



IL BILANCIO SOCIALE
DELL'ASP
COMUNI MODENESI
AREA NORD

2012



ASP

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
dei Comuni Modenesi Area Nord

*L'avversità restituisce agli uomini
tutte le virtù che la prosperità toglie loro (Eugène Delacroix)*



SOMMARIO

4	Prefazione
6	1 <i>I valori che condividiamo</i>
8	1.1 Chi siamo
8	1.2 La nostra missione
9	1.3 I nostri valori
10	1.4 Gli obiettivi che perseguiamo
12	1.5 La nostra governance
14	1.6 L'organizzazione
15	1.7 Il sistema delle relazioni di ASP
16	2 <i>I servizi in ASP</i>
18	2.1 Destinatari
18	2.2 Servizi erogati
19	2.3 Accesso ai servizi
19	2.4 Il processo di accreditamento
20	2.5 La qualità dell'assistenza
22	2.6 I servizi e le prestazioni
23	2.7 Servizi di sostegno al domicilio
23	<i>Il servizio di assistenza domiciliare</i>
27	<i>Comunità alloggio</i>
28	<i>Centri diurni anziani</i>
30	<i>Centro diurno disabili</i>
31	<i>Appartamenti protetti</i>
31	<i>Servizio di telesoccorso e teleassistenza</i>
32	2.8 Servizi residenziali
33	<i>Casa Residenza Cisa</i>
36	<i>Casa Residenza Augusto Modena</i>
37	<i>Casa Residenza di Finale Emilia</i>
40	3 <i>ASP e la ricostruzione</i>
42	3.1 Il rientro alla normalità
44	4 <i>Le Risorse</i>
46	4.1 Risorse economico-finanziarie
50	4.2 Bilancio consuntivo 2012
55	4.3 Indici analitici
57	4.4 Le persone
61	4.5 L'attività amministrativa
62	<i>Conclusioni</i>

Prefazione

Anche quest'anno ASP persegue l'impegno di rendere conto del proprio operato attraverso lo strumento del bilancio sociale.

Il 2012 per la nostra terra non è un anno come gli altri: il terremoto che, il 20 e il 29 maggio, ha colpito molto duramente il distretto di Mirandola – mettendo in ginocchio la vita sociale ed economica dei nove Comuni della bassa – ha sottoposto ASP e tutti i servizi alla persona a una esperienza mai vissuta prima.

La notte del 20 maggio ha diviso per noi l'anno in due metà: se nella prima abbiamo speso le nostre energie perseguendo obiettivi e investendo in innovazione, nella seconda ci siamo trovati di fronte ad una situazione di emergenza che ha messo in discussione tutte le nostre certezze.

La notte della prima scossa è stata affrontata con coraggio e spirito solidale dagli anziani e dagli operatori delle case residenza. Alcuni servizi sono stati evacuati, altri sono diventati punti di raccolta degli sfollati provenienti non solo da altre strutture dell'Azienda, ma anche da nuclei familiari fragili residenti sul territorio.

Due Centri Diurni sono stati trasformati in residenze, mentre l'Assistenza Domiciliare ha svolto prima di tutto una funzione di controllo e aiuto delle persone già seguite dal servizio e, contestualmente, di individuazione di nuovi bisogni, operando sia nelle abitazioni ancora agibili sia nei campi tenda allestiti.

ASP ha svolto un importante ruolo di supporto, integrandosi con le altre forze sociali presenti sul territorio, dimostrandosi uno dei luoghi di accoglienza e riferimento nei momenti drammatici.

Il successivo sisma del 29 maggio, interrompendo l'organizzazione funzionale messa a punto per la gestione dell'emergenza durante la prima settimana, ha costretto ASP a evacuare le case residenza in brevissimo tempo, inviando (in collaborazione con AUSL, Protezione Civile e 118) i propri ospiti in 22 strutture della Regione, attivando 110 mezzi di soccorso e tre pullman.

Sono inoltre stati sospesi temporaneamente i Centri Diurni mentre i Servizi Domiciliari hanno continuato la propria attività a supporto della protezione civile e del volontariato.

Tutto era di nuovo da rifare: l'intera rete dei servizi, ad eccezione di due strutture, era rimasta senza una sede.





Si è presentato subito il bisogno di allestire una postazione provvisoria per dirigere e pianificare le attività. Per diversi giorni si è operato all'aperto: le panchine dei viali sono diventati gli uffici operativi.

Quelle ore rimarranno impresse per sempre nell'animo di coloro che le hanno vissute. Personale, volontari, familiari hanno dimostrato professionalità, competenza e disponibilità, gestendo la situazione drammatica unicamente nell'interesse delle persone fragili anche a scapito della propria famiglia.

La soddisfazione più grande è stata quella di mettere in salvo tutti, anziani e non, senza che alcuno subisse il ben che minimo danno.

ASP si è posta fin da subito l'obiettivo di ricostruire e riattivare, nel più breve tempo possibile, i propri servizi, cercando di non gravare in modo consistente sui Comuni soci tutti in piena emergenza, mobilitando, pertanto, una rete di solidarietà.

Nuovi bisogni sono stati determinati dal terremoto. Infatti, quasi 2000 anziani del territorio sono stati sfollati dal proprio domicilio, con l'impossibilità per alcuni di ritornare nella propria casa.

Per dare una risposta a questo nuovo scenario, la nostra Azienda ha ideato e proposto una nuova tipologia di servizio che prevede la realizzazione di piccole microresidenze in legno, destinate ad anziani e disabili, modulate in base alle reali esigenze della persona.

Ma la vera forza che ha permesso di superare la tragicità degli eventi e che ha portato un grande insegnamento è stata la solidarietà.

Pur nella situazione di grande paura si è riusciti a trovare un enorme valore nel riscoprire la capacità di condividere con gli altri, di mettersi in gioco per fare il possibile per aiutare chi aveva bisogno, ricercando motivi di aggregazione per un ritorno alla coesione sociale che potesse riportare ad una situazione di "normalità" che sembrava ormai perduta.

Questo bilancio sociale 2012 vuole raccontare anche una storia di accoglienza, coraggio, responsabilità, flessibilità, creatività, cooperazione, generosità: la riscoperta di questi valori è il grande messaggio lasciato dalla catastrofe del terremoto.

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

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

1.2 *La nostra missione*

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

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

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

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

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



1.3

I nostri valori

ASP si ispira ad alcuni valori di riferimento:

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



1.4

Gli obiettivi che perseguiamo

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

Gli obiettivi possono essere divisi in due tipologie:

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

Gli obiettivi strategici

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

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

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

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

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

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



Gli obiettivi operativi e il loro raggiungimento

Asp ha conseguito nel corso dell'anno alcuni degli obiettivi prefissati, mentre altri sono stati sospesi a causa del sisma. L'azienda ha sviluppato il suo maggiore impegno a sostegno dei cittadini fragili, garantendo il normale funzionamento dei servizi.

Questi i principali obiettivi perseguiti:

- messa a regime del Servizio di assistenza domiciliare unico distrettuale;
- messa a regime del Servizio trasporti;
- progettazione del nuovo Centro Diurno di Mirandola (apertura prevista per il 2013);
- domeniche di sollievo al Centro Diurno di Concordia (servizio attivato e interrotto a causa del sisma);
- riorganizzazione del Centro Diurno di Massa Finalese;
- completamento e monitoraggio del sistema di gestione dell'accreditamento;
- applicazione nuovi regolamenti e tariffe per i servizi SAD e Centro Diurno;
- ottimizzazione delle attività e dei turni di lavoro nelle Case Residenza;
- predisposizione della Carta dei servizi (progetto rinviato al 2013 a causa del sisma);
- ampliamento Centro Diurno di Medolla, per accogliere anche gli ospiti del Centro Diurno di Mirandola, in attesa della realizzazione della nuova struttura (a causa del sisma il Centro Diurno di Medolla si è reso inagibile; l'attività si svolge regolarmente in una struttura provvisoria. La ricostruzione dell'edificio è prevista per il 2014).



1.5

La nostra governance



Consiglio di Amministrazione



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



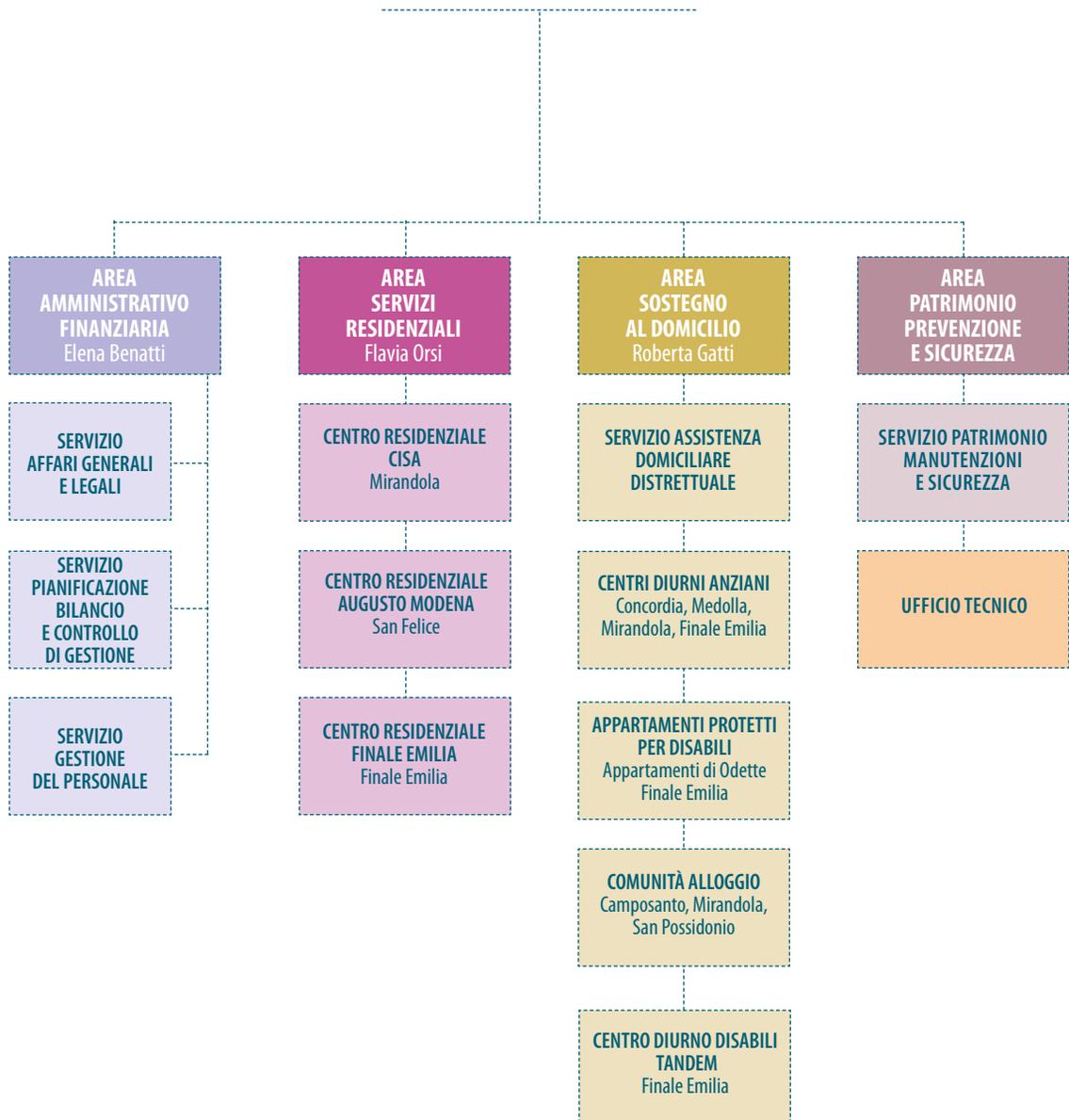


Il gruppo amministrativo di ASP

1.6

L'organizzazione

Direzione Generale
Loreta Gigante



1.7

Il sistema delle relazioni di ASP





DOMENICA 10 GIUGNO 2012

L'ESPRESSO

Nel 1849 abitava a Mirandola
Odoardo, un
il 15 giugno la proclamazione di

Mirandola città del patto

RESPIRA

I SERVIZI IN ASP

2

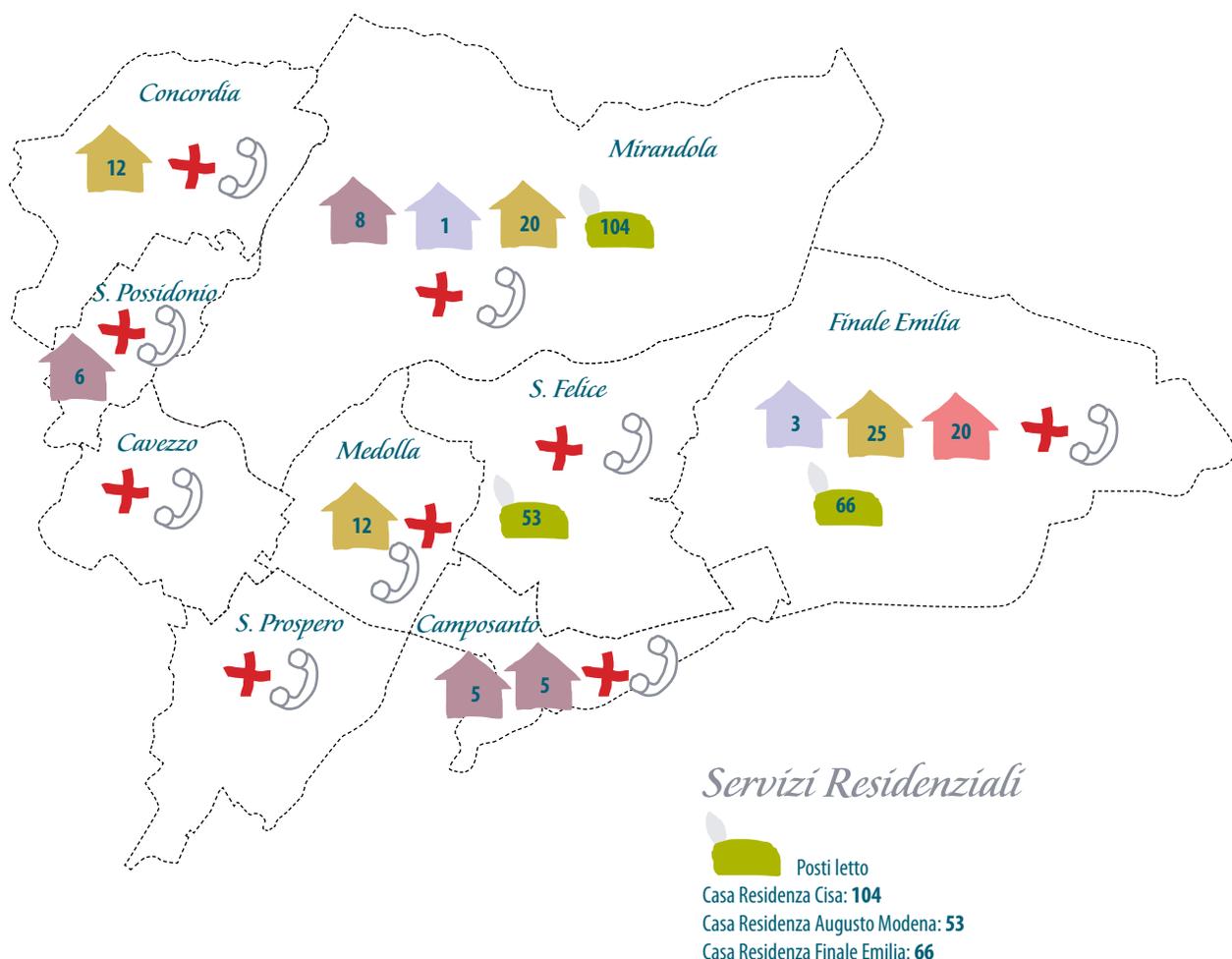
2.1 Destinatari

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

2.2 Servizi erogati

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

- Servizi di sostegno al domicilio
- Servizi residenziali



Servizi di sostegno al domicilio



2.3

Accesso ai servizi

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

Nel corso del 2012 – anche a seguito del sistema – abbiamo anticipato il processo di internazionalizzazione di due servizi a gestione mista, accelerando quanto indicato nei contratti di servizio.

I servizi coinvolti dal processo di unitarietà gestionale sono il Centro Diurno di Massa Finalese e il nucleo operativo di Finale Emilia del Servizio di Assistenza Domiciliare distrettuale.

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

La qualità dell'assistenza

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



RIABILITAZIONE FUNZIONALE

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

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

ALIMENTAZIONE

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



LIBERTÀ PERSONALE DEGLI OSPITI

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



PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALIZZATO

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



IGIENE DEGLI OSPITI

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



RIABILITAZIONE

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

Possono essere svolte numerose attività, tra le quali:

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



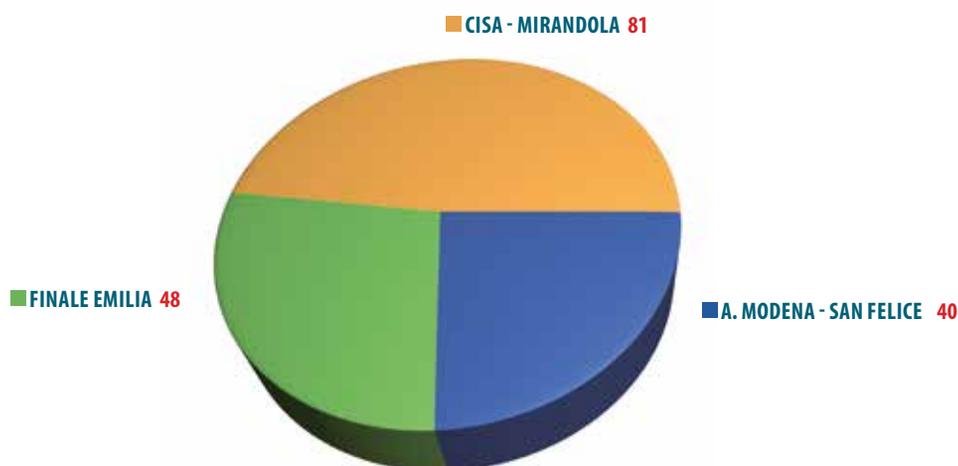
2.6

I servizi e le prestazioni

Tenendo in considerazione il fatto che la gestione dei servizi è stata pesantemente condizionata dal sisma di maggio, nel corso del 2012 l'Azienda ha gestito i seguenti servizi, suddivisi come illustrato nei grafici successivi:

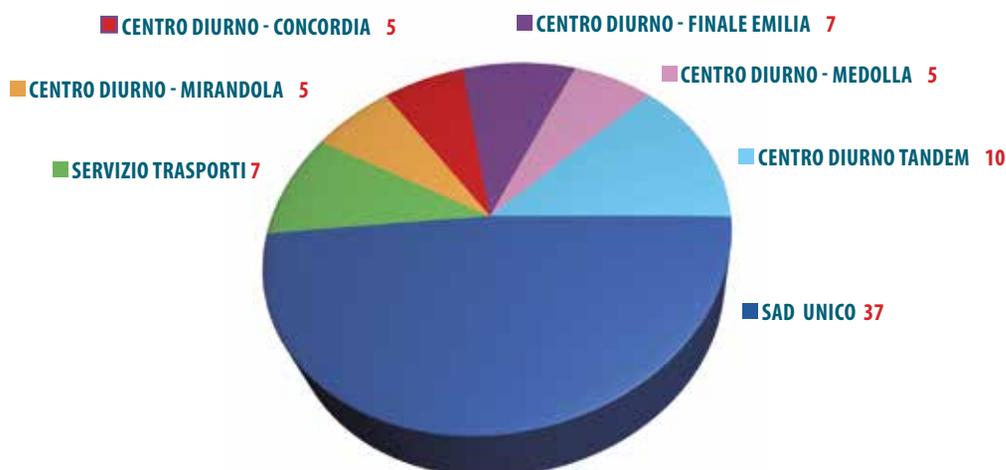
Personale area servizi residenziali 2012

TOTALE OPERATORI 169



Personale area servizi di sostegno al domicilio 2012

TOTALE OPERATORI 76





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
Orari	Il servizio è attivo tutti i giorni dell'anno compresi i festivi per 12 ore al giorno (7,30/8,00 – 19,30/20). La copertura oraria è flessibile ed è strettamente correlata alle esigenze dell'utenza.

A chi si rivolge

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

Prestazioni

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

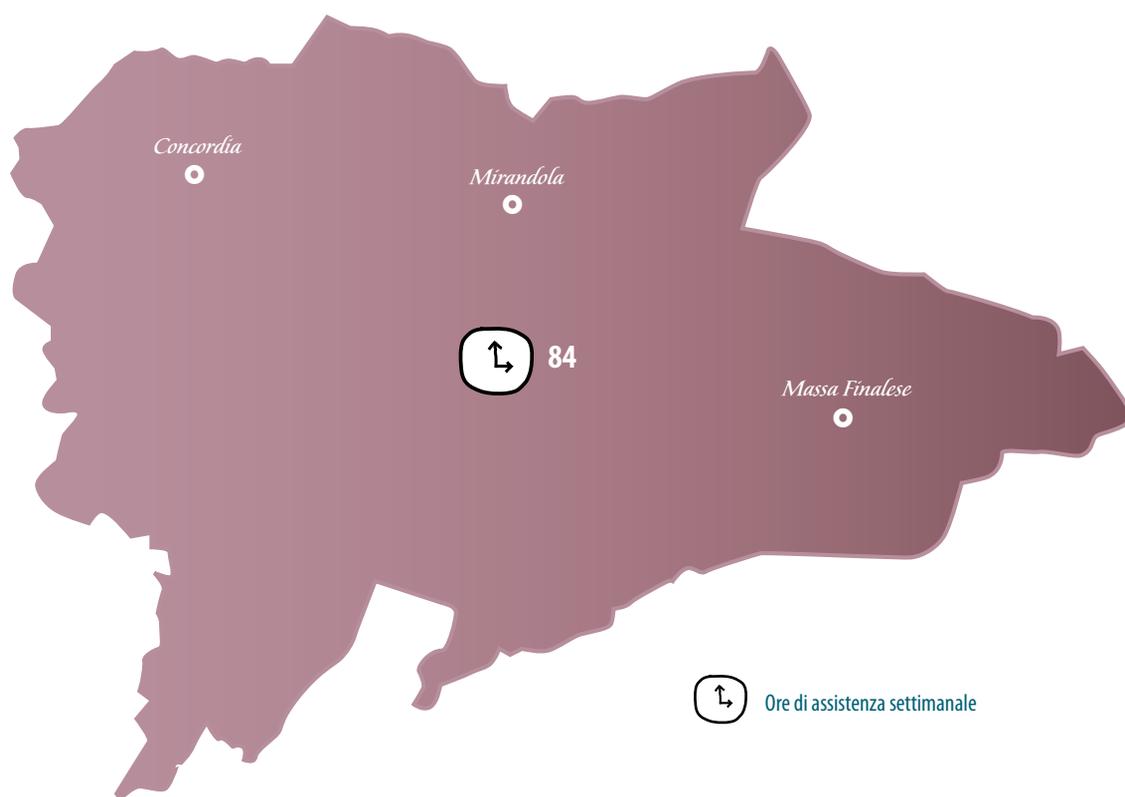
Le prestazioni si articolano in:

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

La copertura del servizio

Dal 2011 il servizio ha valenza unica a livello distrettuale; nel corso del 2012 il percorso è stato portato a ottimizzazione, e i punti di erogazione sono diventati tre: Concordia, Mirandola e Massa Finalese.

I punti di erogazione
del servizio unico distrettuale
dal 2012



L'organizzazione del servizio in fase di emergenza

I terremoti del maggio 2012 hanno fortemente danneggiato quasi tutte le sedi dei servizi, costringendo l'Azienda a evacuarne alcuni e a riorganizzarne altri.

L'obiettivo perseguito è stato fin da subito quello di riattivare nel più breve tempo possibile i servizi e di continuare a garantire gli interventi, dando risposte immediate anche a prescindere dal rispetto del percorso d'accesso strutturato.

Il servizio di assistenza domiciliare si è messo a disposizione dei Comuni per far fronte alle varie emergenze.

Gli operatori hanno prestato la propria attività al domicilio degli utenti (sia a quelli già in carico sia ai nuovi), nei campi tenda e nei punti di raccolta, con turni di lavoro sviluppati dove necessario anche nelle 24 ore (in particolare nelle comunità alloggio).

In alcuni casi il personale del SAD e del servizio trasporti è andato a supporto anche degli altri servizi (in particolare le case residenza).



La risposta del servizio ai nuovi bisogni del territorio

Contestualmente al ripristino e riattivazione dei servizi già esistenti, ha avuto inizio la fase di progettazione delle nuove risposte conseguenti all'emergenza. In particolare si è posto in tutta la sua imponenza il tema dell'emergenza abitativa.

Di fatto, a causa dell'inagibilità delle abitazioni rurali e dell'allontanamento dei residenti all'interno dei centri storici divenuti "zone rosse", si è presentata l'esigenza di collocare (in alcuni casi impropriamente) in ambiente protetto anziani soli o con una rete familiare fragile, che fino a quel momento avevano vissuto presso il proprio domicilio, anche grazie al supporto dell'assistenza domiciliare o di assistenti familiari privati.

Si è partiti pertanto alla ricerca di soluzioni che andassero ben oltre la residenzialità protetta tradizionale, che rimane riservata ai gravi e gravissimi non autosufficienti.

Si è così pensato a soluzioni residenziali intermedie e di intensità assistenziale modulabile

che, pur rispondendo all'emergenza abitativa post-sisma, potessero offrire soluzioni strutturali utilizzabili anche a lungo termine, e fossero sostenibili dal punto di vista dei costi sia per i cittadini (rette più contenute rispetto alle case residenza o al costo del badantato), sia per le istituzioni. Si è così arrivati alla progettazione delle microresidenze per anziani e disabili, unità abitative collettive di tipo innovativo che prendono le mosse dall'esperienza delle comunità alloggio, rinnovandole e rilanciandole.

Il progetto prevede la costruzione delle microresidenze in ogni Comune, modulandole in base alle reali esigenze della cittadinanza.

Per non gravare sui Comuni soci già duramente colpiti dal terremoto, ASP ha avviato una capillare raccolta fondi da destinare ai nuovi progetti, che ha portato finora al finanziamento di 5 microresidenze, con l'obiettivo finale di realizzarne una in ogni Comune.



Il servizio di trasporto e il suo ruolo nell'emergenza

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.

La riorganizzazione del servizio nel corso della prima metà del 2012 ha, nello specifico, consentito una razionalizzazione del servizio, una riduzione dei tempi morti ed una ottimizzazione delle risorse.

Nel periodo successivo al sisma, inoltre, il servizio di trasporto ha giocato un ruolo importante nel supportare gli altri servizi di ASP – in particolare le case residenza – per i continui spostamenti presso le sedi provvisorie.



Il servizio è ritornato, entro la fine del 2012, ad esercitare con regolarità le proprie attività di base.

A causa dell'interruzione del servizio e di una sua provvisoria destinazione ad altre funzioni, non sono però disponibili dati dettagliati relativi alla tipologia di utenza servita nel 2012.

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.

IL CONTRIBUTO DEI VOLONTARI

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

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).



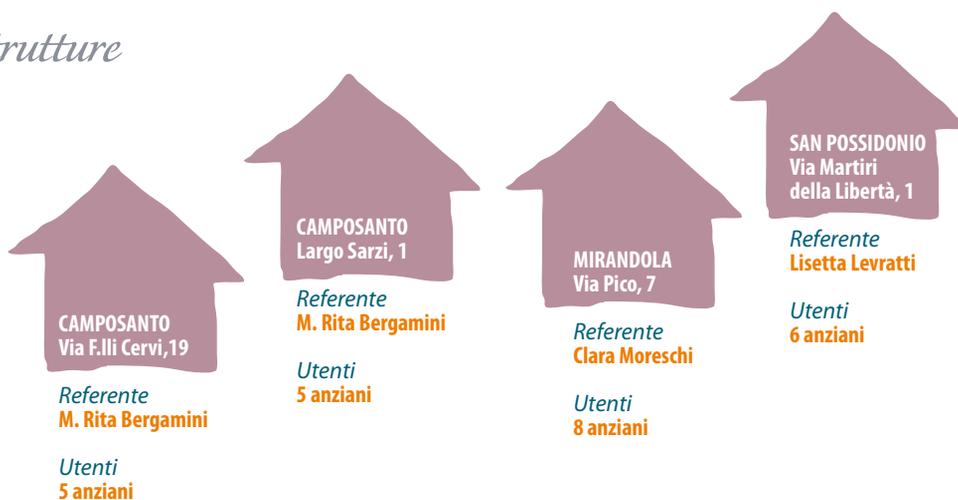
L'assistenza

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 conseguenze del sisma

A causa del sisma tutte le strutture sono state evacuate. L'utenza è rimasta in carico all'Azienda, ed è stata temporaneamente assegnata, in collaborazione con gli altri servizi dell'Unione, a sedi provvisorie. San Possidonio è rientrata nella sua sede dopo alcuni mesi, mentre le altre Comunità sono in riapertura.

Le strutture



Centri diurni anziani

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

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

Assistenza tutelare

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

Servizi di socializzazione

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

Assistenza sanitaria

L'assistenza infermieristica è prestata da infermieri professionali.

Orari di apertura

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

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.



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





I Centri Diurni di fronte all'emergenza

I Centri Diurni, nonostante i gravi danni subiti, hanno da subito collaborato con i Comuni e la Protezione Civile per ospitare sfollati nelle fasi più dure dell'emergenza.

Di seguito, in breve, la situazione dal 20 al 29 maggio dei Centri Diurni:

- Mirandola: dal giorno 20 la sede del servizio è stata messa a disposizione della Protezione Civile. Il servizio è stato quindi temporaneamente sospeso ed il personale impiegato nell'assistenza agli sfollati presso il CISA. Il 29 la struttura è stata totalmente evacuata;
- Concordia: ha garantito il servizio fino al 29 quando la struttura è stata chiusa con ordinanza sindacale;
- Medolla: il servizio è stato chiuso per alcuni giorni in attesa delle verifiche strutturali. Ha poi riaperto ospitando anche alcuni sfollati del territorio, garantendo anche il servizio notturno. Il 29 ha chiuso definitivamente;
- Massa Finalese: il centro diurno ha sempre garantito il funzionamento ed è stato anche punto di raccolta per gli utenti degli altri centri quando le rispettive sedi sono state dichiarate inagibili.

Successivamente al 29 maggio, gli ospiti dei centri diurni di Mirandola, Medolla e Concordia sono stati prima ospitati a Massa Finalese (sempre funzionante), poi nella sede provvisoria istituita presso l'Oasi delle Cicogne a Medolla. Gli ospiti di Concordia sono stati accolti prima in una tensostruttura e da settembre sono rientrati nella propria sede.

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



Il Tandem durante l'emergenza

La notte del 20 maggio il Centro Tandem ha aperto le porte a tutte le persone qui indirizzate dalla Protezione Civile, offrendo un bagno caldo e una merenda.

Il servizio per i due mesi successivi ha accolto, 24 ore su 24, utenti disabili anche di altre strutture.

Il centro ha dato supporto agli operatori sanitari della vicina tendopoli, ricevendo l'aiuto di diversi volontari che nel corso dei mesi si sono alternati. A tutti loro va il nostro più sentito ringraziamento.





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.

Gli appartamenti protetti durante l'emergenza

Le strutture sono state colpite duramente dal sisma: gli utenti sono stati ricollocati in due strutture temporanee.

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

I dati del servizio non sono disponibili poiché gli utenti, a seguito del terremoto, sono stati dislocati fuori dal cratere sismico.



2.8

Servizi residenziali

Responsabile di Area: Flavia Orsi

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

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

Finalità

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

Servizi garantiti

Le case residenza offrono diverse attività di assistenza:

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

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

Personale

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

ATTIVITÀ TUTELARI/DI SOCIALIZZAZIONE

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

ATTIVITÀ SANITARIE

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

SERVIZI GENERALI

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

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

Casa Residenza Cisa

Coordinatore: Flavia Orsi
Via Alighieri 4, Mirandola



Ospiti

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

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

DISTRIBUZIONE DEGLI OSPITI DEL CISA

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

Standard di assistenza

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

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

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

COORDINAMENTO INFERMIERISTICO: 13 ORE SETTIMANALI

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

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

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

Posti a gravissima disabilità

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

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



Obiettivi

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





Nucleo demenza temporaneo provinciale

La struttura ospita il nucleo specialistico residenziale dedicato alle demenze.

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

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

Obiettivi

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

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



Casa Residenza Augusto Modena

Coordinatore: Giovanna Bertacchini

Via Donatori di Sangue 1, San Felice sul Panaro

Ospiti

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

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



DISTRIBUZIONE DEGLI OSPITI DELL'AUGUSTO MODENA

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

Posti per disabili

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

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

Standard di assistenza

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

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

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

COORDINAMENTO INFERMIERISTICO: 36 ORE

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

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

Casa Residenza di Finale Emilia

Coordinatore: Maria Rosa Testoni

Piazza IV novembre 1, Finale Emilia

Ospiti

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

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



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

Standard di assistenza

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

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

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

COORDINAMENTO INFERMIERISTICO: 10 ORE SETTIMANALI

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

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

Le case residenza durante l'emergenza

Il 20 maggio la prima forte scossa di terremoto ha reso inagibile la casa residenza di San Felice. Gli ospiti della casa residenza sono stati prima evacuati presso il centro di raccolta e poi trasferiti in diverse sedi: alcuni al Cisa di Mirandola, altri a Villa Richeldi di Concordia e a Villa Graziosa di Manzolino.

Anche gli ospiti della casa residenza di Finale Emilia sono stati trasferiti in una sede provvisoria; il giorno successivo, riscontrata l'agibilità dell'edificio, gli utenti sono rientrati.

Il 29 maggio una seconda forte scossa ha reso inagibili il Cisa di Mirandola e Villa Richeldi: gli ospiti sono stati ricollocati presso altre sedi, soprattutto presso il Parco del Navile a Bologna.

Nei mesi successivi ASP ha voluto garantire continuità assistenziale ai suoi ospiti ora dislocati presso altre strutture, attraverso lo sforzo di tutto il personale dipendente che, con una programmazione di nuovi turni, si è impegnato a raggiungere anche le sedi provvisorie più distanti. In questo modo, anche la continuità lavorative del personale non ha subito interruzioni.



Nella concitata fase di emergenza la grande professionalità dei dipendenti ha fatto in modo che, in tempi sempre brevissimi, tutti riuscissero a mettersi in salvo, senza riportare danni personali.

Nel corso dei mesi successivi, tutte le strutture danneggiate sono state ristrutturate con estrema rapidità, ripristinando gli arredi e accogliendo gli utenti di rientro dalle sedi provvisorie.

Alla fine del 2012 tutte le strutture hanno ripreso la loro piena attività, con la capacità anche di accogliere cittadini con disabilità o con rete familiare fragile, non ancora nelle condizioni di rientrare nelle proprie abitazioni.





Il sisma e la casa residenza CISA

La notte della prima scossa, 20 maggio 2012, è stata vissuta dagli anziani e dagli operatori della casa residenza CISA con relativa serenità, a riprova che lo stabile ha mostrato, fin da subito, di essere solido e sicuro.

Questa constatazione ha permesso nei giorni successivi di accogliere molte persone sfollate dalle loro case o dalla struttura Augusto Modena di San Felice, portando il CISA quasi a raddoppiare il numero degli ospiti.

Presso la struttura è confluito, inoltre, tutto il personale degli uffici amministrativi di ASP, inclusa la direzione, diventando, per tutti, la sede operativa ed amministrativa dell'Azienda.

Lo stato di emergenza ha raggiunto il suo zenit il 29 maggio, quando – in conseguenza della seconda scossa – è stato deciso di evacuare tutti gli anziani.

Da subito, in stretta collaborazione con l'Ufficio tecnico, si è operato al fine di recuperare la struttura e ripristinarla dal punto di vista igienico, ambientale e organizzativo.

Il 26 luglio 2013, dopo 58 giorni di assenza, gli anziani hanno fatto ritorno a casa in un ambiente completamente risanato e accogliente.

Il sisma e la casa residenza Augusto Modena

La casa residenza di San Felice si è resa inagibile dalla prima scossa del 20 maggio. Gli ospiti sono stati evacuati al centro di raccolta presso le scuole medie prima, e poi trasferiti in diverse sedi. Il sisma del 29 maggio ha reso inutilizzabili le sedi provvisorie individuate, costringendo il trasferimento degli ospiti presso nuove strutture, tra cui il Parco Navile di Bologna.

In tutte le fasi dell'emergenza l'assistenza è stata riorganizzata in modo da continuare a garantire la presenza degli operatori di ASP anche nelle sedi provvisorie.

I lavori di realizzazione del nucleo di gravissima disabilità - in corso al momento del sisma - sono stati sospesi in attesa del recupero globale della struttura, con l'obiettivo di portare a compimento tale servizio nel 2013.

Il sisma e la casa residenza di Finale Emilia

Nella primissima mattinata del 20 maggio gli anziani sono stati spostati in una struttura sicura. Il sisma, con epicentro a Finale Emilia, ha infatti arrecato allagamenti e danni alla struttura. Gli ospiti sono stati trasferiti presso un hotel, mentre la sede della casa residenza veniva riparata e resa agibile.

In questa situazione ancora precaria, si è deciso di spostare gli ospiti più fragili in una struttura a Ostiglia, con maggiori confort. Nel mese di luglio gli ambienti sono stati completamente ripristinati, e la situazione si è stabilizzata con il generale rientro nella struttura. La casa residenza ha fornito temporaneamente supporto agli ospiti dell'Augusto Modena.



ASP E LA RICOSTRUZIONE

3

3.1

Il rientro alla normalità

La gestione dell'emergenza ha impegnato, come già evidenziato nella presentazione dei singoli servizi, tutto il personale di ASP nei primi mesi dopo il terremoto.

L'Azienda si è posta da subito l'obiettivo di mantenere funzionanti i servizi e rientrare in tempi rapidi in condizioni di normalità, mantenendo la centralità dei bisogni dell'utenza.

Possiamo riassumere in tre dimensioni la strategia di azione adottata:

- recupero e valorizzazione del patrimonio;
- manutenzione straordinaria;
- progettazione di nuove strutture.

In primo luogo, si è intervenuto immediatamente sugli edifici danneggiati, con un impegno non limitato al mero ripristino delle condizioni precedenti, ma dando nuova valorizzazione alle strutture.

Le sedi sono state messe in sicurezza a livello strutturale, riparando i danni subiti. Molti sono però stati gli accorgimenti adottati per dare tranquillità agli ospiti, rendendo tangibili gli interventi di recupero e miglioramento, soprattutto in termini di sicurezza.

Gli ambienti sono stati ritinteggiati e alcuni arredi sostituiti. Anche il Centro Diurno di Massa Finalese, pur non avendo subito danni, è stato comunque riqualificato.

Inoltre, la necessità di intervenire è diventata occasione per attuare una serie di manutenzioni straordinarie sul patrimonio, anticipando diversi lavori che avrebbero comunque gravato su ASP negli anni a seguire.

Infine, realizzata un'analisi più accurata del nuovo fabbisogno di servizi a seguito del sisma e delle strutture in essere, ASP ha elaborato un progetto finalizzato alla costruzione di "soluzioni abitative leggere" in ogni Comune del distretto.



Il progetto Casainsieme

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

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

Il progetto Casainsieme promosso da ASP prevede la realizzazione di 9 microresidenze per anziani, una per ciascun Comune dell'Area Nord.

Ogni complesso sarà costituito da 6 mini appartamenti, comprendenti una zona con servizi condivisi e spazi conviviali e un alloggio destinato all'operatore per l'assistenza.

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

La realizzazione di queste strutture, in un sistema economico difficoltà e aggravato dalle conseguenze del sisma, non avrebbe trovato finalizzazione senza il contributo ingente di donatori privati. Pertanto ASP – credendo fortemente in tale obiettivi – si è attivata in una capillare raccolta fondi che ha portato – già nei primi mesi successivi al sisma – ad avere disponibilità per presentare il progetto dei primi 5 edifici.



Il centro diurno di Medolla

Nel contesto della ricostruzione, ASP andrà a ricostruire il centro diurno di Medolla secondo i parametri della sicurezza e sostenibilità previsti dopo il sisma. L'attuale struttura, molto danneggiata dal sisma, dovrà essere ripensata per essere messa in sicurezza secondo le nuove normative antisismiche.

Il Nuovo Picchio

ASP è impegnata nella realizzazione di un nuovo centro per disabili gravi, poiché l'offerta residenziale per tali utenti nell'area distrettuale è insufficiente al fabbisogno richiesto. Attualmente l'unica residenza presente è il centro socio-riabilitativo il Picchio, accreditato per 10 posti letto.

Grazie a donazioni di associazioni anche a carattere nazionale, ASP potrà ricostruire l'ex casa residenza di San Felice, destinandola al potenziamento dei posti residenziali per gravi disabili congeniti. La struttura (che sostituirà l'attuale Picchio) rappresenterà un contenitore in grado di sostenere l'ampliamento del numero di posti letto necessari per il distretto, migliorando contestualmente l'efficienza del servizio.

Il progetto prevede anche la realizzazione di una struttura semi-residenziale per la stessa tipologia di utenza.

Le donazioni

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

Il 2012 ha però messo in primo piano la necessità di mantenere il sistema di welfare di fronte alla criticità del terremoto: ASP ha ricevuto un enorme sostegno da parte della collettività anche in questa occasione.

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

Le donazioni raccolte sono finalizzate alla realizzazione delle 9 microresidenze del progetto Casainsieme.





LE RISORSE





4.1

Risorse economico-finanziarie

Responsabile di Area amministrativo-finanziaria: Elena Benatti

L'analisi dei costi e dei risultati analitici

Il terremoto ha avuto un peso rilevante nell'esercizio 2012: tutte le previsioni sono state disattese, ed è stato possibile realizzare solo in parte i progetti e le strategie di gestione ipotizzate.

Nonostante questo, ASP ha realizzato un avanzo di gestione, risultato raggiunto con un forte contenimento dei costi, pur avendo subito per alcuni mesi una mancanza o una riduzione di entrate su diversi servizi.

Alcuni di questi sono divenuti inattivi, e ciò ha comportato per ASP la mancata fatturazione di rette e oneri. Gli utenti sono stati ospitati da altre strutture, e solo in alcuni casi ASP ha potuto impiegare i propri dipendenti e richiedere al gestore ospitante il costo del personale.

Per far fronte all'emergenza, i turni sono stati predisposti in modo da favorire l'avvicendamento tra i lavoratori per utilizzare ferie e ore straordinarie.

Alcune voci di spesa sono diminuite, in quanto la riduzione dell'attività assistenziale ha fatto venir meno i costi legati all'appalto di alcuni servizi e all'esternalizzazione di servizi accessori.

Altre voci sono invece aumentate, come quella relativa alle manutenzioni e riparazioni ordinarie, per la spesa necessaria agli interventi di ripristino dopo il terremoto, o quella relativa alle assicurazioni, per l'accresciuta classe di rischio della complessiva struttura ASP.

Complessivamente, l'azienda ha subito un generale stravolgimento nelle voci di costo e ricavo in tutti i servizi. Questo rende impossibile confrontare sia i singoli centri di attività sia le macroaree di servizi con l'andamento degli anni passati e anche con il preventivo di bilancio per il 2012.

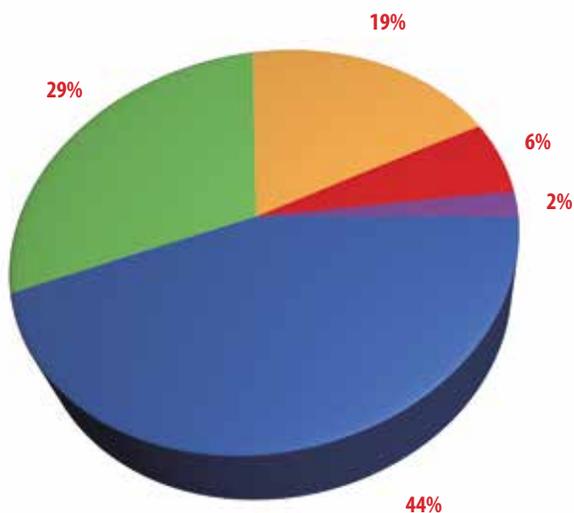


Ricavi

Composizione ricavi di ASP

RETTE	5.663.420,71	43,82%
ONERI	3.786.642,90	29,30%
CONTRIBUTI DEI COMUNI	2.486.307,48	19,24%
ALTRI RICAVI	755.473,96	5,85%
INDENNIZZI ASSICURATIVI	233.226,62	1,80%
TOTALE	12.925.071,67	100%

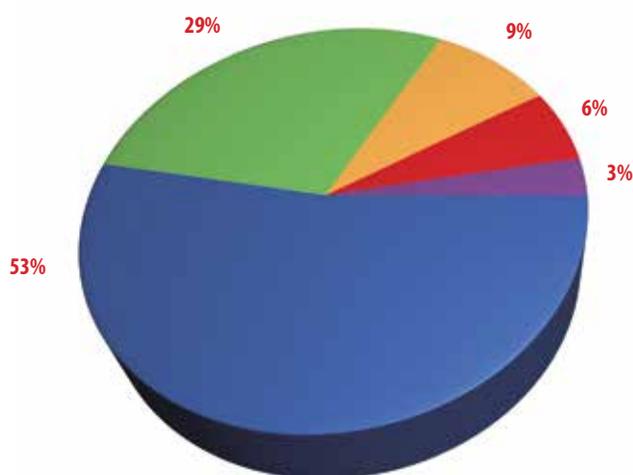
Il grafico mostra la composizione complessiva dei ricavi di ASP.



Ricavi per struttura

COMPOSIZIONE RICAVI ASP - STRUTTURE RESIDENZIALI

RETTE	4.618.405,12	52,57%
ONERI	2.581.706,37	29,39%
CONTRIBUTI DEI COMUNI	788.512,54	8,98%
ALTRI RICAVI	562.587,71	6,40%
INDENNIZZI ASSICURATIVI	233.226,62	1,80%
TOTALE	8.784.438,36	100%



Analogamente a quanto rilevato per l'anno 2011, in questa tipologia di servizio la quota di costo coperta dall'esborso dell'ospite è quella prevalente. Inoltre è molto corposo anche il contributo sanitario derivante dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (oneri a rilievo sanitario).

Percentualmente, l'apporto dei Comuni è minore rispetto agli altri servizi, tuttavia è bene rilevare che il servizio di casa residenza è il più costoso, quindi la dimensione del 9% indica circa 788.500,00 Euro.

Il dato della contribuzione dei Comuni nel 2012 è molto più alto del 2011, a causa dei sismi, infatti nel 2011 i Comuni partecipavano al costo di questo servizio per il 7,10% circa.

Naturalmente, il dato più significativo e in linea con la normale gestione è quello del 2011.

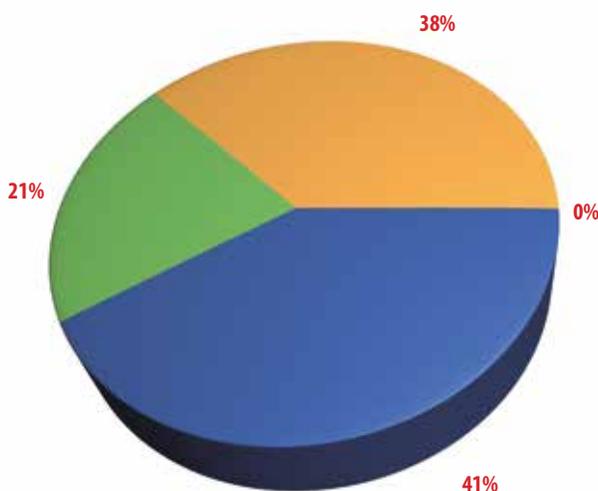
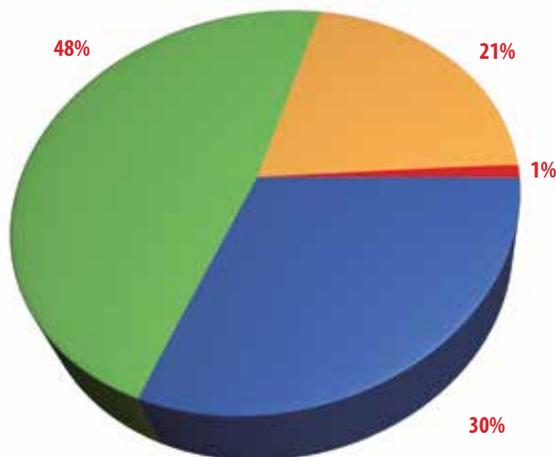
Inoltre, le strutture sono state chiuse per lavori di ripristino, infatti il volume di costi e ricavi nel 2011 era di Euro 10.173.255.

COMPOSIZIONE RICAVI ASP - CENTRI DIURNI

RETTE	452.112,04	29,81%
ONERI	730.151,39	48,14%
CONTRIBUTI DEI COMUNI	324.318,21	21,38%
ALTRI RICAVI	10.075,18	0,66%
TOTALE	1.516.656,82	100%

La quota di copertura a carico dell'utente cala rispetto alle case residenza, mentre gli oneri rappresentano una parte molto importante.

Inoltre, con i nuovi contratti di servizio da accreditamento (luglio 2011) il numero degli utenti aventi diritto è aumentato in quanto tutti i posti sono stati accreditati. Questi servizi sono stati quasi sempre aperti, anche se in sedi provvisorie, infatti i volumi di costi e ricavi sono in linea con l'anno 2011.



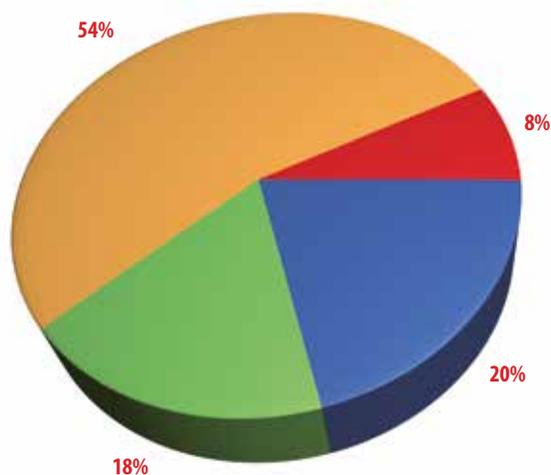
COMPOSIZIONE RICAVI ASP - COMUNITÀ ALLOGGIO

RETTE	110.475,22	40,49%
ONERI	58.579,95	21,47%
CONTRIBUTI DEI COMUNI	103.288,64	37,85%
ALTRI RICAVI	524,59	0,19%
TOTALE	272.868,40	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 infatti rilevare che gli utenti complessivi di questo servizio sono 30 al massimo (nel momento di piena capienza). Questi servizi sono stati chiusi per lungo tempo nel 2012 a causa dei sismi, per cui la composizione di quest'anno non rispecchia l'andamento di un anno standard. Infatti possiamo rilevare che il totale dei costi e dei ricavi del 2011 era di circa 413.000 euro, pari a una volta e mezzo il 2012.



COMPOSIZIONE RICAVI ASP - SAD

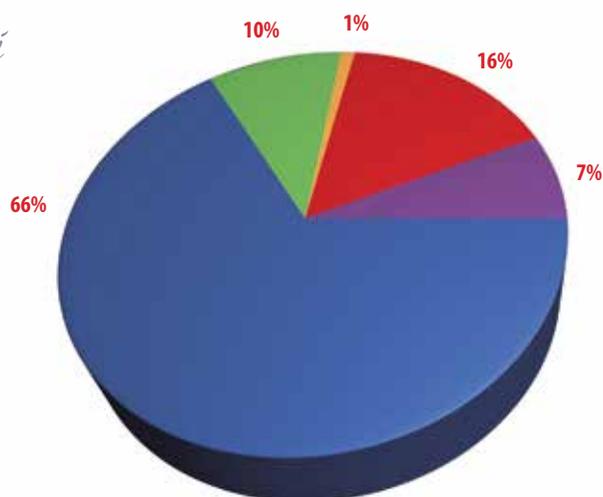
RETTE	482.428,33	20,52%
ONERI	416.205,19	17,70%
CONTRIBUTI DEI COMUNI	1.270.188,09	54,03%
ALTRI RICAVI	182.286,48	7,75%
TOTALE	2.351.108,09	100%

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. Nel corso del 2012 il servizio è stato molto sottodimensionato a causa dei sismi, in conseguenza dei quali molti utenti sono stati costretti a lasciare le proprie abitazioni e quindi hanno rinunciato al servizio. Il volume di costi/ricavi del 2011 era di Euro 2.583.782.

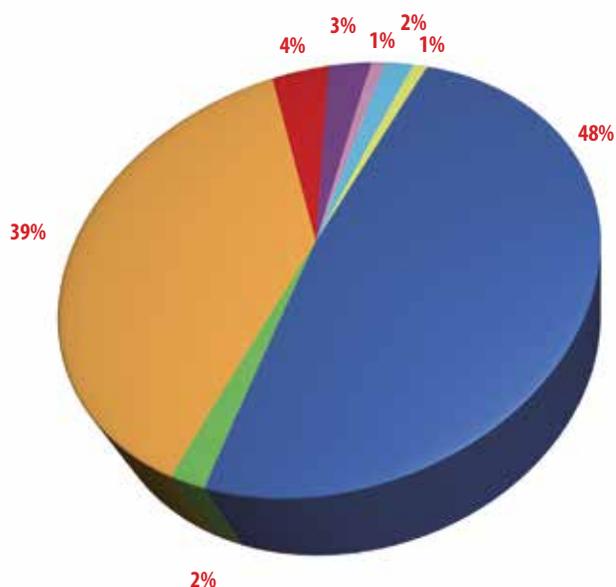
Costi

Composizione costi ASP tra i servizi

STRUTTURE RESIDENZIALI	8.210.317,07	65,49%
CENTRI DIURNI	1.275.368,40	10,17%
COMUNITA' ALLOGGIO	172.615,92	1,38%
SAD	2.005.000,75	15,99%
AMMINISTRAZIONE	873.469,36	6,97%
TOTALE	12.536.771,50	100%



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



Composizione costi complessivi ASP

ACQUISTO BENI	497.194	3,9%
ACQUISTO DI SERVIZI	4.917.848	39,23%
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	198.382	1,58%
PERSONALE (compresa IRAP)	5.993.445	47,81%
AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI	186.693	1,49%
ALTRI ACCANTONAMENTI	200.000	1,60%
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	138.010	1,10%
IMPOSTE	405.195	3,23%
TOTALE	12.536.767	100%

Si può notare come ASP, in quanto azienda che produce servizi, ha un'altissima incidenza del costo del personale e dell'acquisto di servizi.

4.2

Bilancio consuntivo 2012

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

CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"				
DESCRIZIONE		PARZIALI	TOTALI	
+ ricavi da attività di servizi alla persona		11.936.229,00		94,94%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)				0,00%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica		635.754,00		5,06%
+ contributi in conto esercizio				0,00%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso:				0,00%
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)				0,00%
Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)			12.571.983	100,00%
- costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economali		497.194,00		3,95%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economali				0,00%
- costi per acquisizione di lavori e servizi (ivi inclusa Irap su Collaborazioni e Lavoro autonomo occasionale)		4.918.900		39,13%
- ammortamenti:		35.349		0,28%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	259.317			
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	-223.968			
- accantonamenti, perdite e svalutazione crediti		351.344		2,79%
- retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e I costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)		6.591.542,00		52,43%
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)			177.654	1,41%
+ proventi della gestione accessoria:		354.440		2,82%
- proventi finanziari	10.485			
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	343.955			
- oneri della gestione accessoria:		-143.482		-1,14%
- oneri finanziari	-5.472			
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-138.010			
Risultato Ordinario (RO)			388.612	3,09%
proventi ed oneri straordinari (somma algebrica):		4.143		3,30%
Risultato prima delle imposte			392.755	3,12%
- imposte sul "reddito":		-4.426		-3,52%
- IRES	-4.426			
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col Sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)				
Risultato Netto (RN)			388.328	3,09%

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

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"					
ATTIVITÀ – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
CAPITALE CIRCOLANTE			6.719.021		61,61%
<i>Liquidità immediate</i>		2.451.697,00		22,48%	
Cassa	2.176,00			0,02%	
Banche c/c attivi	2.420.446,00			22,19%	
c/c postali	29.075,00			0,27%	
<i>Liquidità differite</i>		4.267.324,00		39,13%	
Crediti a breve termine verso la Regione				0,00%	
Crediti a breve termine verso la Provincia				0,00%	
Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	660.614,00			6,06%	
Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	1.475.531,00			13,53%	
Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	502,00			0,00%	
Crediti a breve termine verso l'Erario	2.182,00			0,02%	
Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati				0,00%	
Crediti a breve termine verso gli Utenti	2.089.000,00			19,16%	
Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	11.558,00			0,11%	
Altri crediti con scadenza a breve termine	300.357,00			2,75%	
(-) Fondo svalutazione crediti	-282.043,00			-2,59%	
Ratei e risconti attivi	9.623,00			0,09%	
Titoli disponibili					
<i>Rimanenze</i>		-		0,00%	
Rimanenze di beni socio-sanitari				0,00%	
Rimanenze di beni tecnico-economali				0,00%	
Attività in corso					
Acconti					
CAPITALE FISSO			4.186.397		38,39%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>		3.697.201,25		33,90%	
Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	3.675.456,00			33,70%	
Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile	60.344,25			0,55%	
Impianti e macchinari	73.553,00			0,67%	
Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	163.786,00			1,50%	
Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	644.243,00			5,91%	
Automezzi	229.581,00			2,11%	
Altre immobilizzazioni tecniche materiali	50.240,00			0,46%	

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"					
(-) Fondi ammortamento	-1.249.971,00			-11,46%	
(-) Fondi svalutazione				0,00%	
Immobilizzazioni in corso e acconti	49.969,00			0,46%	
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		186.895,00			1,71%
Costi di impianto e di ampliamento				0,00%	
Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità ad utilità pluriennale				0,00%	
Software e altri diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	50.362,00			0,46%	
Concessioni, licenze, marchi e diritti simili				0,00%	
Migliorie su beni di terzi	60.875,00			0,56%	
Immobilizzazioni in corso e acconti	147.072,00			1,35%	
Altre immobilizzazioni immateriali				0,00%	
(-) Fondi ammortamento	-71.414,00			-0,65%	
(-) Fondi svalutazione				0,00%	
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		302.301,00			2,77%
Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	289.037,00			2,65%	
Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	4.636,00			0,04%	
Partecipazioni strumentali				0,00%	
Altri titoli				0,00%	
Mobili e arredi di pregio artistico	8.628,00			0,08%	
TOTALE CAPITALE INVESTITO			10.905.415		100,00%

PASSIVITA' – FINANZIAMENTI	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
CAPITALE DI TERZI		5.885.172	53,97%
<i>Finanziamenti di breve termine</i>	4.929.570,00		45,20%
Debiti vs Istituto Tesoriere	-		0,00%
Debiti vs fornitori	3.665.432,00		33,61%
Debiti a breve termine verso la Regione			0,00%
Debiti a breve termine verso la Provincia			0,00%
Debiti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale			0,00%
Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	190,00		0,00%
Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	-		0,00%
Debiti a breve termine verso l'Erario	176.143,00		1,62%
Debiti a breve termine verso Soggetti partecipati			0,00%
Debiti a breve termine verso soci per finanziamenti			0,00%
Debiti a breve termine verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	239.188,00		2,19%
Debiti a breve termine verso personale dipendente	408.195,00		3,74%
Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	3.873,00		0,04%

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"					
PASSIVITA' – FINANZIAMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
Quota corrente dei mutui passivi	55.514,00			0,51%	
Quota corrente di altri debiti a breve termine				0,00%	
Fondo imposte (quota di breve termine)				0,00%	
Fondi per oneri futuri di breve termine				0,00%	
Fondi rischi di breve termine				0,00%	
Quota corrente di fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	381.035,00			3,49%	
Quota corrente di fondi rischi a medio-lungo termine				0,00%	
Ratei e risconti passivi				0,00%	
<i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i>		955.602,00			8,76%
Debiti a medio-lungo termine verso fornitori				0,00%	
Debiti a medio-lungo termine verso la Regione				0,00%	
Debiti a medio-lungo termine verso la Provincia				0,00%	
Debiti a medio-lungo termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale				0,00%	
Debiti a medio-lungo termine verso l'Azienda Sanitaria				0,00%	
Debiti a medio-lungo termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici				0,00%	
Debiti a medio-lungo termine verso Soggetti partecipati				0,00%	
Debiti a medio-lungo termine verso soci per finanziamenti				0,00%	
Mutui passivi	646.443,00			5,93%	
Altri debiti a medio-lungo termine				0,00%	
Fondo imposte				0,00%	
Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	237.898,00			2,18%	
Fondi rischi a medio-lungo termine	71.261,00			0,65%	
CAPITALE PROPRIO			5.020.241		46,03%
Finanziamenti <i>permanenti</i>		5.020.241,00			46,03%
Fondo di dotazione	48.737,00			0,45%	
(-) crediti per fondo di dotazione				0,00%	
Contributi in c/capitale	4.395.888,00			40,31%	
(-) crediti per contributi in c/capitale				0,00%	
(-) altri crediti per incremento del Patrimonio Netto				0,00%	
Donazioni vincolate ad investimenti	312.978,00			2,87%	
Donazioni di immobilizzazioni	91.828,00			0,84%	
Riserve statutarie				0,00%	
Utili di esercizi precedenti				0,00%	
(-) Perdite di esercizi precedenti	-217.518,00			-1,99%	
Utile dell'esercizio	388.328,00			3,56%	
(-) Perdita dell'esercizio				0,00%	
TOTALE CAPITALE ACQUISITO			10.905.415		100,00%

Rendiconto finanziario di liquidità

+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO	388.328,00
+ Ammortamenti e svalutazioni	410.661,00
+ Minusvalenze	0,00
- Plusvalenze	0,00
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	200.000,00
- Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-223.968,00
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	775.021,00
- Incremento/+ decremento Crediti (al lordo delle svalutazioni)	-623.307,00
- Incremento/+ decremento attività finanziarie	250.000,00
- Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	23.071,00
- Incremento/+ decremento Rimanenze	0,00
+ Incremento/- decremento Fondi per rischi ed oneri (al lordo della quota di accantonamento)	-337.004,00
+ Incremento/- decremento Debiti (al netto mutui)	-121.630,00
+ Incremento/- decremento Ratei e Risconti passivi	0,00
+ Incremento/- decremento Patrimonio Netto (al netto utile 2012 e variazione Contr. Conto cap. e donaz vinco, donaz imm.ni)	-258.176,00
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	-292.025,00
- Decrementi/+ incrementi Mutui	614.769,00
+ Decrementi/- incrementi Immobilizzazioni immateriali (al lordo della quota di ammortamenti dell'esercizio)	-108.940,00
+ Decrementi/- incrementi Immobilizzazioni materiali (al lordo della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	66.137,00
+ Decrementi/- incrementi Immobilizzazioni finanziarie	-108,00
FABBISOGNO FINANZIARIO	279.833,00
+ Incremento/- decremento contributi in c/capitale, donaz. Vincolate, donaz. Imm.ni	950.024,00
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	1.229.857,00
Disponibilità liquide all'1/1	1.221.840,00
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	2.451.697,00

4.3

Indici analitici

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

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

A) Indici di liquidità			
Indici di liquidità generale o "Current Ratio"			
Attività correnti	6.719.021	=	1,36
Finanziamenti di terzi a breve termine	4.929.570		
<i>Esprime la capacità dell'ASP di fronteggiare i debiti a breve con la liquidità immediata e con le attività finanziarie ed economiche. Il valore maggiore di 1 indica che l'ASP è in grado di far fronte alle uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve termine, con le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti.</i>			
Indici di liquidità primaria o "Quick Ratio"			
Liquidità immediate e differite	6.719.021	=	1,36
Finanziamenti di terzi a breve termine	4.929.570		
<i>Esprime la capacità dell'ASP di coprire le uscite a breve con le entrate dalle poste maggiormente liquide delle attività correnti. Il valore maggiore di 1 indica che l'ASP è in grado di far fronte alle uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve termine, con le entrate provenienti dal realizzo delle poste maggiormente liquide delle attività correnti.</i>			
Tempi medi di pagamento dei debiti commerciali			
Debiti medi vs fornitori	3.072.563	x 360 =	204,23
Acquisti totali	5.416.094		
<i>Tale indice esprime il tempo medio di pagamento dei fornitori di beni e servizi e fornisce un'indicazione di massima dei tempi stessi. Si segnala che l'anno 2012 è stato caratterizzato da eventi sismici che hanno avuto risvolti negativi anche su questo aspetto di gestione.</i>			
Tempi medi di pagamento di incasso dei crediti per ricavi relativi ai servizi istituzionali resi:			
Crediti medi da attività istituzionale	3.863.398	x 360 =	110,78
Ricavi per attività istituzionale	12.555.197		
<i>Tale indice esprime il tempo medio di incasso delle prestazioni erogate dall'Azienda. Ovviamente l'indice deriva dal tempo di pagamento dei debitori di ASP (utenti, Comuni Soci ed Azienda USL).</i>			

B) Indici di redditività			
Indice di incidenza della gestione extracaratteristica			
Risultato netto	388.328	=	2,19
Risultato Operativo Caratteristico (Roc)	177.654		
<i>Esprime l'incidenza della gestione extra caratteristica sul risultato finale della gestione dell'ASP e quindi il grado di dipendenza dell'equilibrio economico delle componenti non tipiche della gestione; comprende quindi le gestioni: finanziaria, straordinaria e fiscale. Il valore maggiore di 1 indica un effetto positivo della gestione extraoperativa sul Risultato Netto. Si segnala che la gestione extra caratteristica nell'anno 2012 è stata influenzata soprattutto dal rimborso assicurativo in conseguenza degli eventi sismici, pertanto si rileva un indice molto superiore a 1.</i>			
Indici di incidenza del costo di fattori produttivi sul Pilc			
<i>Sono indici già presenti e determinati nelle colonne contenenti i valori percentuali nel conto economico</i>			
Indice di onerosità finanziaria			
Oneri finanziari	5.472	=	1,39%
Capitale di terzi medio	394.573		
<i>Mette in relazione gli oneri sostenuti per i finanziamenti ottenuti da terzi con il valore medio dei correlati importi di finanziamento. Tale indice rappresenta una sorta di tasso di interesse medio che l'Azienda corrisponde per l'utilizzo dei finanziamenti ottenuti da terzi.</i>			
Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile			
Proventi canonici di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*	0	=	0,00%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	0		
<i>* Al netto delle relative imposte (Ires ed Imu) ed inclusi i proventi relativi al risultato operativo netto delle eventuali gestioni agricole</i>			
Indice di redditività netta del patrimonio disponibile			
Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*	0	=	0,00%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	0		
<i>* Al numeratore si utilizza un dato di contabilità analitica e non derivante dalla riclassificazione degli schemi di bilancio: è rappresentato dagli affitti attivi di cui al numeratore dell'indice precedente, al netto dei costi diretti quali: Ires, Imu, manutenzioni ordinarie, ammortamenti (al lordo della sterilizzazione).</i>			
<i>N.B: Gli indici di redditività del patrimonio immobiliare disponibile sono confrontabili a livello regionale solo nel caso in cui gli immobili siano stati valutati con i medesimi criteri.</i>			
<i>A tal proposito è necessario utilizzare i valori catastali determinati ai fini Imu (in caso di modifiche normative di provvederà ai relativi aggiornamenti).</i>			

C) Indici di solidità patrimoniale			
Indici di copertura delle immobilizzazioni			
Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	5.975.843	=	1,43
Immobilizzazioni	4.186.397		
<i>Analizza la correlazione tra le fonti di finanziamento durevoli e gli impieghi durevoli, esprime l'esistenza o meno di un equilibrio strutturale fra fonti consolidate e impieghi in attività immobilizzate da cui deriva la porzione più cospicua del fabbisogno durevole di capitale. Il valore maggiore di 1 indica che tutte le immobilizzazioni sono finanziate con capitale proprio e debiti a medio/lungo termine.</i>			
Indici di autocopertura delle immobilizzazioni			
Capitale proprio	5.020.241	=	1,20
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	4.186.397		
<i>Esprime il grado di copertura degli impieghi in attività immobilizzate mediante finanziamenti a titolo di capitale proprio. Il valore maggiore di 1 indica che tutte le immobilizzazioni sono finanziate con capitale proprio.</i>			

4.4

Le persone

Variazioni di organico e organizzazione del personale dipendente

Il personale dipendente di ASP, in servizio alla data del 31/12/2012, è di 210 unità, suddivise tra:

- personale dipendente a tempo indeterminato: 139 unità;
- personale dipendente a tempo determinato: 48 unità;
- somministrazione lavoro: 23 unità.

Risultati raggiunti

Nel rendicontare il 2012, non si può prescindere dal separare quanto accaduto prima e quanto dopo i due catastrofici terremoti del 20 e 29 maggio, che hanno interessato tutto il territorio dell'Area Nord, con profonde ricadute sui servizi aziendali che li hanno o avevano la loro sede.

La prima parte dell'anno è stata dedicata prevalentemente all'adeguamento dei servizi in ordine a quanto disposto dalle norme sull'accreditamento e la riorganizzazione, con la finalità di renderli più efficienti e meno onerosi.

L'obiettivo era quello di raggiungere omogeneità di prestazioni nei diversi servizi, continuando il percorso iniziato del 2010 e nel 2011 per l'accreditamento.

In particolare, per quanto attiene la gestione del personale:

- si sono riviste le modalità operative e le procedure in uso, per rendere omogenee per qualità le prestazioni in tutto il territorio distrettuale;
- si è proceduto a un'ampia riorganizzazione, che ha riguardato soprattutto le Case Residenza CISA ed Augusto Modena; il Servizio Cucina presso il CISA di Mirandola; il SAD Unico, con la separazione dal SAD di alcune funzioni e la creazione del Servizio Trasporti;
- si è iniziato l'iter di confronto con le organizzazioni sindacali, per l'adozione di un regolamento aziendale sulle modalità di gestione del personale, per completare l'omogeneizzazione di trattamento per tutto il personale ASP.

Le politiche del personale attuate nella prima parte del 2012 erano finalizzate alla valorizzazione delle competenze di tutte le risorse umane che operano in ASP, per una crescita dell'Azienda non solo in termini quantitativi, ma soprattutto qualitativi. Una costante attenzione è stata inoltre riservata al tema della sicurezza e della tutela dei lavoratori.

Nella seconda metà del 2012, con la maggior parte delle strutture aziendali divenute inagibili a causa del sisma, l'unica priorità è diventata il superamento dell'emergenza e il progressivo ripristino delle attività.

Tutto il personale è stato coinvolto nella riorganizzazione dei servizi, anche in sedi fuori dalla provincia modenese oppure in container, poi nel ripristino degli stessi mano a mano che si è recuperata l'agibilità dei locali. Tutto ciò ha permesso di garantire continuità assistenziale e la riattivazione in tempi record di buona parte delle strutture, confermando l'impegno e la professionalità del personale di ASP, che ha dato prova di estrema disponibilità e flessibilità in questa situazione così estrema ed impreveduta.

Dati sull'occupazione

Nel corso del 2012, pur operando in una sede provvisoria, ASP ha:

- assunto, mediante concorso, 15 lavoratori a tempo indeterminato, profilo professionale Operatore socio-sanitario;
- attivato, attraverso la formazione di graduatorie per assunzioni a tempo determinato, 139 contratti a termine, sia con assunzione diretta a tempo determinato che con contratto di somministrazione di lavoro.

Il ruolo di Responsabile Interno del Servizio Prevenzione e Protezione è stato affidato mediante incarico, in quanto fra il personale in dotazione mancavano completamente figure tecniche in possesso delle necessarie competenze.

Presenze

Nell'anno 2012 il personale dipendente di ASP ha prestato 47.730 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 e 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 2012 con gli anni precedenti si deve tenere in considerazione il fatto che la gestione dell'emergenza terremoto e la ricollocazione temporanea della gran parte dei servizi a causa dell'inagibilità della sede, hanno necessariamente comportato una riduzione del personale con contratto a termine, con conseguente ripercussione sui dati di presenza ed assenza.

ASSENZA DAL SERVIZIO DEL PERSONALE ASP PER TIPOLOGIA, 2012

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	2.689	617	181	720	334	6.790	11.331	47.730

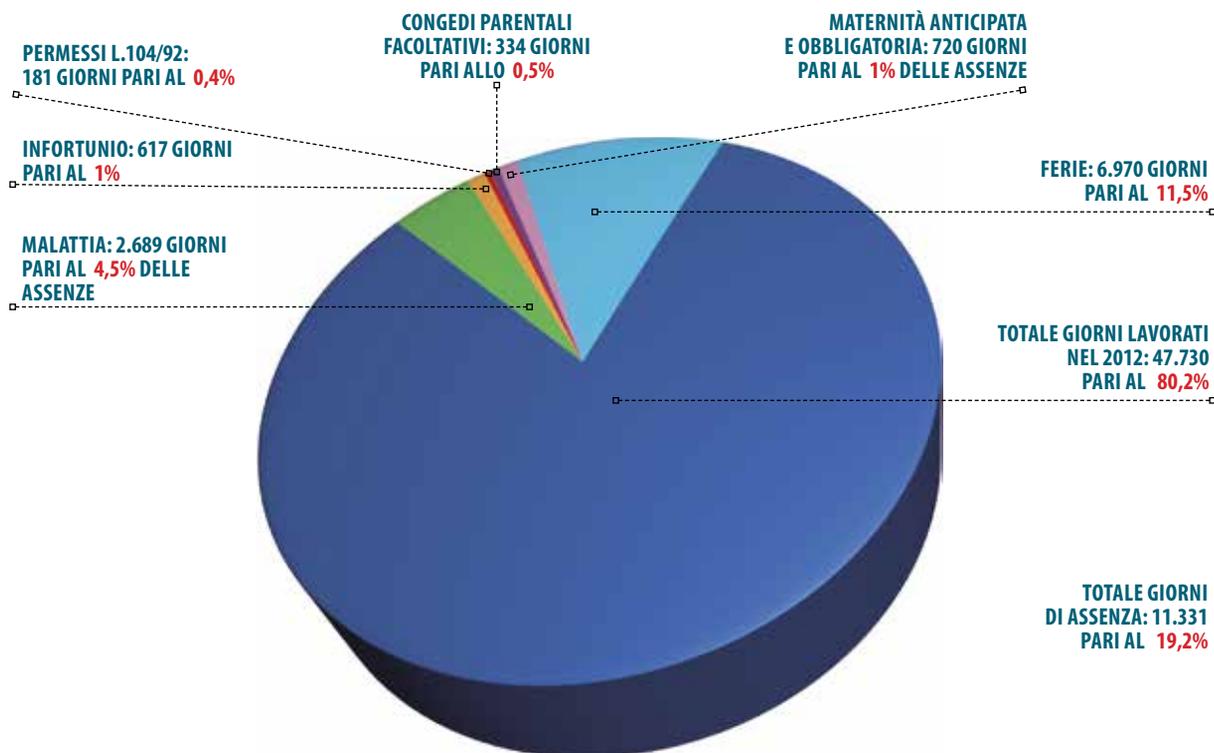
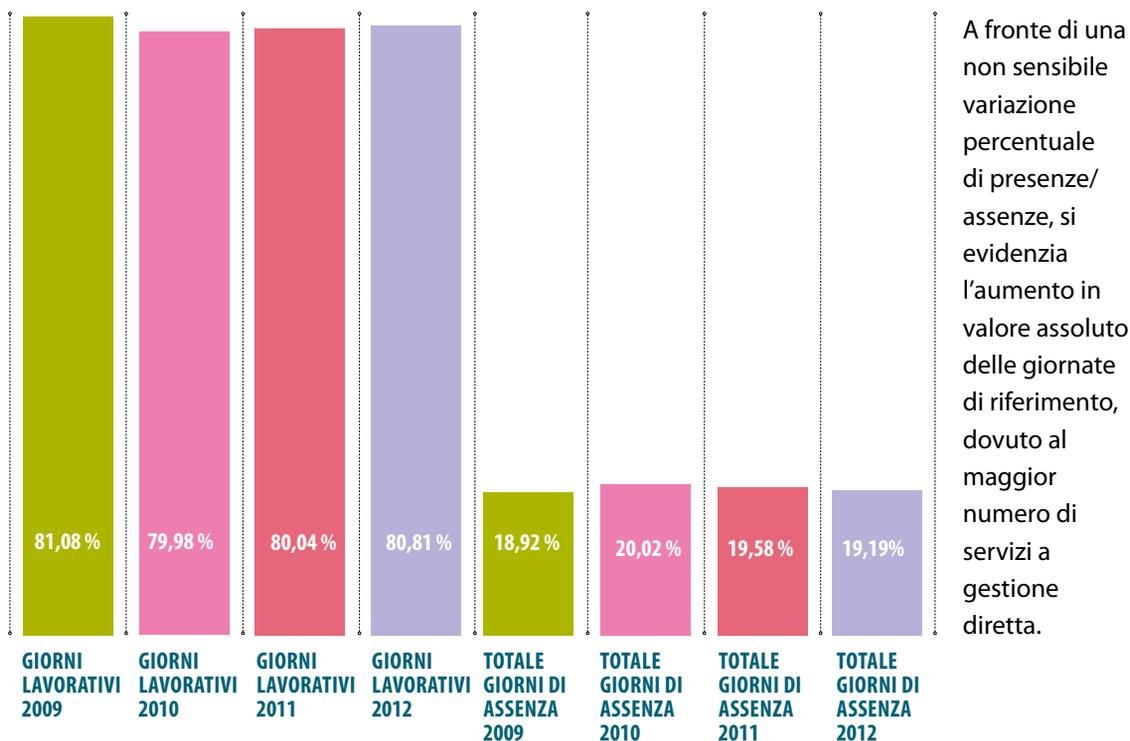


TABELLA DI CONFRONTO DATI DI PRESENZA ED ASSENZA 2009, 2010, 2011 E 2012

	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
TOTALE AREE ANNO 2012	47.730	11.331

CONFRONTO DATI PRESENZA / ASSENZA 2009, 2010, 2011 E 2012



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 2012 i dipendenti di ASP hanno frequentato corsi di aggiornamento per 1.871,30 ore complessive di formazione, così suddivise:

- personale amministrativo: 225,15 ore di formazione;
- personale dei servizi residenziali: 831 ore di formazione;
- personale servizi al domicilio: 59,30 ore di formazione.

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



Relazioni sindacali

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

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

Nel corso del 2012 si è continuato il lavoro di confronto già intrapreso con Organizzazioni Sindacali ed RSU sulle proposte di riorganizzazione di diversi servizi aziendali; si è inoltre iniziato il lavoro di confronto sul contenuto del Regolamento sulla gestione del personale, confronto interrotto dai noti eventi sismici.

A Marzo si sono svolte le elezioni delle nuove RSU, che ha portato finalmente ad avere nella delegazione trattante di parte sindacale una rappresentanza di lavoratori votata dai dipendenti ASP e non ereditata col trasferimento di personale.

Sicurezza sul lavoro

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

Durante l'anno 2012 si sono avviate una serie di iniziative di gestione e di formazione molto interessanti, come prove di evacuazione attraverso una metodologia realistica che prevede la simulazione di situazioni di crisi "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.

Si è inoltre pianificato un protocollo di vigilanza e di manutenzione delle strutture aderendo alle modalità di programmazione previste dalla Regione Emilia-Romagna, consentendo così l'avvio della gestione di tutti i presidi di sicurezza.

Il terremoto del maggio 2012 ha reso necessario dedicare ulteriori attenzioni a questo tema.

Al personale è stata fornita formazione specifica legata all'emergenza conseguente a una catastrofe naturale come quella vissuta, e si sono ripensati e ridefiniti i protocolli di intervento in modo da adeguarli all'eventualità di un nuovo evento sismico. Sono stati inoltre effettuati incontri formativi e di supporto psicologico per fornire informazioni sulla recuperata sicurezza degli edifici ospitanti i servizi, nonché per dare il sostegno necessario in caso di shock post-terremoto, in modo da avere in servizio operatori in grado di superare le proprie paure ed essere operativi anche nell'emergenza.

4.5

L'attività amministrativa

I servizi

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

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

Il personale

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

Il personale è suddiviso come segue:

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

L'amministrazione e il sisma

La sede amministrativa è stata resa inagibile a seguito del sisma del 20 maggio, e gli uffici sono stati spostati presso il CISA di Mirandola prima, e dopo il 29 maggio in un gazebo precario prima dell'allestimento dei container.

L'assenza di uffici "strutturati" e l'inadeguatezza delle strumentazioni informatiche e telefoniche ha limitato fortemente l'attività amministrativa, ma la volontà e flessibilità di tutti i dipendenti ha consentito di non interrompere i servizi e di riattivarli in tempi brevissimi.



CONCLUSIONI

Nonostante la drammaticità degli eventi, ASP ha trovato in questa difficile situazione la forza di reagire e guardare con ancora più coraggio e lucidità alle sfide del futuro.

Da subito, in alloggi di fortuna, dopo una sommaria analisi dei danni subiti e dello status organizzativo, economico e strutturale, ASP ha delineato alcuni obiettivi chiave: continuare l'erogazione dei servizi ove possibile, ripristinare rapidamente quelli più danneggiati, mantenere operativi i 210 dipendenti, monitorare le condizioni e i bisogni degli utenti presso le strutture provvisorie.

Personale, volontari e familiari hanno dimostrato competenza e disponibilità, gestendo la situazione unicamente nell'interesse delle persone fragili. La soddisfazione più grande è stata quella di mettere in salvo tutti, anziani e non, senza che nessuno subisse alcun danno.

La sfida che vogliamo continuare a combattere è questa: se il terremoto ci ha mostrato la fragilità di molte certezze, ci ha anche ricordato un grande valore, la solidarietà. Il nostro impegno nella ricostruzione è quanto mai saldo: nuovi servizi e nuove strutture all'avanguardia stanno nascendo sul nostro territorio come cerotti su una grande cicatrice.

L'impegno che prendiamo, per concludere, è quello di continuare a ricostruire la nostra Azienda e le nostre certezze interiori, e raccontare il nostro operato anche nel prossimo bilancio sociale, per rendere conto dello sforzo attuato e dei risultati ottenuti nell'interesse dei nostri ospiti.



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 Fogazzaro
41037 Mirandola
Tel/Fax: 0535/610452

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

Centro Diurno Tandem

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

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 Finale Emilia

Via Allegro Grandi, 5
41034 Finale Emilia

Servizio di Assistenza Domiciliare e Servizio Trasporti

Sede amministrativa
Via Dante Alighieri, 4
41037 Mirandola



Sede amministrativa provvisoria

Via Dante Alighieri, 4

41037 Mirandola

Tel: 0535/665511

Fax: 0535/665522

Sito internet: www.aspareanord.it

E-mail: segreteria@aspareanord.it

Pec: asp.mo.areanord@pec.it

Colophon

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

Coordinamento

Loreta Gigante

Redazione

Elena Benatti, Roberta Gatti, Flavia Orsi, Gloria Violi

Editing

Poleis Consulting S.r.l., Modena

Grafica e impaginazione

Enrica Bergonzini Strategie Grafiche, Poggio Rusco

Foto

Archivio fotografico ASP

Stampa

Tipografia Arte Stampa, Urbana (PD)

Finito di stampare il 20/01/2014