



**IL BILANCIO SOCIALE
DELL'ASP
COMUNI MODENESI
AREA NORD**

2013



ASP

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
dei Comuni Modenesi Area Nord

Nel mondo nulla di grande è stato fatto senza passione (Hegel)



SOMMARIO

| | |
|----|--------------------------------------------------|
| 4 | Prefazione |
| 6 | 1 <i>I valori che condividiamo</i> |
| 8 | 1.1 Chi siamo |
| 8 | 1.2 La nostra missione |
| 9 | 1.3 I nostri valori |
| 10 | 1.4 Gli obiettivi che perseguiamo |
| 12 | 1.5 La nostra governance |
| 14 | 1.6 L'organizzazione |
| 15 | 1.7 Il sistema delle relazioni di ASP |
| 16 | 2 <i>I servizi in ASP</i> |
| 18 | 2.1 Destinatari |
| 18 | 2.2 Servizi erogati |
| 19 | 2.3 Accesso ai servizi |
| 19 | 2.4 Il processo di accreditamento |
| 20 | 2.5 La qualità dell'assistenza |
| 22 | 2.6 I servizi e le prestazioni |
| 23 | 2.7 Servizi di sostegno al domicilio |
| 23 | <i>Il servizio di assistenza domiciliare</i> |
| 27 | <i>Comunità alloggio</i> |
| 28 | <i>Centri diurni anziani</i> |
| 30 | <i>Centro diurno disabili</i> |
| 31 | <i>Appartamenti protetti</i> |
| 31 | <i>Servizio di telesoccorso e teleassistenza</i> |
| 32 | 2.8 Servizi residenziali |
| 33 | <i>Casa Residenza Cisa</i> |
| 36 | <i>Casa Residenza Augusto Modena</i> |
| 37 | <i>Casa Residenza di Finale Emilia</i> |
| 38 | 3 <i>ASP e la ricostruzione</i> |
| 40 | 3.1 Microresidenze |
| 40 | 3.2 Il nuovo Picchio |
| 41 | 3.3 Centro diurno di Mirandola |
| 41 | 3.4 Le donazioni |
| 43 | 4 <i>Le Risorse</i> |
| 44 | 4.1 Risorse economico-finanziarie |
| 48 | 4.2 Bilancio consuntivo 2013 |
| 53 | 4.3 Indici analitici |
| 55 | 4.4 Le persone |
| 59 | 4.5 L'attività amministrativa |
| 60 | <i>Conclusioni</i> |

Prefazione

Il Bilancio Sociale è per ASP uno strumento essenziale per mettere in condizione cittadini, amministratori ed organizzazioni sociali, di comprendere le dimensioni dell'attività dell'Azienda nel territorio: obiettivi, progetti, tipologia, qualità e quantità dei servizi erogati. Mettere a disposizione un strumento come questo è fondamentale per ogni azienda, ma per ASP lo è ancor più, per il rapporto di prossimità che chi realizza servizi pubblici rivolti alla persona deve ricercare e al tempo stesso per la trasparenza che un'azienda pubblica deve garantire. Al contempo, il Bilancio Sociale è un'occasione di verifica interna anche per ASP, di verifica e riscontro cioè della coerenza fra gli obiettivi sociali perseguiti e quelli realizzati, anno per anno. E' questo il senso della rendicontazione sociale. Sotto questo profilo, l'anno 2013 è stato ricco di traguardi importantissimi per ASP.

Penso all'inaugurazione del nucleo distrettuale dedicato alla gravissima disabilità acquisita, realizzato all'interno della Casa Residenza "Augusto Modena" di San Felice sul Panaro, con 10 nuovi posti residenziali: un rilevante investimento e nuovo servizio che ASP ha attuato ed attivato per dare una risposta ai nuovi bisogni della persona, primo nucleo di questo tipo sul territorio provinciale. Contestualmente a questo intervento, sempre all'interno della Casa Residenza Augusto Modena, abbiamo realizzato 2 mini appartamenti, per dare risposte innovative e più personalizzate rispetto alla residenzialità tradizionale a persone che mantengano una loro parziale autosufficienza ma necessitino di un luogo "protetto". Alla medesima strategia ha risposto l'inaugurazione nel 2013 di 7 mini alloggi con servizi per anziani e disabili, nel contesto della riqualificazione dell'ex casa residenza "I tigli" di Concordia.

Altro rilevante obiettivo, a lungo perseguito e portato a termine del 2013, è stata la realizzazione e l'inaugurazione del nuovo Centro Diurno di Mirandola: una struttura nuova, eccellente ed innovativa per le soluzioni costruttive adottate, che assicura anche potenziamento dei posti di-



sponibili rispetto alla precedente sede, da 20 a 25.

Tutti questi progetti vengono da lontano, sono progettualità rispondenti ad una strategia di innovazione dell'offerta che nascono prima del terremoto e che il terremoto ha rallentato ma non ha fermato. Anzi, nonostante le difficoltà, abbiamo sentito l'urgenza di portarli a conclusione il più rapidamente possibile. Al tempo stesso, nel 2013, abbiamo sviluppato la progettualità che l'Azienda ha messo in campo nell'immediato post terremoto: oltre al riapertura di tutti i servizi pre terremoto, nuove risposte e nuovi servizi. Mi riferisco in particolare al progetto "Casalinsieme", microresidenze formate da 7 alloggi, che abbiamo pensato rivolti a persone, anziani o disabili, fragili ma ancora autosufficienti, ai quali offrire un contesto comunitario protetto ed un'assistenza personalizzata.

Abbiamo inaugurato la prima microresidenza nel 2013 a Medolla, e ne realizzeremo una per ciascun comune del distretto, grazie alle donazioni e alla solidarietà di tanti. Pur dentro la complessità del post terremoto e questa molteplicità di progetti, ASP ha mantenuta alta la concentrazione anche rispetto alla qualità dei servizi esistenti, sviluppando un intenso piano di lavoro che si è mosso in coerenza con il percorso del cosiddetto 'accreditamento dei servizi'. Tutto questo e molto altro racconta questo Bilancio Sociale. Possiamo essere orgogliosi di quanto è stato fatto e, ringraziando tutti coloro che vi hanno messo tanta passione e dedizione, confido che leggendolo si possa cogliere fin in fondo il senso della missione che ASP ogni giorno persegue e realizza, inscritta nel suo nome: servire la persona.

Paolo Negro, Presidente

Possiamo riassumere il nostro impegno per il 2013 in alcune parole chiave: ricostruzione, attivazione di servizi nuovi, rinnovamento di quelli consolidati, collaborazione, crescita aziendale.

L'Azienda, pur caratterizzata nella sua mission dall'assistenza ad anziani e disabili, nel corso dell'anno ha affrontato diverse attività legate alla **ricostruzione** post sisma.

Sono stati riaperti servizi che dopo il terremoto avevano dovuto essere svolti in sedi provvisorie, come le Comunità alloggio di Camposanto e Mirandola, sono state costruite sedi più idonee come il Centro Diurno di Mirandola, e istituiti servizi nuovi come la Microresidenza di Medolla. In questi mesi abbiamo anche portato a conclusione progetti sospesi per il sisma quali il Nucleo a Gravissima Disabilità Acquisita e gli Appartamenti Protetti di San Felice.

Completare l'aspetto strutturale non è esaudivo nei nostri progetti. Grande impegno e soprattutto lavoro di squadra è necessario per l'**attivazione** dei servizi: allestimento prima di tutto per inaugurare, poi per accogliere gli ospiti nella quotidianità, ma anche sviluppo degli aspetti amministrativi per le diverse autorizzazioni sulla struttura e per il servizio ed analisi dei costi.



Come Azienda ci siamo impegnati non solo a rendere ai cittadini del distretto servizi nuovi innovativi, ma abbiamo voluto restituire quelli consolidati **rinnovati**, in modo da far percepire a chi ritornava nella struttura l'intervento attuato.

Questa attività ha comportato una forte **collaborazione** con i Comuni soci, con la Regione e per ultimo, non certo per importanza, una forte interazione tra i diversi uffici dell'Azienda.

La percezione che si ha dopo questo anno di lavoro è una **crescita aziendale** dovuta al consolidamento del patrimonio, dei servizi, ma anche delle competenze acquisite dai nostri uffici.

Asp ha trovato in questa difficile situazione la forza di reagire e guardare con ancora più coraggio e lucidità alle sfide del futuro.

La nostra azienda subito dopo il sisma ha letto i bisogni del territorio ed ha predisposto progetti che hanno colto l'attenzione di potenziali donatori, anche in ambito nazionale. Grazie a questi generosi gesti Asp ha così potuto garantire ai propri utenti servizi aggiuntivi altrimenti non erogabili, innovativi per il nostro territorio, che non graveranno nel bilancio dei soci in quanto prevalentemente realizzati attraverso donazioni.

Per ultimo, non posso esimermi dall'evidenziare che tutti i dipendenti, passato il momento di emergenza, hanno continuato a fare il proprio dovere con senso di responsabilità, di appartenenza, ma soprattutto con un senso civico nei confronti sia di chi è più debole e più fragile, sia nei confronti di questo territorio che ha bisogno di essere ricostruito.

Tali principi rendono questa azienda forte, autorevole nel suo territorio, verso le istituzioni ed i soci.

Come direttore posso solo aggiungere di essere fiera di far parte di una realtà così attiva, che raggiunge gli obiettivi fissati, affronta le emergenze con la voglia di ricostruire giorno per giorno.

Loreta Gigante, *Direttore Generale*

LA NOSTRA IDENTITÀ,



I VALORI CHE CONDIVIDIAMO



1.1 *Chi siamo*

L'ASP dei Comuni Modenesi Area Nord nasce il 17 marzo 2008, giorno in cui la Giunta Regionale ne approva lo statuto, con delibera n. 353/2008.

La costituzione di ASP, derivante dalla trasformazione delle IPAB Centro Integrato Servizi Anziani (CISA) con sede a Mirandola e Augusto Modena con sede a San Felice sul Panaro, ha rappresentato un importante traguardo per il Distretto Area Nord, in quanto ha consentito di avviare un progressivo processo di unificazione, accorpamento e qualificazione della rete dei servizi rivolti ad anziani e disabili, che prevede, in tempi diversi, il conferimento dei vari servizi distrettuali da parte dei Comuni.

L'Azienda ha valenza distrettuale ed ha come ambito di intervento quello coincidente con la zona sociale di Mirandola e, più precisamente, con il territorio dei Comuni di Camposanto, Cavazzo, Concordia, Finale Emilia, Medolla, Mirandola, San Felice, San Possidonio e San Prospero.

1.2 *La nostra missione*

La missione di ASP è definita all'articolo 4 del suo Statuto:

"ASP ha come finalità l'organizzazione, gestione ed erogazione di servizi sociali e socio-sanitari alle persone anziane, adulte e minori in condizioni di disagio, disabilità o non autosufficienza, secondo le esigenze definite dalla pianificazione locale"

ASP persegue questa finalità impegnandosi a garantire a tutti i cittadini dell'Area Nord servizi omogenei e di qualità, allargando costantemente l'offerta degli stessi.

ASP è caratterizzata dall'aver un coordinamento unitario dei servizi distrettuali. In questo modo il cittadino trova nell'Azienda un punto di riferimento e un interlocutore unico e riconoscibile per tutto il percorso assistenziale.

La dimensione territoriale di ASP consente di mettere a sistema le risorse, razionalizzando il personale interno e portando vantaggi qualitativi e economici a tutti i Comuni dell'Area Nord.



1.3

I nostri valori

ASP si ispira ad alcuni valori di riferimento:

- in primo luogo l'**attenzione alla persona**, nella sua completezza. Ciascuno è portatore di bisogni specifici, ai quali ASP cerca di dare risposte individualizzate;
- un ulteriore valore è la **qualità del servizio**, per soddisfare le esigenze nel modo più puntuale;
- ASP crede nell'**innovazione**, che si traduce in risposte ai cittadini sempre più adeguate e qualitativamente elevate. Per questo ASP investe in **formazione**, in **nuovi servizi** e in **tecnologie**;
- infine, un valore rilevante è la **flessibilità**, ovvero la capacità dell'organizzazione di adattarsi con elasticità al variare dei bisogni dell'utenza, attraverso la **messa in rete dei propri servizi**.



1.4

Gli obiettivi che perseguiamo

L'azione di ASP, guidata dalla sua missione e ispirata dai valori di riferimento ricordati, è indirizzata nel quotidiano al perseguimento di un insieme di obiettivi.

Gli obiettivi possono essere divisi in due tipologie:

- obiettivi strategici, che rappresentano la linea di indirizzo che ASP vuole perseguire nel medio/lungo periodo e hanno perciò valenza triennale;
- obiettivi operativi, che rappresentano mete concrete da raggiungere nel breve periodo (hanno valenza annuale) e discendono direttamente dagli obiettivi strategici.

Gli obiettivi strategici

Gli obiettivi strategici che Asp si impegna a raggiungere nel corso del prossimo triennio sono i seguenti:

- **mantenere e consolidare i servizi esistenti**, attraverso una serie di interventi di specializzazione, qualificazione e razionalizzazione. In particolare:
 - revisione dell'organizzazione dei servizi di ASP sul territorio, in coerenza al percorso di accreditamento transitorio;
 - prosecuzione della razionalizzazione dei contratti di fornitura e appalti;

- **dare seguito alle priorità contenute nella pianificazione territoriale** del Comitato di Distretto, e più specificatamente:

- riequilibrio delle rette dei servizi residenziali e dei servizi a supporto del domicilio;
- attuazione della graduatoria unica di accesso ai servizi semiresidenziali;
- rafforzamento del sistema di cure domiciliari attraverso l'aiuto alle famiglie, la formazione, il ricovero temporaneo e di sollievo in strutture residenziali e semiresidenziali, il supporto nei momenti difficili, le sperimentazioni dedicate al trattamento non farmacologico delle demenze;
- ampliamento e adeguamento dei centri diurni, anche per accogliere anziani affetti da demenza con disturbi del comportamento;

- **creare ed ampliare servizi assistenziali a valenza distrettuale**, attraverso la realizzazione di alcuni progetti significativi:

- nucleo gravissima disabilità acquisita;
- riorganizzazione servizio di assistenza domiciliare distrettuale;
- servizio trasporti distrettuale.



Gli obiettivi operativi e il loro raggiungimento

ASP ha conseguito nel corso dell'anno i propri obiettivi attraverso la realizzazione di progetti trasversali, la riorganizzazione di servizi esistenti e l'attivazione di nuovi servizi.

Le tre macro aree su cui si è operato nel corso dell'anno hanno permesso di realizzare i seguenti progetti:

1. Sistema di cure residenziali

I servizi residenziali di ASP, per tutto l'anno 2013, hanno operato in uno stato di straordinarietà per consentire il rientro sul territorio distrettuale di anziani ospitati, subito dopo il sisma, in varie strutture della Regione.

La Regione ha autorizzato le strutture residenziali del distretto di Mirandola ad "infittire" i posti letto per permettere ai cittadini ancora sfollati di riavvicinarsi alle loro famiglie, in attesa del rientro nelle loro abitazioni. L'accoglienza autorizzata è pari al 25% massimo di capienza prevista.

Inoltre, in questo ambito sono stati realizzati 10 posti residenziali per offrire ospitalità a persone che versano in condizioni di grave disabilità acquisita: Nell'anno 2013 è stato inaugurato il nucleo a Gravissima disabilità acquisita presso la struttura A. Modena di San Felice sul Panaro. Un reparto studiato per ospitare persone adulte, con disabilità conseguente a cerebro lesioni, mielolesioni ed esiti invalidanti di patologie involutive in fase avanzata. Il nucleo di San Felice è il primo realizzato sul territorio provinciale.

2. Sistema di cure di supporto al domicilio

Nel corso del 2013 è stata potenziata l'attività del servizio di assistenza domiciliare, che aveva subito una naturale contrazione nel 2012 a seguito degli eventi sismici.

Oltre ad un aumento dell'offerta di ore di assistenza domiciliare, è stata articolata ed arricchita la gamma delle prestazioni domiciliari, anche a favore dei caregivers formali ed informali per aiutarli a reggere la fatica della lungo-assistenza.

Nell'ambito delle attività di supporto al domicilio, i principali obiettivi raggiunti riguardano:

- Completamento della riorganizzazione del servizio trasporti su base distrettuale
- Ampliamento dei centri diurni con la logica del loro adeguamento ambientale
- Realizzazione all'interno della Casa Residenza Augusto Modena di n° 2 mini appartamenti per persone autosufficienti
- Gestione di mini alloggi con servizi per anziani e/o disabili autosufficienti o parzialmente autosufficienti nel Comune di Concordia
- Realizzazione della nuova sede del Centro Diurno di Mirandola.

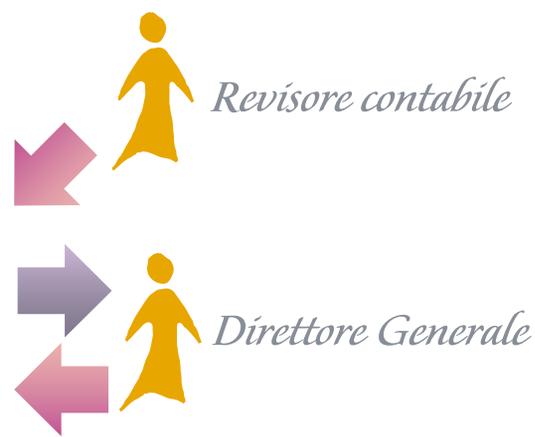
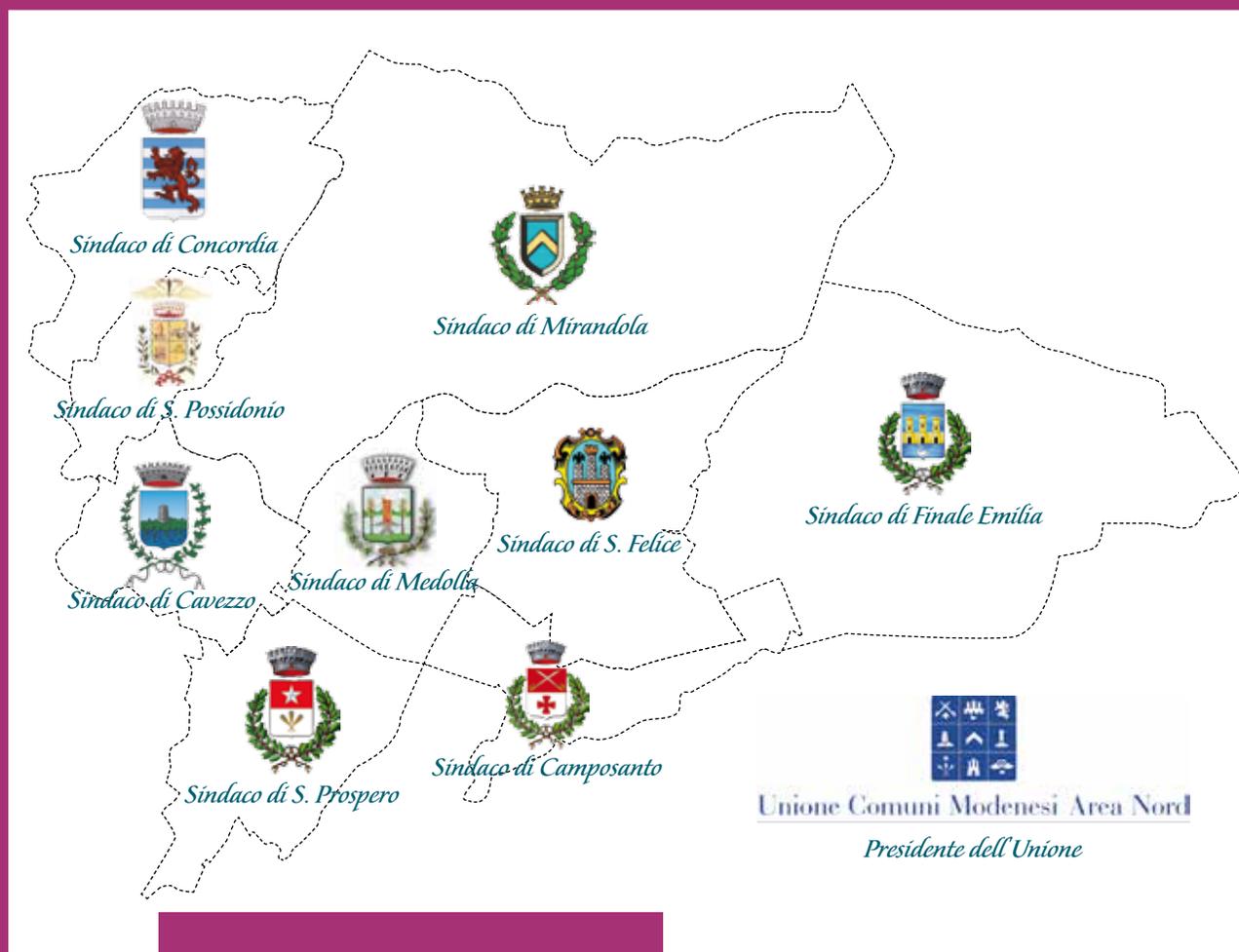
3. Ricostruzione

Nell'ambito della ricostruzione ASP si è impegnata nella ristrutturazione delle strutture esistenti e nella realizzazione di nuovi edifici:

- Nel corso del 2013 ASP è stata impegnata nella realizzazione del progetto "Microresidenze" riservate ad anziani autosufficienti, in grado di fornire risposte strutturali utilizzabili anche a lungo termine e sostenibili dal punto di vista dei costi sia per i cittadini sia per le istituzioni. Nel mese di novembre 2013 è stata inaugurata la prima microresidenza nel comune di Medolla;
- Ricostruzione della sede dell'ex A. Modena di S. Felice sul Panaro per la realizzazione di un servizio residenziale e di un centro diurno per disabili gravi;
- Ristrutturazione del Centro Diurno di Medolla;
- Predisposizione della sede amministrativa provvisoria a Mirandola in sostituzione di quella danneggiata dai sismi del 2012.

1.5

La nostra governance



Assemblea dei soci

L'Assemblea dei soci è organo di indirizzo e di vigilanza sull'attività dell'Azienda. Essa approva gli atti fondamentali dell'Azienda.

È composta dal Sindaco di ciascun ente territoriale socio (i 9 Comuni dell'Area Nord) o da loro delegati e dal Presidente dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord.

Consiglio di amministrazione

Il consiglio di amministrazione è l'organo che dà attuazione agli indirizzi generali definiti dall'assemblea dei Soci, approva il Piano programma e i Bilanci. Nomina il Direttore generale.

- PRESIDENTE: *Paolo Negro*
- VICE PRESIDENTE: *Giorgio Butturi*
- CONSIGLIERE: *Curzio Bordini*
- CONSIGLIERE: *Vanna Corazzari*
- CONSIGLIERE: *Pierluigi Vincenzi*

Presidente del consiglio di amministrazione

Il Presidente del consiglio di amministrazione ha la rappresentanza legale dell'Azienda, sovrintende al regolare funzionamento dell'Azienda, e in particolare alla esecuzione degli atti.

- PRESIDENTE: *Paolo Negro*

Direttore

Il Direttore è responsabile della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi definiti dal Consiglio di amministrazione, dirige le strutture ed i servizi dell'Azienda.

- DIRETTORE: *Loreta Gigante*

Revisore contabile

L'Organo di revisione contabile esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economico finanziaria dell'Azienda.

- REVISORE CONTABILE: *Alessandra Pederzoli*



Le professionalità in ASP

1.6

L'organizzazione

Direzione Generale
 Loreta Gigante

RSPP INTERNO

AREA AMMINISTRATIVO FINANZIARIA
 Elena Benatti

SERVIZIO AFFARI GENERALI E LEGALI

SERVIZIO PIANIFICAZIONE BILANCIO E CONTROLLO DI GESTIONE

SERVIZIO GESTIONE DEL PERSONALE

AREA SERVIZI RESIDENZIALI
 Flavia Orsi

CASA RESIDENZA CISA
 Mirandola

CASA RESIDENZA AUGUSTO MODENA
 San Felice

CASA RESIDENZA FINALE EMILIA
 Finale Emilia

AREA SOSTEGNO AL DOMICILIO
 Roberta Gatti

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE DISTRETTUALE
 Tutti i 9 Comuni

CENTRI DIURNI ANZIANI
 Concordia, Medolla, Mirandola, Finale Emilia

APPARTAMENTI PROTETTI PER DISABILI
 Appartamenti di Odette
 Finale Emilia

COMUNITÀ ALLOGGIO
 Camposanto, Mirandola, San Possidonio

CENTRO DIURNO DISABILI TANDEM
 Finale Emilia

MICRORESIDENZE
 Medolla

ALLOGGI CON SERVIZI
 Concordia, San Felice

AREA PATRIMONIO PREVENZIONE E SICUREZZA

SERVIZIO PATRIMONIO MANUTENZIONI E SICUREZZA

UFFICIO TECNICO

1.7

Il sistema delle relazioni di ASP





I SERVIZI IN ASP

2

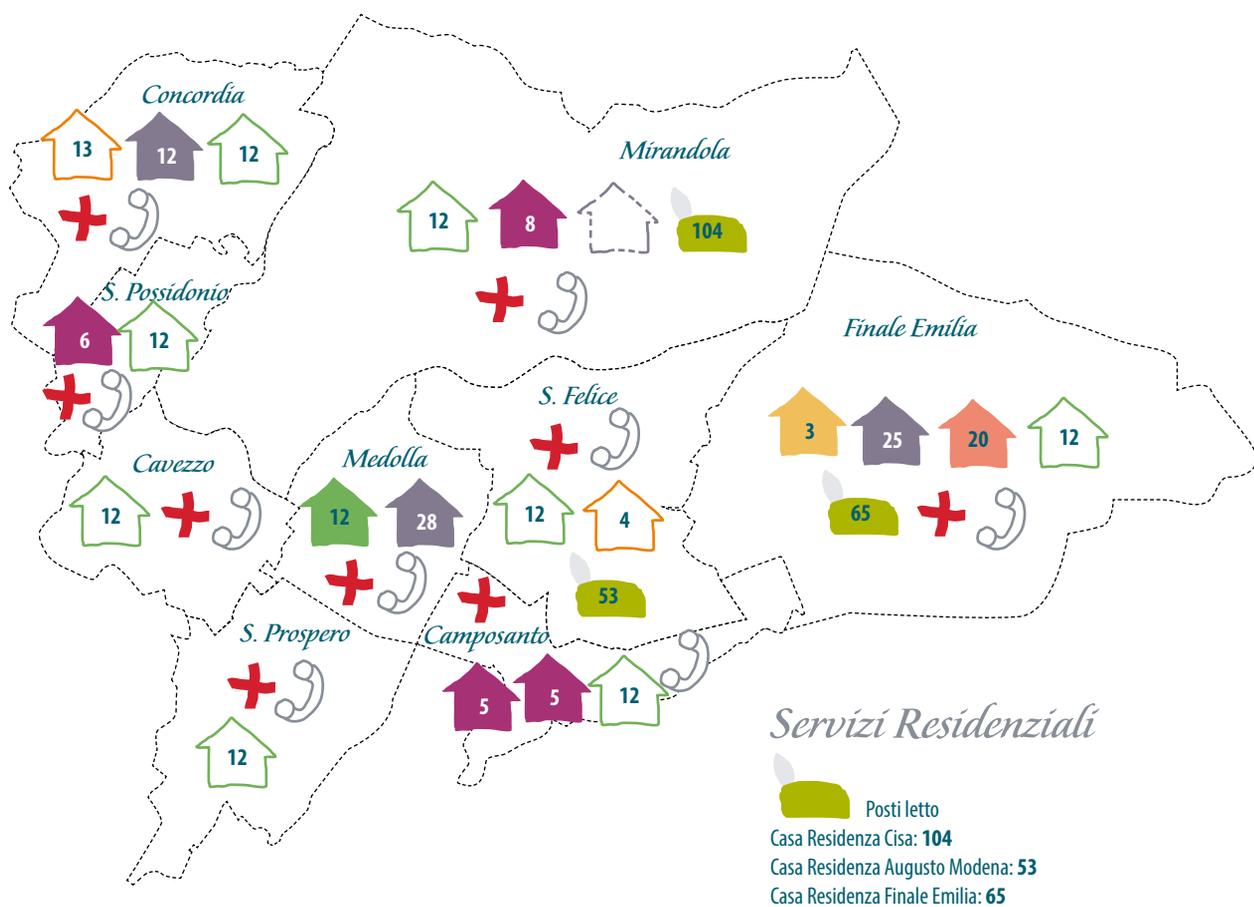
2.1 Destinatari

I destinatari degli interventi sono persone anziane, adulte e minori in condizioni di disagio, disabilità o non autosufficienza.

2.2 Servizi erogati

I servizi erogati da ASP sono organizzati in due grandi aree di intervento:

- Servizi di sostegno al domicilio
- Servizi residenziali



Servizi di sostegno al domicilio



2.3

Accesso ai servizi

Il punto di accesso ai servizi socio-sanitari per il cittadino è il Comune di residenza. Ciò vale per tutti i servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari. L'assistente sociale del Comune di residenza individua il percorso assistenziale più idoneo ai bisogni riscontrati.



ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI

- L'accesso ai servizi residenziali avviene attraverso lo strumento della graduatoria unica distrettuale, gestita dall'Unione dei Comuni Modenesi Area Nord.

2.4

Il processo di accreditamento

ASP prende parte al percorso di accreditamento¹ previsto dalla Regione Emilia-Romagna, che permette di accedere ai fondi regionali per la non autosufficienza. Questo consente di coprire parte del costo del servizio, contenendo la quota a carico del cittadino e del Comune.

Criterio fondamentale per la concessione dell'accREDITAMENTO è il modello organizzativo unitario: per questo ASP si sta impegnando a definire modelli di gestione dei servizi e delle strutture posti in capo a soggetti unici, siano essi pubblici o privati.

Dal 1 luglio 2011 ha avuto inizio il processo di accreditamento transitorio con la sottoscrizione dei contratti di servizio tra ASP in qualità di ente gestore, i Comuni come enti committenti e l'azienda Usl per la parte relativa alle prestazioni in ambito sanitario.

Nello specifico, il contratto di servizio è l'atto che regola i rapporti organizzativi ed economici tra i contraenti, in particolare vengono indicate le caratteristiche qualitative e volumi di attività dei servizi, le tariffe riconosciute, la contribuzione richiesta agli utenti, le modalità e gli strumenti di verifica e controllo.

Per ogni servizio è stato stipulato uno specifico contratto che prevede una revisione nel suo primo anno di applicazione. Nel nostro distretto ogni contratto è stato sottoscritto da tutti i Comuni, a prescindere dall'ubicazione del servizio.

¹ L'accREDITAMENTO dei servizi socio-sanitari è stato approvato con deliberazione di Giunta Regionale n. 514 del 20/04/2009, primo provvedimento in attuazione dell'art. 23, legge 4/2008. Il percorso stabilito dalla legge 4/2008 consente alle strutture e ai servizi di avvalersi in una fase iniziale di un accREDITAMENTO "transitorio", mentre il regime dell'accREDITAMENTO "definitivo" si applica a partire dal 1 gennaio 2014.

2.5

La qualità dell'assistenza

Di seguito vengono presentate alcune attività di rilevanza centrale nel qualificare i livelli di assistenza assicurati agli utenti di ASP e correlati con il benessere fisico e il mantenimento dell'autonomia della persona.



RIABILITAZIONE FUNZIONALE

● Le strutture di ASP organizzano numerosi laboratori con l'obiettivo di mantenere le funzionalità residue degli ospiti. Tra le attività svolte ricordiamo:

- stimolazione delle funzioni cognitive quali linguaggio, lettura, capacità di riconoscere e denominare oggetti o immagini per riorientare l'anziano rispetto al proprio ambiente, alla propria storia e alla propria persona
- attività musicali, per socializzare e stimolare le emozioni
- videoproiezioni, per attivare l'attenzione e la capacità logica e critica
- attività ricreative, quali importanti momenti di socializzazione
- attività esterne ed escursioni, organizzando uscite e gite per gli ospiti

ALIMENTAZIONE

● ASP dedica grande attenzione a garantire una sana e diversificata alimentazione ai propri ospiti. Il pasto inoltre è inteso non solo come nutrimento ma come momento di socializzazione. Attraverso le proprie cucine interne, ASP offre pasti di qualità e menù differenziati per utenti con necessità alimentari particolari.



LIBERTÀ PERSONALE DEGLI OSPITI

● ASP considera la libertà personale degli ospiti un valore imprescindibile, e per questo mira a ridurre al minimo l'uso terapeutico di presidi di restrizione fisica, mediante un protocollo che garantisca il loro uso corretto ed esclusivamente su prescrizione medica. Per raggiungere questo obiettivo ASP ne controlla e monitora costantemente l'utilizzo in ogni struttura.



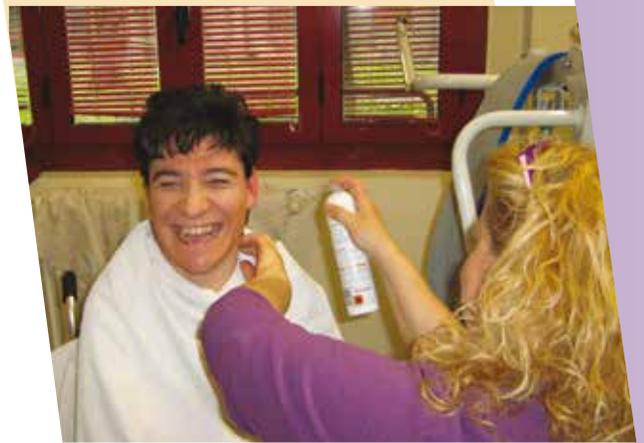
PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALIZZATO

● Ogni ospite nelle strutture di ASP riceve un'assistenza personalizzata, che considera la persona nella sua globalità. Il piano di assistenza individualizzato è redatto all'ingresso dell'ospite, e in base ad esso sono indicati gli obiettivi di assistenza e la verifica dei risultati raggiunti.



IGIENE DEGLI OSPITI

● Gli operatori seguono un protocollo per l'igiene personale degli ospiti, con bagni settimanali e al bisogno. Durante il mese sono inoltre garantiti, con frequenze diverse, il servizio di pedicure, il barbiere per gli uomini e il parrucchiere per le donne.



RIABILITAZIONE

● L'obiettivo è mantenere e stimolare le risorse cognitive, funzionali e motorie degli ospiti.

Possono essere svolte numerose attività, tra le quali:

- stimolazione cognitiva, per riorientare l'anziano rispetto al proprio ambiente, alla propria storia e alla propria persona
- stimolazione delle funzioni cognitive quali linguaggio, lettura, capacità di riconoscere e denominare oggetti o immagini
- stimolazione multisensoriale in ambienti dedicati per migliorare il benessere degli ospiti
- stimolazione funzionale, per mantenere la abilità di vita quotidiana
- motricità, per mantenere attive le capacità motorie dell'ospite, con ricadute positive sulla persona nel suo complesso



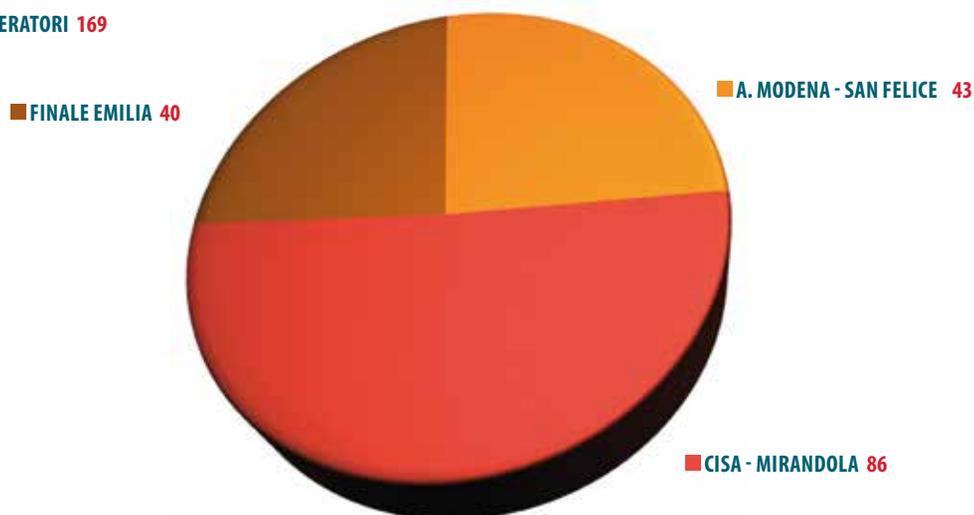
2.6

I servizi e le prestazioni

Anche nell'anno 2013 la gestione dei servizi è stata fortemente condizionata dagli effetti del sisma, in particolar modo dalle numerose attività legate alla ricostruzione. Nel corso del 2013 l'Azienda ha gestito i seguenti servizi, suddivisi come illustrato nei grafici successivi:

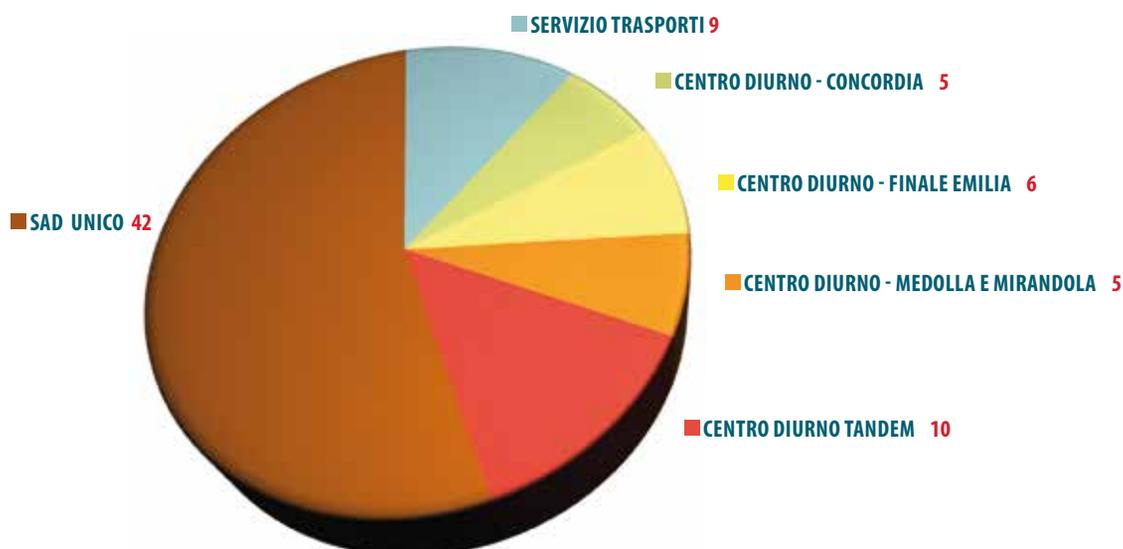
Personale area servizi residenziali 2013

TOTALE OPERATORI 169



Personale area servizi di sostegno al domicilio 2013

TOTALE OPERATORI 79





2.7

Servizi di sostegno al domicilio

Responsabile di Area: Roberta Gatti

Servizio di Assistenza Domiciliare

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) è costituito dal complesso di interventi di natura socio assistenziale, erogati a domicilio per la cura della persona e la promozione del benessere. Esso inoltre sostiene e valorizza i molteplici compiti che le famiglie svolgono sia nei momenti critici e di disagio, sia nello sviluppo della vita quotidiana.

| SERVIZIO UNICO DISTRETTUALE DI ASSISTENZA DOMICILIARE | |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Referenti | Responsabili dell'Attività Assistenziale (RAA): - Moreschi Clara Area Medolla, Cavezzo, San Prospero, Mirandola, Concordia, San Possidonio - Bergamini M. Rita Area San Felice, Camposanto, Finale Emilia |
| Orari | Il servizio è attivo tutti i giorni dell'anno compresi i festivi per 12 ore al giorno (7,30/8,00 – 19,30/20). La copertura oraria è flessibile ed è strettamente correlata alle esigenze dell'utenza. |

A chi si rivolge

Il servizio di assistenza domiciliare si rivolge a persone non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti di vario grado, disabili gravi o medio gravi e persone a rischio di non autosufficienza con bisogni assistenziali e socio-educativi di diversa intensità, assistibili a domicilio con gli opportuni interventi di supporto ai familiari, in collaborazione con le assistenti familiari, dove presenti.

Prestazioni

Tutte le prestazioni assistenziali garantite dal Servizio hanno l'obiettivo di favorire il recupero psico-fisico dell'utente, prevenire l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione, rimuovere e prevenire gli stati di emarginazione sociale.

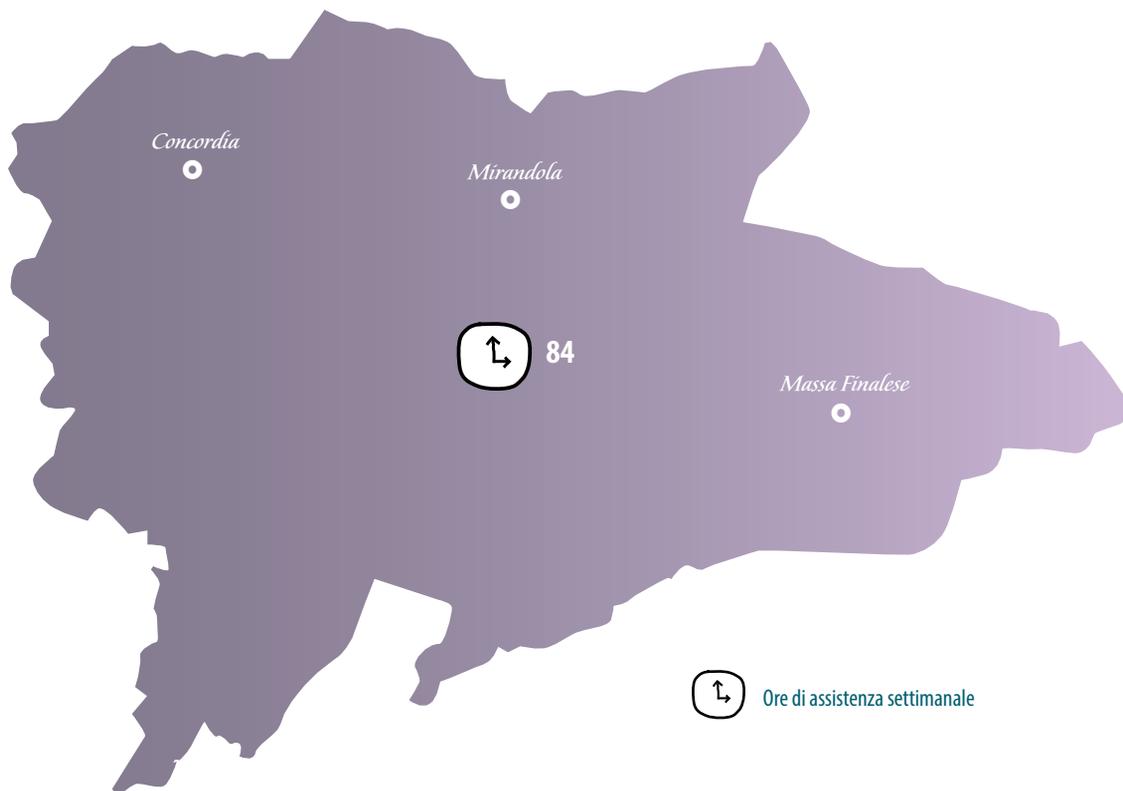
Le prestazioni si articolano in:

- aiuto nell'igiene della persona e del proprio ambiente di vita;
- aiuto nella mobilizzazione;
- sostegno psicologico e sociale e stimolazione delle funzioni cognitive;
- interventi socializzanti ed attivazione di relazioni parentali e sociali;
- servizio di consulenza ed affiancamento delle assistenti familiari;
- fornitura pasti personalizzati (anche la sera e i giorni festivi);
- controllo nella somministrazione dei farmaci;
- aiuto nel disbrigo pratiche sociosanitarie;
- servizi di trasporto e/o accompagnamento.

La copertura del servizio

Dal 2012 il servizio unico distrettuale è stato ottimizzato e lavora stabilmente su tre punti di erogazione: Concordia, Mirandola e Massa Finalese.

I punti di erogazione
del servizio unico distrettuale
dal 2012



Il servizio di trasporto

Dal 2011 opera in modo consolidato il servizio trasporti distrettuale, essenziale nel contesto del SAD unico.

Il servizio di trasporto necessita di un'organizzazione efficiente, giocando un ruolo strategico nel mantenere presso il proprio domicilio le persone parzialmente o totalmente non autosufficienti. Inoltre, con esso si consente ad anziani e disabili la frequenza non solo dei centri diurni e socio-riabilitativi, ma anche del posto di lavoro, dando sollievo alle famiglie impegnate nell'assistenza e agevolando l'accesso ai servizi socio-sanitari.



In aggiunta, la creazione di un servizio specializzato consente di impiegare gli operatori sanitari precedentemente impegnati nei trasporti in attività più propriamente assistenziali.

La riorganizzazione del servizio ha consentito una razionalizzazione del servizio, una riduzione dei tempi morti ed una ottimizzazione delle risorse.

Rientrata l'emergenza causata dal sisma, nel 2013 il servizio è tornato ad esercitare con regolarità le proprie attività di base.

Obiettivi

- Agevolare gli spostamenti degli anziani soli che vivono in frazioni o case sparse di campagna;
- dare sollievo alle famiglie impegnate nell'assistenza;
- facilitare l'accesso ai servizi socio-sanitari esistenti;
- consentire la partecipazione a momenti ricreativi o culturali;
- promuovere programmi di vita indipendente per contrastare l'isolamento e la solitudine.

Dati di sintesi



UTENZA SERVITA **115**



AUTISTI **11**



ATTIVO DAL LUNEDÌ AL SABATO
DALLE 7.30 ALLE 19.30

PERSONE TRASPORTATE (DESTINAZIONE):

CENTRI DIURNI ANZIANI **52**

SERVIZI PER DISABILI **41**

SERVIZI PSICHIATRICI **7**

SCUOLA **2**

LAVORO **4**

Nota: Il 90% dei trasporti ha carattere continuativo (con frequenza costante nel corso dell'anno, per garantire all'ospite la frequenza di un servizio o un'attività durante la settimana).

IL CONTRIBUTO DEI VOLONTARI

- Il servizio di trasporto viene realizzato anche grazie all'attività delle associazioni di volontariato: Auser, Croce Blu, Polisportiva Massese.

Microresidenze

La microresidenza "Casalinsieme" è un complesso abitativo formato da diverse unità (monolocali e bilocali) collegate tra loro da spazi condivisi. Una risposta di residenzialità leggera, intermedia tra il centro diurno e la casa residenza, che consente agli ospiti di rimanere in un contesto domiciliare controllato e protetto assicurando sia interventi assistenziali programmati che di pronto intervento.



Obiettivi

La microresidenza vuole dare una risposta abitativa adeguata ad anziani e disabili con un grado di autosufficienza limitato, in un ambiente assistenziale tutelato. Il servizio si impegna a garantire una domiciliarità nel rispetto del bisogno della persona e della sua identità personale, all'interno di un progetto assistenziale individualizzato.

servizi sociali o sanitari a contatto con la persona in stato di bisogno. La domanda viene valutata da un'equipe multidisciplinare e corredata da un progetto assistenziale individuale.

Struttura



MICRORESIDENZA
"LE ROSE"
MEDOLLA
Via Bologna, 39

Referente
Clara Moreschi

Utenti
4 anziani

Accesso

L'attivazione del servizio è effettuata su domanda dell'interessato, dei familiari o di persone altre da lui incaricate, ma anche da istituzioni e



Comunità alloggio

Le Comunità Alloggio sono strutture di tipo residenziale che ospitano anziani che si trovano in condizioni tali da rendere problematica la loro permanenza all'interno del proprio nucleo familiare. In generale, le Comunità tendono ad avere le caratteristiche di un normale appartamento e cercano di ricreare, per quanto possibile, una condizione ambientale affine a quella familiare e sociale. Sono dotate di spazi comuni a tutti gli ospiti (cucina, soggiorno) e spazi personali (camere da letto, bagno).

Obiettivi

Le Comunità Alloggio hanno lo scopo di garantire una domiciliarità adeguata ad anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti o ad adulti che, per particolari condizioni psico-fisiche, necessitano di una vita comunitaria e purché tali condizioni non impediscano la normale convivenza con gli altri utenti.

Assistenza

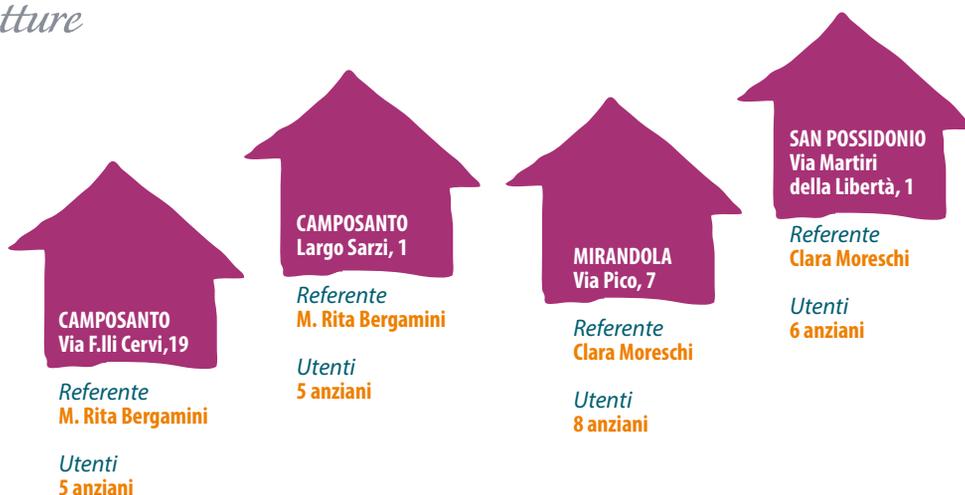
Gli interventi assistenziali sono garantiti dal Servizio di Assistenza Domiciliare: preparazione del vitto, iniziative educative, attività socializzanti, inserimento sociale, cura della persona e dei locali, etc. Per l'assistenza sanitaria e per gli interventi specialistici, la struttura fa riferimento ai servizi territoriali.



Accesso

L'attivazione del servizio è effettuata su domanda dell'interessato, dei familiari o di persone altre da lui incaricate, ma anche da istituzioni e servizi sociali o sanitari a contatto con la persona in stato di bisogno. La domanda viene valutata da un'equipe multidisciplinare e corredata da un progetto assistenziale individuale.

Strutture



Centri diurni anziani

Il Centro Diurno è una struttura semiresidenziale destinata a fornire accoglienza diurna a persone anziane in condizioni di parziale autosufficienza o con un livello di autonomia ridotto.

Il servizio garantisce assistenza tutelare, sanitaria e servizi di socializzazione.

Assistenza tutelare

L'obiettivo è migliorare e mantenere le capacità residue dell'anziano senza sostituirsi a lui, nei limiti del possibile, ponendo attenzione alle sue esigenze e ai suoi bisogni. Il servizio è svolto dagli Operatori Socio Sanitari, i quali coprono turni giornalieri.

Servizi di socializzazione

L'attività di animazione ha come obiettivo quello di stimolare gli anziani sul piano cognitivo e psico-affettivo. Il servizio è condotto dagli Operatori Socio Sanitari, debitamente formati.

Assistenza sanitaria

L'assistenza infermieristica è prestata da infermieri professionali.

Orari di apertura

Il servizio è aperto di norma dal lunedì al sabato, indicativamente dalle 7,30 alle 19,30 per un totale di 72 ore settimanali.

Le strutture



Massa Finalese
Via per Modena
Ovest, 22

Referente
Lisetta Levratti

Capienza
25



Medolla
Via delle
Rimembranze
(struttura
provvisoria)

Referente
Lisetta Levratti

Capienza
28



I TIGLI
Concordia
Via Gramsci, 8

Referente
Lisetta Levratti

Capienza
12



CISA
Mirandola
Via Alighieri, 4

Referente
Lisetta Levratti



Obiettivi

- Sostenere le famiglie dando a queste la possibilità di mantenere l'anziano il più a lungo possibile al suo domicilio;
- aiutare l'anziano sul piano socio sanitario, stimolandolo sia a livello psichico che motorio;
- creare per lui occasioni di incontro per evitare condizioni di solitudine e abbandono.

ASPETTANDO IL NUOVO CENTRO DIURNO

- A seguito degli eventi sismici, gli utenti del Centro Diurno di Mirandola sono stati temporaneamente ospitati presso la struttura provvisoria di Medolla.



Una giornata tipo

La giornata al Centro Diurno inizia alle ore 7,30 del mattino. Gli ospiti raggiungono il centro con l'ausilio dei familiari o con il servizio trasporti.

Alle ore 9,00 viene distribuita la colazione per gli utenti che la richiedono. Chi non è in grado di assumerla autonomamente, viene assistito dal personale.

Dopo la colazione iniziano le attività assistenziali, di animazione e fisioterapia che avvengono secondo i piani di assistenza individuali.

Il personale assistente provvede al soddisfacimento dei bisogni primari.

Il pranzo viene distribuito alle ore 12,00 e gli ospiti non autosufficienti vengono assistiti dal personale.

Al termine del pranzo gli ospiti che lo necessitano o lo desiderano vengono preparati per il riposo pomeridiano. Gli altri rimangono nel locale soggiorno a guardare la televisione, leggere o svolgere altre attività occupazionali.

Dopo il riposo pomeridiano, in base al programma giornaliero, si alternano attività di animazione e di fisioterapia.

La distribuzione della cena avviene alle ore 18,00. Al termine della cena gli ospiti vengono preparati per il rientro a casa. Chi non è autonomo negli spostamenti viene accompagnato a casa dagli operatori del servizio trasporti.

Centro diurno disabili

Il Centro Diurno Tandem è una struttura che accoglie persone disabili giovani e adulte non autosufficienti o parzialmente autosufficienti, prevalentemente dai 18 ai 65 anni, residenti nel territorio dell'Unione dei Comuni Modenesi Area Nord.

Obiettivi

Il Centro persegue i seguenti obiettivi:

- mantenimento e potenziamento delle abilità delle persone disabili tramite interventi educativi, riabilitativi e assistenziali, con attività commisurate alle loro capacità e autonomie, secondo progetti concordati con gli specialisti e le famiglie;
- promozione di attività ludiche di integrazione sociale con altre persone sia all'interno sia all'esterno del Centro;
- sostegno alle famiglie, per favorire la possibilità delle persone disabili di rimanere il più a lungo possibile all'interno del proprio contesto familiare e sociale.

Accesso

L'accesso al Centro è deciso tramite un organismo multidisciplinare a valenza distrettuale, che valuta i bisogni del singolo utente e verifica la disponibilità della rete di servizi al suo accoglimento.

La struttura

TANDEM

Finale Emilia
Via Montegrappa, 8

Referente
Antonella Fornasini

Capienza
20

Orari
40 ore settimanali



Una giornata tipo

La giornata al Centro Diurno comincia al mattino alle ore 8,30.

Gli ospiti raggiungono il Centro con l'ausilio dei familiari o degli operatori. All'arrivo viene distribuita la colazione agli ospiti che la richiedono. Dopo la colazione iniziano le attività assistenziali, di animazione e di riattivazione fisica quali esercizi personalizzati e corsi di nuoto.

Il pranzo viene distribuito alle ore 12,30. Al termine del pranzo, gli ospiti che lo desiderano o lo necessitano vengono preparati per il riposo pomeridiano. Gli altri rimangono nel soggiorno per partecipare ad attività quali laboratori creativi manuali, laboratori di cucina, cura del corpo, giardinaggio giochi da tavolo o passeggiate.

Alle 16,00 gli ospiti vengono preparati per il rientro a casa.





Appartamenti Protetti

Gli appartamenti protetti Case di Odette offrono ospitalità, anche temporanea, a persone disabili adulte prive di famiglia o che, per varie ragioni, non possono vivere nella propria.

Accesso

L'accesso avviene attraverso il servizio disabili dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord, sulla base di un progetto di vita individuale definito dall'equipe multidisciplinare.

La struttura



CASE DI ODETTE

Finale Emilia
Via Da Vinci, 7

Referente
Antonella Fornasini

Utenti
3



Servizio di telesoccorso e teleassistenza

A chi è rivolto

Il servizio è rivolto prioritariamente a persone anziane o adulte con patologie tipiche dell'età anziana ed a disabili a rischio di istituzionalizzazione per cause sociali o sanitarie. In generale può essere utilizzato da tutti coloro per i quali i Servizi Sociali e sanitari del territorio concordino un progetto personalizzato di assistenza domiciliare nel quale si renda utile il Servizio di Telesoccorso/Teleassistenza.

Tipologia delle prestazioni

Telesoccorso

Gestione telefonica delle segnalazioni di emergenza sociale e sanitaria, 24 ore al giorno;

Teleassistenza

Insieme di prestazioni di assistenza rivolte all'utenza, in base ai bisogni specifici;

Telecontrollo

Servizio di monitoraggio periodico delle condizioni di benessere della persona;

Telecompagnia

Servizio che garantisce rapporti sociali e sostegno psicologico, per vincere la solitudine e l'isolamento.



2.8

Servizi residenziali

Responsabile di Area: Flavia Orsi

Le strutture residenziali di ASP si rivolgono ad anziani non autosufficienti e a utenti con gravi disabilità. In particolare la casa residenza accoglie:

- anziani non autosufficienti di grado medio o elevato con bisogni assistenziali e sanitari di diversa intensità, sia fisica che cognitiva, la cui permanenza a domicilio non è più possibile. L'accoglienza in casa residenza può essere definitiva o temporanea;
- adulti con gravi e gravissime disabilità fisiche, psichiche, sensoriali e plurime, congenite e acquisite. I servizi garantiscono: assistenza tutelare, sanitaria e servizi di socializzazione.

Finalità

Le case residenza sono presidi socio-sanitario-assistenziali a carattere residenziale, destinati prevalentemente ad anziani non autosufficienti, per i quali non sia possibile il mantenimento a domicilio, anche con l'intervento di altri servizi della rete socio-assistenziale.

Servizi garantiti

Le case residenza offrono diverse attività di assistenza:

- assistenza tutelare, con l'obiettivo di mantenere e migliorare le capacità residue di ogni anziano;
- attività sociale e di animazione, con l'obiettivo di migliorare il benessere degli anziani e dare loro sostegno psicologico e relazionale;
- assistenza sanitaria, sia a livello medico, sia infermieristico sia riabilitativo, per garantire il percorso di cura di ciascun ospite.

Nell'ambito delle attività tutelari vengono inoltre offerti agli ospiti i servizi di barbiere, parucchiere e pedicure.

Personale

All'interno delle case residenza operano diverse figure professionali, dotate di specifiche competenze e specializzate nel dare risposta a tutti i bisogni dell'utenza.

ATTIVITÀ TUTELARI/DI SOCIALIZZAZIONE

- animatori
- responsabili dell'attività assistenziale (RAA)
- operatori socio-sanitari (OSS)

ATTIVITÀ SANITARIE

- medici di medicina generale
- infermieri professionali
- terapisti della riabilitazione/psichiatrici

SERVIZI GENERALI

- personale addetto alla cucina
- personale addetto al guardaroba
- manutentori

Le pulizie dei locali e degli ambienti vengono fornite da una ditta esterna.

Casa Residenza Cisa

Coordinatore: Flavia Orsi
Via Alighieri 4, Mirandola



Ospiti

La casa residenza Cisa è accreditata dal 1 luglio 2011 per 104 ospiti, suddivisi in 5 nuclei abitativi:

- 87 anziani non autosufficienti convenzionati anziani;
- 6 inserimenti individuali di persone adulte con gravissima disabilità acquisita DGR 2068/04;
- 4 inserimenti di disabili adulti con progetto ad personam;
- 1 inserimento di adulto multiproblematico con progetto ad personam;
- 5 anziani privati non autosufficienti;
- 1 ricovero di sollievo.

DISTRIBUZIONE DEGLI OSPITI DEL CISA

| Tipologia nucleo | NUCLEO RESIDENZIALE A | NUCLEO RESIDENZIALE B | NUCLEO DEMENZA C1 | NUCLEO RESIDENZIALE C2 | NUCLEO RESIDENZIALE D |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Numero ospiti totali | 22 | 23 | 15 | 21 | 23 |
| Suddivisione dell'utenza in base al tipo di inserimento | 18 anziani convenzionati 2 gravissimi disabili acquisiti 2 privati | 21 anziani convenzionati 1 ricovero di sollievo 1 gravissimo disabile acquisito | 8 anziani convenzionati temporanei dementi con disturbo del comportamento 5 anziani convenzionati dementi definitivi con disturbo del comportamento 2 privati | 16 anziani convenzionati 4 disabili adulti 1 privato | 19 anziani convenzionati 3 gravissimi disabili acquisiti 1 adulto multiproblematico |
| Totale | 104 posti | | | | |

Standard di assistenza

ASSISTENZA MEDICA DI BASE: 24 ORE SETTIMANALI DI ATTIVITÀ MEDICA DI BASE OLTRE A 1 ORA DI PRESENZA MEDICA SETTIMANALE PER CIASCUN DISABILE GRAVISSIMO PRESENTE IN STRUTTURA

ASSISTENZA MEDICA SPECIALISTICA: PRESENZA DI UN GERIATRA PER 10 ORE SETTIMANALI. ULTERIORI PRESTAZIONI DI GERIATRA, FISIATRA, PSICHIATRA VENGONO ATTIVATE AL BISOGNO

ASSISTENZA INFERMIERISTICA: COPERTURA NELLE 24 ORE CON TURNAZIONE DI 15 INFERMIERI

COORDINAMENTO INFERMIERISTICO: 13 ORE SETTIMANALI

ASSISTENZA RIABILITATIVA E DI RIATTIVAZIONE E MANTENIMENTO: 36 ORE DI UN TERAPISTA OGNI 60 OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI E 36 ORE OGNI 40 OSPITI AD ALTA INTENSITÀ SANITARIA, PER 69 ORE SETTIMANALI (3.588 ORE ANNUE DI CUI 936 PER TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA PER IL NUCLEO DEMENZA)

INTERVENTI PSICOLOGICI: SUL NUCLEO DEMENZA È ASSICURATA LA PRESENZA DI UNO PSICOLOGO PER 10 ORE SETTIMANALI

ASSISTENZA CON OPERATORI SOCIO ASSISTENZIALI, FORNITA SECONDO I PARAMETRI STABILITI SULLA BASE DEL CASE MIX

Posti a gravissima disabilità

Il Cisa è stato accreditato per 6 posti residenziali per l'accoglienza di persone adulte (dai 18-64 anni) in condizione di particolare gravità e bisogno assistenziale e sanitario.

Per ogni ospite viene previsto un piano di cura, assistenza e riabilitazione affidato a professionisti con adeguate competenze ed esperienze. Alle persone ricoverate vengono assicurati interventi di specialisti, percorsi in coordinamento con le strutture ospedaliere per eventuali ricoveri e infine un piano interdisciplinare di dimissione.



Obiettivi

- Personalizzare le risposte in rapporto ai bisogni, offrendo un approccio globale e integrato;
- prestare cura al mondo vitale delle persone colpite da disabilità e dei loro famigliari;
- rispettare la volontà e le scelte della persona;
- dare sostegno alle famiglie, valorizzando il ruolo delle reti informali e delle associazioni.





Nucleo demenza temporaneo provinciale

La struttura ospita il nucleo specialistico residenziale dedicato alle demenze.

La struttura è dotata, dal 2008, di un ambiente di stimolazione multisensoriale denominato Snoezelen*. Si tratta di una stanza dove una persona con demenza o disabilità può essere stimolata sui canali sensoriali a scopo riabilitativo e occupazionale.

Dal 2011 l'ambiente si è arricchito del bagno Snoezelen, uno spazio studiato per mettere a proprio agio la persona con deficit durante le cure igieniche.

Obiettivi

- Studiare il comportamento dell'anziano affetto da demenza, allo scopo di trovare strategie utili alla sua gestione da proseguire, dopo la dimissione, presso il suo domicilio o presso qualsiasi altra struttura residenziale;
- ottenere il raffreddamento del disturbo del comportamento.

* Snoezelen è una parola olandese derivante dall'unione di due verbi: esplorare e rilassare.



Casa Residenza Augusto Modena

Coordinatore: Giovanna Bertacchini

Via Donatori di Sangue 1, San Felice sul Panaro

Ospiti

La casa residenza Augusto Modena è accreditata dal 1 luglio 2011 per 53 ospiti:

- 46 anziani non autosufficienti convenzionati;
- 1 disabile adulto;
- 3 inserimenti individuali di persone adulte con gravissima disabilità acquisita;
- 1 ricovero di sollievo;
- 2 anziani privati non autosufficienti.



DISTRIBUZIONE DEGLI OSPITI DELL'AUGUSTO MODENA

| Tipologia nucleo | Nucleo Est residenziale | Nucleo Ovest residenziale |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Numero ospiti | 27 | 26 |
| Suddivisione dell'utenza in base al tipo di inserimento | 23 anziani convenzionati 1 disabile adulto 2 gravissimi disabili acquisiti 1 privato | 23 anziani convenzionati 1 gravissimo disabile acquisito 1 ricovero di sollievo 1 privato |
| Totale | 53 posti | |

Posti per disabili

La casa residenza mette a disposizione 4 posti riservati a persone disabili adulte e con gravissima disabilità, residenti nel territorio distrettuale. I posti sono dedicati a:

- giovani adulti non autosufficienti con gravi patologie prevalentemente neuromotorie;
- adulti con gravissime disabilità acquisite;
- disabili adulti che necessitino di ricovero in ambiente protetto per l'insorgenza di problematiche sanitarie o di un monitoraggio clinico-infermieristico non gestibili a domicilio o nelle residenze assistenziali per disabili.

Standard di assistenza

ASSISTENZA MEDICA DI BASE: 9 ORE SETTIMANALI DI ATTIVITÀ MEDICA DI BASE OLTRE A 1 ORA DI PRESENZA MEDICA SETTIMANALE PER CIASCUN DISABILE PRESENTE IN STRUTTURA

ASSISTENZA MEDICA SPECIALISTICA: PRESENZA DI UN GERIATRA PER 12 ORE SETTIMANALI. FISIATRA E PSICHIATRA VENGONO ATTIVATI AL BISOGNO

ASSISTENZA INFERMIERISTICA: COPERTURA NELLE 24 ORE CON TURNAZIONE DI 9 INFERMIERI

COORDINAMENTO INFERMIERISTICO: 36 ORE

ASSISTENZA RIABILITATIVA E DI RIATTIVAZIONE E MANTENIMENTO: 36 ORE DI UN TERAPISTA OGNI 60 OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI E 36 ORE OGNI 40 OSPITI AD ALTA INTENSITÀ SANITARIA. ASSICURATE 37 ORE SETTIMANALI DI PRESTAZIONI (1.924 ORE L'ANNO)

ASSISTENZA CON OPERATORI SOCIO ASSISTENZIALI, FORNITA SECONDO I PARAMETRI STABILITI SULLA BASE DEL CASE MIX

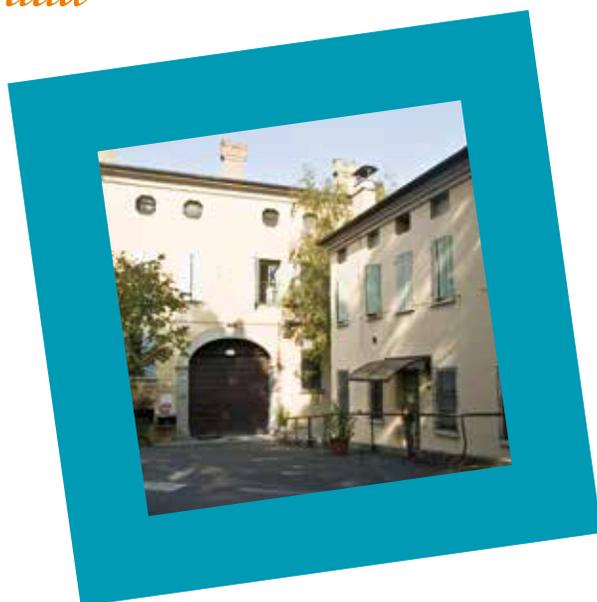
Casa Residenza di Finale Emilia

Coordinatore: Maria Rosa Testoni
Piazza IV novembre 1, Finale Emilia

Ospiti

La casa residenza di Finale Emilia è accreditata dal 1 luglio 2011 per 65 utenti con la seguente tipologia:

- 58 anziani non autosufficienti convenzionati;
- 1 adulto multiproblematico;
- 1 posto riservato alla temporaneità di sollievo o su progetto;
- 1 disabile grave;
- 4 anziani privati non autosufficienti.



| DISTRIBUZIONE DEGLI OSPITI DELLA CASA RESIDENZA DI FINALE EMILIA | | |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipologia nucleo | Nucleo A residenziale | Nucleo B residenziale |
| Numero ospiti | 34 | 31 |
| Suddivisione dell'utenza in base al tipo di inserimento | 31 anziani convenzionati 1 disabile grave 2 privati | 27 anziani convenzionati 1 ricovero di sollievo 1 adulto multiproblematico 2 privati |
| Totale | 65 ospiti | |

Standard di assistenza

ASSISTENZA MEDICA DI BASE: 12 ORE SETTIMANALI DI ATTIVITÀ MEDICA DI BASE

ASSISTENZA MEDICA SPECIALISTICA: GERIATRA, FISIATRA E PSICHIATRA VENGONO ATTIVATI AL BISOGNO

ASSISTENZA INFERMIERISTICA: PARAMETRO MINIMO 1.500 ORE ANNUALI DI ASSISTENZA, MEDIANTE TURNAZIONE DI 6 INFERMIERI PROFESSIONALI

COORDINAMENTO INFERMIERISTICO: 10 ORE SETTIMANALI

ASSISTENZA RIABILITATIVA E DI RIATTIVAZIONE E MANTENIMENTO: 36 ORE DI UN TERAPISTA OGNI 60 OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI E 36 ORE OGNI 40 OSPITI AD ALTA INTENSITÀ SANITARIA, PER 38 ORE SETTIMANALI DI PRESTAZIONI (1.976 ORE ANNUE)

ASSISTENZA CON OPERATORI SOCIO ASSISTENZIALI, FORNITA SECONDO I PARAMETRI STABILITI SULLA BASE DEL CASE MIX



ASP E LA RICOSTRUZIONE

3

3.1

Microresidenze

A seguito del sisma, il tessuto del welfare della bassa modenese ha subito gravi danni. Il problema della residenza per la persona anziana, per la sua rilevanza umana e sociale e per la scarsità di soluzioni sperimentali si rivela di grande complessità.

Tuttavia, la ricostruzione diviene l'occasione per immaginare e sperimentare innovative soluzioni, antisismiche ed ecosostenibili.

ASP ha previsto la realizzazione di 9 microresidenze per anziani, una per ciascun Comune dell'Area Nord. Ogni complesso sarà costituito da 6 mini appartamenti, comprendenti una zona con servizi condivisi e spazi conviviali e un alloggio destinato all'operatore per l'assistenza.

La microresidenza è un progetto ecosostenibile e fortemente innovativo, in quanto permette agli anziani di rimanere in un contesto familiare, controllato e protetto, grazie al costante supporto assistenziale.

La prima microresidenza è già stata inaugurata nel Comune di Medolla con € 684.626, donati principalmente da Media Friends e con il contributo di Ancescao, Fondazione Cassa di Risparmio di Mirandola, SCA, ai quali si aggiungono fondi propri di ASP.

Nel 2014 sono previste le inaugurazioni a Mirandola e San Felice.



La realizzazione di queste strutture, in un sistema economico difficoltà e aggravato dalle conseguenze del sisma, non avrebbe trovato finalizzazione senza il contributo ingente di donatori privati. Pertanto ASP – credendo fortemente in tali obiettivi – si è attivata in una capillare raccolta fondi che ha portato – per la fine del 2013 – a programmare la realizzazione di tutte e nove le strutture.

3.2

Il nuovo Picchio

ASP è impegnata nella realizzazione di un nuovo centro per disabili gravi, poiché l'offerta residenziale per tali utenti nell'area distrettuale è insufficiente al fabbisogno richiesto.

Grazie a donazioni di associazioni anche a carattere nazionale, ASP ha avviato – con i donatori – la predisposizione del progetto preliminare, che prevede la realizzazione di un servizio residenziale di 20 posti letto per gravi disabili congeniti, ampliando l'attuale offerta distrettuale (10 posti letto del centro socio-riabilitativo il Picchio).

Anche questa struttura sarà realizzata in ottica di eco-sostenibilità, con attenzioni all'ambiente e utilizzando tecnologie di bioedilizia.





3.3

Centro diurno di Mirandola

Il Centro diurno di Mirandola, inaugurato nell'ottobre 2013, risponde alle più moderne esigenze in tema di antisismica ed ecosostenibilità. La costruzione dell'opera è stata gestita direttamente da ASP con regole e modalità proprie delle opere pubbliche.

Il Centro diurno "I Gelsi" è stato autorizzato al funzionamento a dicembre, con un aumento dei posti da 20 a 25. L'inizio delle attività è previsto per gennaio 2014.

Il Centro è stato realizzato al costo di € 675.000, grazie anche al contributo di Lino Siena.

3.4

Le donazioni

Grazie ai generosi gesti di cittadini, ASP ha sempre potuto garantire per i propri utenti servizi aggiuntivi, altrimenti non erogabili.

Nel 2013 si è proseguito l'impegno per mantenere il sistema di welfare di fronte alla criticità del terremoto: ASP ha ricevuto un grande sostegno da parte della collettività anche in questa occasione.

Quello che è stato fatto sinora, è stato reso possibile anche grazie alla generosità di chi ci sostiene: cogliamo l'occasione per ringraziare tutte le persone che con un semplice ma profondo gesto ci hanno aiutato fino ad oggi.



LE RISORSE





4.1

Risorse economico-finanziarie

Responsabile di Area amministrativo-finanziaria: Elena Benatti

L'analisi dei costi e dei risultati analitici

Il risultato economico del Bilancio d'Esercizio dell'anno 2013 ha determinato un utile pari a € 1.756.615. Tale risultato è dato dai risparmi realizzati rispetto alle previsioni di spesa del Bilancio Preventivo 2013.

L'anno 2013, a causa degli eventi sismici verificatisi nel 2012, è stato connotato da una serie di elementi che hanno permesso numerosi risparmi rispetto al preventivo, i principali sono:

- la seconda tranche dell'indennizzo assicurativo che è stata riconosciuta all'Azienda in seguito ai sismi del 2012;
- ospiti sfollati a causa dei sismi, accolti presso le case residenza gestite dall'Azienda, in base ad un eccezionale allargamento dell'autorizzazione al funzionamento, i quali hanno determinato maggiori entrate;
- allargamento del numero degli utenti, anche nei centri diurni, per le stesse motivazioni delle case residenza;
- contenimento delle assunzioni in un servizio che accorpava eccezionalmente due centri diurni;
- minori assunzioni nel Servizio Domiciliare rispetto al previsto, nei primi mesi dell'anno, in seguito alla naturale riduzione delle dimensioni del servizio conseguente al sisma;
- contenimento delle assunzioni nel servizio trasporti, poiché nel 2013 l'Azienda ha beneficiato dell'apporto dei volontari del Servizio Civile Nazionale, i quali hanno consentito di risparmiare costi di personale dipendente;
- maggiori ore di assistenza riconosciute ad ASP dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare);
- riconoscimento di oneri a rilievo sanitario a tutti gli ospiti "infittiti" sia nei centri diurni sia nelle case residenza;
- gestione oculata delle risorse.

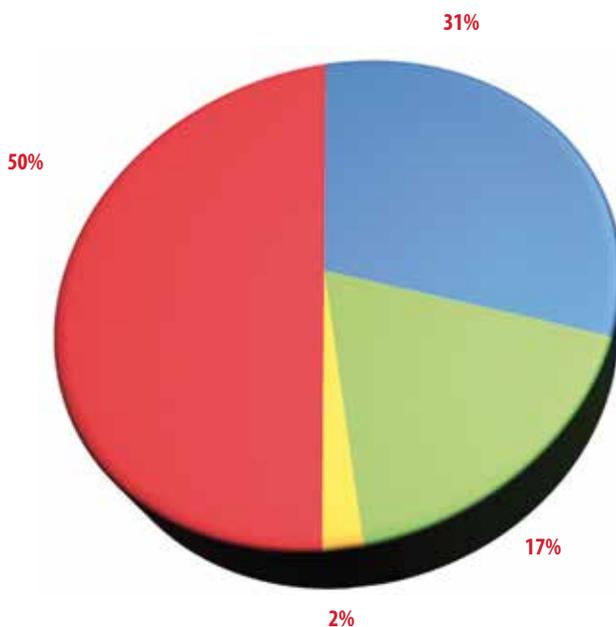


Ricavi

Composizione ricavi di ASP

| | | |
|---------------------------|----------------------|-------------|
| RETTE | 7.864.172,68 | 49,58% |
| ONERI A RILIEVO SANITARIO | 4.951.160,46 | 31,21% |
| CONTRIBUTI DEI COMUNI | 2.779.137,79 | 17,52% |
| ALTRI RICAVI | 267.238,37 | 1,68% |
| TOTALE | 15.861.709,30 | 100% |

Il grafico mostra la composizione complessiva dei ricavi di ASP.

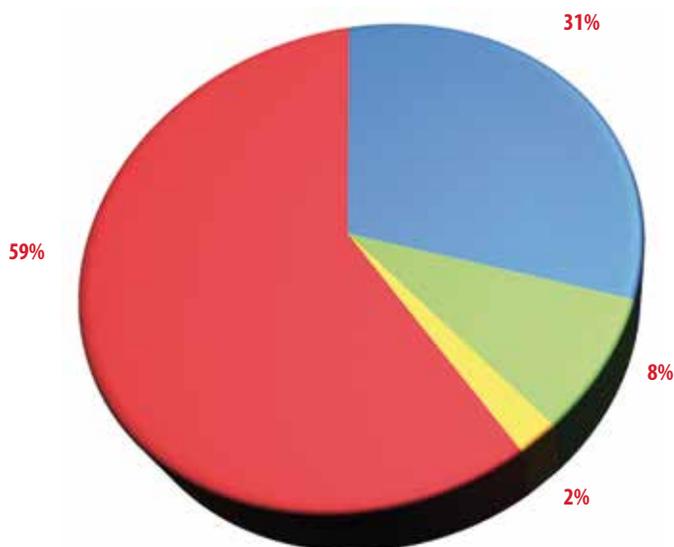


Ricavi per struttura

COMPOSIZIONE RICAVI ASP - STRUTTURE RESIDENZIALI

| | | |
|---------------------------|----------------------|-------------|
| RETTE | 6.584.494,55 | 58,85% |
| ONERI A RILIEVO SANITARIO | 3.470.406,88 | 31,02% |
| CONTRIBUTI DEI COMUNI | 955.982,58 | 8,54% |
| ALTRI RICAVI | 177.899,45 | 1,59% |
| TOTALE | 11.188.783,46 | 100% |

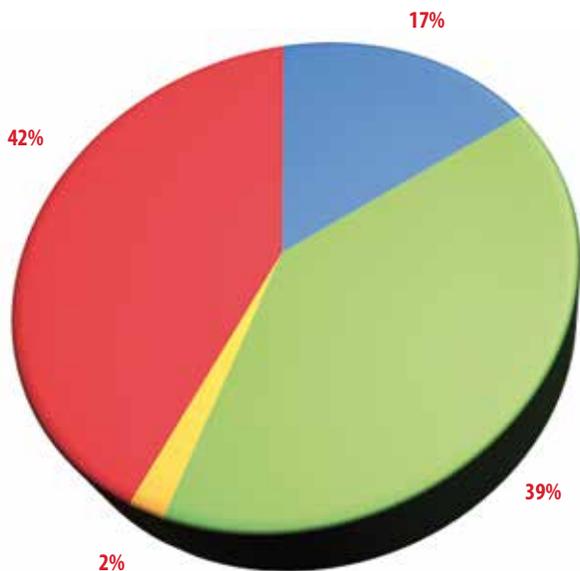
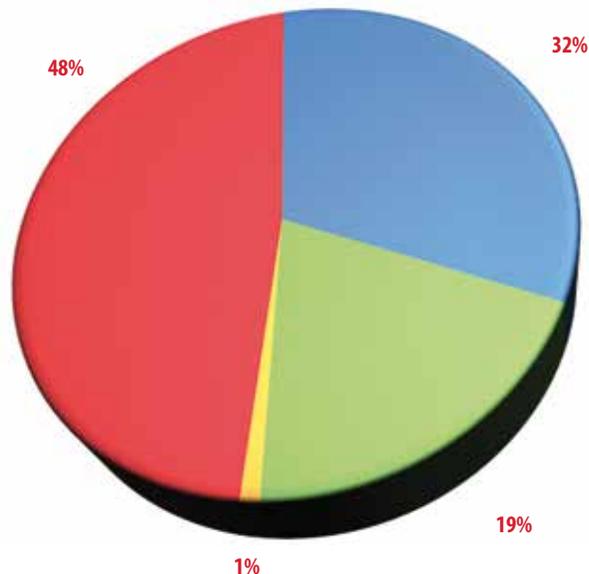
Analogamente a quanto rilevato per l'anno 2012, in questa tipologia di servizio la quota di costo coperta dall'esborso dell'ospite è quella prevalente. Inoltre è molto corposo anche il contributo sanitario derivante dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (oneri a rilievo sanitario). Percentualmente, l'apporto dei Comuni è minore rispetto agli altri servizi, tuttavia è bene rilevare che il servizio di casa residenza è il più costoso, quindi la dimensione del 8,54% indica circa 955.983,00 Euro.



COMPOSIZIONE RICAVI ASP - CENTRI DIURNI

| | | |
|---------------------------|---------------------|-------------|
| RETTE | 539.588,57 | 31,79% |
| ONERI A RILIEVO SANITARIO | 820.322,59 | 48,33% |
| CONTRIBUTI DEI COMUNI | 316.450,55 | 18,64% |
| ALTRI RICAVI | 21.019,19 | 1,24% |
| TOTALE | 1.697.380,90 | 100% |

La quota percentuale di copertura a carico dell'utente cala rispetto alle case residenza, gli oneri a rilievo sanitario rappresentano una parte molto importante. La quota a carico dell'AUSL è molto significativa soprattutto per il centro diurno Tandem, fortemente compartecipato dall'Azienda Sanitaria.



COMPOSIZIONE RICAVI ASP - COMUNITÀ ALLOGGIO

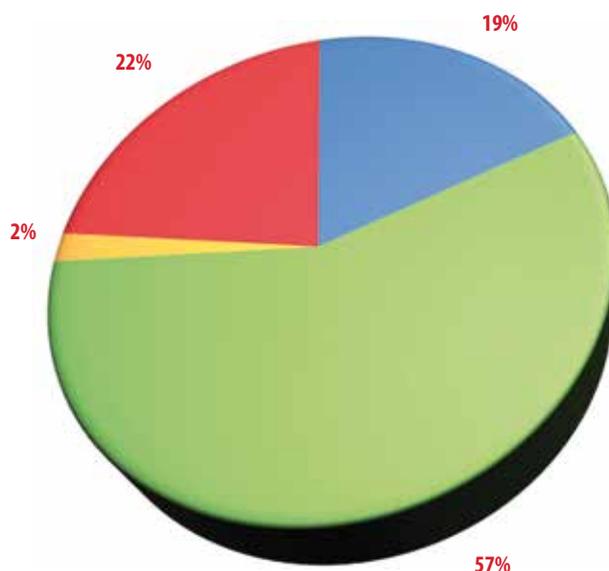
| | | |
|---------------------------|-------------------|-------------|
| RETTE | 191.826,17 | 42,36% |
| ONERI A RILIEVO SANITARIO | 176.462,50 | 38,97% |
| CONTRIBUTI DEI COMUNI | 76.623,71 | 16,92% |
| ALTRI RICAVI | 7.906,18 | 1,75% |
| TOTALE | 452.818,56 | 100% |

La quota a carico dell'utente è superiore in misura percentuale rispetto ai centri diurni ed inferiore rispetto alle case residenza. Il contributo dei Comuni è percentualmente rilevante ma in termini assoluti abbastanza limitato. Bisogna infatti rilevare che gli utenti complessivi di questo servizio sono 30 al massimo (nel momento di piena capienza).

COMPOSIZIONE RICAVI ASP - SAD

| | | |
|---------------------------|---------------------|-------------|
| RETTE | 548.263,39 | 21,73% |
| ONERI A RILIEVO SANITARIO | 483.968,49 | 19,18% |
| CONTRIBUTI DEI COMUNI | 1.430.080,95 | 56,69% |
| ALTRI RICAVI | 60.413,55 | 2,39% |
| TOTALE | 2.522.726,38 | 100% |

Questo è il servizio in cui il contributo dei Comuni è nettamente prevalente sia in termini percentuali sia in termini assoluti mentre le rette pagate dall'utenza sono molto limitate, e coprono solo in minima parte il costo del servizio.



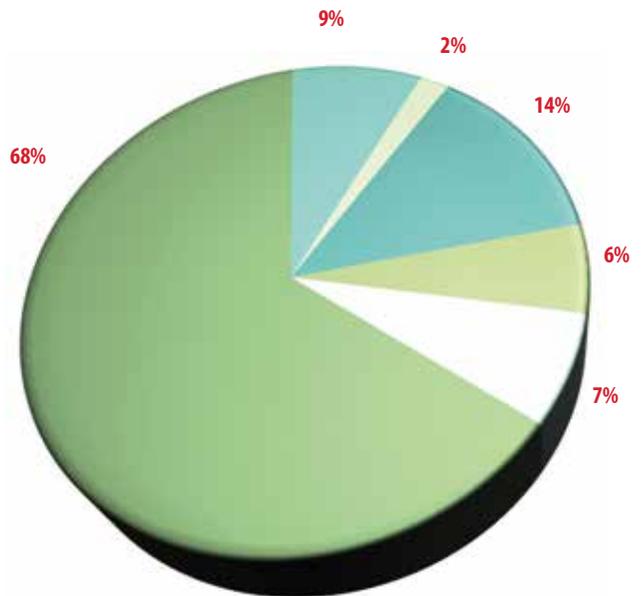
Costi

Composizione costi ASP tra i servizi

(SENZA STERILIZZAZIONE AMMORTAMENTI)

| | | |
|---------------------|----------------------|-------------|
| CASE RESIDENZA | 9.846.936,19 | 67,65% |
| CENTRI DIURNI | 1.330.167,15 | 9,14% |
| COMUNITA' ALLOGGIO | 317.903,25 | 2,18% |
| SAD | 2.055.979,12 | 14,12% |
| EMERGENZA TERREMOTO | 66.395,77 | 0,46% |
| AMMINISTRAZIONE | 1.005.462,82 | 6,91% |
| TOTALE | 14.622.844,30 | 100% |

Questo grafico dà l'idea del peso dei costi di ciascun tipo di servizio sul totale complessivo dei costi dell'Azienda.

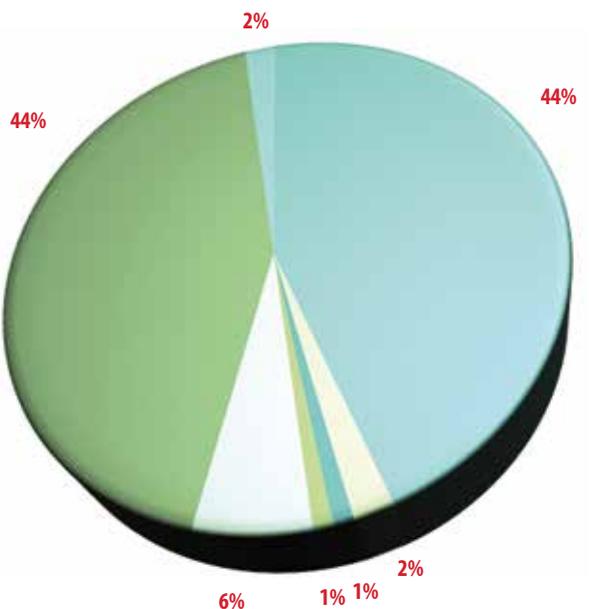


Composizione costi complessivi ASP

(SENZA STERILIZZAZIONE AMMORTAMENTI)

| | | |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|-------------|
| ACQUISTO BENI | 806.700,38 | 5,54% |
| ACQUISTO DI SERVIZI | 6.429.146,25 | 44,17% |
| GODIMENTO DI BENI DI TERZI | 310.828,86 | 2,14% |
| PERSONALE (compresa IRAP) | 6.455.504,66 | 44,35% |
| ALTRI ACCANTONAMENTI | 345.998,43 | 2,38% |
| AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI E ONERI DIVERSI DI GESTIONE | 202.936,91 | 1,39% |
| IMPOSTE | 5.333,00 | 0,04% |
| TOTALE | 14.556.448,49 | 100% |

ASP presenta una forte incidenza di costo del personale e di acquisto di servizi, coerentemente con la tipologia di attività svolta dall'Azienda.



4.2

Bilancio consuntivo 2013

*Conto economico riclassificato secondo lo schema a "PIL e ROC"
con valori assoluti e percentuali*

| CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC" | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|-------------------|----------------|
| DESCRIZIONE | | PARZIALI | TOTALI | VALORI % |
| + ricavi da attività di servizi alla persona | | 15.597.891,00 | | 99,86% |
| + proventi della gestione immobiliare (fitti attivi) | | | | 0,00% |
| + proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica | | 21.114,00 | | 0,14% |
| + contributi in conto esercizio | | | | 0,00% |
| +/- variazione delle rimanenze di attività in corso: | | | | 0,00% |
| + costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale) | | | | 0,00% |
| Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL) | | | 15.619.005 | 100,00% |
| - costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economali | | 722.660,00 | | 4,63% |
| +/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economali | | | | 0,00% |
| - costi per acquisizione di lavori e servizi (ivi inclusa Irap su Collaborazioni e Lavoro autonomo occasionale) | | 5.814.607 | | 37,23% |
| - ammortamenti: | | -298.761 | | -1,91% |
| - delle immobilizzazioni materiali ed immateriali | 267.797 | | | |
| - rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale | -566.558 | | | |
| - accantonamenti, perdite e svalutazione crediti | | 345.999 | | 2,22% |
| - retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e I costi complessivi per lavoro accessorio e interinale) | | 7.393.494,00 | | 47,34% |
| Risultato Operativo Caratteristico (ROC) | | | 1.641.006 | 10,51% |
| + proventi della gestione accessoria: | | 762.386 | | 4,88% |
| - proventi finanziari | 1.997 | | | |
| - altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie) | 760.389 | | | |
| - oneri della gestione accessoria: | | -604.922 | | -3,87% |
| - oneri finanziari | -41.746 | | | |
| - altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie) | -563.176 | | | |
| Risultato Ordinario (RO) | | | 1.798.470 | 11,51% |
| proventi ed oneri straordinari (somma algebrica): | | -36.577 | | -23,42% |
| Risultato prima delle imposte | | | 1.761.893 | 11,28% |
| - imposte sul "reddito": | | -5.277 | | -3,38% |
| - IRES | -5.277 | | | |
| - IRAP (ad esclusione di quella determinata col Sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti) | | | | |
| Risultato Netto (RN) | | | 1.756.615 | 11,25% |

*Stato patrimoniale riclassificato secondo lo schema
destinativo-finanziario con valori assoluti e percentuali*

| STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO" | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------|--------------|--------------|------------------|----------|---------------|
| ATTIVITÀ – INVESTIMENTI | PARZIALI | | TOTALI | VALORI % | |
| CAPITALE CIRCOLANTE | | | 7.961.877 | | 57,72% |
| <i>Liquidità immediate</i> | | 4.486.538,00 | | | 32,52% |
| Cassa | 602,00 | | | 0,00% | |
| Banche c/c attivi | 4.413.475,00 | | | 31,99% | |
| c/c postali | 72.461,00 | | | 0,53% | |
| <i>Liquidità differite</i> | | 3.475.339,00 | | | 25,19% |
| Crediti a breve termine verso la Regione | | | | 0,00% | |
| Crediti a breve termine verso la Provincia | | | | 0,00% | |
| Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale | 411.908,00 | | | 2,99% | |
| Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria | 1.460.218,00 | | | 10,59% | |
| Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici | | | | 0,00% | |
| Crediti a breve termine verso l'Erario | | | | 0,00% | |
| Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati | | | | 0,00% | |
| Crediti a breve termine verso gli Utenti | 1.774.965,00 | | | 12,87% | |
| Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati | 9.441,00 | | | 0,07% | |
| Altri crediti con scadenza a breve termine | | | | 0,00% | |
| (-) Fondo svalutazione crediti | -326.967,00 | | | -2,37% | |
| Ratei e risconti attivi | 145.774,00 | | | 1,06% | |
| Titoli disponibili | | | | | |
| <i>Rimanenze</i> | | | | | 0,00% |
| Rimanenze di beni socio-sanitari | | | | 0,00% | |
| Rimanenze di beni tecnico-economali | | | | 0,00% | |
| Attività in corso | | | | | |
| Acconti | | | | | |
| CAPITALE FISSO | | | 5.833.204 | | 42,28% |
| <i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i> | | 4.091.864,00 | | | 29,66% |
| Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile | 3.264.353,00 | | | 23,66% | |
| Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile | 60.344,00 | | | 0,44% | |
| Impianti e macchinari | 101.301,00 | | | 0,73% | |
| Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali" | 290.682,00 | | | 2,11% | |
| Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc, | 826.761,00 | | | 5,99% | |
| Automezzi | 251.935,00 | | | 1,83% | |
| Altre immobilizzazioni tecniche materiali | 60.416,00 | | | 0,44% | |

| STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO" | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|-------------------|---------|----------------|
| (-) Fondi ammortamento | -1.447.076,00 | | | -10,49% | |
| (-) Fondi svalutazione | | | | 0,00% | |
| Immobilizzazioni in corso e acconti | 683.148,00 | | | 4,95% | |
| <i>Immobilizzazioni immateriali</i> | | 1.521.253,00 | | | 11,03% |
| Costi di impianto e di ampliamento | | | | 0,00% | |
| Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità ad utilità pluriennale | | | | 0,00% | |
| Software e altri diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno | 52.861,00 | | | 0,38% | |
| Concessioni, licenze, marchi e diritti simili | | | | 0,00% | |
| Migliorie su beni di terzi | 565.563,00 | | | 4,10% | |
| Immobilizzazioni in corso e acconti | 1.010.869,00 | | | 7,33% | |
| Altre immobilizzazioni immateriali | | | | 0,00% | |
| (-) Fondi ammortamento | -108.040,00 | | | -0,78% | |
| (-) Fondi svalutazione | | | | 0,00% | |
| <i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i> | | 220.087,29 | | | 1,60% |
| Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici | 208.375,29 | | | 1,51% | |
| Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati | 3.454,00 | | | 0,03% | |
| Partecipazioni strumentali | | | | 0,00% | |
| Altri titoli | | | | 0,00% | |
| Mobili e arredi di pregio artistico | 8.258,00 | | | 0,06% | |
| TOTALE CAPITALE INVESTITO | | | 13.795.078 | | 100,00% |

| PASSIVITA' – FINANZIAMENTI | PARZIALI | TOTALI | VALORI % |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|---------------|
| CAPITALE DI TERZI | | 6.204.390 | 44,98% |
| <i>Finanziamenti di breve termine</i> | 4.688.051,87 | | 33,98% |
| Debiti vs Istituto Tesoriere | | | 0,00% |
| Debiti vs fornitori | 3.548.941,00 | | 25,73% |
| Debiti a breve termine verso la Regione | | | 0,00% |
| Debiti a breve termine verso la Provincia | | | 0,00% |
| Debiti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale | | | 0,00% |
| Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria | 25.000,00 | | 0,18% |
| Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici | | | 0,00% |
| Debiti a breve termine verso l'Erario | 169.507,00 | | 1,23% |
| Debiti a breve termine verso Soggetti partecipati | | | 0,00% |
| Debiti a breve termine verso soci per finanziamenti | | | 0,00% |
| Debiti a breve termine verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale | 231.508,00 | | 1,68% |
| Debiti a breve termine verso personale dipendente | 260.182,00 | | 1,89% |
| Altri debiti a breve termine verso soggetti privati | 3.841,00 | | 0,03% |

| STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO" | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|-------------------|----------|----------------|
| PASSIVITA' – FINANZIAMENTI | PARZIALI | | TOTALI | VALORI % | |
| Quota corrente dei mutui passivi | 58.729,87 | | | 0,43% | |
| Quota corrente di altri debiti a breve termine | | | | 0,00% | |
| Fondo imposte (quota di breve termine) | | | | 0,00% | |
| Fondi per oneri futuri di breve termine | 50.000,00 | | | 0,36% | |
| Fondi rischi di breve termine | | | | 0,00% | |
| Quota corrente di fondi per oneri futuri a medio-lungo termine | 340.318,00 | | | 2,47% | |
| Quota corrente di fondi rischi a medio-lungo termine | | | | 0,00% | |
| Ratei e risconti passivi | 25,00 | | | 0,00% | |
| <i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i> | | 1.516.338,13 | | | 10,99% |
| Debiti a medio-lungo termine verso fornitori | | | | 0,00% | |
| Debiti a medio-lungo termine verso la Regione | | | | 0,00% | |
| Debiti a medio-lungo termine verso la Provincia | | | | 0,00% | |
| Debiti a medio- lungo termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale | | | | 0,00% | |
| Debiti a medio-lungo termine verso l'Azienda Sanitaria | 424.996,00 | | | 3,08% | |
| Debiti a medio-lungo termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici | | | | 0,00% | |
| Debiti a medio-lungo termine verso Soggetti partecipati | | | | 0,00% | |
| Debiti a medio-lungo termine verso soci per finanziamenti | | | | 0,00% | |
| Mutui passivi | 587.713,13 | | | 4,26% | |
| Altri debiti a medio-lungo termine | | | | 0,00% | |
| Fondo imposte | | | | 0,00% | |
| Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine | 425.676,00 | | | 3,09% | |
| Fondi rischi a medio-lungo termine | 77.953,00 | | | 0,57% | |
| CAPITALE PROPRIO | | | 7.590.686 | | 55,02% |
| Finanziamenti <i>permanenti</i> | | 7.590.686,00 | | | 55,02% |
| Fondo di dotazione | 48.737,00 | | | 0,35% | |
| (-) crediti per fondo di dotazione | | | | 0,00% | |
| Contributi in c/capitale | 4.573.041,00 | | | 33,15% | |
| (-) crediti per contributi in c/capitale | | | | 0,00% | |
| (-) altri crediti per incremento del Patrimonio Netto | | | | 0,00% | |
| Donazioni vincolate ad investimenti | 1.056.919,00 | | | 7,66% | |
| Donazioni di immobilizzazioni | 210.135,00 | | | 1,52% | |
| Riserve statutarie | | | | 0,00% | |
| Utili di esercizi precedenti | 162.757,00 | | | 1,18% | |
| (-) Perdite di esercizi precedenti | -217.518,00 | | | -1,58% | |
| Utile dell'esercizio | 1.756.615,00 | | | 12,73% | |
| (-) Perdita dell'esercizio | | | | 0,00% | |
| TOTALE CAPITALE ACQUISITO | | | 13.795.078 | | 100,00% |

Rendiconto finanziario di liquidità

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| + UTILE/- PERDITA D'ESERCIZIO | 1.756.615,00 |
| + Ammortamenti e svalutazioni | 357.104,00 |
| + Minusvalenze | 0,00 |
| - Plusvalenze | 0,00 |
| + Accantonamenti per rischi ed oneri | 256.692,00 |
| - Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia) | -566.558,00 |
| FLUSSO CASSA "POTENZIALE" | 1.803.853,00 |
| - Incremento/+ decremento Crediti (al lordo delle svalutazioni) | 852.226,00 |
| - Incremento/+ decremento attività finanziarie | 0,00 |
| - Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi | -136.151,00 |
| - Incremento/+ decremento Rimanenze | 0,00 |
| + Incremento/- decremento Fondi per rischi ed oneri (al lordo della quota di accantonamento) | -52.940,00 |
| + Incremento/- decremento Debiti (al netto mutui) | 157.559,00 |
| + Incremento/- decremento Ratei e Risconti passivi | 25,00 |
| + Incremento/- decremento Patrimonio Netto (al netto utile 2012 e variazione Contr. Conto cap. e donaz vinco, donaz imm.ni) | -225.571,00 |
| FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo) | 2.399.001,00 |
| - Decrementi/+ incrementi Mutui | -55.514,00 |
| + Decrementi/- incrementi Immobilizzazioni immateriali (al lordo della quota di ammortamenti dell'esercizio) | -1.370.983,00 |
| + Decrementi/- incrementi Immobilizzazioni materiali (al lordo della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni) | -58.908,00 |
| + Decrementi/- incrementi Immobilizzazioni finanziarie | 81.843,00 |
| FABBISOGNO FINANZIARIO | 995.439,00 |
| + Incremento/- decremento contributi in c/capitale, donaz. Vincolate, donaz. Imm.ni | 1.039.402,00 |
| SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO | 2.034.841,00 |
| Disponibilità liquide all'1/1 | 2.451.697,00 |
| DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI | 4.486.538,00 |

4.3

Indici analitici

Presentiamo di seguito i principali indici analitici che consentono di monitorare lo stato di salute dell'Azienda. Gli indici analizzati sono:

- A. indici di liquidità:** hanno lo scopo di verificare se l'impresa ha una soddisfacente situazione di liquidità;
- B. indici di redditività:** esprimono il livello complessivo di redditività dell'Azienda;
- C. indici di solidità patrimoniale:** consentono di controllare il grado di autonomia finanziaria e l'equilibrio della struttura finanziaria e patrimoniale dell'Azienda.

| A) Indici di liquidità | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|--------|
| Indici di liquidità generale o "Current Ratio" | | | |
| Attività correnti | 7.961.877 | = | 1,70 |
| Finanziamenti di terzi a breve termine | 4.688.052 | | |
| <i>Esprime la capacità dell'ASP di fronteggiare i debiti a breve con la liquidità immediata e con le attività finanziarie ed economiche. Il valore maggiore di 1 indica che l'ASP è in grado di far fronte alle uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve termine, con le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti.</i> | | | |
| Indici di liquidità primaria o "Quick Ratio" | | | |
| Liquidità immediate e differite | 7.961.877 | = | 1,70 |
| Finanziamenti di terzi a breve termine | 4.688.052 | | |
| <i>Esprime la capacità dell'ASP di coprire le uscite a breve con le entrate dalle poste maggiormente liquide delle attività correnti. Il valore maggiore di 1 indica che l'ASP è in grado di far fronte alle uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve termine, con le entrate provenienti dal realizzo delle poste maggiormente liquide delle attività correnti.</i> | | | |
| Tempi medi di pagamento dei debiti commerciali | | | |
| Debiti medi vs fornitori | 2.885.160 | x 360 = | 158,88 |
| Acquisti totali | 6.537.267 | | |
| <i>Tale indice esprime il tempo medio di pagamento dei fornitori di beni e servizi e fornisce un'indicazione di massima dei tempi stessi.</i> | | | |
| Tempi medi di pagamento di incasso dei crediti per ricavi relativi ai servizi istituzionali resi: | | | |
| Crediti medi da attività istituzionale | 3.558.800 | x 360 = | 82,05 |
| Ricavi per attività istituzionale | 15.614.315 | | |
| <i>Tale indice esprime il tempo medio di incasso delle prestazioni erogate dall'Azienda. Ovviamente l'indice deriva dal tempo di pagamento dei debitori di ASP (utenti, Comuni Soci ed Azienda USL).</i> | | | |

| B) Indici di redditività | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|-------|
| Indice di incidenza della gestione extracaratteristica | | | |
| Risultato netto | 1.756.615 | = | 1,07 |
| Risultato Operativo Caratteristico (Roc) | 1.641.006 | | |
| <i>Esprime l'incidenza della gestione extra caratteristica sul risultato finale della gestione dell'ASP e quindi il grado di dipendenza dell'equilibrio economico delle componenti non tipiche della gestione; comprende quindi le gestioni: finanziaria, straordinaria e fiscale. Il valore maggiore di 1 indica un effetto positivo della gestione extraoperativa sul Risultato Netto.</i> | | | |
| Indici di incidenza del costo di fattori produttivi sul Pilc | | | |
| <i>Sono indici già presenti e determinati nelle colonne contenenti i valori percentuali nel conto economico</i> | | | |
| Indice di onerosità finanziaria | | | |
| Oneri finanziari | 41.746 | = | 6,19% |
| Capitale di terzi medio | 674.200 | | |
| <i>Mette in relazione gli oneri sostenuti per i finanziamenti ottenuti da terzi con il valore medio dei correlati importi di finanziamento. Tale indice rappresenta una sorta di tasso di interesse medio che l'Azienda corrisponde per l'utilizzo dei finanziamenti ottenuti da terzi.</i> | | | |
| Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile | | | |
| Proventi canonici di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni* | 0 | = | 0,00% |
| Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale | 0 | | |
| <i>* Al netto delle relative imposte (Ires ed Imu) ed inclusi i proventi relativi al risultato operativo netto delle eventuali gestioni agricole</i> | | | |
| Indice di redditività netta del patrimonio disponibile | | | |
| Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile* | 0 | = | 0,00% |
| Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale | 0 | | |
| <i>* Al numeratore si utilizza un dato di contabilità analitica e non derivante dalla riclassificazione degli schemi di bilancio: è rappresentato dagli affitti attivi di cui al numeratore dell'indice precedente, al netto dei costi diretti quali: Ires, Imu, manutenzioni ordinarie, ammortamenti (al lordo della sterilizzazione).</i> | | | |
| <i>N.B: Gli indici di redditività del patrimonio immobiliare disponibile sono confrontabili a livello regionale solo nel caso in cui gli immobili siano stati valutati con i medesimi criteri.</i> | | | |
| <i>A tal proposito è necessario utilizzare i valori catastali determinati ai fini Imu (in caso di modifiche normative di provvederà ai relativi aggiornamenti).</i> | | | |

| C) Indici di solidità patrimoniale | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|------|
| Indici di copertura delle immobilizzazioni | | | |
| Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine | 9.107.024 | = | 1,56 |
| Immobilizzazioni | 5.833.204 | | |
| <i>Analizza la correlazione tra le fonti di finanziamento durevoli e gli impieghi durevoli, esprime l'esistenza o meno di un equilibrio strutturale fra fonti consolidate e impieghi in attività immobilizzate da cui deriva la porzione più cospicua del fabbisogno durevole di capitale. Il valore maggiore di 1 indica che tutte le immobilizzazioni sono finanziate con capitale proprio e debiti a medio/lungo termine.</i> | | | |
| Indici di autocopertura delle immobilizzazioni | | | |
| Capitale proprio | 7.590.686 | = | 1,30 |
| Capitale fisso (Immobilizzazioni) | 5.833.204 | | |
| <i>Esprime il grado di copertura degli impieghi in attività immobilizzate mediante finanziamenti a titolo di capitale proprio. Il valore maggiore di 1 indica che tutte le immobilizzazioni sono finanziate con capitale proprio.</i> | | | |

4.4

Le persone

Il personale dipendente

Il personale dipendente di ASP in servizio alla data del 31/12/2013, è pari a 185 unità, suddivise tra:

- personale dipendente a tempo indeterminato: 156 unità,
- personale dipendente a tempo determinato: 29 unità,
- comando parziale da altro ente: 1 unità,
- somministrazione lavoro: 43 unità,
- il Direttore Generale è assunto con incarico a termine in posizione di fuori ruolo.

Attualmente l'Azienda, gestisce i propri servizi sia col proprio personale dipendente che tramite gli appalti di servizio assorbiti.

Risultati raggiunti

L'anno 2013 è stato caratterizzato dal consolidamento della dotazione organica.

Nel corso dell'anno sono stati svolti i seguenti concorsi pubblici:

1. conclusione della selezione bandita a novembre 2012 (con 495 iscritti), con assunzione in ruolo di 14 Operatori Socio Sanitari (OSS);
2. Marzo 2013 – concorso per la formazione di una graduatoria per assunzioni a tempo determinato al profilo di OSS;
3. Luglio 2013 – concorso per assunzione a tempo indeterminato di 2 Istruttori Amministrativi;
4. Agosto 2013 – concorso per assunzione a tempo indeterminato di 31 OSS (selezione con oltre 1.200 iscritti, conclusasi ad Ottobre 2013);
5. Dicembre 2013 – avviate le procedure di ricognizione delle disponibilità nelle liste di mobilità regionali e statali di personale in possesso dei requisiti per coprire il ruolo di Responsabile delle Attività Assistenziali e di Psicologo,

propedeutiche al bando di selezione, come da piano assunzionale 2013.

Il gran numero di candidati iscritti alle diverse selezioni ha comportato un enorme sforzo organizzativo e gestionale che ha permesso il regolare svolgimento di tutte le prove e l'assunzione in ruolo, al 31/12/13, di 28 unità in più rispetto al personale a tempo indeterminato dell'anno 2012; le rimanenti unità sono comunque state attivate nel 2013, ma l'inserimento in servizio è stato programmato in modo da immettere gradualmente nuovo personale, al fine di permettere un corretto passaggio di consegne.

Altro punto importante dell'attività 2013 è stato profuso per la redazione e il completamento dell'iter di adozione del nuovo *Regolamento di gestione del personale di ASP Comuni Modenesi Area Nord*, concludendo un percorso già iniziato nel 2011 ed interrotto dal terremoto.

Il Regolamento segna finalmente la conclusione del percorso di omogeneizzazione dei trattamenti, superando gli accordi previgenti.

Sempre nel 2013 è stato sottoscritto con le Organizzazioni Sindacali un nuovo *Protocollo sulla gestione dei servizi minimi essenziali in caso di sciopero*.

Interventi significativi hanno riguardato:

- revisione del turno di lavoro del personale assistenziale operante nel Nucleo C1 (Nucleo Alzheimer) della Case Residenza CISA, con l'obiettivo di razionalizzare ed ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane rispetto alle prestazioni assistenziali richieste dall'accreditamento;
- riorganizzazione del Servizio Guardaroba e del servizio Cucina – Disbrigo stoviglie della CRA CISA, con la sperimentazione di un progetto volto all'ottimizzazione dell'utilizzo del personale assegnato ai due servizi;
- riorganizzazione dei Centri Diurni per anziani, con apertura nei giorni festivi;
- riorganizzazione dei turni di lavoro delle Case Residenza per accoglienza degli utenti in soprannumero, cosiddetti "infittiti", per rispondere alle esigenze del territorio di accogliere gli anziani privi di abitazione a causa del terremoto.

Dati sull'occupazione

Nel corso dell'esercizio 2013, nel rispetto delle procedure disposte dalla normativa vigente e dei vincoli da questa posti, si è integrata la dotazione del personale, con l'obiettivo di consolidamento progressivo dell'organico, caratterizzato, sin dalla nascita di ASP, da un cospicuo numero di posti coperti con operatori a tempo determinato, trasferiti all'Azienda.

Pertanto, sono stati svolti 3 concorsi pubblici finalizzati ad assunzioni a tempo indeterminato, con un aumento del personale in ruolo pari a 28 unità prendendo a riferimento la data del 31/12/13.

È inoltre stata espletata una selezione per la formazione di una graduatoria per assunzioni a tempo determinato. Tale graduatoria è stata utilizzata per assicurare la sostituzione del personale assente dal servizio per ferie, malattia, infortunio, maternità, ovvero per la copertura temporanea di posti vacanti in organico, in attesa dell'assetto definitivo; non è però stata sufficiente per coprire il fabbisogno di personale dell'Azienda, pertanto si è dovuto far ricorso alla somministrazione lavoro.

L'incarico di Responsabile Interno del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) è stato affidato esternamente, in quanto fra il personale in dotazione mancavano figure tecniche in possesso delle necessarie competenze richieste da tale ruolo, in attesa dell'organizzazione e formazione dell'Area Tecnica aziendale, cui in futuro verranno demandate tali competenze.

Presenze

Nell'anno 2013 il personale dipendente di ASP ha prestato 49.541 giornate lavorative, di servizio frontale.

In ottemperanza con quanto previsto dalla normativa, si sono attivate procedure di monitoraggio rispetto alle assenze dal servizio; dai dati raccolti vengono derivati alcuni report che permettono un'analisi più approfondita delle motivazioni che hanno determinato le minori presenze in servizio, anche al fine di programmare eventuali correttivi, prevedere interventi che permettano di ridurre al minimo le assenze ed ottenere migliori standard di efficienza, monitorando l'andamento complessivo nei diversi servizi.

Nel confrontare il dato riferito all'anno 2013 con l'anno precedente, si deve considerare che il 2012 non può essere preso come riferimento, essendo un annualità anomala viste le eccezionali circostanze in cui si è operato.

Preme sottolineare come gran parte delle assenze dal servizio sono dovute al godimento delle ferie da parte dei lavoratori, indice dell'impegno posto nel mettere in atto politiche del personale volte a recuperare una situazione pregressa di ferie maturate in anni precedenti e non godute, oltre ad un saldo ore considerevole.

ASSENZA DAL SERVIZIO DEL PERSONALE ASP PER TIPOLOGIA, 2013

| Dati riferiti a tutto il personale dipendente | Malattia | Infortunio | Permessi L.104/92 | Maternità anticipata e obbligatoria | Congedi facoltativi paternità / maternità | Ferie | Totale giorni di assenza | Totale giorni lavorati |
|-----------------------------------------------|----------|------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------|-------|--------------------------|------------------------|
| Totale in giorni | 2.331 | 118 | 736 | 132 | 313 | 6.987 | 10.617 | 49.541 |

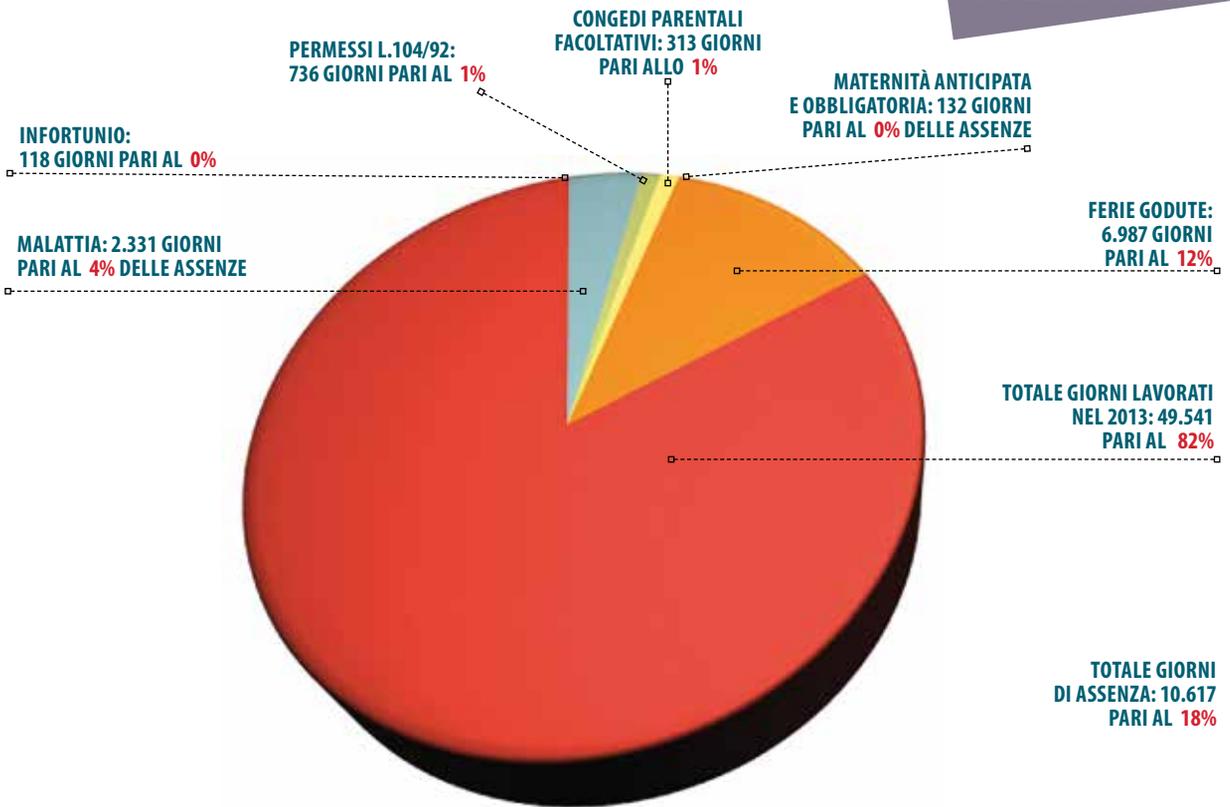
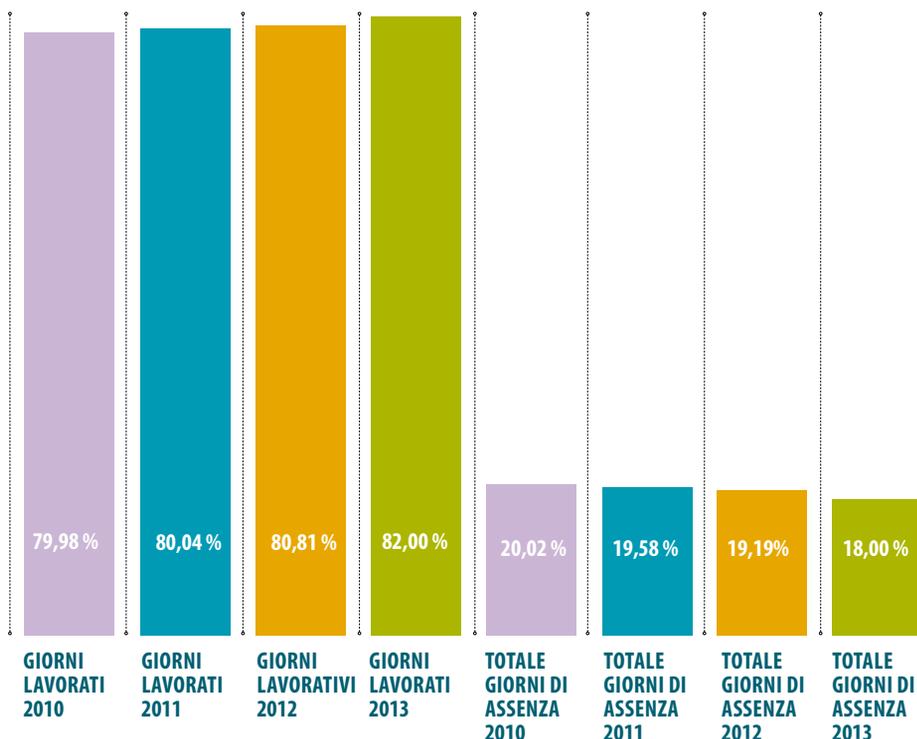


TABELLA DI CONFRONTO DATI DI PRESENZA ED ASSENZA 2010, 2011, 2012 E 2013

| | TOTALE GIORNI LAVORATI | TOTALE GIORNI ASSENZA |
|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| TOTALE AREE ANNO 2010 | 53.877 | 10.784 |
| TOTALE AREE ANNO 2011 | 59.009 | 11.559 |
| TOTALE AREE ANNO 2012 | 47.730 | 11.331 |
| TOTALE AREE ANNO 2013 | 49.541 | 10.617 |

CONFRONTO DATI PRESENZA / ASSENZA 2010, 2011, 2012 E 2013



Il dato 2012 non può essere preso come riferimento, essendo un'annualità anomala a causa del sisma. Si sottolinea come gran parte delle assenze dal servizio sono dovute al godimento delle ferie, indice dell'impegno posto nel recupero di una situazione pregressa di ferie maturate e non godute.



Formazione del personale

La formazione, progettata in modo organico e razionale, è basata sulla rilevazione dei fabbisogni formativi, sull'individuazione delle priorità, sulla programmazione e sul funzionale utilizzo delle risorse finanziarie a disposizione.

Nell'anno 2013 i dipendenti dell'ASP hanno frequentato corsi di aggiornamento per 972,15 ore complessive di formazione, così suddivise:

- Personale Amministrativo:
147,45 ore di formazione;
- Personale dei Servizi Residenziali:
439,00 ore di formazione;
- Personale Servizi Al Domicilio:
385,30 ore di formazione.

Per il personale amministrativo la formazione ha riguardato approfondimenti nelle materie specifiche legate all'attività di ciascun Servizio, mentre per il personale dei Servizi Residenziali, Semiresidenziali e Domiciliari sono stati svolti corsi riguardanti la sicurezza e la movimentazione dei carichi, oltre ad approfondimenti su tematiche legate all'assistenza di anziani e disabili ed una specifica alfabetizzazione informatica finalizzata all'utilizzo del programma ABC/Margotta.

Relazioni sindacali

La realizzazione delle politiche riguardanti il personale e la riorganizzazione dei servizi passa attraverso il fondamentale confronto con le Organizzazioni Sindacali e le Rappresentanze Sindacali Unitarie (RSU), così come previsto dal vigente CCNL di comparto e dalla normativa specifica.

Pertanto, sin dalla costituzione dell'Azienda, si è iniziato un percorso che attraverso le relazioni sindacali ha permesso di condividere modalità e procedure con l'obiettivo di porre le basi per omogeneizzare i diversi trattamenti e guidare la formazione dell'Azienda ASP.

Nel corso del 2013 si è portato avanti il lavoro di confronto già intrapreso con Organizzazioni Sindacali ed RSU sulla proposta di riorganizzazione di diversi servizi aziendali; si è inoltre iniziato il lavoro di confronto sul contenuto del Regolamento sulla gestione del personale.



Sicurezza sul lavoro

Particolare attenzione è stata prestata alla costante vigilanza in materia di sicurezza, attraverso il coordinamento del RSPP ed il controllo del medico competente incaricato della sorveglianza sanitaria sul personale, che ha permesso di intervenire tempestivamente al verificarsi di eventi legati alla tutela dei lavoratori, ricollocando utilmente anche i dipendenti risultati parzialmente idonei.

La formazione del personale è stata integrata con istruzioni specifiche relativamente ai comportamenti da tenersi in caso di eventi sismici.

4.5

L'attività amministrativa

I servizi

L'amministrazione si occupa delle attività gestionali e amministrative dell'ASP. Si struttura in diversi servizi:

- servizio affari generali e legali;
- servizio pianificazione, bilancio e controllo di gestione;
- servizio gestione del personale.

Il personale

Il personale impegnato in amministrazione consta di 13 persone, alle quali si aggiunge il responsabile dell'area.

Il personale è suddiviso come segue:

- servizio affari generali e legali: 4 unità;
- servizio pianificazione, bilancio e controllo di gestione: 6 unità;
- servizio gestione del personale: 3 unità;
- responsabile d'area: 1 unità.



CONCLUSIONI

Ci piace guardare al 2013 come all'anno del rientro alla normalità: tuttavia, si tratta di una normalità ben diversa dal contesto in cui ASP operava prima del sisma.

Nuovi bisogni del territorio ci hanno orientato verso la progettazione di nuovi servizi e la riorganizzazione degli esistenti, in un'ottica di innovazione e di sempre maggiore adesione alle necessità dei 9 Comuni soci.

Il nostro impegno ci ha spinto a crescere come Azienda non solo quantitativamente ma soprattutto qualitativamente, avendo come finalità efficienza, efficacia ed economicità dei servizi, in un contesto generale di difficoltà determinata non solo dalla situazione economica globale, che impone rigore ed attenzione soprattutto in ambito pubblico e sociale, ma anche dall'oggettiva complessità e precarietà determinate dall'emergenza conseguente al terremoto del 2012.

Soprattutto in riferimento a quest'ultimo aspetto, considerando che tutte le strutture hanno operato in condizioni provvisorie o precarie, i risultati raggiunti nell'anno 2013 assumono una valenza maggiore rispetto all'ordinarietà.

Molti sono i progetti in cantiere: più strutture e più servizi, in corso di realizzazione grazie al contributo di tanti donatori che hanno creduto in questa Azienda e nei suoi valori. Un grande grazie va a tutti loro: il nostro impegno è quello di rendere concreto, passo dopo passo, il gesto di solidarietà di tante persone.



LE NOSTRE SEDI

SERVIZI RESIDENZIALI

Casa Residenza Cisa

Via Dante Alighieri, 4
41037 Mirandola
Tel: 0535665511 Fax: 0535665522

Casa Residenza Augusto Modena

Via Donatori di sangue, 1
41038 San Felice sul Panaro
Tel: 0535670911 Fax: 0535670909

Casa Residenza di Finale Emilia

Piazza IV Novembre, 1
41034 Finale Emilia
Tel: 053591298-91692 Fax: 0535760506

SERVIZI DI SOSTEGNO AL DOMICILIO

Servizio di Assistenza Domiciliare e Servizio Trasporti

Via Posta Vecchia, 30 (sede amministrativa)
41037 Mirandola
Tel. 053582688

Centro Diurno "I Gelsi"

Via Fogazzaro, 1
41037 Mirandola
Tel: 0535610452 Fax 0535607776

Centro Diurno Massa Finalese

Via per Modena Ovest, 22
41035 Massa Finalese
Tel/Fax: 053597292

Centro Diurno "I Tigli"

Piazza Marconi, 6/1
41033 Concordia
Tel/Fax: 053540462

Centro Diurno Medolla

Via Bologna, 39 (sede provvisoria)
41036 Medolla
Tel 3346471036

Centro Diurno per disabili Tandem

Via Montegrappa, 8
41034 Finale Emilia
Tel/Fax: 053592404

Comunità Alloggio Camposanto

Via Largo Sarzi, 1
41031 Camposanto

Comunità Alloggio Camposanto

Via F.lli Cervi, 19
41031 Camposanto

Comunità Alloggio San Possidonio

Via Martiri della Libertà, 1
41039 San Possidonio

Comunità Alloggio Mirandola

Via Pico, 7
41033 Mirandola

Appartamento protetto per disabili "Le Case di Odette"

Via Allegro Grandi, 5 (sede provvisoria)
41034 Finale Emilia

Microresidenza "Le Rose"

Via Bologna, 39
41036 Medolla

Alloggi con servizi "Gli Oleandri"

Via Donatori di sangue, 1
41038 San Felice sul Panaro

Alloggi con servizi "I Tigli"

Piazza Marconi, 6/2
41033 Concordia



Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
dei Comuni Modenesi Area Nord

SEDE AMMINISTRATIVA

Via Posta Vecchia, 30

41037 Mirandola

Tel: 0535/82688

Fax: 0535/81563

Sito internet: www.aspareanord.it

E-mail: segreteria@aspareanord.it

Pec: asp.mo.areanord@pec.it

Colophon

Il Bilancio Sociale è stato realizzato da
ASP Comuni Modenesi Area Nord

Coordinamento

Loreta Gigante

Redazione

Elena Benatti, Roberta Gatti,
Flavia Orsi, Gloria Violi

Editing

Poleis Srl
Modena

Grafica e impaginazione

Enrica Bergonzini *grafica con passione*,
Poggio Rusco (MN)

Foto

Archivio fotografico ASP

Stampa

Tipografia Arte Stampa
Urbana (PD)

Finito di stampare novembre 2014