



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

2011



ASP

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
dei Comuni Modenesi Area Nord

L'opera umana più bella è di essere utile al prossimo.

Sofocle



SOMMARIO

4	Presentazione del Presidente
5	Presentazione del Direttore generale
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
14	1.5 La nostra governance
16	1.6 L'organizzazione
17	1.7 Il sistema delle relazioni di ASP
18	2 <i>I servizi in ASP</i>
20	2.1 Destinatari
20	2.2 Servizi erogati
21	2.3 Accesso ai servizi
22	2.4 Il processo di accreditamento
23	2.5 I servizi e le prestazioni
24	2.6 La qualità dell'assistenza
26	2.7 Servizi di sostegno al domicilio
26	<i>Il servizio di assistenza domiciliare</i>
31	<i>Comunità alloggio</i>
32	<i>Centri diurni anziani</i>
34	<i>Centro diurno disabili</i>
35	<i>Appartamenti protetti</i>
35	<i>Servizio di telesoccorso e teleassistenza</i>
36	2.8 Servizi residenziali
38	<i>Casa Residenza Cisa</i>
42	<i>Casa Residenza Augusto Modena</i>
43	<i>Casa Residenza di Finale Emilia</i>
44	3 <i>ASP e il territorio</i>
46	3.1 Attività di promozione e comunicazione
49	3.2 Donazioni e altri atti di liberalità
50	4 <i>Le Risorse</i>
52	4.1 Risorse economico-finanziarie
56	4.2 Le persone
60	4.3 L'attività amministrativa
61	4.4 Tecnologia e infrastrutture
62	<i>Conclusioni</i>

Dopo la presentazione del primo bilancio sociale di ASP Comuni Modenesi Area Nord, è per me motivo di rinnovata soddisfazione poter introdurre questo nostro secondo bilancio sociale, riferito all'anno 2011.

Lo presentiamo, questa volta, contestualmente al nostro bilancio consuntivo, a conferma del fatto che questo strumento entra stabilmente e con tempestività nelle relazioni fra Azienda, territorio, Comuni soci, cittadini e utenti.

Questo accade non solo in coerenza con l'indirizzo della Regione Emilia-Romagna, ma soprattutto perché crediamo nel valore e nell'opportunità di investire sulla trasparenza e sulla leggibilità di tutti gli elementi che caratterizzano l'attività dell'Azienda: l'articolazione dei servizi, il loro sviluppo, i progetti e i programmi ai quali sono state destinate risorse rilevanti derivanti dai nove Comuni soci, dalla Regione Emilia-Romagna e dagli utenti.

Il consenso unanime raccolto con il primo bilancio sociale conferma la nostra scelta di piena trasparenza ed il modello adottato per la presentazione dei risultati raggiunti.

Ciò rappresenta un vero e proprio valore aggiunto, grazie al quale registriamo un salto di qualità nella rete delle relazioni di ASP, palesando una realtà densa di servizi.

Il 2011 è stato un anno dedicato a rafforzare il nostro consolidamento aziendale, all'ulteriore ampliamento dei servizi gestiti, all'implementazione della riorganizzazione distrettuale di alcuni servizi, all'avvio di nuovi progetti finalizzati anche al contenimento dei costi.

Il passaggio più delicato è stato l'avvio del sistema di accreditamento voluto dalla Regione Emilia-Romagna per rivedere complessivamente le condizioni e gli strumenti di relazione fra la committenza dei servizi in capo ai Comuni e i gestori dei servizi sociali, fra i quali anche le ASP.



Ci siamo trovati pronti a questo appuntamento perché dalla nascita dell'azienda abbiamo agito con coerenza su un doppio binario: quantità e qualità dei servizi da una parte ed estrema attenzione al governo dei costi dall'altra. Questo non solo ci ha consentito nei quattro anni di vita dell'ASP di centrare sempre le previsioni di bilancio senza chiedere maggiori risorse ai Comuni soci, ma ci consente ora anche di conseguire per la prima volta, a chiusura di questo bilancio 2011, un risultato positivo di gestione, per circa 258.000 Euro, che saranno destinati a futuri investimenti. Oltre al consolidamento dei servizi già esistenti, ASP ha infatti in cantiere progetti per dare risposta a nuovi bisogni sociali del territorio, secondo gli indirizzi dei Comuni soci.

Nel 2011 sono state messe le basi per importanti progetti distrettuali che troveranno realizzazione nel corso del 2012, quali ad esempio la creazione del nucleo rivolto alla gravissima disabilità acquisita, presso l'ex ospedale di San Felice, ora casa residenza Augusto Modena.

Un sentito grazie a tutti coloro che hanno reso possibile raggiungere questi obiettivi, a partire dai dipendenti e collaboratori di ASP.

Paolo Negro
Presidente

La seconda edizione del bilancio sociale nasce sulla scia della prima versione. L'esperienza ha costituito una base su cui lavorare, sia per documentazione disponibile, sia per collaborazione fra operatori.

Il 2011 è un anno che ha richiesto impegno e disponibilità eccezionali, e vorrei evidenziare gli obiettivi raggiunti con alcune parole chiave.

La prima è **Lavoro di Gruppo**, una modalità operativa che sta caratterizzando ASP, e che rafforza il sistema di rete distrettuale teso a coniugare al meglio servizi offerti, organizzazione e risorse disponibili.

La seconda parola chiave è **Consolidamento** dei servizi conferiti e riorganizzati in una logica di distretto.

Ed infine, ultima per descrizione e non per importanza, **Identità Aziendale**, un valore percepito sia attraverso il rapporto con il personale che, nei diversi livelli, si sente partecipe e parte integrante di un progetto comune, sia attraverso il contatto con enti ed istituzioni.

Ispirandosi a tali valori, ASP ha svolto le sue attività in coerenza alle linee d'indirizzo del Piano Programmatico, che individua gli obiettivi strategici per la gestione aziendale.

Nel corso dell'anno ci sono stati eventi che hanno cambiato l'organigramma: il conferimento di un nuovo servizio – il Centro Diurno Tandem – e, in seguito all'inizio del percorso di accreditamento transitorio, l'uscita del servizio residenziale il Picchio.

La predisposizione del bilancio consuntivo 2010, la formulazione dei bilanci preventivi 2011 e 2012 e la stesura del primo bilancio sociale 2010 hanno comportato un impegno straordinario per la direzione e tutta la struttura di staff.

Ancora impegnativa è stata l'attività di mediazione svolta con le organizzazioni sindacali, che è passata dalla sottoscrizione del contratto decentrato integrativo 2011 ai diversi protocolli di intesa. Tutto questo lavoro, gravoso nella preparazione e concertazione, ha come obiettivo l'omogeneità contrattuale del personale.

Il coordinamento di direzione ha seguito l'accreditamento transitorio dei servizi, cercando di individuare criticità e scostamenti rispetto a quanto sottoscritto nei contratti di servizio, mettendo in luce debolezze di gestione, e perseverando invece nel coniugare qualità del servizio offerto con sostenibilità economica. In questo modo siamo riusciti a rispondere positivamente alle sollecitazioni di contenimento dei costi pervenute dai Comuni soci.

Ciascuna Area e Servizio ha monitorato gli obiettivi della propria attività in coerenza sia con il profilo di missione dell'unità organizzativa e delle risorse assegnate, sia con le linee strategiche pluriennali fissate dal Piano Programmatico triennale.

Questo lavoro, nella struttura e nel linguaggio, vuole riflettere l'orientamento alla centralità della persona, come individuo e come appartenente alla collettività, che guida le scelte dell'azienda.

Ritengo che in questo momento storico, affinché il servizio offerto sia efficace, deve saper cogliere esigenze e differenze che contraddistinguono il cittadino, così da renderlo protagonista dei propri bisogni.

Buona lettura a tutti.

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, 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 degli stessi.

ASP è caratterizzata dall'avere 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

Dando seguito ai macro obiettivi triennali individuati, ASP ha perseguito, nel corso del 2011, un insieme di obiettivi operativi. Di seguito riportiamo i risultati raggiunti al termine del 2011:

RIORGANIZZAZIONE DEL SAD SU BASE DISTRETTUALE

● Il Servizio di assistenza domiciliare è stato riorganizzato interamente su base distrettuale, superando i confini comunali per garantire maggiore razionalizzazione, uniformità e qualità.



CUCINA UNICA A GESTIONE DIRETTA

● Il 2011 ha visto l'attivazione del centro produzione pasti unico presso il Cisa, una cucina interamente a gestione diretta e a servizio degli ospiti del Cisa e dell'Augusto Modena. Il centro di produzione pasti garantisce un maggiore controllo sulla qualità e sui costi del servizio.



SERVIZIO TRASPORTI DISTRETTUALE

● Nel 2011 ha preso avvio il progetto di costituzione del servizio trasporti distrettuale, in modo da ottenere un'organizzazione più efficiente a supporto delle persone non autosufficienti.



PROMOZIONE DELL'AZIENDA

● ASP ha rafforzato la propria immagine attraverso la promozione di iniziative trasversali: animazione, organizzazione di feste, eventi, momenti aperti di socializzazione promossi nelle sedi dei servizi.



RIORGANIZZAZIONE ORARI DI SERVIZIO E TURNI DI LAVORO

● La riorganizzazione degli orari e turni di lavoro del personale ha avuto come obiettivo l'adeguamento dell'orario di servizio alle mutate esigenze delle case residenza conseguenti alla normativa sull'accreditamento.



ACCREDITAMENTO TRANSITORIO

● L'anno 2011 ha visto il consolidamento del percorso di accreditamento socio-sanitario, in ottemperanza alle norme regionali. ASP ha avviato una verifica minuziosa degli aspetti organizzativi e gestionali dei servizi, intervenendo per un miglioramento complessivo della qualità erogata e della sostenibilità economica.



INFORMATIZZAZIONE PER TUTTI I SERVIZI

● Il 2011 ha visto l'utilizzo del software ABC Margotta esteso a tutte le strutture. Questo sistema informatico di raccolta dati consente una gestione più puntuale delle informazioni relative agli utenti e della loro messa in rete.



REDAZIONE DEL PRIMO BILANCIO SOCIALE

● ASP ha realizzato nel 2011 il primo bilancio sociale, riferito all'anno di attività precedente. Il bilancio sociale rafforza l'obiettivo di trasparenza di ASP, rendendo conto agli amministratori e alla comunità locale dell'impegno e dei risultati.



ATTIVAZIONE DI NUOVI SERVIZI MULTISENSORIALI

● Nel 2011 si è conclusa la realizzazione di nuovi ambienti Snoezelen presso il nucleo demenze del Cisa. L'investimento sulla multisensorialità fa dell'ASP un'azienda all'avanguardia sul territorio nazionale in tale ambito.



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 e coordina gli organi di indirizzo di ASP.

→ 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*

Il Consiglio di Amministrazione di ASP

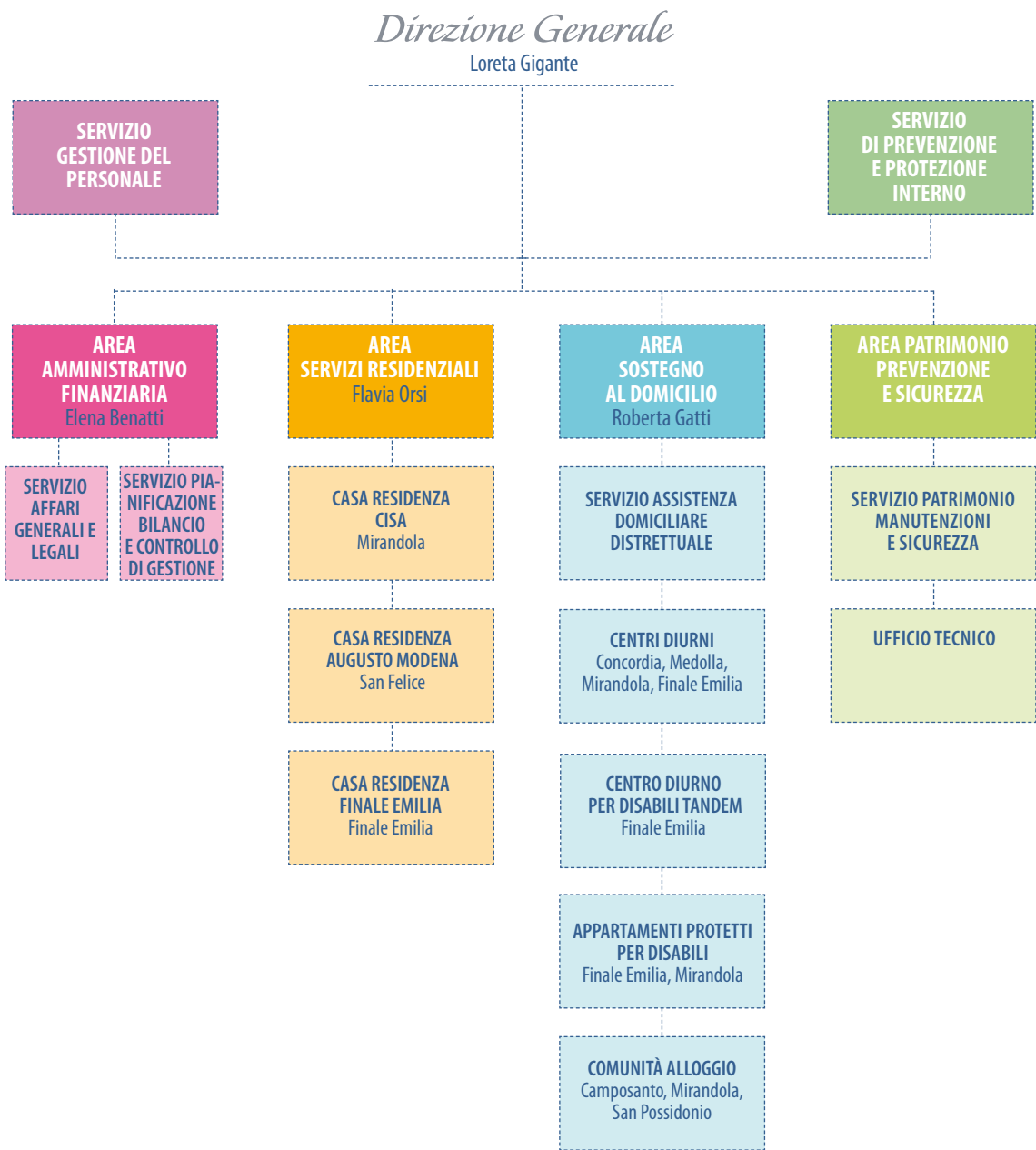




Il gruppo amministrativo di ASP

1.6

L'organizzazione



1.7

Il sistema delle relazioni di ASP



I SERVIZI IN ASP



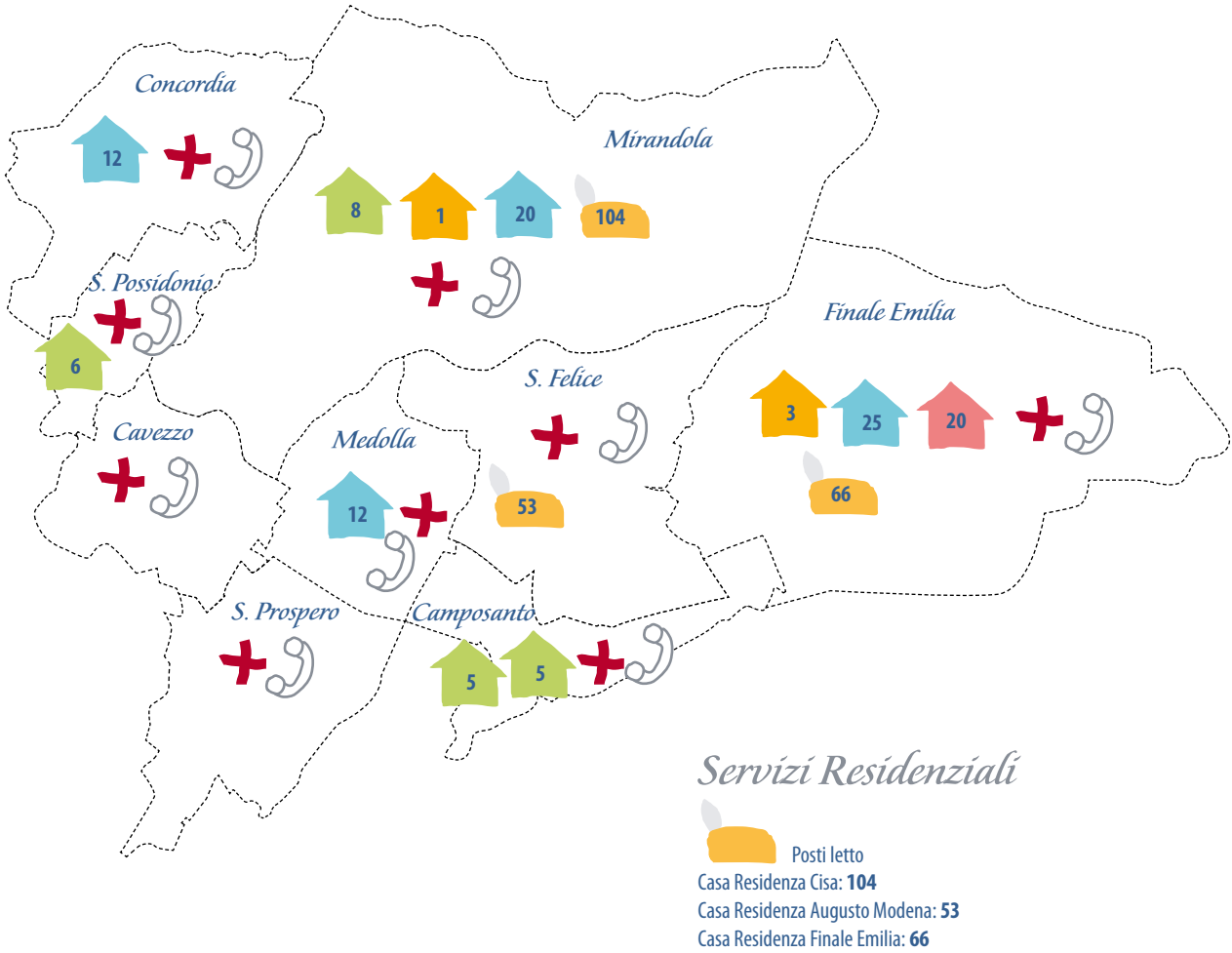
2.1 Destinatari

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 di sostegno al domicilio
- Servizi residenziali



Servizi di sostegno al domicilio

- Servizio assistenza domiciliare
- Centri Diurni Anziani
- Centro Diurno Disabili
- 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.



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.

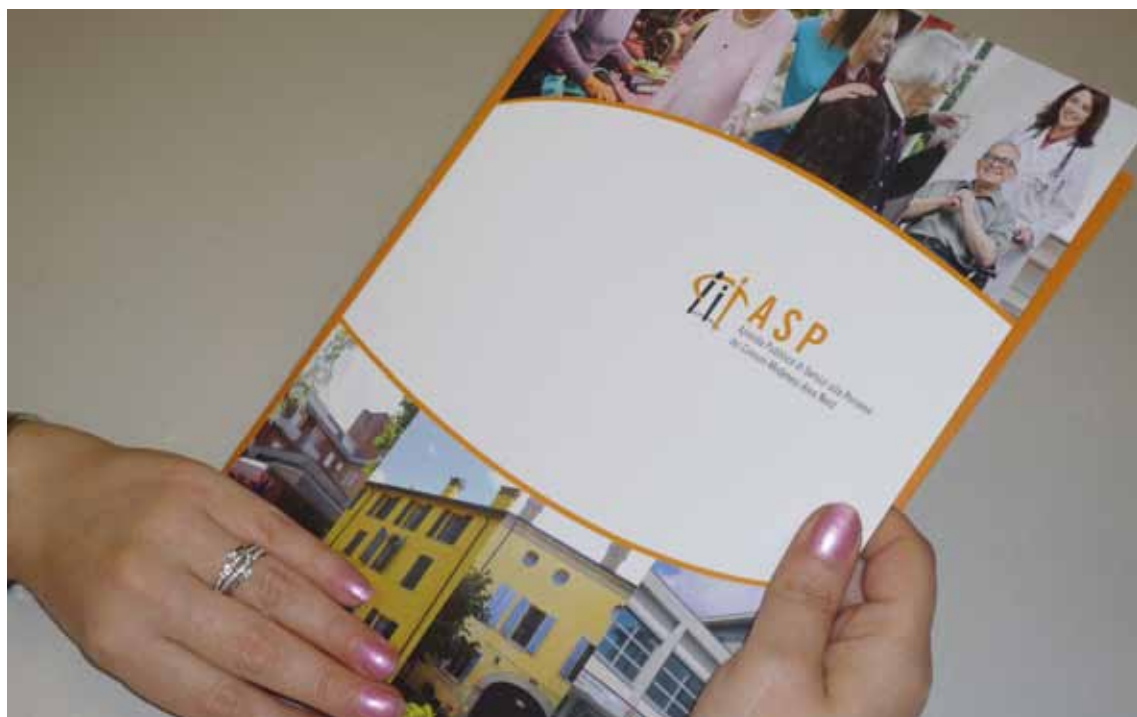
Criterio fondamentale per la concessione dell'accREDITAMENTO è il modello organizzativo unitario: per questo ASP si sta impegnando a definire modelli di gestione dei servizi e delle strutture posti in capo a soggetti unici, siano essi pubblici o privati.

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.



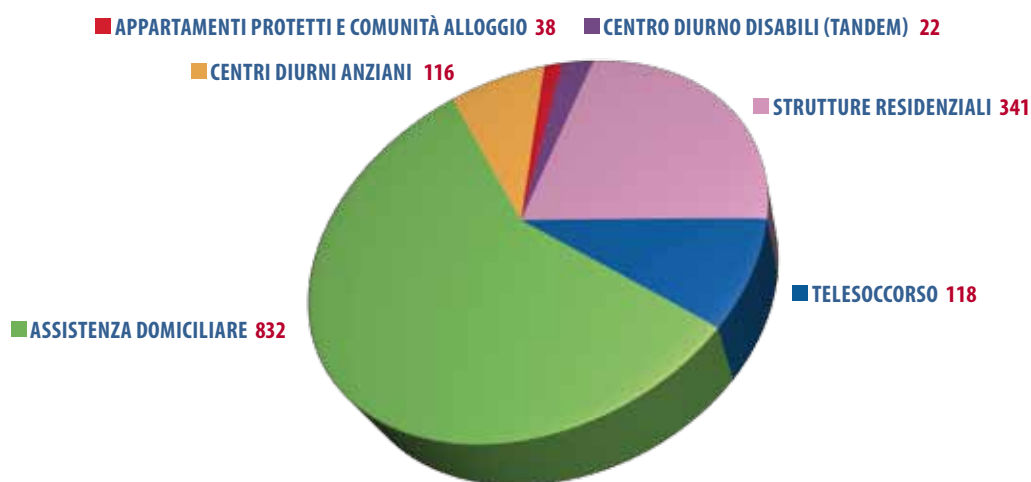
¹ L'accREDITAMENTO dei servizi sociosanitari è stato approvato con deliberazione di Giunta Regionale n. 514 del 20/04/2009, primo provvedimento in attuazione dell'art. 23, legge 4/2008. Il percorso stabilito dalla legge 4/2008 consente alle strutture e ai servizi di avvalersi in una fase iniziale di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

2.5

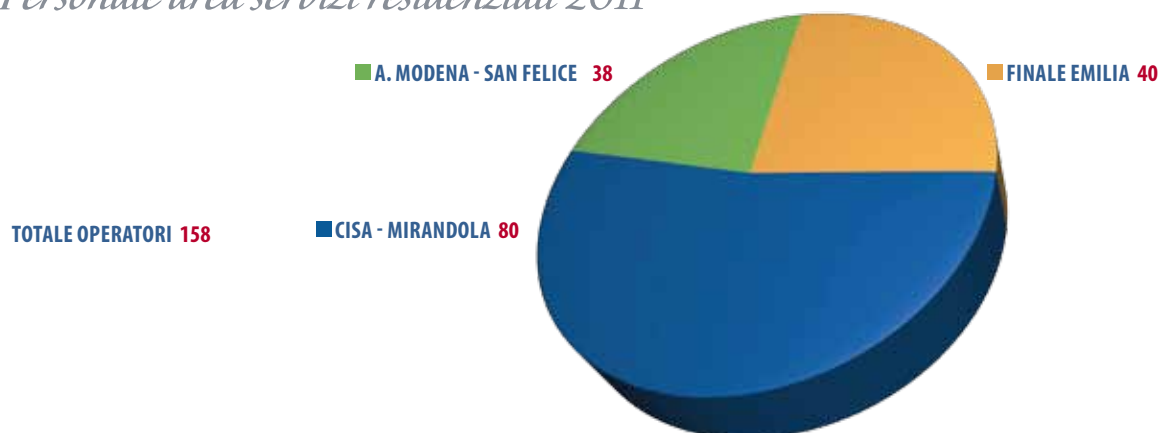
I servizi e le prestazioni

Nel corso del 2011 l'Azienda ha gestito i seguenti servizi, dando assistenza a 1.467 cittadini, suddivisi come illustrato nelle tabelle successive:

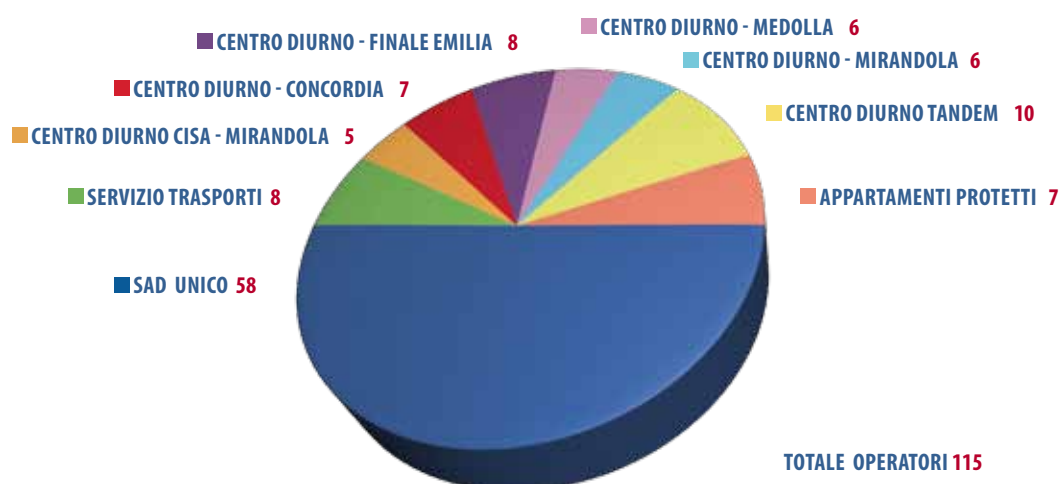
Numero Utenti assistiti nel corso del 2011



Personale area servizi residenziali 2011



Personale area servizi di sostegno al domicilio 2011



2.6

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





2.7

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): - Levratti Lisetta Area Concordia, San Possidonio - Moreschi Clara Area Medolla, Cavezzo, San Prospero, Mirandola - Bergamini M. Rita Area San Felice, Camposanto, Finale Emilia
Sede	Mirandola - Via Alighieri, 4
Punti di erogazione	Concordia - Via Gramsci, 8 Finale Emilia - Piazza Garibaldi, 27 Medolla - Via Amendola, 4 San Felice - Via Donatori di sangue, 1
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 mobilitazione;
- 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.

Organizzazione del servizio

Il SAD opera in stretto contatto con il medico di base sia al momento della presa in carico, sia durante la realizzazione del progetto assistenziale; 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.

Per garantire maggiore coordinamento e armonizzare la qualità dei servizi su tutto il territorio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord, il 2011 ha visto il compimento del processo di unificazione del Servizio di assistenza domiciliare.

Oggi il servizio ha sede a Mirandola, con quattro punti di erogazione delocalizzati nei Comuni di Concordia, Medolla, Finale Emilia e San Felice.

L'organizzazione del Servizio di assistenza domiciliare è improntata a criteri di flessibilità. I servizi sono 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



UTENTI TOTALI 832



ORE DI ASSISTENZA TOTALI 67.797



PASTI TOTALI 68.633



KM TOTALI PER SERVIZIO TRASPORTI 126.118

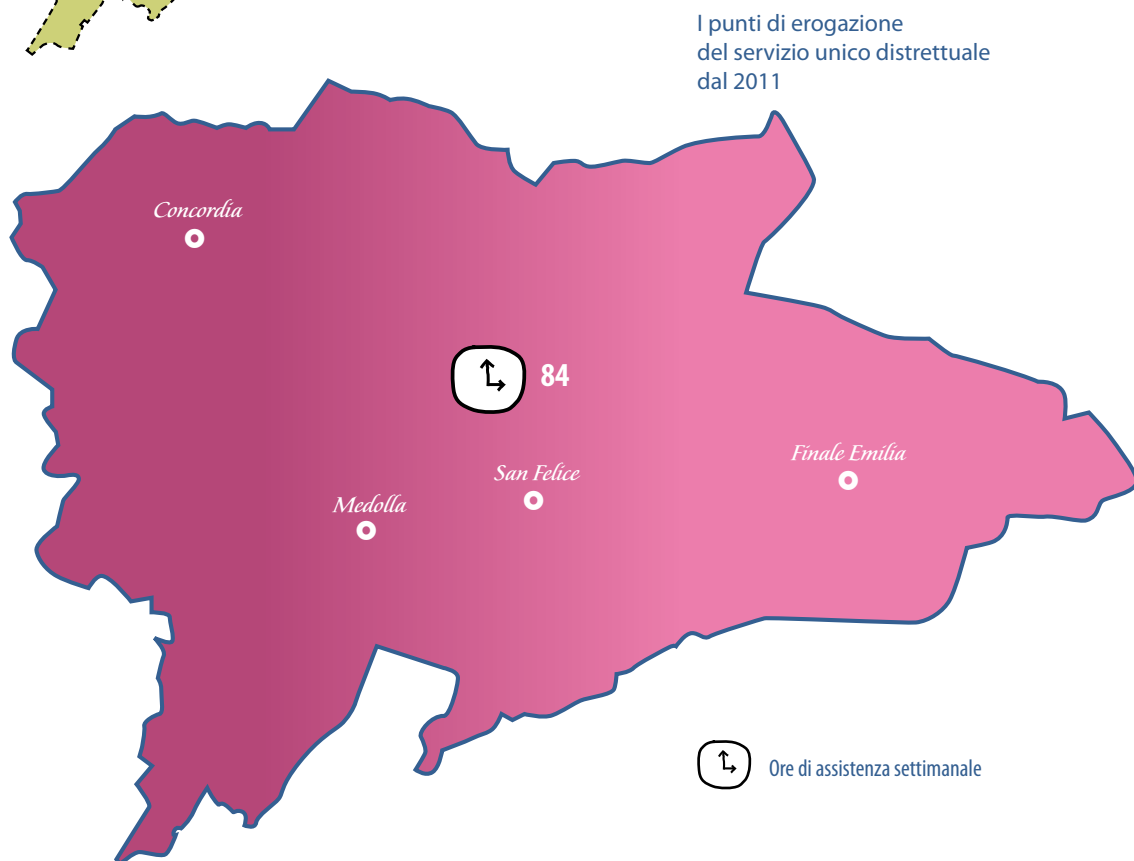
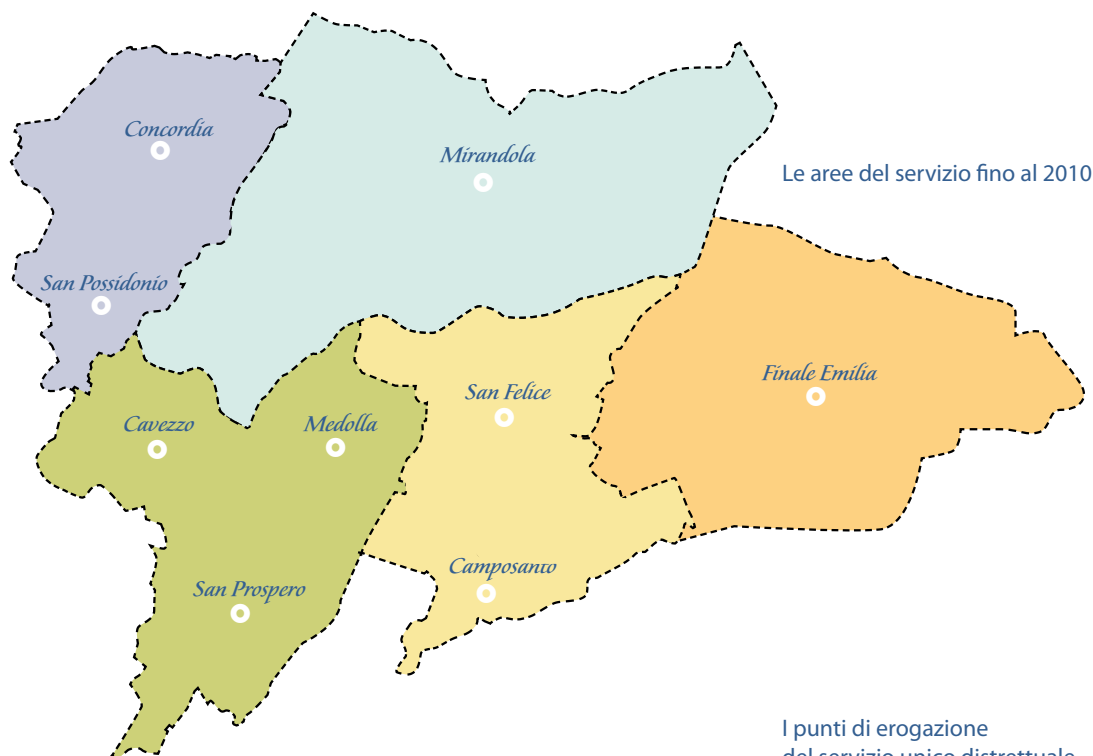


La copertura del servizio

Nel 2010 il servizio era suddiviso in 5 aree: Concordia, Medolla, Mirandola, San Felice, Finale Emilia. Ogni area aveva una propria organizzazione e proprio personale.

Nel 2011 il servizio diventa unico a livello distrettuale, con 4 punti di erogazione: Concordia, Medolla, San Felice, Finale. Gli utenti dell'area di Mirandola sono attribuiti ai nuclei di Concordia e Medolla. Non si seguono più i confini comunali ma il territorio viene ridisegnato e gli operatori intervengono indistintamente su aree più ampie.

Nel 2012 i punti di erogazione diventeranno 3: Concordia, Medolla, Massa Finalese.





Riorganizzazione del SAD su base distrettuale

Nel corso del 2011 è iniziata la riorganizzazione del servizio di assistenza domiciliare su base distrettuale, prevista dal progetto approvato nel 2010 dalla Giunta dell'Unione.

Il progetto si pone alcuni obiettivi prioritari:

- il superamento della frammentarietà gestionale all'interno del servizio SAD;
- la razionalizzazione dell'organizzazione del servizio, tenuto conto della conformazione del territorio dell'Unione, superando i confini comunali e strutturando l'attività degli operatori sulla base di altri criteri;
- il contenimento dei costi del servizio, riorganizzando le sedi, il personale e le attività.

Rispetto al primo punto, la riorganizzazione ha avuto inizio nell'area di Mirandola (interessando i territori di Mirandola, Cavezzo, Medolla, San Prospero, Concordia e San Possidonio) e verrà ultimata nell'area di Finale Emilia (relativa ai Comuni di Finale Emilia, San Felice e Camposanto) entro il 30 settembre 2012.

Nel corso del 2011 si è ottimizzato il servizio definendo 4 punti di erogazione, e mantenendo inalterate le ore di assistenza fornite. Contemporaneamente, si è compiuto un ulteriore passo verso la completa gestione diretta del servizio.

Servizio di trasporto

Nel 2011 ha preso avvio il progetto di costituzione del servizio trasporti distrettuale, essenziale per realizzare il SAD unico.

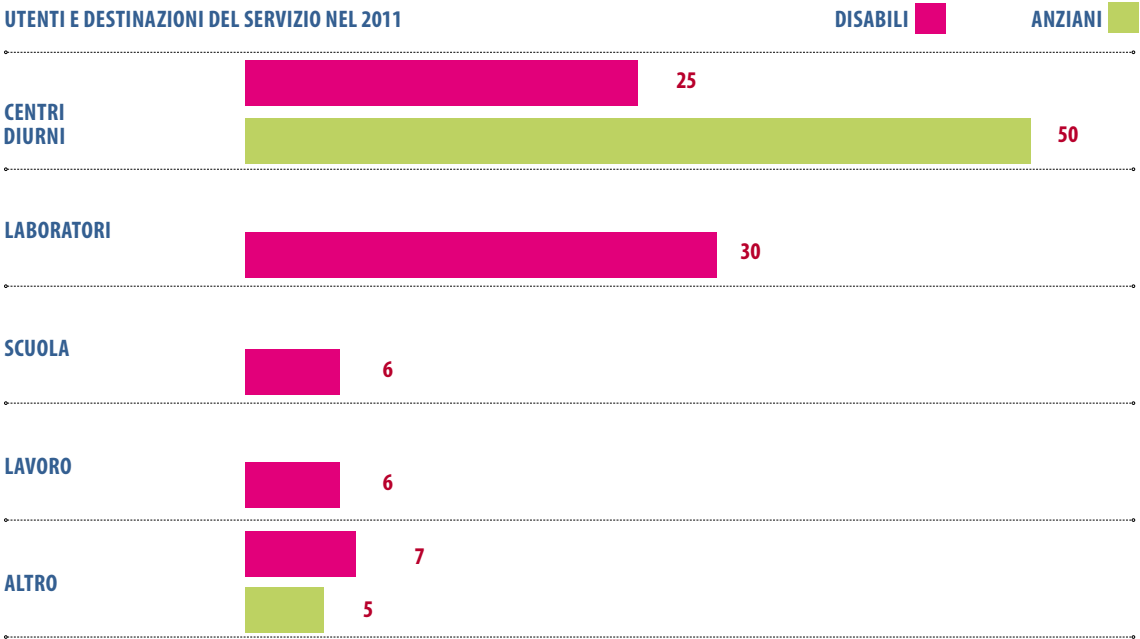
Il servizio di trasporto necessita di un’organizzazione efficiente, giocando un ruolo strategico nel mantenere presso il proprio domicilio le persone parzialmente o totalmente non autosufficienti. Inoltre, con esso si consente ad anziani e disabili la frequenza non solo dei centri diurni e socio-riabilitativi, 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.

Il servizio trasporti è gestito da ASP con proprio personale e con l’ausilio di associazioni di volontariato. Nel 2011 è stata infatti stipulata una convenzione unica con le Pubbliche Assistenze, a cui hanno aderito la prevalenza delle Croci Blu del territorio. Si sono inoltre rinnovate le convenzioni con l’Auser provinciale e con la Polisportiva Massese.

Nel corso del 2011, il servizio disabili dell’Unione dei Comuni ha richiesto ad ASP di farsi carico anche dei trasporti di ragazzi disabili verso i centri socio-riabilitativi, effettuati fino a quel momento da una ditta esterna.

UTENTI E DESTINAZIONI DEL SERVIZIO NEL 2011



IL CONTRIBUTO DEI VOLONTARI

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

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



CAMPOSANTO
Via F.lli Cervi, 19

Referente
M. Rita Bergamini

Utenti
5 anziani



CAMPOSANTO
Largo Sarzi, 1

Referente
M. Rita Bergamini

Utenti
5 anziani



MIRANDOLA
Via Pico, 7

Referente
Clara Moreschi

Utenti
8 anziani



SAN POSSIDONIO
Via Martiri
della Libertà, 1

Referente
Lisetta Levratti

Utenti
6 anziani

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.

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

Le strutture

CISA
Mirandola
Via Alighieri, 4
Referente
Lisetta Levratti
Capienza
20



Massa Finalese
Via per Modena
Ovest, 22
Referente
Maria Rita Bergamini
Capienza
25



Medolla
Via Amendola, 4
Referente
Clara Moreschi
Capienza
12



I TIGLI
Concordia
Via Gramsci, 8
Referente
Lisetta Levratti
Capienza
12



Una giornata tipo



Al mattino alle ore 7.30 inizia la giornata al Centro Diurno. Gli ospiti raggiungono il centro o con l'ausilio dei familiari o del 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 di fisioterapia che avvengono secondo i piani di assistenza individuali.

Il personale assistenziale 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 dal centro a casa viene accompagnato 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

Al mattino alle ore 8.30 inizia la giornata al Centro Diurno.

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.





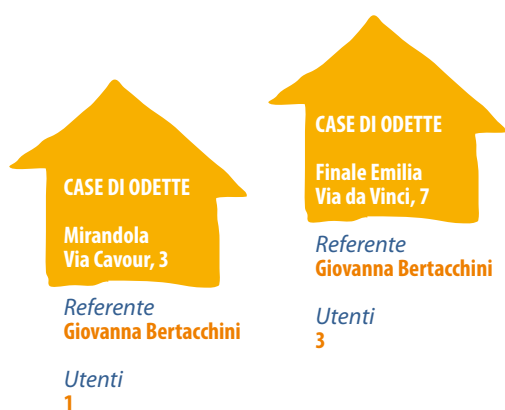
Appartamenti Protetti

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.

Le strutture



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.

Dati di sintesi



UTENTI TOTALI
DEL 2011: **118**



NUOVE ATTIVAZIONI
NEL 2011: **33**



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

All'interno della casa residenza Cisa sono stati individuati 6 posti residenziali per l'accoglienza di persone adulte (dai 18-64 anni) in condizione di particolare gravità e bisogno assistenziale e sanitario.

I posti previsti sono destinati a persone con caratteristiche cliniche quali stati vegetativi, necessità di alimentazione tramite PEG, tracheotomia o dipendenza da ventilatore, condizioni di terminalità e altre gravi condizioni sanitarie.

L'ammissione è determinata attraverso una valutazione congiunta dell'equipe multidisciplinare distrettuale.

Per ogni paziente 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.

Obiettivi

- Studiare ogni comportamento ed azione 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.

Gli interventi riabilitativi messi in campo dall'équipe sono mirati ai vari aspetti (cognitivo, funzionale, comportamentale, affettivo e multisensoriale) 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 Snoezelen². Si tratta di una stanza dove una persona con demenza o disabilità può essere stimolata sui canali sensoriali a scopo riabilitativo e occupazionale.

Nel corso del 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.

È uno dei primi bagni multisensoriali in Italia, e rappresenta un ulteriore tassello nelle sperimentazioni pionieristiche condotte in questi anni dal servizio demenze di ASP.

L'interesse nei confronti dell'impegno di ASP è visibile anche dalla generosità dimostrata dalla comunità locale, che attraverso numerose donazioni ha consentito la realizzazione dell'ambiente.

² 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 IL TERRITORIO

3

3.1

Attività di promozione e comunicazione

ASP è inserita in un tessuto di relazioni costante, dalle forme più diverse e articolate. Per consolidare questa rete l'Azienda ha svolto diverse attività di informazione, comunicazione e promozione, cercando di coinvolgere il territorio e tutti i soggetti interessati nelle proprie iniziative, con l'obiettivo di diffondere i valori in cui ASP si riconosce.

Presenza online

Nel corso del 2011 ASP ha rafforzato la sua presenza online, avviata nel 2010 con l'attivazione del sito istituzionale www.aspareanord.it. Le attività realizzate online rispondono a tutti i requisiti di legge sull'usabilità dei siti pubblici, e sono incentrate sui valori della trasparenza e semplicità di utilizzo, fornendo all'utente le informazioni principali sull'Azienda e sui servizi erogati, oltre ad un aggiornamento costante degli avvisi, delle comunicazioni e bandi di gara e concorso.



Presenza sul territorio

ASP è impegnata durante tutto l'anno nell'organizzazione di eventi, inaugurazioni e momenti aperti di socializzazione, promossi nelle sedi dei servizi (ricordiamo ad esempio la festa di Natale, che unisce ospiti e famigliari). Oltre alle proprie iniziative, ASP è spesso chiamata a partecipare a eventi a livello locale e nazionale, in quanto ne viene riconosciuta competenza e autorevolezza.

La presentazione del Bilancio Sociale 2010

Il 2011 ha visto la realizzazione del primo bilancio sociale di ASP, relativo all'anno precedente di attività. Il Bilancio Sociale è stato presentato pubblicamente a Medolla, di fronte ad una sala gremita e interessata. ASP ha voluto, con questo evento, rendicontare in modo trasparente le proprie attività, i risultati raggiunti e gli obiettivi per il futuro, mettendo al centro delle proprie azioni l'intera comunità locale.

Il Bilancio Sociale, inoltre, rappresenta per ASP uno strumento essenziale per rendere consapevoli e partecipi gli amministratori locali in merito agli obiettivi raggiunti durante l'anno. Per questa ragione, il Bilancio Sociale è stato poi presentato in modo diffuso e puntale ai nove consigli comunali soci e alle commissioni consiliari competenti, nonché al consiglio dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord.





La festa di ASP

ASP ritiene fondamentale promuovere e far conoscere i propri servizi e le attività svolte. Nel mese di luglio 2011, in collaborazione con tutti gli operatori dei servizi residenziali e di supporto al domicilio, ha dato vita alla prima "Festa di ASP".

L'iniziativa, organizzata a Mirandola in piazza Costituente, ha visto la partecipazione di una vasta rappresentanza di istituzioni, aziende, ospiti e famigliari dei vari servizi di ASP, raccogliendo un gradimento condiviso da parte di tutti i partecipanti. Il suo successo, per l'importante visibilità data a tutte le attività svolte, è stato il frutto di un lavoro congiunto tra tutti i servizi e le strutture.

La serata ha dato l'opportunità di mostrare un video di presentazione dei servizi di ASP, ed esporre diversi pannelli informativi in piazza.

La festa è stata organizzata in occasione della presentazione dell'ultimo automezzo ottenuto in comodato gratuito all'interno del progetto Mobilità Garantita Gratuitamente, grazie alle sponsorizzazioni delle aziende distrettuali. Complessivamente a questo progetto hanno partecipato con sponsorizzazioni ben 200 aziende.





Il convegno sulle demenze

Nel novembre 2011, dopo un lungo ed impegnativo lavoro preparatorio da parte dell'intero staff, si è concluso il ciclo di iniziative che hanno "salutato" la realizzazione, all'interno del nucleo demenza del Cisa di Mirandola, di ambienti multisensoriali Snoezelen. Si è trattato, per il nucleo demenza di ASP, di un evento particolarmente significativo, che ha coronato un lungo ed articolato processo di trasformazione del nucleo stesso in ambiente multisensoriale.

Il 16 novembre si è svolto l'incontro con le famiglie delle persone affette da Alzheimer, cui hanno partecipato gli associati dell'ASDAM di Mirandola ed i famigliari degli ospiti del nucleo. L'incontro è stato un'occasione importante per riflettere sulla demenza e sui migliori metodi di gestione dei malati, alla presenza di esperti di calibro internazionale, condividendo l'esperienza

del nucleo con le famiglie del distretto che gestiscono la demenza a domicilio. Questo primo appuntamento ha messo in evidenza il forte legame esistente tra i servizi di ASP e le istanze scaturenti dal territorio, dando voce a chi si trova in prima linea ad affrontare le problematiche che ruotano attorno a questa complessa patologia.

La seconda iniziativa, il convegno sull'esperienza maturata nell'ambito del nucleo demenza, si è tenuta il 17 novembre 2011 presso l'auditorium del Castello dei Pico di Mirandola. L'evento ha rappresentato il momento centrale delle iniziative legate all'inaugurazione dell'ambiente Snoezelen della casa residenza Cisa, ed ha visto una folta partecipazione di pubblico (circa 300 persone), tra addetti ai lavori, esperti e cittadini. Il convegno ha avuto una rilevanza sovra-regionale, grazie all'impegno dedicato da tutte le persone impegnate in ASP alla costruzione di una rete di collaborazioni e scambio con altre realtà al di fuori del solo contesto emiliano-romagnolo.

In occasione del convegno sono stati resi pubblici i risultati conseguiti dall'equipe del Cisa nel corso di questi ultimi quattro anni.

Il convegno è stato, altresì, un fondamentale momento di confronto ed interscambio con studiosi di fama internazionale, come la terapeuta olandese Ilse Achterberg, tra i massimi esperti mondiali in materia di trattamento multisensoriale della demenza.





Inaugurazione dell'ambiente multisensoriale

Il 17 novembre si è tenuta l'inaugurazione, presso la casa residenza Cisa di Mirandola, degli ambienti multisensoriali e, in particolare, della sala bagno Snoezelen. Si tratta di uno dei primi bagni multisensoriali in Italia, che aggiunge un nuovo, importante tassello alle sperimentazioni "pionieristiche" condotte in questi anni dal servizio demenze di ASP.

L'approccio multisensoriale, che agisce sulla stimolazione dei cinque sensi ha infatti permesso di ridurre nel paziente demente l'agitazione psicomotoria, di stimolarne le capacità residue e di attivare nuovi canali di comunicazione, durante tutti i momenti della vita quotidiana (dalle cure igieniche, ai pasti, dal riposo notturno alla vita in comunità).

L'inaugurazione del bagno ha evidenziato, inoltre, la vicinanza e l'apprezzamento nei confronti di ASP dei cittadini e del mondo imprenditoriale del Distretto, che hanno contribuito con diverse donazioni all'allestimento dell'ambiente.

3.2

Donazioni e altri atti di liberalità

ASP riceve durante l'anno numerose donazioni e atti di liberalità. Grazie ai generosi gesti di tanti cittadini e istituzioni locali ASP può garantire per i propri utenti servizi aggiuntivi, altrimenti non erogabili.

Infatti, tutte le donazioni vengono utilizzate per offrire all'utenza opportunità non ricomprese nel servizio di base, andando così a qualificare ulteriormente gli standard offerti.

ASP destina le donazioni in particolare all'acquisto di strumenti per l'animazione (ad esempio maxischermo, o giochi interattivi), ma spesso vengono già indicate dai donatori le finalità verso cui destinare le donazioni, e in generale si tratta di strumentazione altamente specializzata per anziani o arredi.

Il 2011 è stato in particolare un anno di generose donazioni per l'allestimento multisensoriale del bagno Snoezelen, con l'attivazione sia di aziende private del distretto sia di associazioni e singoli cittadini. Ricordiamo qui l'associazione La nostra Mirandola, il Maglificio Fontana, gli eredi di Veratti Caffiero di Mirandola, le ditte Biascon Bioteco e Techno Analysis di San Felice, la famiglia Daniele Martinelli e la signora Leda Bavutti di Medolla, la ditta Scelza Vittorio di Finale Emilia, l'azienda Guam Lacote di San Prospero, il Consorzio aceto balsamico tradizionale di Modena.



LE RISORSE

4



4.1

Risorse economico-finanziarie

Responsabile di Area amministrativo-finanziaria: Elena Benatti

L'analisi dei costi e dei risultati analitici

L'analisi degli scostamenti tra bilancio consuntivo e bilancio preventivo 2011 permette di apprezzare variazioni positive sia a livello di ricavi che a livello di costi.

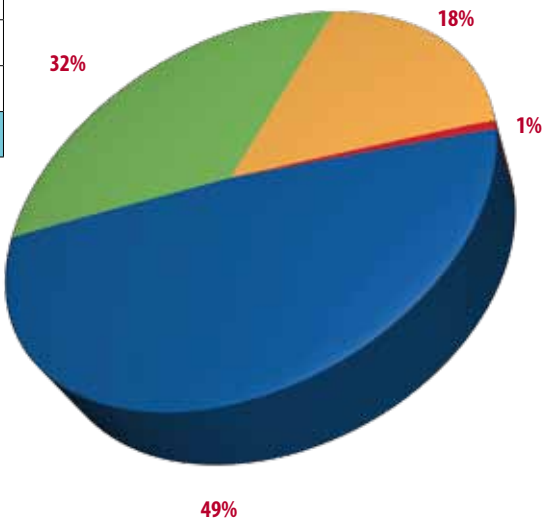
Tali differenze, relative alle macroaree formate dai singoli centri di costo, sono riconducibili ai seguenti aspetti:

- per quanto riguarda le **case residenza** tutte le strutture hanno registrato uno scostamento positivo rispetto al bilancio preventivo dovuto a:
 - riorganizzazione degli orari di servizio e dei turni di lavoro del personale ed adeguamento alle mutate esigenze delle case residenza;
 - attivazione del centro produzione pasti unico presso la casa residenza Cisa, interamente a gestione diretta;
 - revisione dei contratti di fornitura di lavanderia e derrate alimentari, che ha portato ad economie di scala;
 - aumento delle entrate da rette causato dalla accresciuta presenza di ospiti con grave disabilità e da una tempestiva copertura media dei posti disponibili del 99,52%;
 - maggiori oneri a rilievo sanitario dovuti all'aumentato numero degli ospiti con gravissima disabilità acquisita e ad un incremento della tariffa riconosciuta dall'accreditamento;
- relativamente ai **centri diurni**, gli scostamenti positivi sono per lo più legati a maggiori entrate da oneri derivanti dalle modificate tariffe riconosciute dall'accreditamento e rette. Altre economie sono dovute a minore spesa di personale e servizio lavanderia;
- il **servizio SAD** nella valutazione complessiva ha evidenziato una sostanziale economia, dovuta in parte alla riorganizzazione su base distrettuale, che pur avendo subito una riduzione significativa del numero degli operatori (9 unità), non ha ridotto proporzionalmente il volume di attività. Una parte delle economie è da correlare alla cessazione dell'appalto del servizio assistenziale sul territorio di Mirandola. Inoltre si è registrato un aumento della tariffa oraria riconosciuta dall'accreditamento;
- riguardo alle **comunità alloggio** e agli **appartamenti protetti**, il consuntivo dei 4 centri di costo è sostanzialmente coerente con il preventivo 2011.

Ricavi

Composizione ricavi di ASP

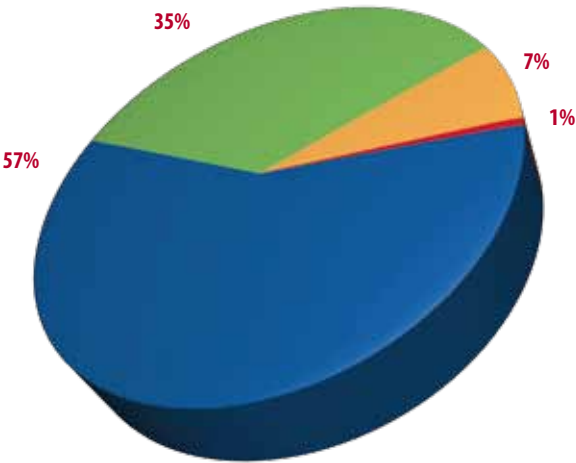
RETTE	7.132.380,22	48,58%
ONERI	4.728.974,10	32,21%
CONTRIBUTI DEI COMUNI	2.716.768,28	18,51%
ALTRI RICAVI	102.345,22	0,70%
TOTALE	14.680.467,82	100%



Ricavi per struttura

COMPOSIZIONE RICAVI ASP - STRUTTURE RESIDENZIALI

RETTE	5.822.381,02	57,23%
ONERI	3.566.608,93	35,06%
CONTRIBUTI DEI COMUNI	722.503,15	7,10%
ALTRI RICAVI	61.762,04	0,61%
TOTALE	10.173.255,14	100%

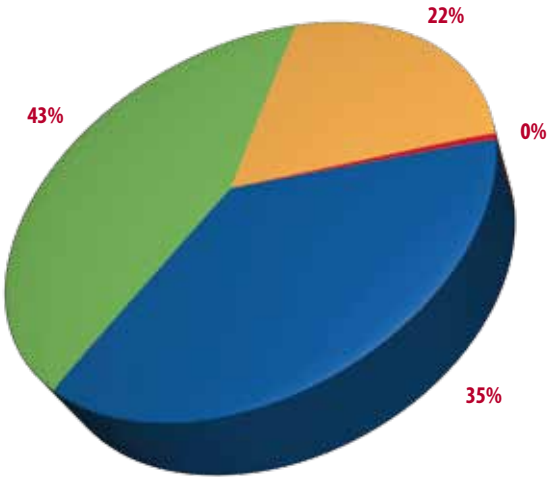


In questa tipologia di servizio la quota di costo coperta dall'esborso dell'ospite è quella prevalente. Inoltre è molto corposo anche il contributo sanitario dato dall'Ausl (oneri a rilievo sanitario). Percentualmente, l'apporto dei Comuni è minore. Tuttavia è bene rilevare che il servizio di casa residenza è il più costoso quindi la dimensione del 7,10% indica circa 722.500,00 Euro.

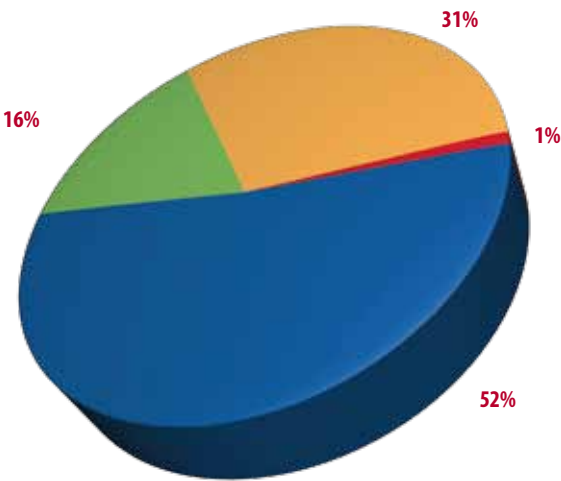
COMPOSIZIONE RICAVI ASP - CENTRI DIURNI

RETTE	522.896,39	34,62%
ONERI	653.108,74	43,24%
CONTRIBUTI DEI COMUNI	326.691,57	21,63%
ALTRI RICAVI	7.740,06	0,51%
TOTALE	1.510.436,76	100%

La quota di copertura a carico dell'utente cala rispetto alle case residenza, gli oneri rappresentano una parte molto importante. Il contributo dei Comuni aumenta in misura percentuale ma non in valore assoluto: un 7,10% nelle case residenza è pari a circa 722.500 euro, mentre un 21,63% nei centri diurni rappresenta circa 326.700 euro.



COMPOSIZIONE RICAVI ASP - COMUNITÀ ALLOGGIO



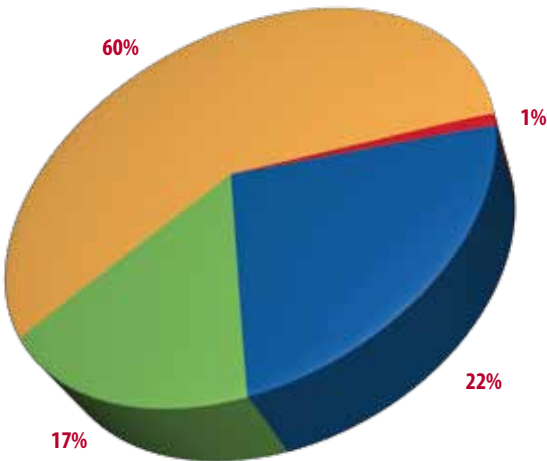
RETTE	215.175,68	52,10%
ONERI	65.600,11	15,88%
CONTRIBUTI DEI COMUNI	129.428,46	31,34%
ALTRI RICAVI	2.789,13	0,68%
TOTALE	412.993,38	100%

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 molto rilevante, ma in termini assoluti abbastanza limitato. Bisogna però rilevare che gli utenti complessivi di questo servizio sono 30 al massimo (nel momento di piena capienza).

COMPOSIZIONE RICAVI ASP - SAD

RETTE	571.927,13	22,14%
ONERI	443.656,32	17,17%
CONTRIBUTI DEI COMUNI	1.538.145,10	59,53%
ALTRI RICAVI	30.053,99	1,16%
TOTALE	2.583.782,54	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.

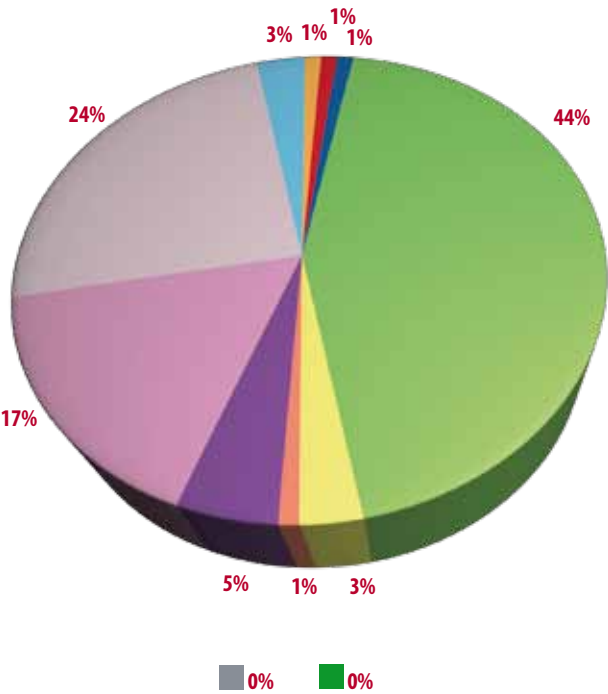
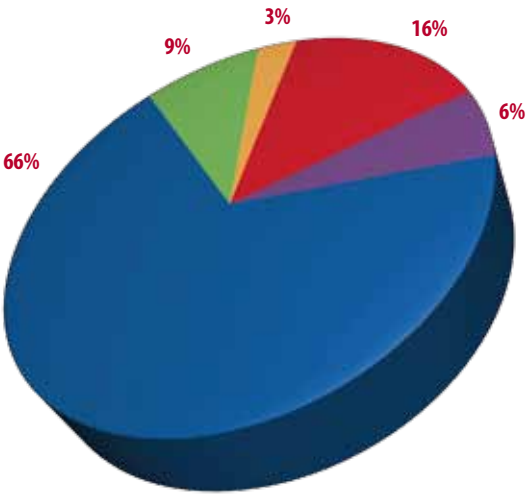


Costi

Composizione costi ASP tra i servizi

STRUTTURE RESIDENZIALI	9.450.471,48	65,53%
CENTRI DIURNI	1.319.166,63	9,15%
COMUNITA' ALLOGGIO	380.933,54	2,64%
SAD	2.346.860,54	16,27%
AMMINISTRAZIONE	924.989,43	6,41%
TOTALE	14.422.421,62	100%

Questo grafico dà l'idea del peso di ogni servizio sul bilancio complessivo di ASP.



Composizione costi complessivi ASP

ACQUISTO BENI	674.736,35	4,68%
ACQUISTO DI SERVIZI	2.414.435,63	16,74%
APPALTO SERVIZIO ASSISTENZIALE	3.542.951,22	24,57%
UTENZE	480.335,19	3,33%
MANUTENZIONI	187.150,80	1,30%
ALTRI COSTI PER SERVIZI	88.938,24	0,62%
GODIMENTO BENI DI TERZI	204.252,49	1,42%
PERSONALE (compresa IRAP)	6.304.166,28	43,71%
AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI	48.986,50	0,34%
ALTRI ACCANTONAMENTI	376.844,25	2,61%
IRES	4.907,00	0,03%
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	94.717,67	0,66%
TOTALE	14.422.421,62	100%

Si può notare come ASP, in quanto azienda che produce servizi, ha un'altissima incidenza del costo del personale e dell'appalto (insieme costituiscono il 68,28% dei costi).

4.2

Le persone

Variazioni di organico e organizzazione del personale dipendente

Lo sforzo organizzativo dell'anno 2011 è stato indirizzato prevalentemente all'adeguamento dei servizi in ordine a quanto disposto dalle norme sull'accreditamento ed alle riorganizzazioni degli stessi, con la finalità di renderli più efficienti e meno onerosi.

Il personale dipendente di ASP, in servizio alla data del 31/12/2011, è di 199 unità, suddivise tra:

- personale dipendente a tempo indeterminato: 143 unità;
- personale dipendente a tempo determinato: 56 unità;
- somministrazione lavoro: 15 unità.

Risultati raggiunti

L'impegno del 2011 è stato dedicato all'innalzamento degli standard qualitativi e al perseguimento di omogeneità di prestazioni nei diversi servizi, continuando il percorso iniziato nel 2010 per l'accreditamento.

Diverse sono le ricadute sulla gestione del personale, con una corposa revisione delle modalità operative e delle procedure in uso, con l'obiettivo di razionalizzare ed ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane rispetto alle prestazioni assistenziali richieste dall'accreditamento.

Si è inoltre proceduto ad una riorganizzazione significativa che ha riguardato in particolare:

- la revisione del turno di lavoro del personale assistenziale operante presso le case residenza Cisa ed Augusto Modena;
- la riorganizzazione del servizio cucina del Cisa;
- l'organizzazione di un Servizio di assistenza domiciliare su base distrettuale, attribuendo le funzioni di trasporto degli utenti ad un servizio specifico.

Lo sforzo innovativo ha comportato un notevole impegno legato all'analisi dell'esistente per poter poi progettare il nuovo assetto; ha inoltre visto un costante confronto sia con gli Enti soci, sia con i diversi interlocutori coinvolti (tra cui Asl, Ufficio di piano, sindacati dei pensionati e di categoria), rendendo operativi i diversi programmi in modo condiviso e nei tempi attesi.

Infine, nel corso dell'anno è stato conferito ad ASP un ulteriore servizio col relativo personale, il centro diurno per disabili "Tandem", con sede a Finale Emilia.

Attraverso le politiche del personale attuate nel 2011, si è cercato di utilizzare e valorizzare le competenze di tutte le risorse umane che operano in ASP, perseguendo la crescita dell'Azienda non solo quantitativamente ma soprattutto qualitativamente, avendo come finalità l'efficienza, l'efficacia e l'economicità dei servizi, in un contesto generale di difficoltà economica globale che impone rigore ed attenzione soprattutto in ambito pubblico e sociale.

Dati sull'occupazione

Nel corso del 2011 si è integrata la dotazione del personale addetto al servizio cucina del Cisa di Mirandola, attraverso il perfezionamento di due mobilità.

Il ruolo di Responsabile interno del servizio prevenzione e protezione è stato affidato mediante incarico, in quanto fra il personale in dotazione mancavano figure tecniche in possesso delle necessarie competenze.

Presenze

Nell'anno 2011 il personale dipendente di ASP ha prestato 59.009 giornate lavorative di servizio frontale erogato.

In ottemperanza con quanto previsto dalla normativa, si sono attivate procedure di monitoraggio rispetto alle assenze dal servizio: l'analisi dei dati raccolti consente di programmare interventi che permettano di ridurre al minimo le assenze ed ottenere migliori standard di efficienza.

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.

Nel confrontare il dato riferito all'anno 2011 con gli anni precedenti si deve tenere in considerazione che un nuovo servizio si è aggiunto ad ASP dal mese di maggio.

ASSENZA DAL SERVIZIO DEL PERSONALE ASP PER TIPOLOGIA, 2011

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	2.908	537	649	407	376	6.682	11.559	59.009

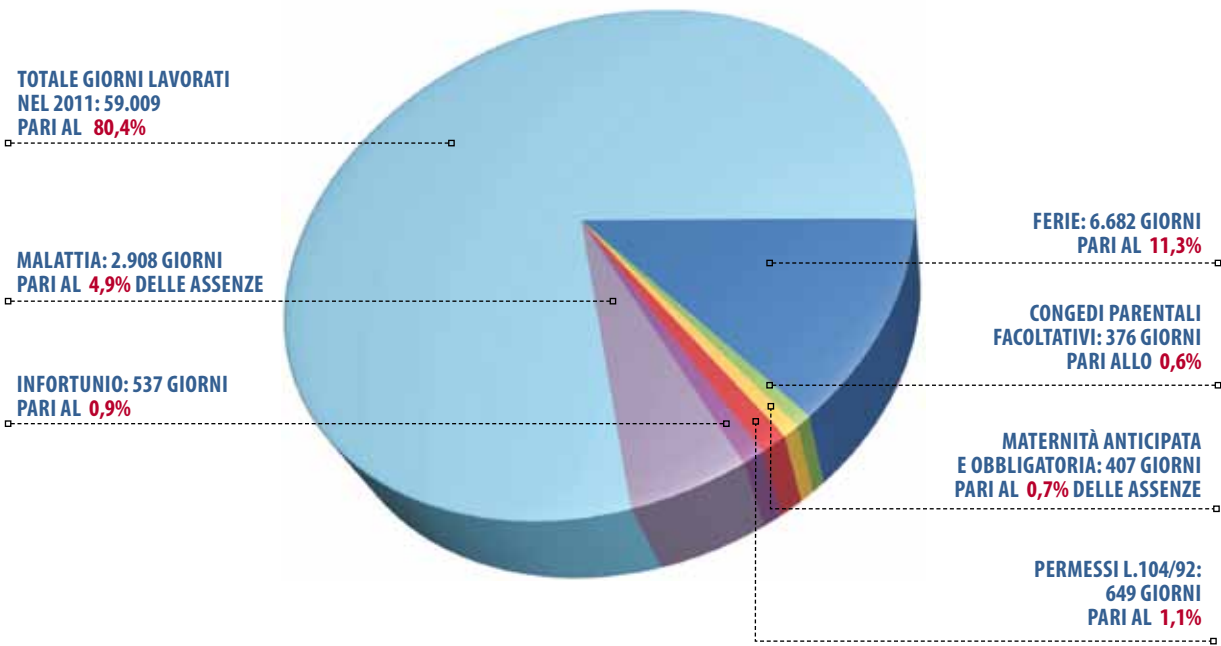
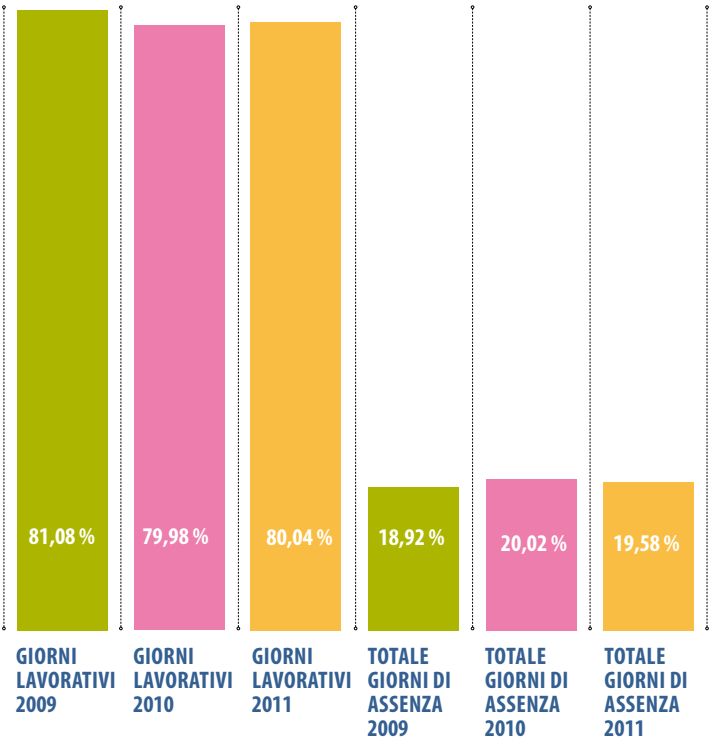


TABELLA DI CONFRONTO DATI DI PRESENZA NEL TRIENNIO 2009-2011

	TOTALE GIORNI LAVORATI	TOTALE GIORNI ASSENZA
TOTALE AREE ANNO 2009	36.148	6.840
TOTALE AREE ANNO 2010	53.877	10.784
TOTALE AREE ANNO 2011	59.009	11.559

CONFRONTO DATI PRESENZA / ASSENZA TRIENNIO 2009-2011



A fronte di una non sensibile variazione percentuale di presenze/assenze, si evidenzia l’aumento in valore assoluto delle giornate di riferimento, dovuto al maggior numero di servizi a gestione diretta.

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 2011 i dipendenti di ASP hanno frequentato corsi di aggiornamento per 1.871,30 ore complessive di formazione, così suddivise:

- personale amministrativo: 357,30 ore di formazione;
- personale dei servizi residenziali: 1.174,30 ore di formazione;
- personale servizi al domicilio: 339,30 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.

Nel corso del 2011 le relazioni si sono concentrate sulla proposta di riorganizzazione di diversi servizi aziendali, condividendo in particolare il percorso che ha portato alla riorganizzazione dei turni di lavoro delle case residenza Cisa e Augusto Modena, della cucina unica presso il Cisa, del SAD distrettuale e del servizio trasporto.

Si è poi provveduto alla costituzione del Fondo per il sostegno delle politiche di sviluppo delle risorse umane e della produttività di ASP, avendo già adottato una metodologia di valutazione e un sistema premiante conforme ai dettami del D.Lgs. 150/2009 (sistema incentivante legato alle performance).

In chiusura d'anno è inoltre stato possibile iniziare l'iter per l'adozione di un Regolamento per l'erogazione degli incentivi di cui all'articolo 92 del decreto legislativo 163/2006 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché di un Regolamento sulla gestione del personale di ASP Comuni Modenesi Area Nord.

Sicurezza sul lavoro

Il servizio patrimonio, manutenzioni e sicurezza è stato strutturato nel 2011 e si compone di 3 unità, cui si aggiunge il responsabile del servizio prevenzione e protezione interno.

La sicurezza sui luoghi di lavoro all'interno delle strutture è per ASP un valore fondamentale.

Durante l'anno 2011 si sono svolte iniziative di gestione e di formazione quali le prove di evacuazione attraverso una metodologia realistica, creando delle situazioni di crisi simulate "on work".

Si sono svolte delle costanti verifiche strutturali e impiantistiche, garantendo gli standard di sicurezza previsti dalle norme tecniche attuali, verificate e ispezionate dalle autorità di vigilanza, per ogni specifico edificio.

In particolare nel corso dell'anno sono state realizzate le seguenti attività:

- formazione alla prevenzione incendi per il 60% dei dipendenti, con completa copertura delle strutture;
- copertura al 100% del servizio di primo soccorso;
- attività di testing di emergenza e formazione periodica delle strutture svolte per cicli medi trimestrali;
- formazione per il 100% del personale in servizio su tematiche di sicurezza quali movimentazione manuale dei carichi, rischi biologici e formazione ai rischi specifici;
- ottenimento dei Certificati di Prevenzione Incendi per tutte le strutture e mantenimento in esercizio dei dispositivi di sicurezza su piani specifici con controlli sul 100% delle attrezzature;
- razionalizzazione e risparmi nei costi della sicurezza conseguente alla gestione centralizzata delle strutture in gestione ASP.

4.3

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.

Inoltre, nel corso del 2011 ha preso avvio il servizio recupero crediti, il quale arriverà ad assestamento nel 2012.

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.

I dati

Di seguito alcuni dati che danno una dimensione del volume di produzione documentale contabile di ASP.

	2010	2011
Documenti contabili	5.411	3.858
Fatture acquisto	2.459	3.176
Fatture vendita	11.343	11.318



4.4

Tecnologia e infrastrutture

Software ABC Margotta

Nell'anno 2011 è proseguito il percorso di implementazione del software denominato "Abc Margotta Albergo di Cuori". Si tratta di un sistema di raccolta dati informatizzato che opera in sinergia con tutte le strutture della provincia di Modena e con l'Ausl sovra-distrettuale, il quale 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 all'Ausl dei dati indispensabili per le indagini statistiche sugli aspetti dell'assistenza degli ospiti inerenti alle cadute, alla contenzione dei decubiti e così via.

Nel maggio 2011 il personale sanitario (con esclusione del medico) ed il personale socio-assistenziale sono passati definitivamente dalla registrazione cartacea alla registrazione digitale. Si è trattato di un'innovazione di considerevole importanza, che ha consentito un alleggerimento delle pratiche amministrative ed una gestione più puntuale e capillare degli assistiti.

L'utilizzo di questo sistema informatico fornisce in modo istantaneo per ciascun utente, da qualsiasi postazione della struttura, ogni informazione socio-assistenziale e sanitaria utile agli operatori.

Tecnologie per gli ospiti

L'anno 2011 ha visto l'introduzione in tutte le Case residenza e in molti Centri diurni di una serie articolata di strumentazioni digitali, andando ad arricchire la qualità dei servizi offerta. L'acquisizione dei diversi apparecchi tecnologici si deve prevalentemente alle donazioni di privati e associazioni.

Nei servizi sono stati installati maxi schermi o maxi TV collegati a personal computer, per consentire il collegamento internet e facilitare le attività cognitive che si svolgono quotidianamente nei servizi, quali ad esempio la lettura del giornale, la proiezione di film, l'animazione con karaoke e così via.

Molti servizi sono stati dotati di microfoni, amplificatori, stereo e casse, per interagire con maggiore facilità con gli ospiti spesso affetti da ipoacusia e intrattenere gli anziani con musica sia rilassante sia stimolante.

Il servizio Cisa, grazie al contributo di donatori privati, si è inoltre dotato di un *touchscreen* per le attività mirate agli ospiti in gravi condizioni di salute che non possono usufruire dei servizi comuni.



CONCLUSIONI

Grazie all'esperienza del primo Bilancio Sociale 2010, questa nuova edizione rimane un'occasione per provare ad "osservarci" dall'esterno, con il punto di vista dei non addetti ai lavori, mettendo al centro quelli che normalmente sono i nostri interlocutori: cittadini, istituzioni e Comuni soci.

Abbiamo osservato la nostra organizzazione ed i servizi che erogiamo in quest'ottica, prestando attenzione alle ricadute che il nostro operato ha sul territorio della Bassa modenese e sulle persone che lo vivono e coloro che lo amministrano.

Se il bilancio consuntivo mette in luce gli aspetti relativi alla gestione dell'Azienda, il Bilancio Sociale ne rende comprensibili i risultati in termini di obiettivi raggiunti, attività svolte, qualità dell'assistenza ed efficacia/efficienza dell'attività amministrativa.

Attraverso le immagini di vita quotidiana abbiamo voluto rendere partecipi tutti i lettori non solo dei dati numerici dei servizi, ma delle relazioni e degli aspetti umani che giorno per giorno contraddistinguono la nostra attività.

Crediamo fermamente nell'importanza di questo strumento, che di edizione in edizione si arricchisce e si trasforma, insegnandoci costantemente ad essere sempre più vicini alle domande e ai bisogni del nostro territorio.



LE NOSTRE SEDI

Casa Residenza Cisa

Via Dante Alighieri, 4
41037 Mirandola
Tel: 0535/665511
Fax: 0535/665522

Casa Residenza Augusto Modena

Via Donatori di sangue, 1
41038 San Felice sul Panaro
Tel: 0535/670911
Fax: 0535/670909

Casa Residenza di Finale Emilia

Piazza IV Novembre, 1
41034 Finale Emilia
Tel: 0535/91298
Fax: 0535/788389

Centro Diurno Cisa

Via Dante Alighieri, 4
41037 Mirandola
Tel: 0535/665511
Fax: 0535/665522

Centro Diurno Concordia

Via Gramsci, 8
41033 Concordia
Tel/Fax: 0535/40462

Centro Diurno Massa Finalese

Via per Modena Ovest, 22
41035 Massa Finalese
Tel/Fax: 0535/97292

Centro Diurno Medolla

Via Amendola, 4
41036 Medolla
Tel/Fax: 0535/51183

Centro Diurno Tandem

Via Mantegrappa, 8
41034 Finale Emilia
Tel/Fax: 0535/92404

Comunità Alloggio Mirandola

Via Pico, 7
41037 Mirandola

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

Appartamento protetto

Le case di Odette Mirandola

Via Cavour, 3
41037 Mirandola

Appartamento protetto

Le case di Odette Finale Emilia

Via da Vinci, 7
41034 Finale Emilia

Servizio di Assistenza Domiciliare e Servizio Trasporti

Sede amministrativa
Via Dante Alighieri, 4
41037 Mirandola
Tel: 0535/665511
Fax: 0535/665522

**Sede amministrativa**

Via Rotta, 3093
41038 San Felice sul Panaro
Tel: 0535/82688
Fax: 0535/81563
Sito internet: www.aspareanord.it
E-mail: segreteria@aspareanord.it
Pec: asp.mo.areanord@pec.it

Sede Legale

Via Muratori, 109
41038 San Felice sul Panaro

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 Consulting S.r.l., Modena

Grafica e impaginazione

Enrica Bergonzini Strategie Grafiche, Poggio Rusco

Foto

Archivio fotografico ASP