172,80	3.500,00
Acquisto attrezzatura varia e minuta	1.000,00	393,10	600,00
Spese per vestiario operatori	0,00		
Spese sanitarie personale dipendente	500,00	31,32	2.000,00
Salari e stipendi personale dipendente	410.000,00	411.752,23	470.000,00
Prestazioni di servizi socio-assistenziali	250.000,00	238.518,24	125.000,00
Compenso agenzia interinale	0,00	6.294,49	6.000,00
Formazione dipendenti	3.350,00	1.186,49	2.500,00
Prestazioni di servizio infermieristico	0,00		
Fisioterapia	0,00		
Consulenze specialista psicologo	0,00		
TOALE COSTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA	668.350,00	661.348,67	609.600,00

COSTI ALBERGHIERI			
Servizio di ristorazione	130.000,00	120.889,31	121.000,00
Servizio lavanderia e lavanolo	0,00		0,00
Lavanderia ospiti	0,00	0,00	0,00
Spese pulizie	0,00	1.335,54	0,00
Materiale di pulizia	0,00		0,00
Servizio di disintasamento	0,00		0,00
Spese di trasporto utenti	0,00		0,00
Materiale per attività di animazione	0,00		0,00
Canone Rai	0,00		0,00
Parrucchiere+Podologo	0,00		0,00
Musicoterapia	0,00		0,00
TOTALE COSTI ALBERGHIERI	130.000,00	122.224,85	121.000,00

COSTI FISSI			
Energia elettrica	0,00		
Gas e riscaldamento	0,00		
Acqua	0,00		
Spese telefoniche ed internet	4.000,00	2.409,97	2.500,00
Cancelleria, stampati e mat. di cons.	0,00		
Abbonamento quotidiani	0,00	0,00	0,00
Manut. e riparaz. impianti, macchinari e attrezzatura	0,00		0,00
Canoni di manutenzione			
Manutenzione fabbricati	0,00		
Assicurazione fabbricati	0,00		
Articoli per manutenzione	0,00	166,34	200,00
Manutenzione e riparaz. Automezzi + lavaggi	12.000,00	17.212,16	3.000,00
Rimborso ai Comuni per manutenzione automezzi	0,00		
Assicurazione automezzi	7.000,00	6.566,25	3.200,00
Tassa di proprietà automezzi	2.500,00	1.789,99	1.000,00
Carburanti e lubrificanti	18.000,00	17.835,59	19.000,00
Noleggio automezzi	0,00		17.000,00
Tassa smaltimento rifiuti urbani/TIA	0,00		
Tariffa Igiene Ambientale rifiuti speciali	0,00		
Servizio disinfezione ambientale	0,00		
HACCP	0,00		
Consulenze tecniche	0,00		
Consulenze legali	0,00		
Visite fiscali	0,00		
Assicurazione RC ed infortuni dipendenti	0,00		
Ammortamenti	8.000,00	5.791,91	1.000,00
Accantonamenti per rinnovo attrezzatura	0,00		
Accantonamenti per manutenzione straordinaria	0,00		
Spese per pulizia uffici	1.200,00		0,00
Spese varie	0,00	165,60	0,00
Spese bancarie	0,00		
Teleassistenza	1.200,00	403,16	500,00
Spese Generali	113.659,79	122.438,18	124.211,22
TOTALE COSTI FISSI	167.559,79	174.779,15	171.611,22
TOTALE GENERALE COSTI	965.909,79	958.352,67	902.211,22
DIFFERENZA COSTI/RICAVI	0,00	0,00	0,00

Riparto Trasferimento Enti su popolazione 2012

		Budget 2013 pop.2011	Cons. 31/12/13 pop.2011	Budget 2014 pop.
Quota Comune Campagnola Emilia	9,96%	43.254,30	39.552,32	37.341,16
Quota Comune Correggio	45,46%	196.508,00	179.689,60	170.434,64
Quota Comune Fabbrico	12,02%	52.355,90	47.874,95	45.064,33
Quota Comune Rio Saliceto	10,94%	47.198,33	43.158,79	41.015,29
Quota Comune Rolo	7,27%	31.725,60	29.010,32	27.256,05
Quota Comune San Martino in Rio	14,35%	62.367,67	57.029,85	53.799,76
Totale trasferimento	100,00%	433.409,79	396.315,83	374.911,22

Restituzione contributo Sad 2013**37.093,96**

	% Pop. 2011	Saldo Contributo 2013
Campagnola Emilia	9,98%	3.701,98
Correggio	45,34%	16.818,40
Fabbrico	12,08%	4.480,95
Rio Saliceto	10,89%	4.039,53
Rolo	7,32%	2.715,28
San Martino in Rio	14,39%	5.337,82
TOTALE	100,00%	37.093,96

CONSUNTIVO 2013 CD ROLO

	Budget 2013	Cons.31/12/13	Budget 2014
CESPITI			
Attrezzature socio-ass. e san.	775,00	9.330,56	2.800,00
Impianti e macchinari		1.104,04	
Mobili e arredi		2.225,28	
Software		893,20	
Macchine ufficio			
TOTALE	775,00	13.553,08	2.800,00

RICAVI			
Rette residenziale convenzionato	0,00		
Rette residenziale non convenzionato	0,00		
Rette diurno	66.000,00	83.832,19	80.000,00
Rette servizio pasti	0,00		
Rette SAD Serv.Ass.za Domiciliare	0,00		
Rimborso oneri a rilievo sanitario per Casa Protetta	0,00		
Rimborso oneri a rilievo sanitario per Diurno	45.000,00	47.744,95	45.000,00
Rimborso oneri a rilievo sanitario da AUSL per SAD	0,00		
Rimborso da AUSL per fisioterapia	0,00		
Ricavi per cene extra centro diurno	0,00		
Rimborsi utenze CIR	100,00	110,40	
Altri rimborsi diversi (imp.bollo.+rimborso medicine+rid)	1.500,00	1.580,80	1.500,00
Altri ricavi diversi (rimborso sp.trasporto utenti)	0,00		
Rimborso spese infermiera			
Rimborso spese sportello badanti e Aima	0,00		
Donazioni e contributi da privati			
TOTALE RICAVI	112.600,00	133.268,34	126.500,00
TRASFERIMENTI DA ENTI	52.726,25	30.720,18	45.155,95
TOTALE	165.326,25	163.988,52	171.655,95

COSTI ASSISTENZA ALLA PERSONA			
Medicinali e prodotti terapeutici	0,00		
Presidi per incontinenza	0,00		
Prodotti monouso	200,00	1.911,36	500,00
Acquisto attrezzatura varia e minuta	110,00	81,52	500,00
Spese per vestiario operatori	100,00	139,25	200,00
Spese sanitarie personale dipendente	0,00		300,00
Salari e stipendi personale dipendente	102.000,00	99.417,32	105.000,00
Prestazioni di servizi socio-assistenziali	0,00		
Compenso agenzia interinale	0,00	0,00	0,00
Formazione dipendenti	1.100,00	154,93	500,00
Prestazioni di servizio infermieristico	0,00		
Fisioterapia	0,00		
Consulenze specialista psicologo	0,00		
TOTALE COSTI ASSISTENZA ALLA PERSONA	103.510,00	101.704,38	107.000,00

COSTI ALBERGHIERI			
Servizio di ristorazione	20.000,00	22.165,49	23.000,00
Servizio lavanderia e lavanolo	500,00	306,45	500,00
Lavanderia ospiti	0,00		
Spese pulizie	9.500,00	11.426,12	12.000,00
Materiale di pulizia	300,00	222,83	250,00
Servizio di disintasamento	0,00		
Spese di trasporto utenti	1.000,00	902,42	1.000,00
Materiale per attività di animazione	0,00		
Canone Rai	0,00		
Parrucchiere+Podologo	0,00		
Musicoterapia	0,00		
TOTALE COSTI ALBERGHIERI	31.300,00	35.023,31	36.750,00

COSTI FISSI			
Energia elettrica	6.000,00	6.000,00	6.500,00
Gas e riscaldamento	9.000,00	3.758,23	4.000,00
Acqua	1.100,00	530,19	1.100,00
Spese telefoniche ed internet	300,00	218,50	500,00
Cancelleria, stampati e mat. di cons.	0,00	19,00	
Abbonamenti quotidiani	315,00	315,00	315,00
Manut. e riparaz. impianti, macchinari e attrezzatura	1.800,00	780,80	1.000,00
Canoni di manutenzione		55,30	100,00
Manutenzione fabbricati	500,00	2.030,38	500,00
Assicurazione fabbricati	0,00		
Articoli per manutenzione	0,00	135,40	150,00
Manutenzione e riparaz. automezzi	0,00		
Rimborso ai Comuni per manutenzione automezzi	0,00		
Assicurazione automezzi	0,00		
Tassa di proprietà automezzi	0,00		
Carburanti e lubrificanti	0,00		
Noleggi	0,00		
Tassa smaltimento rifiuti urbani/TIA	0,00		
Tariffa Igiene Ambientale rifiuti speciali	0,00		
Servizio disinfezione ambientale	300,00	0,00	300,00
HACCP	500,00	485,56	500,00
Consulenze tecniche	0,00	183,00	
Consulenze legali	0,00		
Visite fiscali	0,00		
Assicurazione RC ed infortuni dipendenti	0,00		
Ammortamenti	800,00	1.408,32	1.700,00
Accantonamenti per rinnovo attrezzatura	0,00		
Accantonamenti per manutenzione straordinaria	0,00		
Spese pulizia uffici	0,00		
Spese varie (sopravvenienze)	0,00		0,00
Spese bancarie	0,00		
Teleassistenza	0,00		
Spese Generali	9.901,25	11.341,15	11.240,95
TOTALE COSTI FISSI	30.516,25	27.260,83	27.905,95

TOTALE GENERALE COSTI	165.326,25	163.988,52	171.655,95
------------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

DIFFERENZA COSTI/RICAVI	0,00	0,00	0,00
--------------------------------	-------------	-------------	-------------

CONSUNTIVO 2013 S. MARTINO IN RIO

	Budget 2013	Cons. 31/12/13	Budget 2014
<i>CESPITI</i>			
Impianti e macchinari	0,00		
Attrezzature socio-ass. e sanitarie	8.435,00	3.287,18	52.000,00
Mobili e arredi	0,00	5.059,05	17.700,00
Software		5.031,61	
Macchine ufficio			
TOTALE	8.435,00	13.377,84	69.700,00

<i>RICAVI</i>			
Rette residenziale convenzionato	680.000,00	692.632,93	695.000,00
Rette residenziale non convenzionato	130.000,00	104.212,28	105.000,00
Rette diurno	45.000,00	49.970,34	49.000,00
Rette servizio pasti	0,00		
Rette SAD Serv.Ass.za Domiciliare	0,00		
Rimborso oneri a rilievo sanitario per Casa Protetta	525.000,00	537.698,03	540.000,00
Rimborso oneri a rilievo sanitario per Diurno	25.000,00	45.835,61	45.000,00
Rimborso oneri a rilievo sanitario da AUSL per SAD	0,00		
Rimborso da AUSL per fisioterapia	22.000,00	23.156,28	23.200,00
Ricavi per cene extra centro diurno	6.000,00	5.098,50	5.000,00
Rimborsi utenze CIR	3.800,00	3.837,60	3.900,00
Altri rimborsi diversi (imp.bollo.+rimborso medicine+rid)	4.500,00	4.387,70	4.500,00
Altri ricavi diversi (rimborso sp.trasporto utenti)	1.700,00	1.525,00	1.500,00
Rimborso spese infermiera	150.000,00	109.191,10	140.000,00
Rimborso spese sportello badanti e Aima	0,00	0,00	0,00
Donazioni e contributi da privati	1.500,00	6.853,20	2.000,00
TOTALE RICAVI	1.594.500,00	1.584.398,57	1.614.100,00

<i>COSTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA</i>			
Medicinali e prodotti terapeutici	10.000,00	9.219,33	10.000,00
Presidi per incontinenza	24.000,00	23.282,79	24.000,00
Prodotti monouso	7.000,00	7.731,70	8.000,00
Acquisto attrezzatura varia e minuta	8.000,00	5.312,51	10.000,00
Spese per vestiario operatori	500,00	1.275,67	1.300,00
Spese sanitarie personale dipendente	800,00	513,90	2.400,00
Salari e stipendi personale dipendente	883.000,00	788.190,00	790.000,00
Prestazioni di servizi socio-assistenziali	50.000,00	98.320,17	80.000,00
Compenso agenzia interinale	0,00	5.316,22	3.500,00
Formazione dipendenti	4.850,00	1.929,17	4.000,00
Prestazioni di servizio infermieristico	130.000,00	105.348,65	140.000,00
Fisioterapia	22.000,00	23.016,90	23.200,00
Consulenze specialista psicologo	0,00	0,00	0,00
TOTALE COSTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA	1.140.150,00	1.069.457,01	1.096.400,00

COSTI ALBERGHIERI			
Servizio di ristorazione	175.000,00	189.402,56	190.000,00
Servizio lavanderia e lavanolo	24.000,00	27.632,73	28.000,00
Lavanderia ospiti	21.000,00	24.776,39	25.000,00
Spese pulizie	40.000,00	57.886,53	58.500,00
Materiale di pulizia	2.000,00	2.459,36	2.500,00
Servizio di disintasamento	200,00	1.195,33	500,00
Spese di trasporto utenti	1.700,00	2.241,62	2.200,00
Materiale per attività di animazione	0,00		
Canone Rai	0,00		
Parrucchiere+Podologo	1.800,00	1.979,00	2.000,00
Musicoterapia	995,00	1.181,16	1.200,00
TOTALE COSTI ALBERGHIERI	266.695,00	308.754,68	309.900,00

COSTI FISSI			
Energia elettrica	25.000,00	26.462,55	26.000,00
Gas e riscaldamento	36.000,00	29.326,57	40.000,00
Acqua	9.000,00	3.254,60	5.000,00
Spese telefoniche ed internet	2.000,00	1.692,98	2.000,00
Cancelleria, stampati e mat. di cons.	0,00		
Abbonamenti quotidiani	315,00	315,00	315,00
Manut. e riparaz. impianti, macchinari e attrezzatura	10.000,00	18.890,34	27.000,00
Canoni di manutenzione		3.368,71	3.500,00
Manutenzione fabbricati	2.000,00	27.410,90	3.000,00
Assicurazione fabbricati	0,00		
Articoli per manutenzione	100,00	390,95	400,00
Manutenzione e riparaz. automezzi	0,00		
Rimborso ai Comuni per manutenzione automezzi	0,00		
Assicurazione automezzi	0,00		
Tassa di proprietà automezzi	0,00		
Carburanti e lubrificanti	0,00		
Noleggi	600,00	583,45	600,00
Tassa smaltimento rifiuti urbani/TIA	4.000,00		
Tariffa Igiene Ambientale rifiuti speciali	1.000,00	1.060,52	1.000,00
Servizio disinfezione ambientale	450,00	562,65	600,00
HACCP	0,00	485,56	500,00
Consulenze tecniche	0,00	769,80	800,00
Consulenze legali	0,00		
Visite fiscali	0,00		
Assicurazione RC ed infortuni volontari	0,00		
Ammortamenti	600,00	1.188,16	2.000,00
Accantonamenti per rinnovo attrezzatura	7.000,00		
Accantonamenti per manutenzione straordinaria	0,00		
Spese pulizia uffici	0,00		
Spese varie (sopravvenienze)	0,00	-10.184,09	
Spese bancarie	0,00		
Teleassistenza	0,00		
Spese Generali	78.647,54	83.739,89	85.704,12
TOTALE COSTI FISSI	176.712,54	189.318,54	198.419,12

TOTALE GENERALE COSTI	1.583.557,54	1.567.530,23	1.604.719,12
DIFFERENZA COSTI/RICAVI	10.942,46	16.868,34	9.380,88

CONSUNTIVO 2013 SP. GENERALI

	Budget 2013	Cons. 31/12/13	Budget 2014
CESPITI			
Software e diritti di utilizzaz. op.ing.	0,00	0,00	2.000,00
Macchine ufficio, computers	0,00	0,00	0,00
Mobili e arredi	0,00	500,93	500,00
Impianti e macchinari	0,00	2.027,64	0,00
TOTALE	0,00	2.528,57	2.500,00

COSTI			
Spese telefoniche ed internet	2.000,00	1.555,16	1.500,00
Luce, gas, acqua	2.400,00	1.165,76	2.500,00
Manut. imp., macch., attr. amministraz.	3.000,00	2.336,28	2.500,00
Canoni manutenzione	0,00	1.481,18	1.600,00
Canoni assistenza software	10.000,00	8.880,22	5.000,00
Noleggio stampante e fotocopiatrice	1.500,00	913,40	1.000,00
Spese postali e valori bollati	5.100,00	4.509,45	5.000,00
Cancelleria, stampati e mat. di cons.	4.500,00	3.829,34	4.000,00
Spese pulizia uffici Amministrativi	3.100,00	3.347,11	3.400,00
Abbonamenti, riviste e libri	350,00	2.126,99	1.000,00
Altri costi amministrativi	600,00	306,86	300,00
Commercialista	1.258,40	1.268,80	1.258,40
Compenso revisore	5.050,00	5.075,20	5.100,00
UPA	14.520,00	19.520,00	19.520,00
CSI	6.050,00	6.100,00	6.100,00
Consulenze tecniche (martinelli+St.Alfa)	17.000,00	17.470,00	23.000,00
Consulenze mediche	2.500,00	925,00	600,00
Salari e Stipendi personale dipendente	245.000,00	271.009,41	270.000,00
Formazione dipendenti	1.000,00	2.118,92	2.000,00
Spese sanitarie personale dipendente	0,00	0,00	0,00
Compensi CDA	0,00	700,00	0,00
Assicurazione RCT-RCO	10.300,00	9.696,00	10.300,00
Assicurazione infortuni volontari	250,00	250,00	250,00
Ammortamenti	5.000,00	5.180,92	6.000,00
Svalutazione crediti	0,00	0,00	0,00
Consulenze legali	6.000,00	0,00	0,00
Varie (art.x manutenzione + imp.bollo+sopr.)	2.600,00	7.477,88	4.000,00
Costi per pubblicazioni gare e appalti	3.000,00	956,95	8.000,00
Attrezzatura varia e minuta	0,00		
Generi alimentari+materiale di consumo	0,00	848,88	1.000,00
TOTALE COSTI	352.078,40	379.049,71	384.928,40

Riparto Spese Generali (SGE):

$$SGE \text{ rel} = \left[\frac{f}{F} \cdot \frac{SGE}{2} \right] + \left[\frac{n}{N} \cdot \frac{SGE}{2} \right]$$

dove:

f = fatturato singolo centro d'attività

F= fatturato totale dei centri d'attività

n=numero utenti singolo centro d'attività

N=numero totale degli utenti dei centri d'attività

(f) Fatturati per singoli centri d'attività:	Budget 2013	Cons. 31/12/13	Budget 2014
Casa Protetta Campagnola	1.681.400,00	1.672.496,37	1.675.000,00
Centro diurno Rolo	112.600,00	133.268,34	126.500,00
Sad	500.000,00	500.000,00	500.000,00
Casa Protetta Rio Saliceto	1.398.300,00	1.443.271,85	1.455.300,00
Casa Protetta San Martino	1.594.500,00	1.584.398,57	1.614.100,00
<i>(F) Fatturato totale centri d'attività</i>	<i>5.286.800,00</i>	<i>5.333.435,13</i>	<i>5.370.900,00</i>

(n) Numero utenti per singoli centri d'attività:	Budget 2013	Cons. 31/12/13	Budget 2014
Casa Protetta +CD Campagnola	53	53	53
Centro diurno Rolo	13	13	13
Sad	205	206	206
Casa Protetta + CD Rio Saliceto	47	47	47
Casa Protetta San Martino	54	54	54
<i>(N) Numero totale utenti</i>	<i>372</i>	<i>373</i>	<i>373</i>

Sp.generali Budget 2013	Budget 2013	Cons. 31/12/13	Budget 2014
Casa Protetta Campagnola ●	81.067,90	86.362,35	87.370,46
Centro diurno Rolo ▶	9.901,25	11.341,15	11.240,95
Sad N	113.659,79	122.438,18	124.211,22
Casa Protetta Rio Saliceto W	68.801,93	75.168,15	76.401,65
Casa Protetta San Martino	78.647,54	83.739,89	85.704,12
<i>(SGE) Totale Spese generali</i>	<i>352.078,40</i>	<i>379.049,71</i>	<i>384.928,40</i>

GESTIONE DEL PATRIMONIO

L'ASP gestisce il proprio **patrimonio immobiliare disponibile** in coerenza alla direttiva regionale 624/2004 in modo da assicurare una rendita in linea con i valori di mercato.

Considerando il momento economico sociale piuttosto difficile, l'azienda ha deciso di mantenere calmierati i canoni d'affitto dei 14 appartamenti che costituiscono parte del patrimonio immobiliare. La gestione patrimoniale è comunque indirizzata alla massimizzazione dei ricavi e finalizzata a finanziare la gestione dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, contribuendo così a contenere le rette a carico degli utenti.

Compete agli organi di governo (Assemblea dei Soci e C.d.A) ogni atto di programmazione ed indirizzo circa i piani di trasformazione del patrimonio da indisponibile a disponibile.

Nel corso del 2013 si è provveduto alla vendita all'asta di n.2 immobili del patrimonio immobiliare disponibile che da tempo risultavano sfitti e non utilizzati, in quanto di modestissime dimensioni.

Il ricavato di questa vendita sarà utilizzato per investimenti sulla struttura di Rio Saliceto finalizzati al miglioramento ed ammodernamento dell'area cortiliva esterna.

Per l'anno 2013 i ricavi (fitti attivi) sono evidenziati all'interno del Budget della struttura di Rio Saliceto alla voce "Gestione immobili".

Con l'obiettivo di aumentare e migliorare la vita dei residenti nelle strutture e di coloro che vi operano, sono stati pianificati interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria che hanno contribuito alla sanificazione e messa a norma delle strutture (si veda l'allegato prospetto riepilogativo di tutti gli interventi di manutenzione suddivisi per struttura).

INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI AZIENDALI

L'innovazione organizzativa e gestionale aziendale si basa in larga parte sull'informatizzazione dei processi e del conseguente adeguamento del sistema informativo. Si tratta di un miglioramento continuo a cui tendere e che anche nel corso del 2013 ha avuto un suo consolidamento e sviluppo in termini di efficacia ed efficienza.

L'attività di informatizzazione è stata caratterizzata da alcune fondamentali modalità operative:

- Una sensibilizzazione all'utilizzo del **sistema informativo** per una diffusione sempre maggiore nella condivisione dei dati aziendali messi a disposizione dei diversi gestionali in uso presso l'ASP. E' possibile sempre avere una situazione aggiornata sull'andamento aziendale in quanto viene messa in rete la quasi totalità dei dati provenienti dalle diverse banche dati aziendali.
- Finalizzare l'informatizzazione non ad una raccolta sistematica fine a se stessa ma a rendere sempre più efficace e semplificare l'attività e migliorare i processi decisionali dell'azienda;

E' iniziato nel corso dell'anno 2013 il percorso di **informatizzazione dell'attività assistenziale e socio-sanitaria** nelle strutture attraverso la capillare diffusione del software applicativo specifico acquisito: cartella "e-Personam".

L'obiettivo del progetto è quello di informatizzare tutte le attività operative ed in particolare: la fase di comunicazione, il passaggio consegne e la cartella ospite **eliminando l'uso del cartaceo** in una situazione di totale rispetto della normativa e di drastica riduzione di tempo e di rischio clinico aumentando notevolmente la qualità del servizio offerto.

Il progetto fornisce un prodotto uniforme che è di grande aiuto e semplificazione per assolvere alle richieste della normativa in termini di assistenza socio-sanitaria e somministrazione terapia e responsabilità infermieristica.

La notevole facilità d'uso del software unita alla completezza delle funzionalità rendono questo prodotto aderente alle necessità degli operatori (tempi ristretti, strumenti facili da usare, trasmissione veloce delle informazioni, ecc..) facendo di questo progetto un investimento certo poiché il sistema è alla portata di **TUTTI gli operatori** che quindi contribuiscono ad alimentare il flusso delle informazioni risparmiando tempo e fornendo alla direzione le informazioni necessarie al governo della struttura ed la controllo di gestione.

Questo strumento sarà esteso anche nella gestione del **Servizio di Assistenza Domiciliare**, con l'ausilio di **tablet** che ogni operatore avrà a disposizione e che utilizzerà immediatamente dopo avere effettuato ogni prestazione socio assistenziale sul territorio che giornalmente eroga. Grazie a questo sistema l'utente e il **familiare** sono costantemente **informati** circa situazioni di vita all'interno della casa, e sono distribuite informazioni su questioni emergenti (es. ricovero ospedaliero, caduta, febbre importante ecc.) oltre che per telefono anche via **SMS** o tramite **e-mail**.

Nel corso del 2014 l'Azienda si impegna nell'affrontare un investimento sulla comunicazione che prevede il **cablaggio** di tutte le strutture e la messa a disposizione di un **access-point** tecnologicamente avanzato che consente ad ognuno manifesti interesse, di trovare tutte le informazioni che riguardano la **vita e la gestione dell'intera azienda**.

RIFLESSIONI CONCLUSIVE

Il tema delle ASP va affrontato all'interno di una più generale riflessione sulle forme di produzione sei servizi sociosanitari che tenga conto del quadro normativo nazionale, degli spazi normativi regionali, e della sostenibilità economica e gestionale delle diverse soluzioni.

Ogni intervento di adeguamento del quadro normativo regionale dovrebbe essere conseguente alla condivisione, tra la regione e gli enti locali, di alcune opzioni strategiche.

Indispensabile è comunque definire l'ambito distrettuale come ambito ottimale per la gestione integrata ed unitaria dei servizi sociosanitari, come peraltro previsto dalla recente legge regionale n.12 del luglio 2013 che dispone circa il riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari.

Si potrebbe pensare di **far confluire nelle ASP** distrettuali la produzione, oltre che dei servizi sociosanitari di loro competenza, di tutti i **servizi sociali a gestione pubblica**.

Si tratta quindi di promuovere una **riflessione strategica** sul governo e sulla produzione dei servizi e sulle prospettive e le condizioni per **garantire sostenibilità** nel tempo della offerta pubblica dei servizi sociosanitari visti nel loro complesso in un **sistema sinergico** tra i diversi soggetti interessati e coinvolti a vario titolo nella realtà aziendale e nella produzione dei servizi gestiti dall'ASP rivolti alla persona nella sua complessità, alla famiglia e alla comunità del proprio distretto di appartenenza.

L'azienda ha affrontato i **nuovi scenari** nell'ambito normativo che la riguardano con **spirito innovativo, solidità, impegno ed efficienza**, consolidando un'identità aziendale estremamente stabile e definita grazie ad un "agire" che le ha permesso di mantenere e rafforzare il proprio **ruolo** di attore sostanziale del sistema integrato di interventi e servizi nel settore anziani con l'auspicio di **partecipare** sempre più alle fasi di **programmazione, progettazione, realizzazione e sperimentazione** di ulteriori servizi a livello distrettuale nell'ambito dell'area anziani in un **sistema olistico della gestione del bisogno**.

Si ribadisce che la **responsabilità sociale** dell'impresa si fonda sul dialogo delle parti interessate perché solo una **visione d'insieme** delle esigenze di tutti i soggetti coinvolti può fornire all'azienda una chiave di lettura delle **sfide, dei rischi e delle opportunità** diventando fattore di sostenibilità sul mercato.

L'impegno è quello di qualificarsi come un'**azienda** capace di coniugare il valore della solidarietà con quello di essere un **soggetto protagonista** dello sviluppo territoriale.

In questo contesto la responsabilità etica da parte di chi gestisce e dirige l'ASP va assunta delineando una strategia di produzione di servizi alla persona e alla famiglia fortemente orientata alla verifica e al controllo del grado di soddisfazione raggiunto e/o percepito.

Lo sforzo dell'azienda è orientato verso il poter essere un **esempio di Azienda Pubblica** che svolgendo la sua funzione nel Distretto di Correggio, sappia bene interpretare l'integrazione tra il sistema economico, sociale, ambientale, valorizzando le proprie relazioni con i beneficiari dei servizi, i lavoratori, le parti sociali le istituzioni, i cittadini, i fornitori e tutti gli altri soggetti portatori di interesse.

Funzione informativa specifica è dunque consentire di disporre di un quadro complessivo circa le risorse strutturali, umane ed economico-finanziarie a disposizione dell'Asp in rapporto all'aspetto qualitativo e quantitativo dei servizi erogati.

Evoluzione della gestione

Oggi la struttura aziendale risponde ad un **complesso quadro organizzativo** previsto dalla normativa regionale. Tutto il personale socio assistenziali all'interno delle case residenza e dei centri diurni è alle dirette dipendenze del soggetto gestore.

E' quindi garantita la presenza per un certo numero di ore della figura del coordinatore, animatore, fisioterapista, podologo, e altri servizi specificati dalla norma (DGR 514/09, DGR 2110/09, DGR 219/10, DGR 1336/10). Tutto questo da coniugare con la **previsione di costi** che non possono essere superiori rispetto ai ricavi derivanti dalle rette dovute dagli ospiti e dalla parte di oneri sanitari garantiti dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA).

La razionalizzazione delle risorse ed una **politica rigorosa di controllo delle spese**, diventano quindi un obbligo per evitare che il bilancio dell'azienda chiuda con un segno negativo .

Per quanto riguarda il controllo dei costi, sono state indette gare di appalto che porteranno dei benefici di carattere economico con la individuazione di un unico fornitore di beni e servizi per tutte le strutture. L'ASP pur essendo un ente pubblico non legata a rischi di mercato è pur sempre un'azienda che deve considerare rischi ed incertezze a cui può essere esposta, come:

- I rischi di credito, connessi ad inadempimenti contrattuali;
- I rischi di liquidità, connessi alla disponibilità di risorse finanziarie necessarie per far fronte agli impegni assunti.

Allo scopo di prevenire questi ed altri ulteriori rischi, si è provveduto a inserire degli specifici accantonamenti che tutelano l'azienda nell'avversarsi di tali condizioni.

Continuerà il percorso condiviso con l'azienda USL e il Servizio Sociale Integrato per la revisione organizzativa dell'intero **servizio di assistenza domiciliare**. Si tratta cioè di condividere a più livelli di responsabilità l'obiettivo più corretto ed opportuno per favorire la domiciliarità intercettando i reali bisogni più o meno complessi dei cittadini che verranno presi in carico dal **Servizio Domiciliare** dell'azienda opportunamente ristrutturato dal punto di vista organizzativo.

Infatti tutto il personale impiegato nel servizio di assistenza domiciliare è stato accolto in **un'unica sede fisica e logistica** e organizzato da **una sola figura professionale** di riferimento che definisce tempi e modalità di intervento più efficaci evitando dispersioni nei tempi tra una prestazione e l'altra ottimizzandone l'efficacia e l'economicità, garantendo un analogo livello di servizio consentendo la programmazione, progettazione, realizzazione e sperimentazione di ulteriori servizi a livello distrettuale nell'ambito dell'area anziani in un sistema olistico della gestione del bisogno.

Il ruolo dell'ASP quindi deve essere tale da consentire all'Azienda stessa di iniziare ad operare in modo congiunto con i Comuni, nell'elaborazione di un vero e proprio sistema integrato di servizi sul territorio. In quest'ottica l'ASP deve riuscire attraverso un'analisi precisa e puntuale del contesto, a definire standard di qualità ed attuare un effettivo controllo delle prestazioni erogate. La **nuova impostazione** che si vuole dare ASP si deve muovere verso l'obiettivo di **rispondere a TUTTI i bisogni** che la popolazione anziana presenta, sia sociali e sanitari ma anche di gestione quotidiana della loro vita, e realizzando il nuovo **“SERVIZIO ANZIANI”**.