



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

2010



ASP

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
dei Comuni Modenesi Area Nord

SOMMARIO

1 *Premessa*

- 1.1 La nostra identità, i valori che condividiamo
- 1.2 La nostra storia
- 1.3 Chi siamo
- 1.4 La nostra missione
- 1.5 I nostri valori
- 1.6 Gli obiettivi che perseguiamo
- 1.7 La governance dell'asp
 - Assemblea dei soci
 - Consiglio di amministrazione
 - Presidente del consiglio di amministrazione
 - Direttore
 - Organo di revisione contabile
- 1.8 L'organizzazione
- 1.9 Il sistema delle relazioni di asp

2 *I servizi in ASP*

Destinatari	14
Servizi erogati	14
Accesso ai servizi	16
Il processo di accreditamento	16
Risultati raggiunti	
I servizi e le prestazioni svolte nei diversi settori di intervento	17
2.2 Area sostegno al domicilio	17
Servizio di assistenza domiciliare	18
A chi si rivolge	18
Prestazioni	18
Organizzazione del servizio	18
Il personale	19
Dati di sintesi	19
Progetto di riorganizzazione sad	20
Servizio di trasporto	21
Comunità alloggio	22
Strutture	22
Schede di sintesi	
Centro diurno	24
Strutture	24
Dati di sintesi	25
Appartamenti protetti	25
Strutture	26
Risultati raggiunti	errore. Il segnalibro non è definito.

Servizio di telesoccorso e teleassistenza	26
A chi è rivolto	26
Tipologia delle prestazioni	26
2.3 Le strutture residenziali	27
Dati di sintesi	errore. Il segnalibro non è definito.
Casa residenza cisa	28
Finalità	28
Ospiti	28
Nucleo demenza	29
Costi	errore. Il segnalibro non è definito.
Personale	errore. Il segnalibro non è definito.
Casa residenza agosto modena	30
Finalità	30
Ospiti	30
Costi	errore. Il segnalibro non è definito.
Personale	errore. Il segnalibro non è definito.
Casa residenza di finale emilia	31
Finalità	31
Ospiti	31
Costi	errore. Il segnalibro non è definito.
Personale	errore. Il segnalibro non è definito.
Casa residenza villa richeldi	31
Centro riabilitativo residenziale "il picchio"	32
3. Asp e il territorio	33
Attività di promozione e comunicazione	33
Presenza sul territorio	33
Partecipazione a iniziative	33
Sponsorizzazioni	33
Mobilità garantita gratuitamente	33
Donazioni e altri atti di liberalità	34
4.1 Risorse economico-finanziarie	35
Bilancio consuntivo d'esercizio al 31/12/2010	35
L'analisi dei costi e dei risultati analitici	42
Ricavi	44
Costi	44
Variazioni di organico e organizzazione del personale dipendente	46
Risultati raggiunti	47
Dati sull'occupazione	48
Presenze	50
Formazione del personale	52
Rapporti sindacali	52
Sicurezza sul lavoro	53
4.3 Infrastrutture, tecnologia, ambiente	54
Software abc margotta	54
Acquisizione macchine a metano	54
Teleriscaldamento	54
Conclusioni	

Presentazione presidente

Dopo due anni di transizione per la nostra Azienda, il 2008 ed il 2009, derivanti dalle procedure di costituzione dell'ASP ed ampliamento del numero di servizi conferiti e degli operatori alle ns. dipendenze, con un continuo sforzo organizzativo finalizzato alla omogeneizzazione dei servizi offerti in termini di distretto territoriale (medesima qualità offerta a tutti gli utenti dell'Area Nord) e di amministrazione centralizzata degli stessi (perseguimento di risparmi di scala ed ottimizzazione delle risorse sia umane che strumentali), il 2010 è stato un anno dedicato al consolidamento aziendale.

Lo sforzo organizzativo nel 2010 si è concentrato non solo nell'implementazione dei servizi precedentemente gestiti dalle Ipab e dai Comuni, ma anche e soprattutto nella omogeneizzazione degli stessi e nel dare struttura alle procedure ed alle prassi perseguendo efficienza ed ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse, sia umane che strumentali.

I servizi conferiti dai Comuni presentavano notevoli differenze in termini di utenza assistita, organizzazione, orari, compartecipazione degli utenti al costo del servizio. Pertanto l'impegno di ASP è stato quello di analizzare i diversi contesti, nell'ottica di attuare omogeneità dell'offerta nel territorio dei Comuni dell'Unione, mantenendo inalterato il livello di soddisfazione degli utenti.

Uguale sforzo è stato profuso per la riorganizzazione del personale e la predisposizione di tutti gli strumenti sia regolamentari che gestionali atti a rendere omogeneo il trattamento dei lavoratori operanti nelle diverse sedi / servizi aziendali.

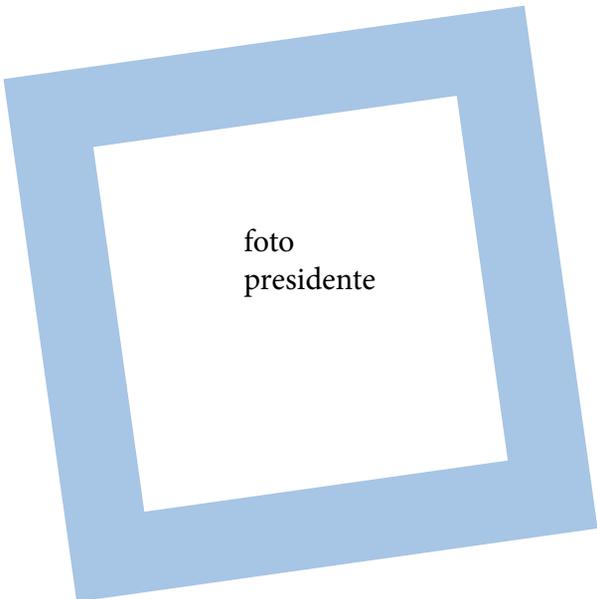


foto
presidente

Premessa

Presentazione Direttore Generale

L'anno 2010 ha visto il consolidamento del ruolo di ASP che attraverso il trasferimento dei servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari destinati alla popolazione anziana ha potuto realizzare una "filiera assistenziale" in grado di supportare il cittadino nelle diverse fasi del bisogno.

Le incertezze, le condizioni critiche in cui agiscono gli attori del welfare hanno fatto riflettere sulla sostenibilità e modalità di gestione dei servizi e sul ruolo di ASP, in relazione anche all'accreditamento transitorio e a quanto espresso dai soci attraverso gli indirizzi politici.

Anche in questo contesto di continua evoluzione, ASP ha lavorato a supporto delle Amministrazioni Comunali nell'ottica di costruzione della rete di servizi distrettuali, ampliando gli stessi, favorendo la domiciliarità, migliorando l'efficacia e la qualità delle prestazioni erogate.

Grandi e profondi sono i cambiamenti a cui si opera, infatti nel corso del 2010 ha preso avvio il percorso di accreditamento, come previsto dall'articolata normativa regionale, e il 30 settembre l'azienda ha presentato le domande per la concessione dell'accreditamento transitorio per le Case Residenza, Centri Diurni, Assistenza Domiciliare.

L'accreditamento transitorio non è obbligatorio, comporta la coerenza con la normativa in corso ed implica l'accettazione delle tariffe predeterminate dalla Regione. Ai fini della sua concessione deve essere, fra l'altro, presentato il programma di adeguamento dell'organizzazione e della gestione del servizio interessato.

Le domande predisposte per la richiesta dell'accreditamento sono: 5 per le Case Residenza, 4 per i Centri Diurni, 1 per il SAD distrettuale. Tale processo ha dato inizio alle attività di adeguamento ai requisiti previsti dalla Delibera Regionale 514/2009, anche se ASP è già allineata rispetto ai relativi standard qualitativi assistenziali e strutturali. I cambiamenti proposti nei piani di adeguamento sono di tipo organizzativo, per i servizi a gestione mista i processi organizzativi sono finalizzati a ottenere la responsabilità ge-

stionale unitaria.

Le domande predisposte per questi ultimi servizi sono il frutto di negoziazione per definire il relativo programma di adeguamento delle Case Residenza Richeldi, Finale Emilia, Picchio e il servizio distrettuale SAD; ne è scaturita una collaborazione con le cooperative Gulliver e Domus.

Il 2010 ha visto il consolidarsi del processo di definizione del SAD distrettuale in termini di ruoli, responsabilità, integrazione tra i diversi attori che intervengono nella programmazione ed erogazione del servizio.

Infine, si è portato avanti il confronto con le organizzazioni sindacali per pervenire alla sottoscrizione di un contratto decentrato integrativo aziendale con la determinazione di un Fondo Produttività unico dall'anno 2009; nell'anno 2008 infatti, essendo stata costituita l'ASP in corso d'anno con conferimenti di personale in date differenti, si è fatto riferimento ai decentrati vigenti presso i diversi Enti / Ipab di provenienza dei lavoratori, in attesa di addivenire ad un Fondo unico calcolato per tutti gli operatori, anche quelli provenienti da diverse realtà, sulla base di un valore medio unitario.



foto
direttore
generale

LA NOSTRA IDENTITÀ,



I VALORI CHE CONDIVIDIAMO

1

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 dell'ASP, derivante dalla trasformazione delle IPAB Centro Integrato Servizi Anziani (CISA) con sede a Mirandola e Augusto Modena con sede 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 agli anziani, 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, Cavezzo, 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 di servizi.

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:

- A) in primo luogo l'attenzione alla persona, nella sua completezza. Ciascuno è portatore di bisogni specifici, ai quali ASP cerca di dare risposta individualizzate;
- B) un ulteriore valore è la qualità del servizio, per dare risposte il più vicino possibile alle esigenze;
- C) ASP crede nell'innovazione, perché l'investimento si traduce in risposte ai cittadini sempre più adeguate e qualitativamente elevate. Per questo ASP investe in formazione, in nuovi servizi, tecnologie;
- D) 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 dal perseguimento di un insieme di obiettivi.

Gli obiettivi possono essere divisi in due tipologie:

- gli obiettivi strategici rappresentano la linea di indirizzo che ASP vuole perseguire nel medio/lungo periodo, e hanno perciò valenza triennale;
- gli obiettivi operativi 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:

- **armonizzare e mettere in rete i servizi esistenti**, promuovendo una serie di interventi volti alla loro specializzazione, qualificazione e razionalizzazione, tra cui:
 - revisione dell'organizzazione dei vari servizi di ASP sul territorio;
 - razionalizzazione dei contratti di fornitura e appalti, con l'obiettivo di ottimizzare e contenere la spesa;

- **creare ed ampliare i servizi assistenziali**, attraverso:
 - il rafforzamento del sistema di cure domiciliari, attraverso l'aiuto alle famiglie, la formazione, le sperimentazioni dedicate al trattamento non farmacologico delle demenze;
 - l'ampliamento dei centri diurni adeguando gli ambienti e specializzando l'accoglienza di anziani affetti da demenza con disturbi del comportamento;
 - la realizzazione di mini appartamenti e comunità alloggio per persone autosufficienti;
 - la realizzazione di un nucleo per l'ospitalità di persone che versano in condizioni di grave disabilità acquisita, all'interno della Casa Residenza A. Modena di San Felice;

- **adottare strumenti gestionali** tesi a:
 - implementare un sistema di controllo di gestione per orientare e monitorare il perseguimento degli obiettivi;
 - sviluppare un sistema qualità per adeguare i servizi alle aspettative degli utenti.

BOX CON NUMERI ?

Gli obiettivi operativi e il loro raggiungimento

Dando seguito ai macro obiettivi triennali individuati, ASP ha perseguito, nel corso del 2010, un insieme di obiettivi operativi. Di seguito riportiamo i risultati raggiunti al termine del 2010:

ARMONIZZAZIONE DEI SERVIZI

● L'armonizzazione dei servizi rappresenta un fondamentale obiettivo operativo, e ha guidato le azioni di ASP durante tutto il corso dell'anno.

Le azioni intraprese da ASP hanno permesso di mettere in rete i servizi conferiti dai nove Comuni, con un aumento complessivo della qualità.

Ai servizi sia residenziali sia di supporto al domicilio è stata infatti garantita sempre maggiore uniformità di gestione sul territorio.

Questo obiettivo getta inoltre le basi per una serie di azioni da realizzare nel corso del 2011 sulla base di distretto, quali il servizio unico di assistenza domiciliare o il coordinamento unico del servizio trasporti.



QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA

● L'attenzione al bisogno del cittadino ha portato ad un cambiamento decisivo nelle logiche di intervento assistenziale di ASP.

Dalla rilevazione della singola prestazione erogata si è passati alla rilevazione del tempo dedicato ad ogni utente, in base al suo specifico bisogno. In questo modo le risposte assistenziali vengono personalizzate e qualificate in funzione del destinatario.

Per attuare questo obiettivo si è adottato nel 2010 il software "Adiweb", che consente di rilevare precisamente la quantità di tempo che ogni operatore ha dedicato a ciascun utente. Grazie ad Adiweb, anche le famiglie possono rilevare in questo modo il tempo dell'assistenza dedicato ai familiari.



● L'introduzione del nuovo software "Abc Margotta Albero di Cuori" consente la condivisione di tutte le informazioni del paziente tra le strutture ASP, Ausl, Provincia e Regione. In questo modo lo stato di salute del paziente è costantemente monitorato, migliorando la risposta sinergica socio-sanitaria.

ATTIVITÀ PER ANZIANI

● Prosecuzione delle attività ludiche, di intrattenimento e socializzazione, per il benessere psico-fisico degli anziani e per la stimolazione costante delle loro abilità. Grazie anche al coinvolgimento di una vasta rete di volontari e formatori, sono state predisposte attività quotidiane e settimanali, attraverso l'organizzazione di corsi di informatica, acquaticità in piscina, lettura animata, storia, scienze, fotografia.



RIORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE

● ASP ha ottimizzato la gestione del personale su area vasta, arrivando ad offrire un servizio di assistenza qualificato con maggiore copertura oraria, senza aggravii di spese per la collettività.



ACQUISIZIONI UNICHE PER TUTTE LE STRUTTURE

● Laddove possibile, per fornitura di beni e servizi si è proceduto impostando acquisizioni uniche per tutte le strutture, perseguendo obiettivi di efficienza ed economicità.



PROGETTO MOBILITÀ GARANTITA GRATUITAMENTE

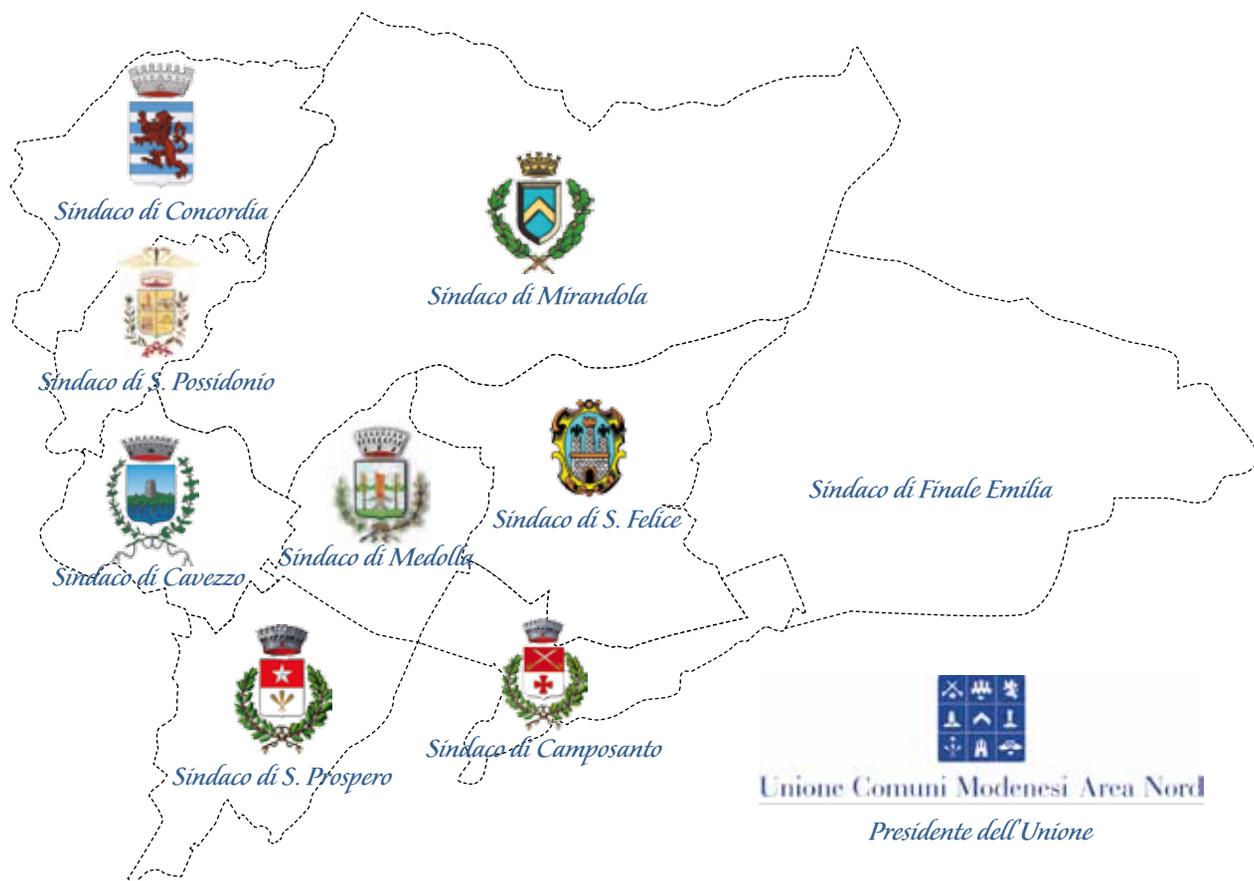
● Il progetto rappresenta una significativa forma di collaborazione pubblico-privato a sostegno del sociale.

Ha visto il coinvolgimento degli imprenditori locali a supporto dei servizi socio-assistenziali. Il primo risultato è stato l'ampliamento del parco macchine di ASP.



1.5

La nostra governance



Assemblea dei Soci



Consiglio di Amministrazione



Direttore Generale



Revisore contabile

Assemblea dei soci

L'Assemblea dei soci è organo di indirizzo e di vigilanza sull'attività dell'Azienda.

Essa è composta dal Sindaco di ciascun ente territoriale socio (i 9 Comuni dell'Area Nord) e dal Presidente dell'Unione, anch'essa socia dell'ASP, o da loro delegati.

Consiglio di amministrazione

Il consiglio di amministrazione è l'organo che da attuazione agli indirizzi generali definiti dall'assemblea dei Soci.

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

Presidente del consiglio di amministrazione

Il Presidente del Consiglio di amministrazione ha la rappresentanza legale dell'Azienda.

- PRESIDENTE: *Paolo Negro*

Direttore

Il Direttore è responsabile della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi definiti dal Consiglio di amministrazione.

- 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*

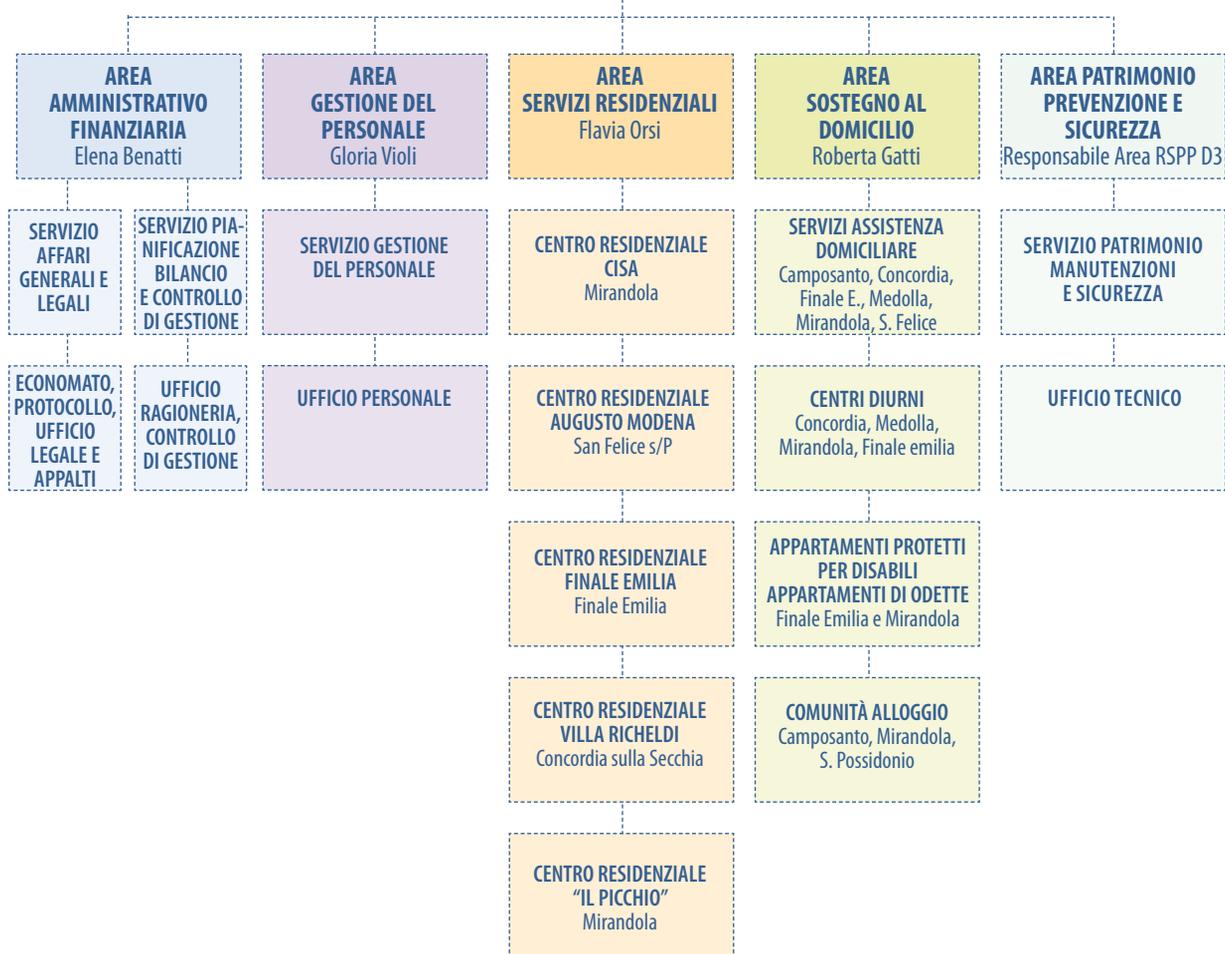
foto CDA

1.6

L'organizzazione

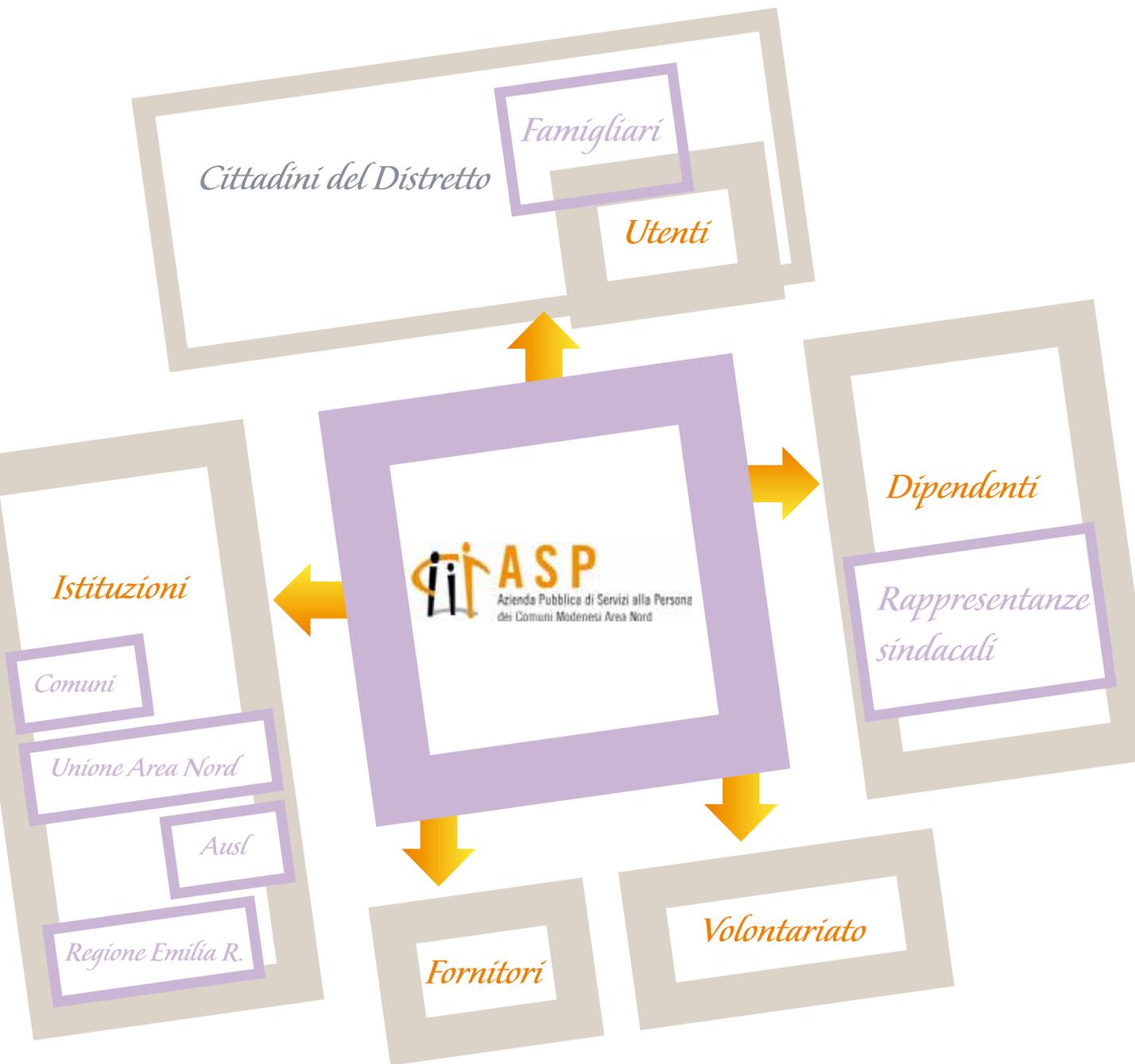
Assetto organizzativo approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione di ASP n.34 del 20/12/2010.

Direzione Generale



1.7

Il sistema delle relazioni di ASP



ASP
 Azienda Pubblica di Servizi alla persona
 dei Comuni Mirandoli Area Nord

**CASA RESIDENZA
 UFFICIO**

ORARI

Lunedì	ore 8.30 alle 13	ore 14 alle 16.30
Martedì	ore 8.30 alle 13	ore 14 alle 16.30
Mercoledì	ore 8.30 alle 13	ore 14 alle 16.30
Venerdì	ore 8.30 alle 13	ore 14 alle 16.30

Se l'ufficio è chiuso si preghiamo di lasciare il nome
 e numero di telefono all'indirizzo della struttura a servizio
 telefonando.

**CASA PROTETTA
 UFFICIO**

ASP
 AREA PROTETTA



**SERVIZIO DI CONTINUITÀ
 ASSISTENZIALE (EX GUARDIA MEDICA)
 nel Distretto di Mirandola**

Dal 9 dicembre 2010 c'è un solo numero per accedere
 al servizio di continuità assistenziale nel Distretto di Mirandola:

848.800.328

Per effettuare:

- visite domiciliari
- visite ambulatoriali
- consigli telefonici

Il servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica)
 è attivo dal sabato di libera scelta

I SERVIZI IN ASP



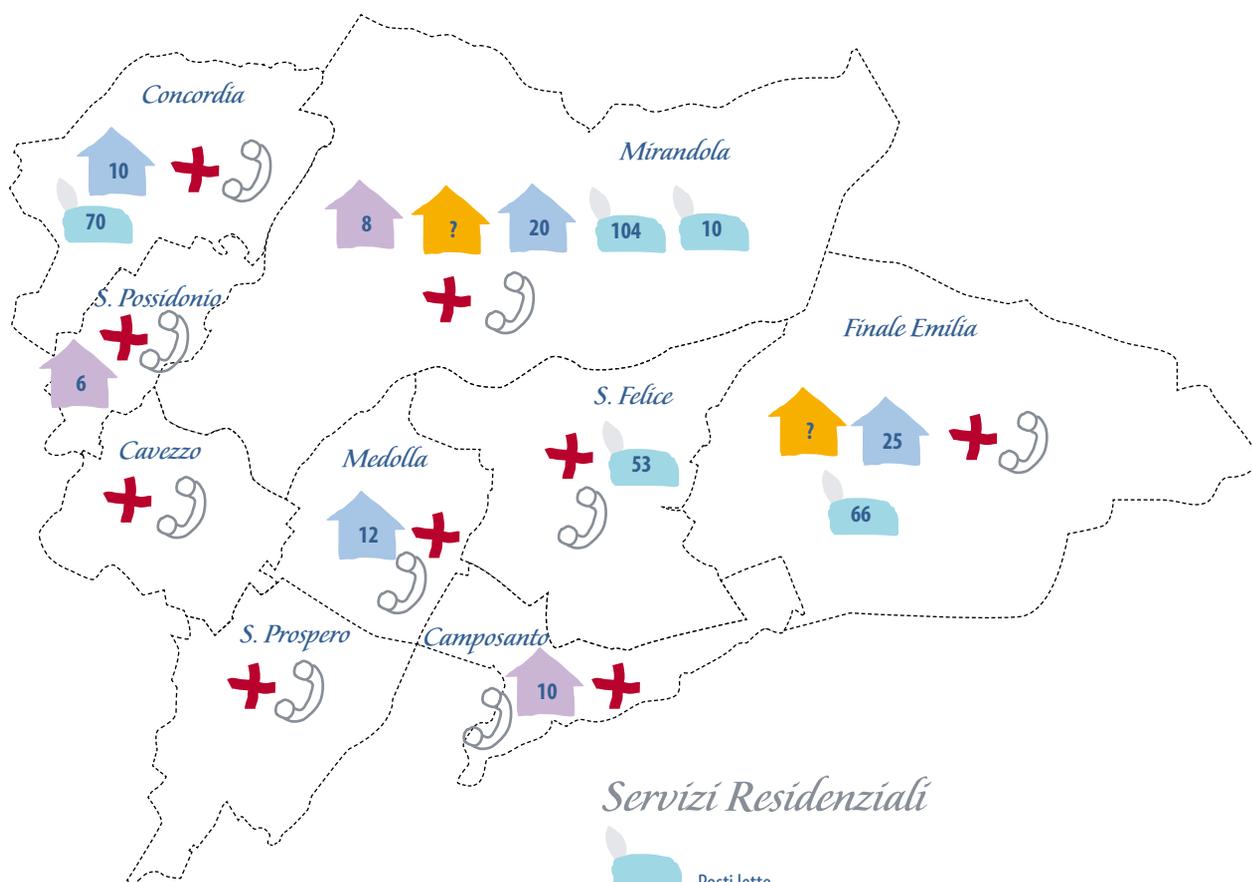
2.1 Destinatari

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 domiciliari
- Servizi residenziali



Servizi Residenziali

- Posti letto
- Centro Residenziale Cisa: **104**
- Centro Residenziale Augusto Modena: **53**
- Centro Residenziale Finale Emilia: **66**
- Centro Residenziale Villa Richeldi: **70**
- Centro Residenziale Il Plcchio: **10**

Servizi Domiciliari

- Servizio assistenza domiciliare
- Centro Diurno
- Appartamenti protetti per disabili
- Comunità alloggio
- Servizio Telesoccorso

2.3

Accesso ai servizi

Il punto di accesso ai servizi socio-sanitari per il cittadino rimane il Comune di residenza.

L'assistente sociale del Comune individua il percorso assistenziale più idoneo ai bisogni riscontrati.

ASP interviene su richiesta dell'assistente sociale comunale, prendendo in carico il cittadino.



box



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.

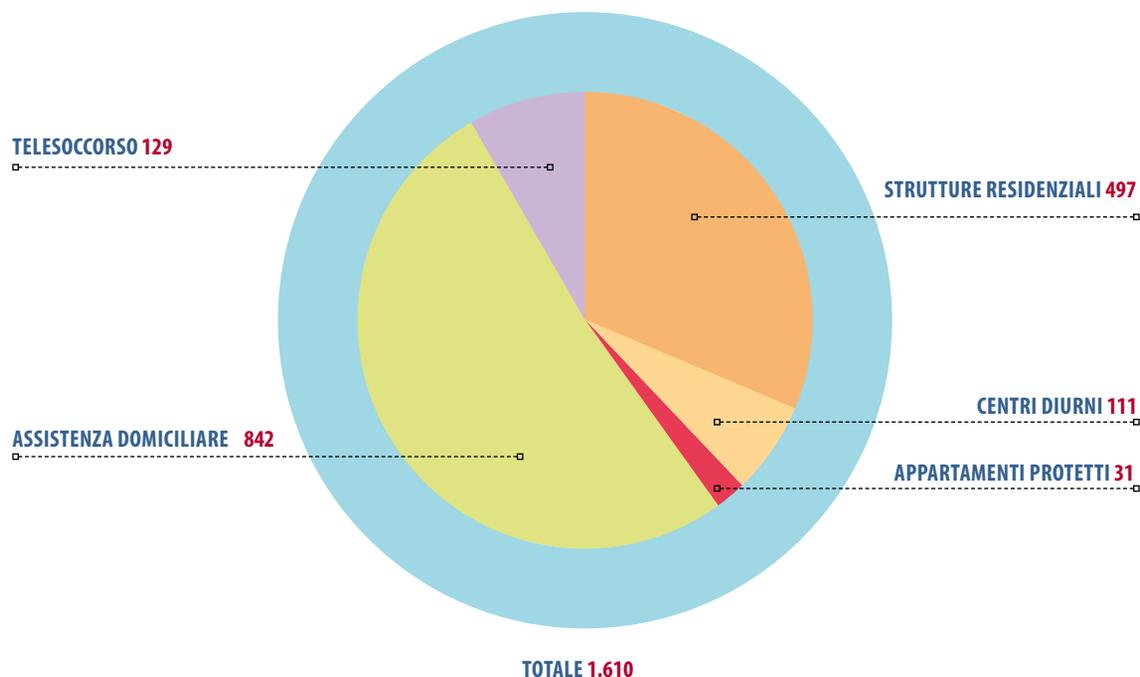
Criterio fondamentale per la concessione dell'accREDITAMENTO è il modello organizzativo unitario: per questo ASP si sta impegnando a definire modelli di gestione dei servizi e delle strutture posti in capo a soggetti unici, siano essi pubblici o privati.

2.5

I servizi e le prestazioni

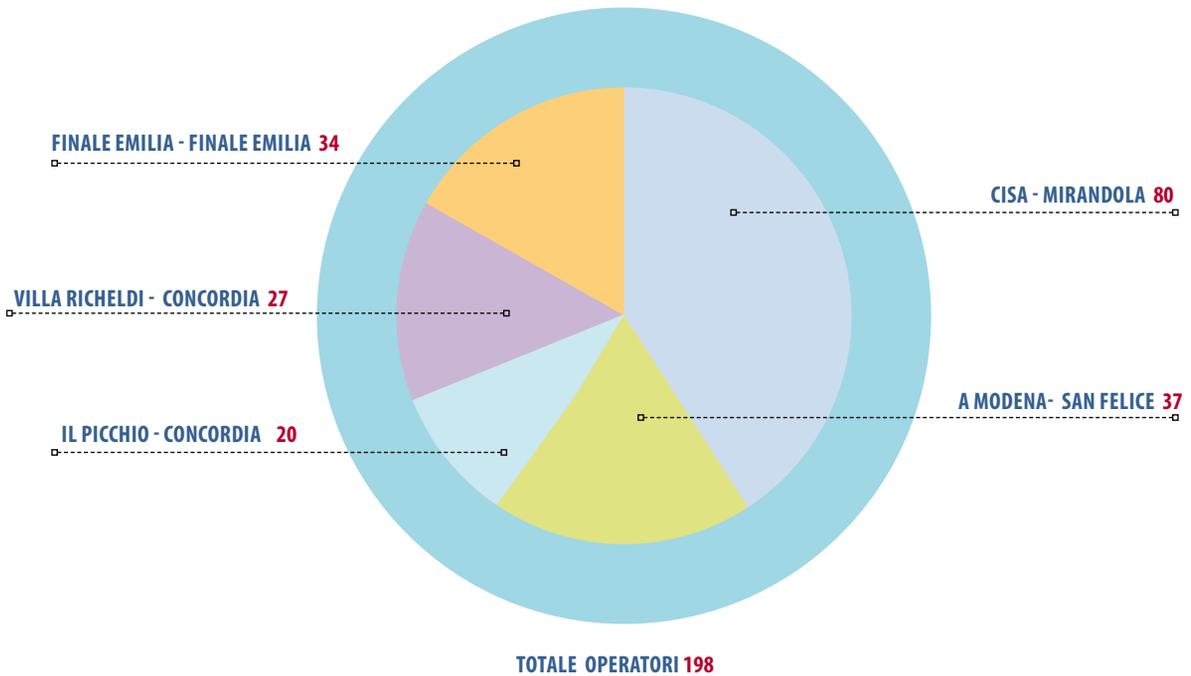
Nel corso del 2010 l'Azienda ha gestito i seguenti servizi, dando assistenza a oltre 1.600 cittadini, suddivisi come illustrato nelle tabelle successive:

Numero Utenti assistiti nel corso del 2010



¹ L'accREDITAMENTO dei servizi sociosanitari 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.

Operatori area servizi residenziali, 2010



Operatori area servizi domiciliari, 2010

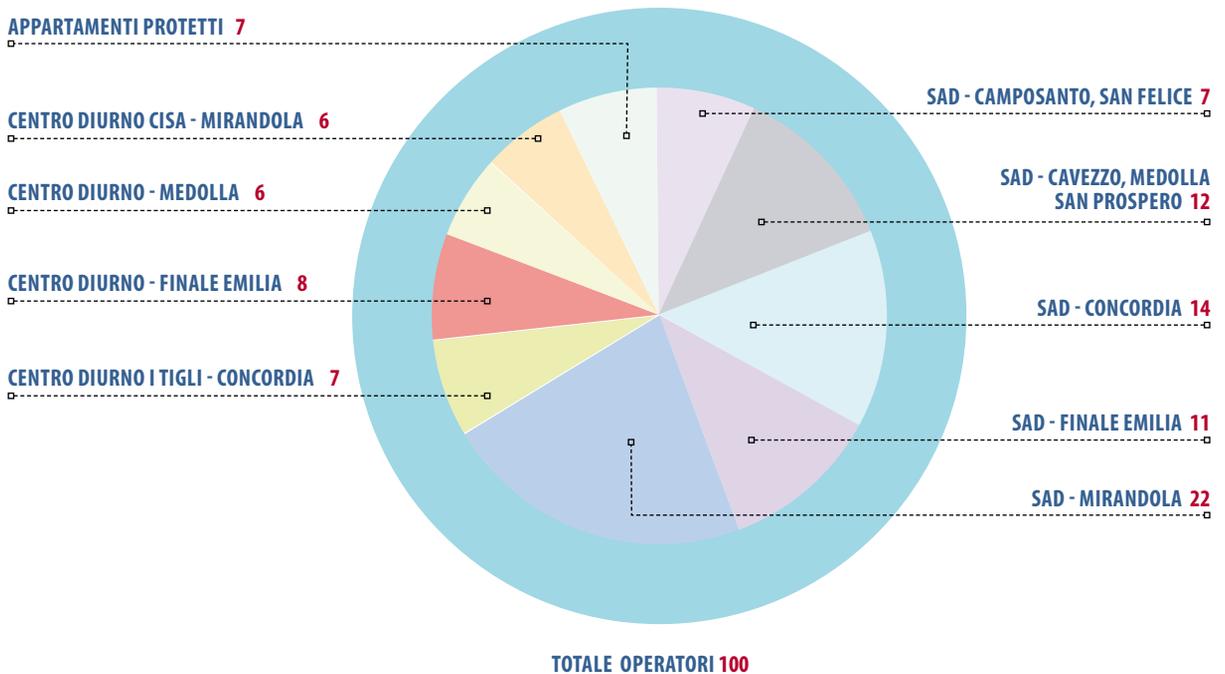


foto Gatti

2.6

*Area soastegno 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 DISTRETTUALE DI ASSISTENZA DOMICILIARE	
Referenti del servizio	Responsabili dell'Attività Assistenziale (RAA): - Levratti Lisetta – Area Concordia, S. Possidonio - Moreschi Clara – Area Medolla, Cavezzo, S. Prospero, Mirandola - Bergamini M. Rita – Area S. Felice, Camposanto, Finale Emilia
Sedi	????? ROBERTA à manda le sedi
Orario di apertura	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:

- 1 Aiuto nell'igiene della persona e del proprio ambiente di vita;
- 2 Aiuto nella mobilizzazione;
- 3 Sostegno psicologico e sociale e stimolazione delle funzioni cognitive;
- 4 Interventi socializzanti ed attivazione relazioni parentali e sociali;
- 5 Servizio di consulenza ed affiancamento delle assistenti familiari;
- 6 Fornitura pasti personalizzati (anche la sera e i giorni festivi);
- 7 Controllo nella somministrazione dei farmaci;
- 8 Aiuto nel disbrigo pratiche sociosanitarie;
- 9 Servizi di trasporto e/o accompagnamento.



Organizzazione del servizio

Il SAD opera in stretto contatto con il medico di base sia al momento della presa in carico, sia durante la gestione della situazione; si avvale altresì della consulenza e della collaborazione di altre figure quali infermiere, fisiatra, tecnico della riabilitazione, geriatra, specialisti in relazione al piano personalizzato di assistenza dell'Anziano.

L'organizzazione del Servizio di Assistenza Domiciliare è improntata a criteri di flessibilità. Il Servizio è organizzato in cinque nuclei territoriali (coincidenti con i nuclei di cure primarie) coordinati da tre Responsabili delle Attività Assistenziali (RAA) che presidiano anche i Centri Diurni e le Comunità Alloggio.

Il personale

Il SAD si avvale di personale tecnico per l'organizzazione e il coordinamento del servizio e personale in possesso dell'attestato di qualifica professionale di Operatore socio-sanitario (OSS).

Dati di sintesi

ROBERTA DEVE CONTROLLARE ->ENRICA LASCIA SPAZIO SENZA INSERIRLA!

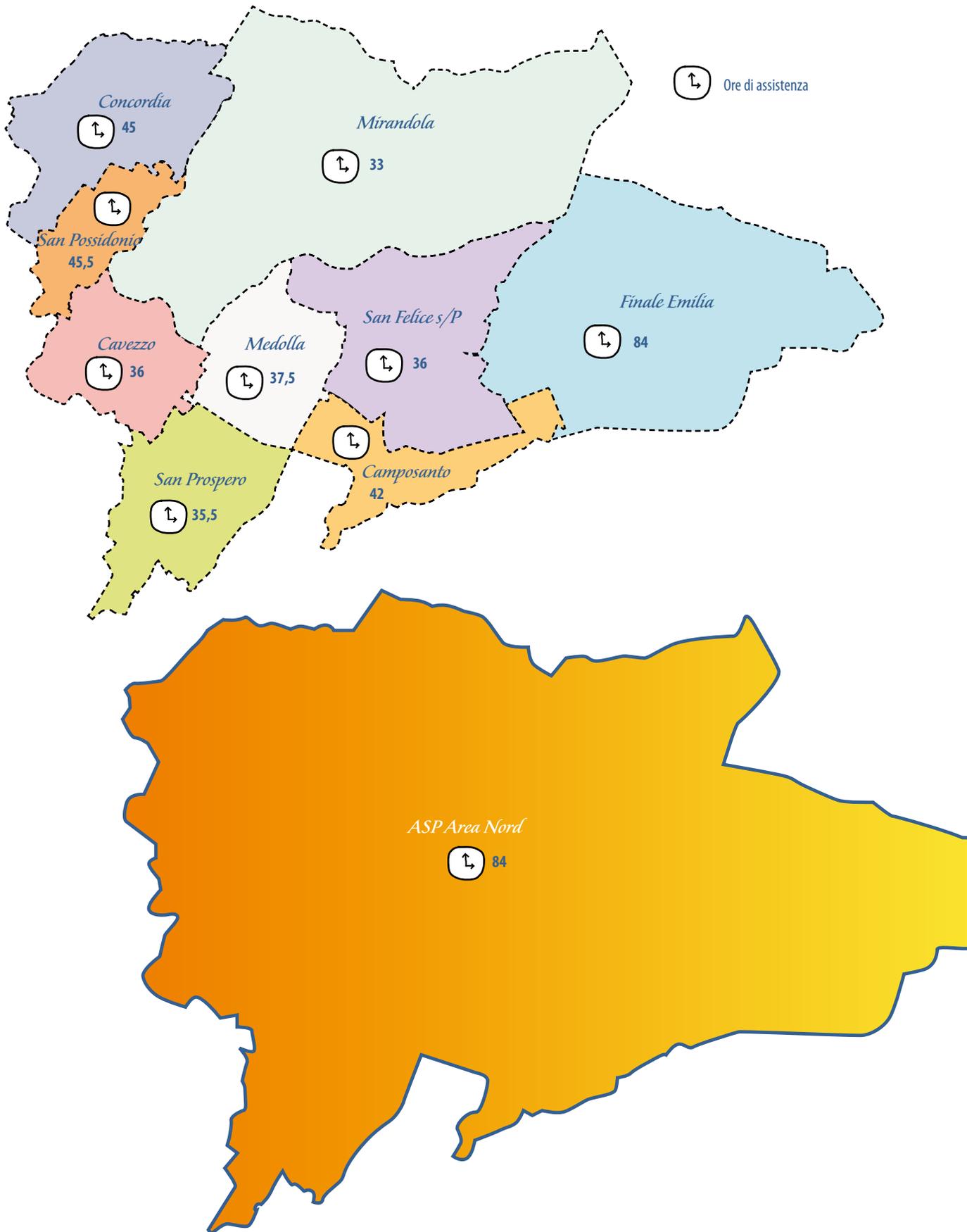
Sedi territoriali	Utenti iscritti	n. ore annue di assistenza	n. pasti erogati a Domicilio	Trasporti in Km
Mirandola	187	29.255	24.324	40.892
Concordia	156	17.116	12.782	45.577
Concordia/San Possidonio				
Medolla	184	12.882	20.054	9.644
Medolla/Cavezzo/San Prospero				
Finale Emilia	210	18.720	15.999	20.845
San Felice	105	11.535	9.850	6.448
San Felice/Camosanto				
		89.508	83.009	123.406

box???



La copertura oraria

L'armonizzazione realizzata da ASP ha permesso di garantire per tutti gli utenti una copertura assistenziale di 12 ore giornaliere, con un deciso miglioramento del servizio.



Progetto di riorganizzazione SAD

Nel corso del 2010 viene presentato il progetto di riorganizzazione del SAD, che si pone come obiettivi prioritari:

1. superamento della frammentarietà gestionale all'interno del servizio SAD, ai sensi della normativa sull'accREDITAMENTO;
2. razionalizzazione dell'organizzazione del servizio, strutturando l'attività degli operatori sulla base di criteri non più legati ai confini comunali, quali:
 - Il numero degli utenti
 - Il livello di intensità assistenziale richiesta dagli interventi
 - La raggiungibilità del domicilio dagli utenti dal punto di partenza
 - La densità della popolazione assistita in una determinata area;
3. razionalizzazione dei costi del servizio, superando l'attuale articolazione del servizio in cinque aree territoriali per arrivare alla gestione di un servizio unico su base distrettuale, garantendo contestualmente una uniformità e maggiore equità di trattamento dei cittadini sull'intero territorio.

La riorganizzazione troverà applicazione nel corso del 2011.

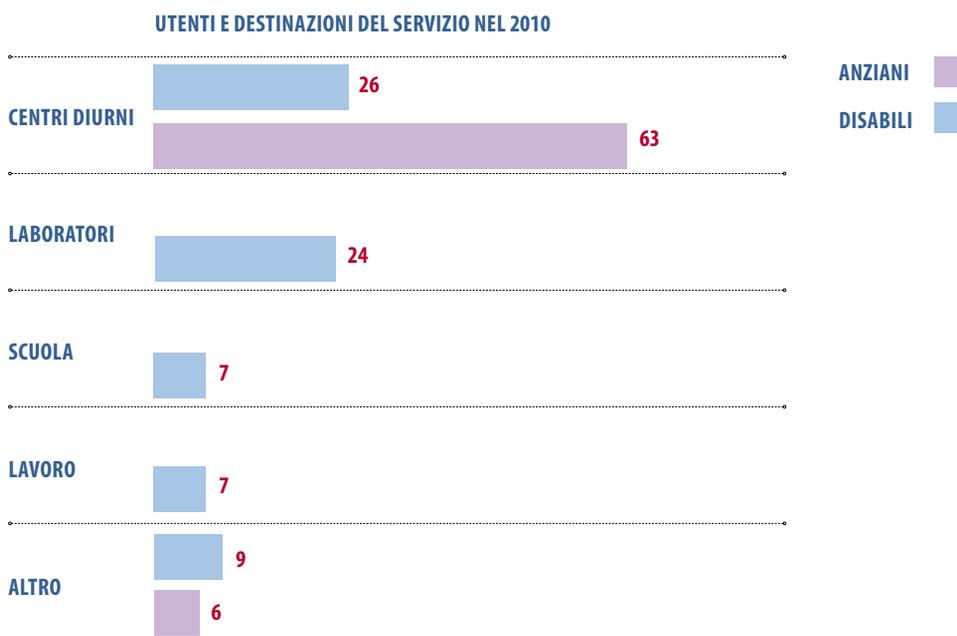


foto box???



Servizio di trasporto

L'ASP mette a disposizione dei propri utenti il servizio di trasporto, che consente il raggiungimento dei servizi sanitari e/o di aggregazione sociale senza gravare sulle famiglie, costituendo una ulteriore facilitazione per i cittadini.

Per il futuro ASP rafforzerà il ruolo di soggetto unificatore degli interventi di trasporto in ambito distrettuale, garantendo una maggiore omogeneità di trattamento.

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



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.

Gli ambienti

In genere, 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.

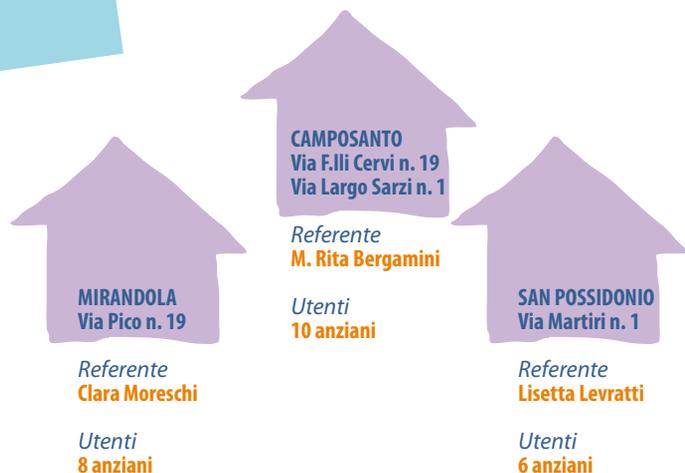
Sono dotate di spazi comuni a tutti gli ospiti (cucina, soggiorno) e spazi personali (camere da letto, bagno).



L'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.

Le strutture



Centro Diurno

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.

Obiettivi

● SOSTENERE LE FAMIGLIE DANDO A QUESTE LA POSSIBILITÀ DI MANTENERE L'ANZIANO IL PIÙ A LUNGO POSSIBILE AL SUO DOMICILIO

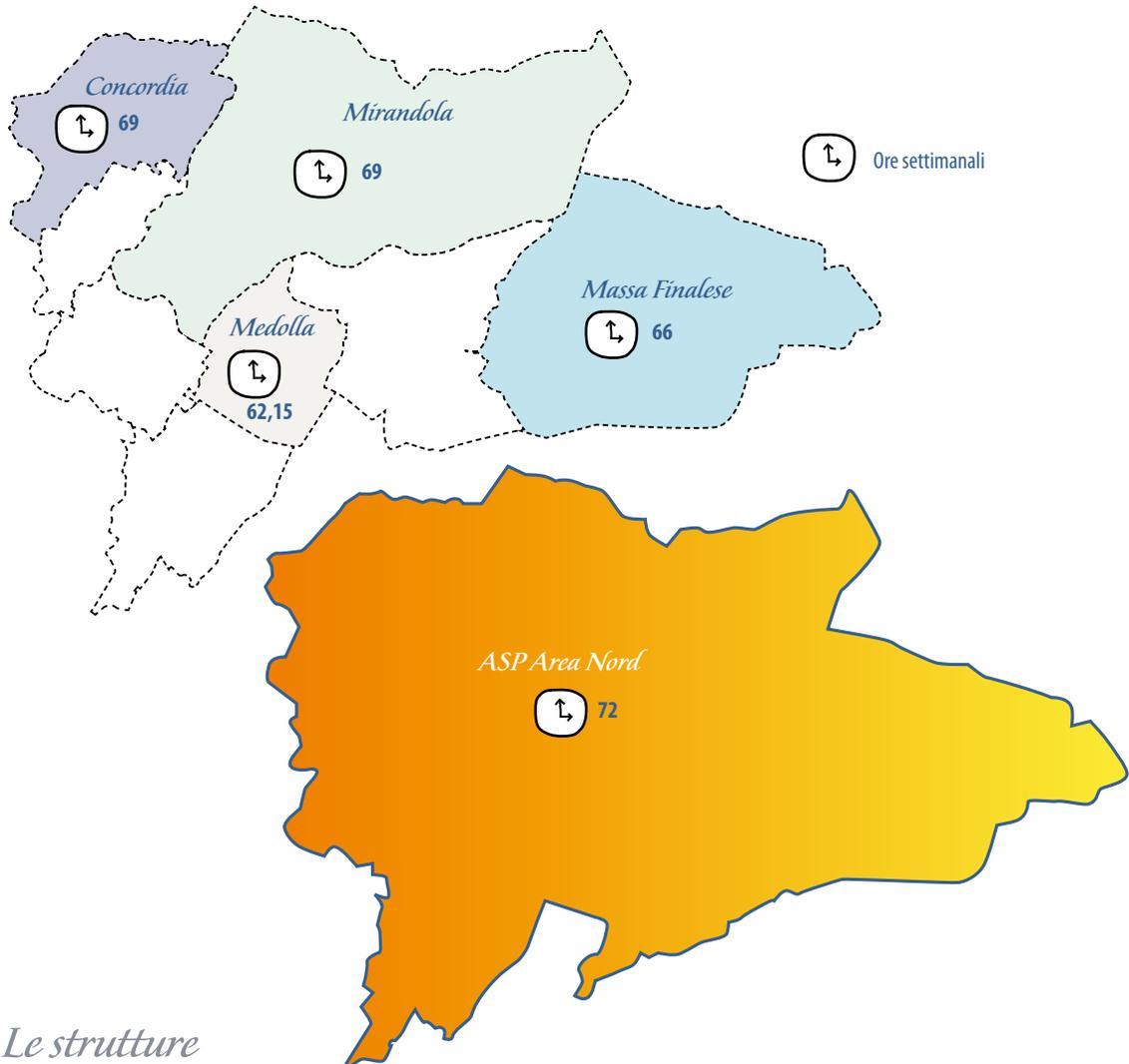
● AIUTARE L'ANZIANO SUL PIANO SOCIO SANITARIO, STIMOLANDOLO SIA A LIVELLO PSICHICO CHE MOTORIO

● CREARE PER LUI OCCASIONI DI INCONTRO PER EVITARE CONDIZIONI DI SOLITUDINE E ABBANDONO

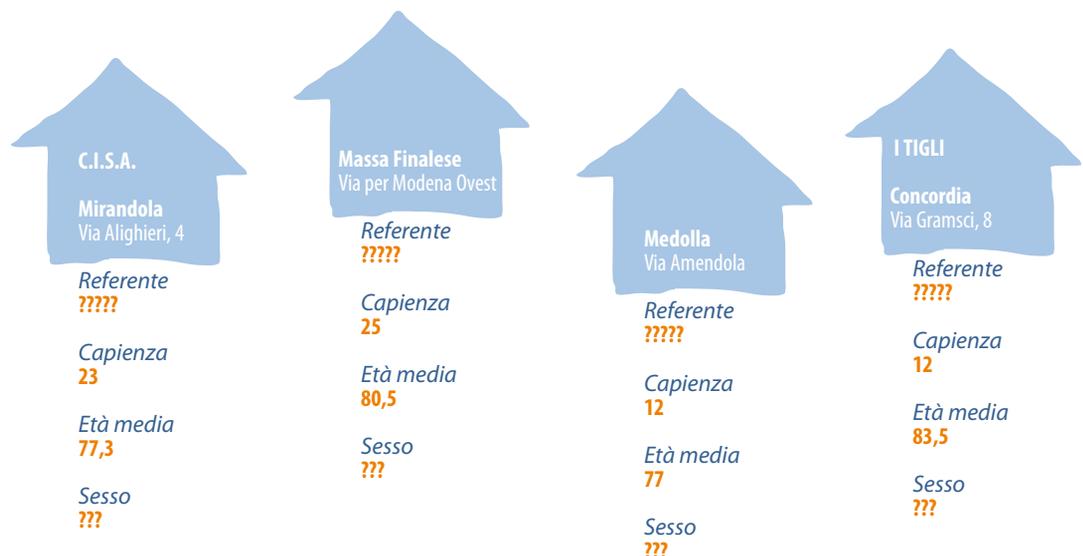


Orari di apertura

Il servizio garantisce assistenza tutelare, sanitaria e attività di socializzazione; è aperto di norma dal lunedì al sabato, indicativamente dalle 7.30 alle 19.30.



Le strutture



Una giornata tipo al centro diurno



Al mattino alle ore 8.00 inizia la giornata al Centro Diurno. Gli ospiti raggiungono il centro o con l'ausilio dei familiari, o trasportati dagli operatori del servizio di assistenza domiciliare.

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, di fisioterapia. Le attività di animazione e fisioterapia avvengono secondo i piani di assistenza individuali.

Il personale assistenziale provvede al soddisfacimento dei bisogni primari.

Il pranzo viene distribuito alle ore 12.00. 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.

Dopo il riposo pomeridiano, in base al programma giornaliero, si alternano attività di animazione, la celebrazione della messa, attività 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 dal centro a casa viene accompagnato dagli operatori del servizio domiciliare.



Appartamenti Protetti

Gli appartamenti protetti 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.

Strutture



ROBERTA: CI VORREBBE QUALCHE INFORMAZIONE IN PIÙ: QUANTI OSPITI NEL 2010?

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.



foto Orsi

2.7

Le strutture 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.
- Il centro riabilitativo residenziale è una struttura socio-sanitaria per l'accoglienza di utenti con gravi e gravissime disabilità fisiche, psichiche, sensoriali e plurime, congenite e acquisite. I servizi garantiscono: assistenza tutelare, sanitaria e servizi di socializzazione.

Finalità

La casa 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 residenze 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.



foto box???



Personale

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

Nelle case residenza anziani operano:

ATTIVITÀ TUTELARI/DI SOCIALIZZAZIONE

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

ATTIVITÀ SANITARIE

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

SERVIZI GENERALI

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

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

Nei servizi residenziali per disabili operano inoltre psicologi ed educatori.

foto box???

Casa Residenza Cisa

Coordinatore: Flavia Orsi

Via Alighieri 4, Mirandola

Ospiti

La casa residenza C.I.S.A. è autorizzazione al funzionamento per 104 ospiti, suddivisi in 5 nuclei abitativi:

- 95 anziani non autosufficienti convenzionati anziani;
- 4 inserimenti individuali di persone adulte con gravissima disabilità acquisita DGR 2068/04;
- 2 inserimenti di disabili adulti con progetto ad personam;
- 1 inserimento di adulto con problemi psichiatrici progetto ad personam;
- 2 anziani privati non autosufficienti (i posti vengono assegnati al bisogno a ricoveri di sollievo convenzionati con AUSL).



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	21 anziani Convenzionati 1 gravissimo disabile acquisito	22 anziani Convenzionati 1 ricovero di sollievo	8 anziani convenzionati temporanei dementi con disturbo del comportamento 7 Anziani convenzionati dementi definitivi con disturbo del comportamento	18 anziani Convenzionati 2 disabili adulti 1 privato	20 anziani Convenzionati 3 gravissimi disabili acquisiti
Totale	104 posti				

Operatori

????

Nucleo demenza

La struttura ospita il nucleo specialistico residenziale dedicato alle demenze.

Obiettivi

- Studiare ogni comportamento ed azione dell'anziano affetto da demenza, allo scopo di trovare strategie utili alla sua gestione, presente e futura, che potrà essere presso il suo domicilio o presso qualsiasi altra struttura residenziale.
Gli interventi riabilitativi messi in campo dall'equipe, sono mirati ai vari aspetti (cognitivo, funzionale, comportamentale e affettivo) della malattia, complementari e sinergici rispetto agli interventi farmacologici.
- Il raffreddamento del disturbo del comportamento.

L'ambiente snoezelen

La struttura è dotata, dal 2008, di un ambiente di stimolazione multisensoriale denominato snoezelen¹. Si tratta di una stanza dove una persona con demenza o disabilità può essere stimolata sui canali sensoriali a scopo riabilitativo e occupazionale.

L'ambiente snoezelen si arricchirà, dal 2011, di un bagno dalle stesse caratteristiche, con lo scopo di mettere a proprio agio la persona con deficit durante le cure igieniche.

¹ Snoezelen è una parola olandese, derivante dall'unione di due verbi: esplorare e rilassare.

Nucleo disabilità

I posti riservati a persone adulte con gravissima disabilità acquisita sono finalizzati a fornire assistenza sanitaria e tutelare a persone adulte che versano in condizioni di particolare gravità, per i quali non sia possibile la gestione a domicilio.

Casa Residenza Augusto Modena

Coordinatore: Giovanna Bertacchini

Via Donatori di Sangue 1, San Felice sul Panaro

Ospiti

La casa residenza Augusto Modena è autorizzata al funzionamento per 53 ospiti:

- 50 anziani non autosufficienti convenzionati anziani
- 3 inserimenti di disabili adulti con progetto ad personam



DISTRIBUZIONE DEGLI OSPITI DELL'AUGUSTO MODENA

Tipologia nucleo	Nucleo EST residenziale	Nucleo OVEST residenziale
Numero ospiti	29	24
Suddivisione dell'utenza in base al tipo di inserimento	28 anziani convenzionati 1 disabile adulto	22 anziani convenzionati 2 disabili adulti
Totale	53 posti	

Operatori

????

Nucleo disabilità

La casa residenza mette a disposizione 3 posti riservati a persone disabili adulte residenti del territorio distrettuale. I posti sono dedicati a:

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

Casa Residenza di Finale Emilia

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

Ospiti

La casa residenza di Finale Emilia è autorizzata al funzionamento per 66 utenti con la seguente tipologia:

- 63 anziani non autosufficienti convenzionati
- 1 posto per anziano non autosufficiente non convenzionato
- 2 posti riservati alla temporaneità di sollievo o su progetto



DISTRIBUZIONE DEGLI OSPITI DELLA CASA RESIDENZA DI FINALE EMILIA		
Tipologia nucleo	Nucleo A residenziale	Nucleo B residenziale
Numero ospiti	36	30
Suddivisione dell'utenza in base al tipo di inserimento	34 anziani Convenzionati 1 anziano non convenzionato 1 posto riservato alla temporaneità (di sollievo o su progetto)	29 anziani convenzionati 1 posto riservato alla temporaneità (di sollievo o su progetto)
Totale	66 ospiti	

Operatori

????

Casa Residenza Villa Richeldi

Coordinatore: Carla Panini

Via Alighieri 13, Concordia

Ospiti

La casa residenza di Concordia è autorizzata al funzionamento per 70 ospiti.

DISTRIBUZIONE DEGLI OSPITI DELLA CASA RESIDENZA DI CONCORDIA		
Tipologia nucleo	Nucleo 1	Nucleo 2
Numero ospiti	30	40
Totale	70 ospiti	

Operatori

????



Centro Riabilitativo Residenziale “Il Picchio”

Coordinatore: Vanía Melotti

Via Donatori di Sangue 1, San Felice sul Panaro



Finalità

Il centro riabilitativo il Picchio accoglie disabili adulti affetti da grave disabilità che necessita di assistenza continua e interventi educativi quotidiani.

Il servizio persegue l'obiettivo di creare un ambiente il più possibile familiare e socializzante nel rispetto dei bisogni fisici, affettivi, relazionali e sanitari specifici dei singoli utenti.

Ospiti

Il centro riabilitativo il Picchio è autorizzata ad accogliere 10 utenti definitivi e 1 utente temporaneo.

TIPOLOGIA DEGLI OSPITI DEL CENTRO IL PICCHIO NEL 2010		
Tipologia ospiti	A. Persone con problemi fisici e/o di comportamento di particolare gravità	B. Persone con disabilità completa
Numero ospiti	6	4
Totale	10 ospiti	

Operatori

????



ASP E IL TERRITORIO

3

3.1

Attività di promozione e comunicazione

(organizzazione di eventi; Presenza sulla stampa; Prodotti e pubblicazioni; Presenza sul web; Relazioni con l'utenza; Relazioni istituzionali)

SERVONO MAGGIORI INFORMAZIONI

Presenza sul territorio

(Partecipazione a iniziative, eventi, incontri organizzati da terzi; Rapporti con il volontariato e l'associazionismo)

Partecipazione a iniziative

Festival della Salute	Sud chiama nord: quali risposte?	Viareggio 23 settembre 2010
Festa della Solidarietà - Gli Amici di Eleonora	Quali modelli assistenziali per il coma e gli stati vegetativi	Caserta 12 maggio 2010
???	???	Forlì XX maggio 2010
Commissione Consiliare Finale Emilia	ASP dei Comuni Modenesi Area Nord: L'Azienda dei Servizi alla persona.	16 novembre 2010

SERVONO MAGGIORI INFORMAZIONI

3.2

Sponsorizzazioni

Mobilità garantita gratuitamente

Un automezzo attrezzato per condurre quotidianamente anziani e disabili è stato dato in comodato gratuito all'Azienda di Servizi Pubblica alla Persona (ASP) da MGG Italia, Mobilità Garantita Gratuitamente, azienda che investe nella collaborazione tra pubblico e privato a sostegno del sociale.

Il mezzo Fiat Ducato è finanziato grazie agli spazi pubblicitari acquistati dagli imprenditori e commercianti di Medolla, Camposanto e San Prospero, esposti sulla carrozzeria del veicolo.

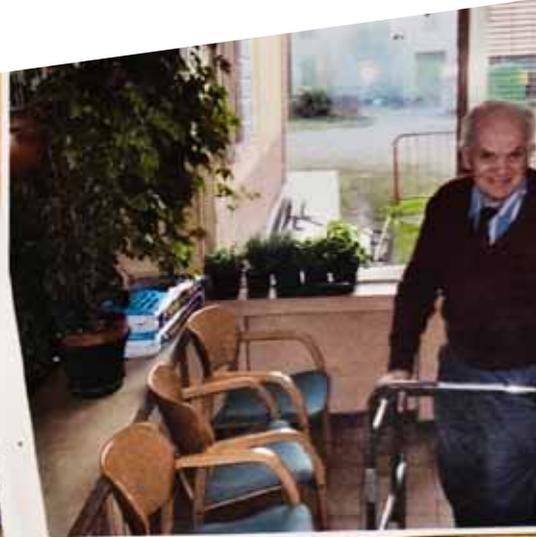
In questo modo non solo si contribuisce ad un'azione di solidarietà, ma si abbina il proprio marchio ad un'azione concreta di aiuto sociale. ASP e Comuni dell'Area Nord hanno deciso di accettare questa iniziativa allo scopo di potenziare l'offerta del servizio di trasporto di anziani e disabili verso le strutture socio – sanitarie.

ALTRE?

3.3

Donazioni e altri atti di liberalità

MANCA



LE RISORSE



4.1

Risorse economico-finanziarie

Le linee guida regionali invitano a non riprodurre il BILANCIO DI ESERCIZIO ma a offrirne una rielaborazione, con prospetti di riclassificazione del conto economico e dello stato patrimoniale, o attraverso indici di bilancio. Chiedo a Elena una semplificazione dei dati e eventualmente l'individuazione di informazioni significative da mostrare.

Capitolo che non deve rivolgersi solamente a pochi stakeholders, ma che deve riuscire a comunicare in modo essenziale a tutti. Per questo può essere utile costruire le pagine con due livelli di lettura, uno più analitico e uno estremamente semplificato, magari inserendo il testo in qualche box dal titolo rassicurante che contiene una sintesi dei contenuti.

Anche in questo caso, significativo non è la presentazione dei dati quanto piuttosto un loro inquadramento generale in un progetto coerente di sviluppo, insistendo sugli elementi ad impatto esterno (es. particolari investimenti, recupero del patrimonio nei centri abitati, politiche del personale con ricadute positive sul miglioramento del servizio).

BILANCIO CONSUNTIVO D'ESERCIZIO AL 31/12/2010

Stato patrimoniale

	31/12/2010	31/12/2009
1) ATTIVO	9.800.479,00	9.058.941,00
A) CREDITI PER INC. DEL PATRIMONIO NETTO	0,00	0,00
1) per fondo di dotazione	0,00	0,00
2) per contributi in conto capitale	0,00	0,00
3) altri crediti	0,00	0,00
B) IMMOBILIZZAZIONI	4.363.359,00	4.716.268,00
I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	52.073,00	69.046,00
1) costi di impianto e di ampliamento	0,00	0,00
2) costi di ricerca, di svil. e di pubb.	0,00	0,00
3) soft. e diritti di utilizzaz. op.ing.	19.925,00	31.364,00
4) conces., licenze, marchi e dir. sim.	0,00	0,00
5) migliorie su beni di terzi	32.148,00	37.683,00
6) immobilizzazioni in corso ed acconti	0,00	0,00
7) altre immobilizzazioni immateriali	0,00	0,00
II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	3.947.023,00	4.051.810,00
1) terreni del patrim. indisponibile	0,00	0,00
2) terreni del patrim. disponibile	971,00	971,00
3) fabbricati del patrim. indisponibile	3.393.451,00	3.491.382,00
4) fabbricati del patrim. disponibile	48.805,00	48.805,00
5) fabbricati di pregio del patrim ind.	0,00	0,00
6) fabbricati di pregio del patr. disp.	10.568,00	10.568,00
7) impianti e macchinari	26.335,00	23.079,00
8) attrezzature socio-ass. e sanitarie	81.851,00	69.420,00
9) mobili e arredi	224.111,00	251.438,00
10) mobili e arredi di pregio artistico	8.758,00	8.758,00
11) macchine d'ufficio, computers	30.508,00	24.018,00
12) automezzi	113.936,00	114.435,00
13) altri beni	7.730,00	8.935,00
14) immobilizzazioni in corso e acconti	0,00	0,00
III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	364.262,00	595.412,00
1) partecipazioni in:	0,00	0,00
a) società di capitali	0,00	0,00
b) enti non-profit	0,00	0,00
c) altri soggetti	0,00	0,00
2) crediti verso:	364.262,00	424.430,00
a) società partecipate	0,00	0,00
b) altri soggetti	364.262,00	424.430,00
3) altri titoli	0,00	170.983,00

C) ATTIVO CIRCOLANTE	5.403.536,00	4.329.203,00
I) RIMANENZE	0,00	0,00
1) beni socio-sanitari	0,00	0,00
2) beni tecnico economici	0,00	0,00
3) attività in corso	0,00	0,00
4) acconti	0,00	0,00
II) CREDITI	4.174.438,00	3.754.990,00
1) verso utenti	1.149.312,96	1.431.203,00
2) verso la Regione Emilia-Romagna	0,00	0,00
3) verso la Provincia	0,00	0,00
4) verso Comuni ambito distrett.	1.061.990,73	0,00
5) verso Azienda Sanitaria	1.662.782,31	1.750.048,00
6) verso lo Stato ed altri Enti pubb.	0,00	9.393,00
7) verso società partecipate	0,00	0,00
8) verso Erario	0,00	128,00
9) per imposte anticipate	0,00	0,00
10) verso altri soggetti privati	5.275,00	19.431,00
11) per fatt. da emett. e n.a. da ric.	295.078,00	544.788,00
III) ATTIVITA' FINANZIARIE	0,00	0,00
1) partecipazioni in:	0,00	0,00
a) società di capitali	0,00	0,00
b) enti non-profit	0,00	0,00
c) altri soggetti	0,00	0,00
2) altri titoli	0,00	0,00
IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	1.229.098,00	574.212,00
1) cassa	533,00	449,00
2) c/c bancari	1.204.459,00	516.889,00
3) c/c postale	24.106,00	56.875,00
D) RATEI E RISCONTI ATTIVI	33.584,00	13.470,00
1) ratei	0,00	0,00
2) risconti	33.584,00	13.470,00
E) CONTI D'ORDINE	6.802,00	2.208,00
1) per beni di terzi	6.802,00	2.208,00
2) per beni nostri presso terzi	0,00	0,00
3) per impegni	0,00	0,00
4) per garanzie prestate	0,00	0,00
5) per garanzie ricevute	0,00	0,00

	31/12/2010	31/12/2009
2) PASSIVO	9.800.479,00	9.058.941,00
A) PATRIMONIO NETTO	3.872.512,00	3.948.700,00
I) FONDO DI DOTAZIONE	52.242,00	221.180,00
1) all'01/01/2008	178.091,00	143.091,00
2) variazioni	-125.849,00	78.089,00
II) contributi in c/cap. all'01/01/2008	3.623.593,00	3.786.299,00
III) contributi in c/cap. vincolati	72.174,00	25.952,00
IV) donazioni vincolate ad investimenti	234.586,00	51.441,00
V) donazioni di immobilizzazioni	107436	120618
VI) riserve statutarie	0	156718
VII) utili (perdite) portati a nuovo	-217.518,00	-217.518,00
VIII) utile (perdita) dell'esercizio	0,00	-195.992,00
B) FONDI RISCHI E ONERI	641.009,00	711.943,00
1) per imposte, anche differite	0,00	0,00
2) per rischi	28.202,00	28.202,00
3) altri	612.807,00	683.741,00
C) TRATTAM. FINE RAPP. LAVORO SUBORD.	0,00	0,00
D) DEBITI	5.286.959,00	4.395.798,00
1) verso soci per finanziamenti	0,00	0,00
2) per mutui e prestiti	97.377,00	110.427,00
3) verso istituto tesoriere	0,00	0,00
4) per acconti	0,00	0,00
5) verso fornitori	3.756.370,00	3.122.777,00
6) verso società partecipate	0,00	0,00
7) verso la regione Emilia-Romagna	0,00	0,00
8) verso la provincia	0,00	0,00
9) verso comuni dell'ambito distrett.	0,00	0,00
10) verso azienda sanitaria	0,00	0,00
11) verso lo stato ed altri Enti pubb.	327.000,00	327.000,00
12) debiti tributari	211.460,00	150.465,00
13) debiti vs. ist. di prev. e di secur.	272.922,00	209.499,00
14) debiti verso personale dipendente	241.468,00	20,00
15) altri debiti verso privati	6.528,00	21.875,00
16) debiti per fatture da rivedere	373.834,00	453.735,00

E) RATEI E RISCONTI	0,00	2.500,00
1) ratei	0,00	0,00
2) risconti	0,00	2.500,00
F) CONTI D'ORDINE	6.802,00	2.208,00
1) per beni di terzi	6.802,00	2.208,00
2) per beni nostri presso terzi	0,00	0,00
3) per impegni	0,00	0,00
4) per garanzie prestate	0,00	0,00
5) per garanzie ricevute	0,00	0,00

Conto Economico

	31/12/2010	31/12/2009
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	14.916.328,00	13.098.954,00
1) RICAVI DA ATT. PER SERV. ALLA PERS.	14.508.836,00	12.486.559,00
1) rette	6.969.857,00	6.119.921,00
2) oneri a rilievo sanitario	4.265.305,00	3.719.497,00
3) concorsi rimborsi e recuperi da att.	3.273.653,00	2.647.121,00
4) altri ricavi	21,00	20,00
2) COSTI CAPITALIZZATI	197.722,00	259.780,00
1) incrementi di imm. per lavori inter.	0,00	0,00
2) quota per utilizzo contr. in c/cap.	197.722,00	259.780,00
3) VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	0,00	0,00
4) PROVENTI E RICAVI DIVERSI	78.538,00	265.795,00
1) da utilizzo del patrimonio	0,00	0,00
2) concorsi rimborsi e rec. x att. div.	45.597,00	40.159,00
3) plusvalenze ordinarie	0,00	0,00
4) sopravvenienze att. ed insus. del pas	32.940,00	225.636,00
5) altri ricavi istituzionali	0,00	0,00
6) ricavi da attività commerciale	0,00	0,00
5) CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	131.233,00	86.820,00
1) contributi dalla Regione	0	0
a) Contributi in c/esercizio dalla Regione	0	0
2) contributi dalla Provincia	0,00	0,00
a) Contributi c/esercizio dalla Provincia	0,00	0,00
3) contr. dai Comuni dell'ambito distr.	0,00	0,00
a) Contributi dai Comuni dell'ambito distr.	0,00	0,00
4) contributi dall'Azienda Sanitaria	131.233,00	86.820,00
a) Contributi da Azienda Sanitaria	131.233,00	86.820,00
5) ontributi dallo Stato e da altri Enti	0,00	0,00
a) Contributi dallo Stato e da altri Enti	0,00	0,00
6) altri contributi da privati	0,00	0,00
a) Altri contributi da privati	0,00	0,00
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	14.516.656,00	13.009.070,00
6) ACQUISTI BENI	567.632,00	585.415,00
1) beni socio - sanitari	200.025,00	203.409,00
2) beni tecnico - economici	367.607,00	382.007,00
7) ACQUISTI DI SERVIZI	7.454.737,00	6.125.830,00
1) per gest. attività socio-san.	4.494.027,00	3.156.105,00
2) servizi esternalizzati	2.005.025,00	2.054.504,00
3) trasporti	99.869,00	75.011,00
4) consulenze socio sanitarie e ass.	0,00	0,00
5) altre consulenze	46.528,00	60.460,00
6) lavoro inter. e altre forme di coll.	19.981,00	520,00

7) utenze	464.423,00	468.480,00
8) manutenzioni e riparazioni ordinarie	158.664,00	182.439,00
9) costi per organi Istituzionali	38.601,00	36.105,00
10) assicurazioni	70.897,00	48.234,00
11) altri	56.723,00	43.972,00
8) GODIMENTO DI BENI DI TERZI	168.676,00	230.803,00
1) affitti	148.624,00	224.216,00
2) canoni di locazione finanziaria	740,00	490,00
3) service	19.312,00	6.097,00
9) PER IL PERSONALE	5.725.894,00	5.503.055,00
1) salari e stipendi	4.406.516,00	4.231.557,00
2) oneri sociali	1.288.081,00	1.231.033,00
3) trattamento di fine rapporto	0,00	0,00
4) altri costi	31.297,00	40.466,00
10) AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	243.153,00	286.423,00
1) ammortamenti delle imm. immateriali	21.230,00	10.011,00
2) ammortamenti delle immobilizz. mat.	221.923,00	276.412,00
3) svalutazione delle immobilizzazioni	0,00	0,00
4) svalutazione dei crediti	0,00	0,00
11) VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	0,00	0,00
1) variaz. rim. dei beni socio-sanit.	0,00	0,00
2) variaz. rim. dei beni tecnico-econ.	0,00	0,00
12) ACCANTONAMENTI AI FONDI RISCHI	0,00	0,00
13) ALTRI ACCANTONAMENTI	271.366,00	191.315,00
14) ONERI DIVERSI DI GESTIONE	85.198,00	86.229,00
1) costi amministrativi	2.557,00	30.701,00
2) imposte non sul reddito	13.088,00	8.436,00
3) tasse	28.822,00	30.205,00
4) altri	211,00	1.606,00
5) minusvalenze ordinarie	3.367,00	0,00
6) sopravvenienze passive ed insuss.	21.509,00	52,00
7) contr. erogati ad aziende non-profit	0,00	0,00
DIFFERENZA tra VALORE e COSTI di PRODUZIONE (A-B)	399.672,00	89.884,00
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
15) PROVENTI DA PARTECIPAZIONI	0,00	0,00
1) in società partecipate	0,00	0,00
2) da altri soggetti	0,00	0,00
16) ALTRI PROVENTI FINANZIARI	4.476,00	3.915,00
1) interessi att. su titoli dell'attivo	0,00	310,00
2) interessi attivi bancari e post.	4.476,00	3.605,00

3) proventi finanziari diversi	0,00	0,00
17) INTERESSI PAS. ED ALTRI ONERI FIN.	1.289,00	2.357,00
1) su mutui	1.262,00	2.344,00
a) Interessi passivi su mutui	1.262,00	2.344,00
2) bancari	0,00	0,00
a) Interessi passivi bancari	0,00	0,00
3) oneri finanziari diversi	27,00	12,00
a) Interessi passivi verso fornitori	21,00	6,00
b) Interessi passivi su depositi cauzionali	0,00	0,00
c) Altri oneri finanziari	6,00	6,00
TOTALE PROVENTI e ONERI FINANZIARI (C)	3.188,00	1.558,00
D) RETTIFICHE VALORE DI ATT. FINANZIARIA		
18) RIVALUTAZIONI	0,00	0,00
1) di partecipazioni	0,00	0,00
2) di altri valori mobiliari	0,00	0,00
19) SVALUTAZIONI	0,00	0,00
1) di partecipazioni	0,00	0,00
2) di altri valori mobiliari	0,00	0,00
TOTALE delle RETTIFICHE (D)	0,00	0,00
E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI		
20) Proventi da:	584,00	79.309,00
1) donazioni, lasciti ed erogazioni lib.	8,00	9.200,00
2) plusvalenze straordinarie	0,00	0,00
3) sopravvenienze attive straordinarie	576,00	70.109,00
21) Oneri da:	1.859,00	480,00
1) minusvalenze straordinarie	0,00	0,00
2) sopravvenienze passive straordinarie	1.859,00	480,00
TOTALE PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI (E)	-1.275,00	78.828,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	401.585,00	170.271,00
F) IMPOSTE SUL REDDITO		
a) irap	-397.827,00	-362.505,00
b) ires	-3.758,00	-3.758,00
G) UTILE O PERDITA DI ESERCIZIO	0,00	-195.992,00

Commento del confronto tra i due anni?

L'analisi dei costi e dei risultati analitici

Per quanto concerne il 2010, si rilevano differenze tra bilancio preventivo e consuntivo relative alle macroaree formate dai singoli centri di costo, riconducibili ai seguenti aspetti:

1) per quanto riguarda le case residenza tutte le strutture hanno registrato uno scostamento positivo rispetto al Bilancio Preventivo dovuto a:

- una gestione molto oculata del personale ricorrendo a minori assunzioni per sostituzioni ferie rispetto al previsto, ad un minor numero di sostituzioni di lunga durata per malattia e maternità, ad un godimento delle ferie arretrate accantonate negli anni precedenti;

- un aumento delle entrate per rette causato da una presenza degli ospiti quasi ininterrotta nelle strutture, che ha portato ad una copertura media dei posti disponibili del 98,48%;

- un aumento degli oneri a rilievo sanitario dovuto ad un alta copertura della disponibilità dei posti riservati ai ricoveri di sollievo e all'aumentato numero degli ospiti con gravissima disabilità acquisita;

- delle economie sulle utenze.

2) Relativamente ai centri diurni, gli scostamenti sono stati negativi ma di modesta entità, per lo più legati a minori entrate di oneri e rette a causa di assenze prolungate degli utenti (in merito uno dei 4 Comuni interessanti ha già provveduto a modificare il suo Regolamento per quel che riguarda la gestione delle assenze presso il Centro Diurno);

3) I servizi SAD nella valutazione complessiva distrettuale hanno segnato una sensibile economia, tuttavia mentre la maggior parte dei centri di costo ha registrato un risparmio rispetto al preventivo, alcuni Comuni hanno subito un calo di entrate per oneri e un aumento dei costi del servizio delle cooperative, affrontato all'inizio del 2011 con un drastico calo del ricorso al servizio esterno sfruttando le sinergie di un SAD unico distrettuale in cui condividere tutti gli operatori non più sulle cinque aree come avveniva prima.

4) Riguardo alle comunità alloggio e agli appartamenti protetti, dei 4 centri di costo, 2 chiudono sostanzialmente in pareggio rispetto al bilancio preventivo mentre gli altri hanno rilevato un forte risparmio dovuto a un forte incremento degli oneri riconosciuti in cui caso e al passaggio alla logica delle rette nell'altro che ha permesso di aumentare la copertura del costo da parte degli utenti e quindi diminuire l'apporto dei Comuni.

Ricavi

Di seguito si espone una tabella relativa alla composizione delle principali voci di ricavo di ASP:

Composizione percentuale dei ricavi (A) di ASP	14.508.836,00	In percentuale
Ricavi per rette	6.969.857,00	48,04%
Ricavi per oneri a rilievo sanitario	4.265.305,00	29,40%
Contributi dai comuni	2.675.371,97	18,44%
Rimborsi infermieri e TDR	598.302,03	4,12%

Costi

Di seguito si espone una tabella relativa alla ripartizione dei costi più significativi complessivi di ASP.

Composizione percentuale dei costi di ASP	14.671.331,00	In percentuale
Acquisti beni	567.632,00	3,87%
Appalto servizio assistenziale	4.494.027,00	30,63%
Servizi esternalizzati	2.005.025,00	13,67%
Utenze	464.423,00	3,17%
Manutenzioni	158.664,00	1,08%
Altri costi per servizi	332.599,00	2,27%
Godimento di beni di terzi	168.676,00	1,15%
Per il personale	6.123.721,00	41,74%
Altri accantonamenti	271.366,00	1,85%
Oneri diversi di gestione	85.198,00	0,58%

4.2

Le persone

- La composizione del personale
- Aree di espansione del personale
- Riconoscimento professionalità/valutazione
- Fondo per il sostegno?
- Formazione
- Sicurezza
- Qualità
- Orari
- Rapporti sindacali

Variazioni di organico e organizzazione del personale dipendente

Il Consiglio d'Amministrazione con deliberazione n. 34 del 20/12/2010, ha rivisto l'organizzazione aziendale al fine di adeguare la struttura organizzativa alle mutate esigenze determinate dalla crescita dell'Azienda ASP, sia nel numero di servizi gestiti che dei dipendenti in servizio.

Il personale dipendente dell'ASP Comuni Modenesi Area Nord, in servizio alla data del 31/12/2010, è pari a complessive n. 186 unità, distribuite per categorie secondo il sistema di classificazione del personale, introdotto con il CCNL comparto Regioni ed Autonomie Locali del 31/3/1999. (Tabella n. 1 relativa alla dotazione organica dell'Azienda).

Pertanto alla data di riferimento le risorse umane in carico ad ASP sono così suddivise:

personale dipendente a tempo indeterminato n. 144 unità,
 personale dipendente a tempo determinato n. 34 unità,
 somministrazione lavoro n. 8 unità.

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

AREA	PERSONALE ASSEGNATO IN SERVIZIO AL 31/12/2010	N.
Direzione Generale	Direttore Generale D.ssa Loreta Gigante	1
Area Amministrativo Finanziaria	Responsabile di Area D.ssa Elena Benatti	1
	Personale in servizio	10
Totale Area		11
Area Gestione del Personale	Responsabile di Area D.ssa Gloria Violi	1
	Personale in servizio (personale assegnato n.3, di cui uno comandato a 36/36 ed un posto vacante)	2
Totale Area		3
Area Servizi Residenziali	Responsabile di Area D.ssa Flavia Orsi	1
	Personale in servizio	120
Totale Area		121
Area Servizi Domiciliari	Responsabile d'area D.ssa Roberta Gatti	1
	Personale in servizio	46
Totale Area		47
Area Patrimonio Prevenzione e Sicurezza di nuova istituzione	Responsabile d'area vacante	
	Personale dipendente (Risulta vacante n. 1 posto cat. B3, profilo manutentore.)	3
Totale Generale		186

Risultati raggiunti

Nel corso del 2010 si è proceduto a disporre lo smaltimento degli arretrati di ferie maturate e non godute presso i diversi Enti di provenienza (sia Comuni che ex Ipab), con lo scopo di pervenire all'azzeramento di tutto il pregresso entro il 2012.

È continuato inoltre il processo di riorganizzazione e razionalizzazione del personale in dotazione, così come si è dato corso, in collaborazione con il medico competente, alla valutazione delle inidoneità parziali alle mansioni e delle idoneità con prescrizioni del personale addetto all'assistenza.

Si ritiene che la dimensione aziendale, la pluralità di servizi gestiti, la diversa intensità assistenziale degli stessi, la presenza in tutte le case protette di attrezzature all'avanguardia per la movimentazione degli ospiti possano consentire una diversa assegnazione del personale parzialmente idoneo e, con essa, il raggiungimento di più elevati livelli di efficienza.

La principale finalità perseguita nel 2010 è stata quella di regolamentare i diversi aspetti riguardanti la gestione del personale ed in quest'ottica si è profuso un grande impegno sia nel confronto con le organizzazioni sindacali sia nell'adozione di strumenti organizzativi (Regolamento sull'organizzazione degli uffici e dei servizi, Metodologia di valutazione delle prestazioni, Protocollo per la gestione dei servizi minimi essenziali in caso di sciopero) che dessero uniformità, efficacia ed efficienza all'amministrazione.

Questo impegno ha portato alla sottoscrizione dell'accordo decentrato integrativo per gli anni 2009 e 2010, documento che costituisce un primo passo verso la deframmentazione dei trattamenti e getta le basi per pervenire ad una omogeneizzazione dei vari trattamenti che vengono riconosciuti rispetto a pari funzioni svolte.

Utilizzare al meglio le competenze di tutte le risorse umane che operano in ASP ed accompagnare la crescita dell'Azienda con l'obiettivo di ottimizzare i servizi e perseguire l'efficienza e l'efficacia degli stessi è la priorità che ci siamo posti, anche nell'ottica dell'accreditamento dei Servizi

che rende indispensabile porre particolare attenzione alle politiche del personale ed all'organizzazione del lavoro.

Dati sull'occupazione

(da asciugare)

Nel corso dell'esercizio 2010 sono stati espletati, nel rispetto delle procedure disposte dalla normativa vigente e dei vincoli da questa posti, due concorsi pubblici che hanno determinato l'assunzione a tempo indeterminato delle seguenti figure professionali:

- n.1 Istruttore Amministrativo Contabili categoria C1 per l'Ufficio Personale;
- n..1 Istruttore Tecnico Amministrativo - Geometra categoria C1 per l'Ufficio tecnico.

Inoltre, nel corso dell'anno sono state espletate le seguenti selezioni per la formazione di graduatorie per assunzioni a tempo determinato di personale, nei sotto elencati profili professionali:

- Assistenti di Base, categoria B1;
- Operatore Socio Sanitario, categoria B3,

Tali graduatorie sono state utilizzate 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 di poter completare l'organico con assetto definitivo; in tal senso, nel corso dell'anno 2010 dalle predette graduatorie sono state selezionate ed avviate 54 lavoratori a tempo determinato.

Nella tabella di seguito esposta, viene evidenziato l'organico aziendale, distinto rispettivamente in personale dipendente a tempo indeterminato e a tempo determinato.

Il riparto è proposto con la suddivisione per ruolo ed area di inserimento, confrontando il dato rilevato al 31/12/2008, al 31/12/2009 ed al 31/12/2010, al fine di sottolineare l'evoluzione occupazionale dell'Azienda nell'anno di riferimento.

Rispetto al dato rilevato in corrispondenza del personale a tempo determinato, occorre sottolineare come l'incremento di unità assistenziali

di comparto, rispetto al dato rilevato al 31/12/2009, faccia riferimento soprattutto all'attivazione di somministrazione lavoro, in particolare a personale infermieristico attivato ad integrazione dell'organico AUSL e da questa rimborsato.

Personale dipendente in servizio a tempo indeterminato	al 31/12/2008	al 31/12/2009	al 31/12/2010	Variazione nel triennio
personale area assistenza – dirigenza, P.O.	2	2	2	0
personale area assistenza - comparto	98	142	128	+30
personale area amministrativa – dirigenza P.O.	0	1	2	+2
personale area amministrativa - comparto	4	10	9	+5
personale area tecnica dirigenza – P.O.	0	0	0	0
personale area tecnica comparto	0	2	3	+3
Altro personale – dirigenza P.O.	0	0	0	0
Altro personale - comparto	0	0	0	0
totale personale a tempo indeterminato	104	157	144	+40

Personale dipendente in servizio a tempo determinato / interinali	esercizio 2008	esercizio 2009	esercizio 2010	variazione
personale area assistenza – dirigenza – P.O.	0	0		0
personale area assistenza - comparto	51	31	42	-9
personale area amministrativa – dirigenza – P.O.	1	1	0	-1
personale area amministrativa - comparto	1	1	3	+2
personale area tecnica dirigenza – P.O.	0	0	0	0
personale area tecnica comparto	0	0		0
Altro personale – dirigenza – P.O.	0	0		0
Altro personale - comparto	0	0		0
totale personale a tempo determinato	53	33	45	-8

Oltre al personale dipendente, è continuata sino al 31/12/2010 una collaborazione coordinata e continuativa per coprire il ruolo tecnico di Responsabile Interno del Servizio Prevenzione e Protezione, in attesa di poter completare l'organico ASP con l'organizzazione dell'Area Tecnica, cui in futuro si intende demandare tali competenze; ciò si è reso necessario in quanto l'organico aziendale non aveva al proprio interno personale con competenze e formazione tecnica richiesta dal ruolo.

Le tabelle di seguito riportate illustrano l'andamento lavorativo dell'anno 2010. Attraverso una serie di grafici si evidenziano le assenze del personale rilevate nel corso dell'anno 2010, suddivise per tipologia ed Area di riferimento; per poter mostrare il reale andamento delle prestazioni rese ed il servizio frontale erogato (in totale sono state prestate 53.877 giornate lavorative), si è ritenuto opportuno mostrare anche il confronto fra le giornate lavorative prestate dal personale rispetto al dato relativo alle assenze.

Presenze

(da valutare se usare questi dati, in ogni caso sono da asciugare)

	malattia	infortunio	permessi l.104/92	maternità anticipata e obbligatoria	congedi facoltativi paternità / maternità	ferie	giorni lavorati	Totale gg assenza
AREA AMMINISTRATIVA	24,00	0,00	0,00	179,00	0,00	409,00	3.555,00	
percentuale di incidenza	3,92	0,00	0,00	29,25	0,00	66,83	85,31	
AREA SERVIZI RESIDENZIALI	1.513,00	255,00	84,00	611,00	0,00	4.955,00	35.383,00	7,4
percentuale di incidenza	20,40	3,44	1,13	8,24	0,00	66,80	82,67	
AREA SERVIZI AL DOMICILIO	564,00	61,00	199,00	210,00	0,00	1.720,00	14.939,00	2,7
percentuale di incidenza	20,48	2,21	7,23	7,63	0,00	62,45	84,43	
totali	2.101,00	316,00	283,00	1.000,00	0,00	7.084,00	53.877,00	10.784

Tabella di confronto dati di presenza ed assenza biennio 2009 2010 in percentuale

	TOTALE GIORNI LAVORATI	TOTALE GIORNI ASSENZA
TOTALE AREE ANNO 2009	36.148,00	6.840,00
TOTALE AREE ANNO 2010	53.877,00	10.784,00

Formazione del personale

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

Obiettivo: organizzare e gestire internamente i corsi, tramite il supporto di "Iride Formazione".

Relativamente alla formazione del personale, nell'anno 2010 i dipendenti dell'ASP hanno frequentato corsi di aggiornamento per un monte ore totale pari a 1.412,30 ore complessive, così suddivise:

Personale Amministrativo – svolte 148 ore di formazione;

Personale dei Servizi Residenziali – svolte 993,15 ore di formazione;

Personale Servizi Al Domicilio – svolte 271,15 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.

Rapporti sindacali

(da rielaborare gli appunti)

Il personale dipendente di asp proviene da 11 enti diversi, e dunque era legato a 11 accordi sindacali diversi. L'azienda si è posta come obiettivo principale di stabilire regole omogenee uguali per tutti, mantenendo diritti acquisiti nelle singole strutture di appartenenza.

Omogeneità di trattamenti partendo dal mettere insieme un puzzle di parti di trattamenti molto disparati.

Obiettivo era mettere le basi di un'azienda nuova con un unico accordo e trattamento chiaro e omogeneo nei confronti di tutti i dipendenti.

Il lavoro più grosso è stato quello della costruzione del Fondo per il sostegno delle politiche di sviluppo delle risorse umane e della produttività di ASP

a. La parte principale della contrattazione si è giocata sul come integrare i contratti: non c'è nel CCNL una regola su come gestire questa tipologia di azienda à ovviamente nessuno voleva rinunciare ai privilegi à cosa più faticosa è stato trovare il metodo per costruire il fondo, ma non interessa al lettore

b. Invece parallelamente è stata costruita una metodologia di valutazione e un sistema premiante à già adeguata del decreto brunetta (sistema incentivante legato alle performance)

i. Fare chiarezza e avere regole e confini in un ambito spinoso

ii. Costruzione del sistema delle responsabilità

iii. Accordo sui servizi minimi essenziali in caso di sciopero che prima non c'era

Sicurezza sul lavoro

MANCA

Attenzione prestata alla sicurezza sul lavoro: recupera tabelle non dal sito (formato non utilizzabile)

4.3

Infrastrutture, tecnologia, ambiente

1. ABC MARGOTTA à FLAVIA
2. Macchine a metano
3. Teleriscaldamento RICCARDO O GIOVANNA

Software ABC Margotta

Il 2010 ha visto l'adozione del nuovo programma Abc Margotta Albero di Cuori, progetto di informatizzazione su vasta scala dei servizi residenziali e semiresidenziali. E' un sistema di raccolta dati computerizzato in sinergia con tutte le strutture della provincia di Modena e l'AUSL sovra distrettuale, che consente da un lato di trasmettere in Regione il flusso informativo obbligatorio dei dati di ospitalità degli anziani (dati FAR), dall'altro la trasmissione in tempo reale dei dati all'AUSL per le indagini statistiche sugli aspetti dell'assistenza degli ospiti inerenti alle cadute, contenzioni, ai decubiti ecc.

L'introduzione del software ha comportato un lungo ed articolato percorso di conversione di tutta la documentazione cartacea in documentazione digitale, attraverso un corso di formazione che ha coinvolto tutte le figure sanitarie ed assistenziali relative a case residenza e centri diurni.

Acquisizione macchine a metano

MANCA

Teleriscaldamento

MANCA

Conclusioni