



Bilancio **Sociale** 2017

Approvato dall'Amministratore Unico
con Delibera n. 27 del 25/06/2018
Approvato dall'Assemblea dei Soci
con Delibera n. 06 del 28/06/2018



La Persona, prima di tutto!

SOMMARIO

1	PRESENTAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE	4
1.1	PREFAZIONE. DA DOVE INIZIARE. #happybrithdaytous	4
2	I VALORI DI RIFERIMENTO VISIONE E INDIRIZZI	6
2.1	L'IDENTITÀ E I VALORI DELL'AZIENDA	6
2.2	LA MISSION AZIENDALE	8
2.3	IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'AZIENDA E LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA	8
2.4	I MULTI-STAKEHOLDER	11
2.4.1	Gli enti soci: il contratto di servizio	11
2.4.2	I portatori di interessi.....	12
2.5	GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE	13
3	I SERVIZI E LE PRESTAZIONI RESI	15
3.1	NOTA INTRODUTTIVA	15
3.2	AREA D'INTERVENTO: DISABILI	15
3.2.1	Integrazione Lavorativa "Disabili"	15
3.2.2	Attività Commissione L. 68/99 e L. 4/2008.....	18
3.2.3	Laboratorio Occupazionale di formazione e preparazione al lavoro "Caspita"	18
3.2.4	Assistenza Semiresidenziale "Disabili"	20
3.3	AREA D'INTERVENTO: ANZIANI	23
3.3.1	Assistenza Semiresidenziale "Anziani"	23
3.3.2	Assistenza Residenziale "Anziani"	28
4	LE COMPLESSIVE RISORSE IMPIEGATE	34
4.1	LE RISORSE FINANZIARIE	34
4.2	LE RISORSE UMANE	37
4.2.1	Il Personale Dipendente.....	37
	Tutela dei diritti contrattuali: maternità, aspettativa, ferie ed assenze	42
	La sorveglianza sanitaria e sicurezza (art. 41 del D.Lgs 81/2008 e ss.mm.ii)	43
	Formazione	43
4.3	I FORNITORI DI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI/SOCIO-EDUCATIVI	44
4.4	ALTRI SERVIZI	44
4.4.1	Il Rapporto con il Volontariato	44

Il rapporto con le Organizzazioni di Volontariato	44
Il rapporto con i Volontari singoli	45
4.4.2 Il rapporto con le università e gli enti di formazione	46
ALLEGATI: PROSPETTI E INDICI	47
Conto economico riclassificato secondo lo schema a Prodotto Interno Lordo (PIL) e Risultato Operativo	
Caratteristico (ROC) con assoluti e percentuali	47
Stato patrimoniale riclassificato secondo lo schema desti nativo-finanziario con valori assoluti e percentuali	
.....	47
Rendiconto di liquidità.....	50
Indici di Liquidità generale e primaria e tempi medi di pagamento e di incasso.....	50
Indici di Redditività	52
Indici di Solidità Patrimoniale	52

PARTE PRIMA

1 PRESENTAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

1.1 PREFAZIONE. DA DOVE INIZIARE. #happybrithdaytous

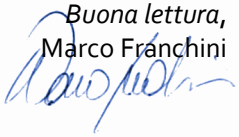
Ogni festeggiamento porta un frammistosenso di nostalgia per il tempo che passa e di speranza per quello che arriva. Il primo ci ricorda quanto fatto mentre il secondo quanto ancora c'è da fare. In questo Victor Hugo sembra conciliare passato e futuro quando afferma "l'avvenire è la porta, il passato ne è la chiave.". Il 2017 per noi è stato un anno importante: 10 sono le candeline che abbiamo spento da quando l'ASP è stata fondata. La prima in Regione Emilia-Romagna. In questo periodo molto è cambiato sia nel mondo intorno a noi, dall'economia ai bisogni, sia nel mondo dentro di noi, dall'assetto al modello di gestione. Vogliamo festeggiare quest'appuntamento non sfogliando nostalgicamente l'album dei ricordi ma guardando all'orizzonte chiedendoci quale futuro ci aspetta per i nostri servizi. Con una doverosa premessa: se oggi siamo qua, ma soprattutto se domani vogliamo costruire qualcosa di importante, lo dobbiamo a tutti coloro che fanno parte della nostra famiglia. 109 collaboratori ai quali vorrei aggiungere quelli che ora sono in altre sedi, chi è in pensione, chi è stato con noi per il tempo di un progetto; le 170 aziende con cui ci interfacciamo, tra fornitori e rapporti di lavoro; i 51 volontari per più di 600 giornate di attività e 14 organizzazioni coinvolte. Insomma una comunità in movimento. Nessuna traversata è possibile con una zattera, ci vuole un grande equipaggio di cui, come Comunità, essere orgogliosi. Ma in questi anni abbiamo segnato un cambio di paradigma ben impresso nel nostro slogan: "La Persona, prima di tutto!", abbandonando campanilistiche appartenenze per pensare a chi veramente è al centro del nostro operare: gli utenti. Davanti a noi ci attendono sfide importanti: famiglie monoparentali, crollo demografico, multiculturalità, invecchiamento della popolazione, società digitale, analfabetismo funzionale, autonomia abitativa solo per citarne alcune. Intorno a noi una società in progressiva trasformazione: la robotizzazione dei processi e la digitalizzazione delle procedure oltre ad aver contratto i costi "accessori" hanno spostato sempre di più l'individuo come operatore intellettuale. Da un lato siamo chiamati a dotarci di elementi *stru-mentali*, spostando e ampliando gradualmente il nostro piano di intervento, magari divenendo mutiservizi, per essere parte attiva di questo cambiamento e coglierne le opportunità. Dall'altro dobbiamo interrogarci in merito all'utenza di cui ci prendiamo carico: c'è spazio per la fragilità in queste prospettive? L'innovazione non deve lasciare indietro il suo protagonista principale, la Persona, ma deve diventarne volano di integrazione ed opportunità.

Quattro momenti significativi dell'anno 2017 in qualche modo tracciano la linea temporale che dal passato si muove verso il futuro con spirito innovativo. Dopo 23 anni siamo riusciti a riportare al mare i ragazzi disabili. Un'esperienza attesa e ricca di significato che ha portato energia positiva non solo ai diretti interessati. Il benessere deve essere il nostro marchio certificatore come Azienda Pubblica. Insieme al Poesia Festival, poi, siamo stati protagonisti di uno degli appuntamenti principali della manifestazione dove abbiamo affrontato da una prospettiva inattesa la malattia dell'alzheimer. Dialogando con la comunità abbiamo sensibilizzato rispetto ad una patologia sempre più impattante e oggetto di specializzazione dei nostri centri diurno e case residenza per anziani. Abbiamo festeggiato il decennale con una due giorni ricca di interventi e partecipanti proprio nell'ottica di visione e non di commemorazione. Sotto il laconico e chiaro titolo "Innovare" volevamo, alla presenza della Comunità tutta, prenderci l'impegno di guardare alle sfide che ci attendono mettendo a confronto alcune tra le menti migliori della nostra comunità. Infine, in occasione della presentazione del Bilancio Sociale, l'inaugurazione del negozio cASPita! completamente ripensato, dove davanti al Presidente della Regione Stefano Bonaccini abbiamo messo in vetrina il welfare che vorremmo. Insomma passato, presente e futuro capaci di dialogare avendo nella partecipazione e nella generatività il proprio baricentro operativo, nella bellezza e nell'innovazione il proprio sguardo esplorativo.

Il futuro mette le sue basi nello sharing, nella condivisione, che è impasto madre del welfare. Se saremo capaci di un cambio di prospettiva possiamo rappresentare un patrimonio notevole, in grado di esportare servizi e competenze e di attrarre persone e risorse. Possiamo vedere il welfare come hub aeroportuale da cui far decollare imprese ed esperienze, se non lo interpretiamo solo in termini di costo e assistenza ma di opportunità e crescita.

Spesso sento parlare di futuro in termini di speranza o disgrazia: non credo a nessuna delle due. Credo che il futuro abbia solo bisogno del nostro impegno. Ecco perché oggi noi siamo qui. Per il domani.

Buona lettura,
Marco Franchini



PARTE SECONDA

2 I VALORI DI RIFERIMENTO VISIONE E INDIRIZZI

2.1 L'IDENTITÀ E I VALORI DELL'AZIENDA

L'Azienda di Servizi alla Persona "G. Gasparini", dal 2007¹, è un ente gestore pubblico di servizi rivolti alle persone. Tali servizi sono destinati alla popolazione anziana prevalentemente non autosufficiente, ai disabili e agli adulti con patologie assimilabili a quelle geriatriche, con patologie psichiatriche, con problemi di dipendenza o di disagio sociale. I servizi ASP vogliono essere servizi aperti alla comunità in cui ciascuno possa dare il proprio contributo a migliorare la qualità della vita delle persone seguite e delle loro relazioni. La forza dell'azienda è quella di essere capace di focalizzare i suoi interventi nei servizi e divenire secondaria nelle proprie funzioni burocratiche. Per noi fare servizio pubblico significa mettere in comune servizi individualmente troppo onerosi, rendendoli facilmente accessibili e qualitativamente elevati.

Nello specifico, l'ASP permane come ente gestore, autonomo nelle scelte organizzative, ma non negli indirizzi; ne consegue che non ha perciò la responsabilità delle politiche socio-assistenziali del territorio, ma bensì quella del migliore utilizzo, in termini di efficienza-efficacia-economicità-qualità del servizio, delle risorse che le vengono assegnate per la gestione delle competenze conferite.

I servizi ASP vogliono essere servizi aperti alla comunità in cui ciascuno possa dare il proprio contributo a migliorare la qualità della vita delle persone seguite e delle loro relazioni.

I valori che perseguiamo si fondano sul diritto di ogni cittadino di ricevere una presa in carico appropriata, un'assistenza congrua al bisogno espresso e la tutela della propria dignità in ogni momento del suo percorso, il quale inizia con l'accoglienza e prosegue con l'ascolto e l'intervento professionale.

L'impegno che perseguiamo è quello di promuovere e creare welfare di comunità. Lo strumento con cui si misura una società ricca ed evoluta è il grado di eccellenza raggiunto dai servizi alla Persona. Tale visione, confermata dagli Enti Soci, trova spazio pratico nel sostegno, nella cura e nell'accompagnamento all'autodeterminazione delle persone e dei nuclei familiari che si trovano in condizioni di disagio sociale, culturale, fisico o psichico per cause momentanee o protratte nel tempo. Riassumiamo con tre termini quali sono le caratteristiche che definiscono l'azienda: **Conoscenza, Sviluppo e Innovazione**.

Conoscenza, significa rendere i cittadini partecipi di una realtà a cui contribuiscono e che ci impegniamo a rendere sempre più trasparente. Al fine dell'integrazione sociale e sanitaria e alla sostenibilità dei servizi. Proprio per questo, gli attori del welfare locale si confermano indispensabili per la realizzazione della *mission* aziendale.

Sviluppo, significa essere in grado di riconoscere la necessità di promuovere una gestione opportuna, una formazione continua e un'alta qualità nei servizi offerti. Concretamente, difendendo per mezzo di nuove strade

¹L'Azienda pubblica di servizi alla persona (ASP) "Giorgio Gasparini" ha avviato la propria attività a partire dal 01 gennaio 2007.

Nel corso degli anni dal 2007 al 2015, l'assetto organizzativo aziendale e l'entità dei servizi gestiti hanno subito rilevanti variazioni, da un lato per la riassunzione in Unione del servizio sociale professionale, dall'altro per l'accreditamento in capo a soggetti privati di alcuni dei servizi socio-sanitari del territorio. A fronte dell'obbligo, imposto dalla L. R. 26 luglio 2013, n. 12, di individuare per ogni distretto un unico soggetto gestore pubblico dei servizi socio-sanitari, il Comitato di Distretto, nella seduta del 09/04/2014 stabilisce l'unificazione gestionale in capo all'Unione Terre di Castelli, prevedendo così il superamento della gestione ASP entro il 31/12/2014.

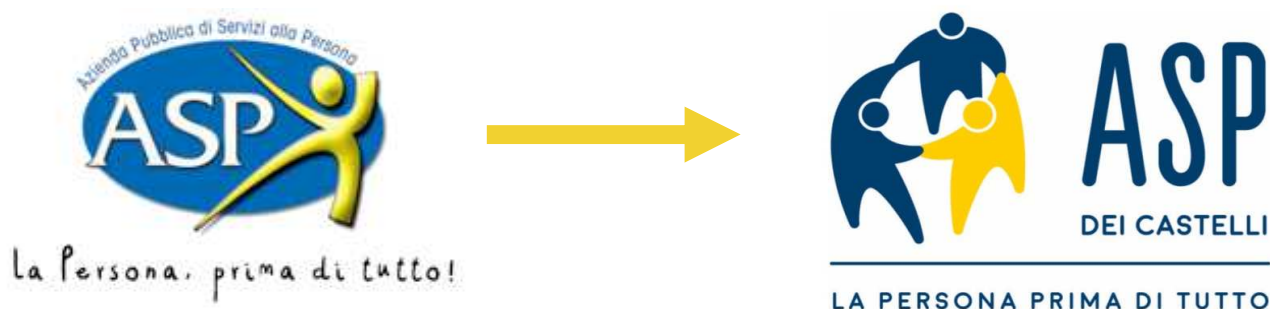
Successivamente il Comitato di Distretto ha rivalutato la materia e con delibera n. 2 del 17/03/2016 ha deciso di interrompere il processo di chiusura dell'ASP e di avviare un percorso approfondito di valutazione e progettazione dell'intero sistema di welfare del Distretto di Vignola.

Nel periodo che segue e fino all'estate 2017, interrotti i processi avviati di trasferimento di servizi all'Unione, ASP assicura la piena e autonoma autosufficienza organizzativa nelle attività istituzionali attribuite. Tuttavia, il processo di riprogettazione del sistema di welfare distrettuale subisce un rallentamento, a causa delle vicende politiche che coinvolgono il Comune capo distretto, con elezioni anticipate a giugno 2017, ed in ragione degli avvicendamenti nel ruolo di Direttore di ASP/Dirigente Struttura Welfare dell'Unione, che si risolvono soltanto nel settembre 2017. Alla Direzione di nuova nomina viene richiesta l'elaborazione di un progetto di riorganizzazione che, presentato alla Giunta dell'Unione nel novembre 2017, è approvato all'unanimità con delibera n. 9 del 18/01/2018.

l'idea che pubblico e privato, sia esso cittadino che impresa, debbano operare sempre più virtuosamente intersecati.

Innovazione, significa essere promotori di iniziative capaci di uno sguardo oltre l'orizzonte attuale. Fermo restando che i servizi sono un nodo su cui giocheremo la forza delle nostre comunità, contemporaneamente sentiamo l'esigenza che chi sul territorio sia stato capace, in modo talentuoso, di questo sguardo innovativo sia al nostro fianco, per costruire reciprocamente reti propulsive.

Infine, l'identità della ASP è sintetizzata nel nuovo *brand* riportato di seguito (prima bozza non definitiva) e presentato all'assemblea dei soci del 07/12/2017 che ne ha approvato l'impianto e ha dato l'avvio al percorso istituzionale per la sua formalizzazione come nuovo brand aziendale.



I concetti che strutturano il *brand* sono:

- **Circolarità:** i tre uomini raffigurati si riuniscono in un abbraccio, che rappresenta la continua collaborazione che l'azienda ASP porta avanti tra pubblico, privato e volontariato;
- **Comunità:** come le 12 stelle gialle su un sfondo blu della bandiera dell'Unione Europea, allo stesso modo vuole essere l'ASP: il pezzo di una comunità, non solo locale, ma anche nazionale e transnazionale;
- **Etica:** vuole orientare all'idea che l'agire quotidiano nel trattamento di tutti gli *stakeholder* è equo, inclusivo, responsabile e trasparente;
- **Familiarità:** vuole trasmettere un messaggio di accoglienza come garanzia della continuità e della qualità dei servizi erogati dall'azienda;
- **Identificazione:** far sentire tutti gli *stakeholder* a proprio agio, in un luogo di soluzione dei bisogni e delle esigenze;
- **Prestazioni:** vuole esprimere la buona qualità e l'elevato valore in termini produttivi e di prestazioni dell'azienda, che si strutturano sulla costruzione di reti relazionali significative;

In particolare, i **valori** ai quali si ispira l'attività dell'Azienda sono illustrati con molta chiarezza dall'art. 4 dello Statuto:

- *pone al centro del proprio agire il rispetto della dignità della persona e garantisce la riservatezza degli interventi;*
- *riconosce il valore ed il ruolo delle famiglie quali ambiti di relazioni significative per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona e favorisce le iniziative di reciprocità e di auto-aiuto delle persone e delle famiglie;*
- *favorisce l'autonomia e la vita indipendente, con particolare riferimento al sostegno alle scelte di permanenza al proprio domicilio delle persone in condizione di non autosufficienza o con limitate autonomie;*
- *favorisce il diritto all'educazione ed all'armonico sviluppo psico-fisico dei minori, nel rispetto del diritto alla partecipazione alle scelte che li riguardano;*
- *rispetta le diverse identità e culture dei cittadini stranieri;*
- *persegue la flessibilità e l'adequazione delle risposte ai bisogni dei cittadini;*

- *favorisce la promozione di iniziative di mutualità, tese allo sviluppo della solidarietà, della convivenza e dell'integrazione sociale;*
- *favorisce uno sviluppo attivo del ruolo del volontariato e del privato-sociale, sia nella gestione che nella progettazione degli interventi;*
- *consolida l'integrazione territoriale a livello intercomunale per evitare duplicazioni, ottimizzare le risorse finanziarie, strumentali ed umane e pervenire ad una omogenea diffusione dei servizi e delle attività, con particolare riferimento al loro potenziamento nell'area montana;*
- *si coordina ed integra con gli interventi sanitari, educativi, dell'istruzione e delle politiche abitative, nonché con le attività di formazione, di avviamento e di reinserimento al lavoro;*
- *si confronta con le Organizzazioni Sindacali della Zona Sociale in relazione alla gestione dei servizi ed attività rivolti all'utenza.*

Tutto questo è reso possibile dalle elevate prestazioni del **personale** che opera, ogni giorno, nell'azienda e nei servizi. E' infatti il personale dell'intera struttura che assicura il rispetto dei valori e la qualità degli interventi attivati. La struttura organizzativa prevede il confronto in *equipe* multidisciplinari, il lavoro per progetti e la formazione aziendale.

2.2 LA MISSION AZIENDALE

La finalità di ASP "G. Gasparini" di Vignola è, quindi, quella di essere un ente gestore pubblico di servizi rivolti alle persone. Tali servizi sono quelli rivolti alla popolazione anziana prevalentemente non autosufficiente, ai disabili e agli adulti con patologie assimilabili a quelle geriatriche, con patologie psichiatriche, con problemi di dipendenza o di disagio sociale. La logica è quella di riuscire a offrire servizi di qualità, secondo criteri di equità su tutto il territorio distrettuale, contribuendo con il proprio apporto a costruire una comunità capace di sostenere le famiglie nel lavoro di cura e capace di prendersi cura delle persone, anche delle più gravi, avendo attenzione alla loro storia personale e alle loro relazioni familiari e sociali. Questo si deve coniugare con un utilizzo efficiente ed efficace delle risorse messe a disposizione. I servizi ASP vogliono essere servizi aperti alla comunità in cui ciascuno possa dare il proprio contributo a migliorare la qualità della vita delle persone seguite e delle loro relazioni.

2.3 IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'AZIENDA E LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La normativa regionale e lo Statuto dell'Azienda prevedono che la stessa abbia un organo di indirizzo e controllo composto da rappresentanti degli Enti locali territoriali: **l'Assemblea dei soci**. Essa è composta dal Sindaco di ciascun Ente pubblico territoriale socio (i 9 Comuni del Distretto) e dal Presidente dell'Unione Terre di Castelli o da loro delegati. L'Assemblea approva gli atti fondamentali dell'Azienda. Le sedute dell'Assemblea dei soci nell'anno 2016 sono state 6 (6 nel 2015 e 4 nel 2014).

Per quanto riguarda l'organo politico di gestione nella seduta del 25/03/2015 con delibera n. 6 l'Assemblea ha nominato quale Amministratore Unico il Dr. Marco Franchini. **L'Amministratore unico** è l'organo che dà attuazione agli indirizzi generali definiti dall'Assemblea dei Soci, individuando le strategie e gli obiettivi della gestione. Pertanto, nei limiti dei suddetti indirizzi generali, è investito dei più ampi poteri per l'amministrazione dell'Azienda ed ha la rappresentanza legale dell'Azienda. L'Amministratore Unico ha poi il compito di nominare il Direttore dell'Azienda.

Il **Direttore** è responsabile della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi, definiti dall'Amministratore Unico, anche attraverso l'utilizzo delle risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate. Tutta l'organizzazione Aziendale fa infine capo alla direzione, che con lo strumento operativo dello "Ufficio di Direzione" (direttore e responsabili d'area) e la figura di staff adibita alla Programmazione e al Controllo di Gestione, governa la complessiva attività dell'azienda.

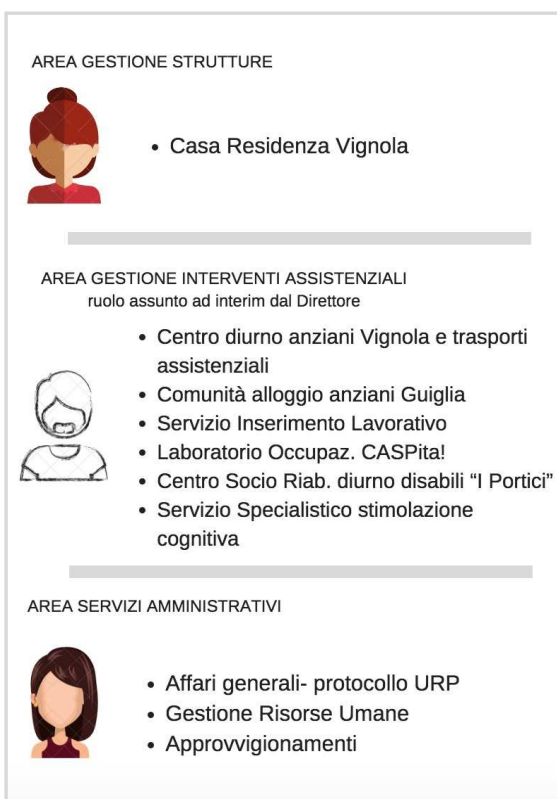
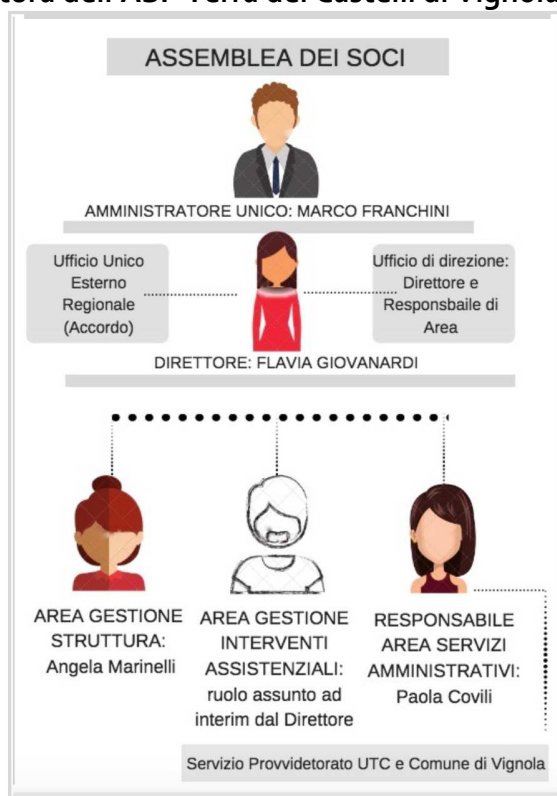
La scelta organizzativa dell'Azienda prevede che i Responsabili di Area, per la gestione dei servizi di competenza, siano supportati da figure quadro con funzioni di coordinamento (Coordinatori di Servizio) e

coordinamento operativo di nuclei di attività (Responsabili Attività Assistenziali) oppure da figure cui vengono attribuite specifiche responsabilità ai fini di una gestione efficace ed efficiente dei processi aziendali, quali:

- Controllo di gestione;
- Servizio di prevenzione e protezione "ufficio sicurezza";
- Gestione parco automezzi aziendali;
- Gestione attività di Animazione per la CRA e il Centro Diurno Anziani;
- Coordinamento della cucina;
- Ufficio Relazioni con il pubblico;

A tutte le figure a cui vengono attribuite le particolari responsabilità vengono riconosciute le indennità di cui al CCNL 1/4/1999 art. 17 comma 2 lettera f) e i). I servizi gestiti dall'Azienda sono organizzati in due aree erogative, all'interno delle quali sono presenti sia servizi coinvolti nel percorso di accreditamento, sia servizi non coinvolti in tale percorso.

1. L'AREA GESTIONE INTERVENTI ASSISTENZIALI (AGIA), gestisce servizi semiresidenziali per disabili e semi residenziali per anziani, il servizio residenziale per anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti e il servizio di Inserimento Lavorativo.
2. L'AREA GESTIONE STRUTTURE (AGS) gestisce servizi residenziali per anziani non autosufficienti.
3. L'organizzazione aziendale prevede poi la gestione dei servizi di supporto alla erogazione, organizzati nell'AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI (ASA), a cui si sommano servizi in convenzione con l'Unione Terre di Castelli per la gestione della risorsa umana (economico e giuridico del personale), e finanziario. Le macro funzioni in capo all'Area Servizi Amministrativi, sono:
 - assistenza, gestione e trattamento giuridico del personale dell'Azienda, (con il supporto consulenziale dell'Unione "Terre di Castelli");
 - organizzazione, gestione, acquisizione e razionalizzazione dei beni strumentali e dei servizi necessari per il raggiungimento degli obiettivi aziendali;
 - adempimenti attuativi del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm. e ii. e sviluppo di un sistema integrato di gestione della sicurezza e salute sul luogo di lavoro;
 - assistenza agli organi, segreteria e affari generali, protocollo;
 - gestione complessiva delle istruttorie partecipazione alla spesa degli utenti dei centri socio riabilitativi semiresidenziali per disabili;
 - gestione amministrativa complessiva del servizio assistenza domiciliare ASP e istruttorie partecipazione alla spesa degli utenti per tutto il territorio;
 - gestione utility, servizi tecnologici e informatici;
 - ufficio relazione con il pubblico (agli addetti a questo servizio viene riconosciuta la particolare responsabilità come da CCNL 1/4/1999-22/01/2004 art. 17 comma 2 lettera i).

Macrostruttura dell'ASP Terra dei Castelli di Vignola 18/08/2017²

² E' necessario precisare che per l'anno 2017 si sono verificati dei cambiamenti nella macrostruttura. In particolare, la Direttrice Romana Rapini in data 31/05/2017 ha concluso la sua attività per pensionamento, dal 01/06/2017 giugno al 17/09/2017 è stato incaricato come Direttore facenti funzione il Dr. Giuseppe Canossi.

2.4 I MULTI-STAKEHOLDER

2.4.1 Gli enti soci: il contratto di servizio

La normativa regionale prevede che i Comuni che si avvalgono dei servizi dell'Azienda regolino i rapporti attraverso Contratti di servizio, individuando assieme all'ASP ed all'AUSL strumenti tecnici congiunti. Compito del contratto di servizio è quello di disciplinare i rapporti finanziari, gli obblighi e le garanzie rispettivamente assunti, la durata dell'affidamento, l'individuazione degli standards qualitativi e quantitativi del servizio e le modalità della revoca del servizio medesimo da parte degli Enti pubblici territoriali.

Il 29 dicembre 2006 l'Assemblea dei soci ha provveduto ad approvare i Contratti di servizio con gli Enti soci per il periodo 01/01/2007 – 31/12/2009, con prosecuzione della loro applicazione automatica fino alla definizione di nuovi contratti. Questi cinque Contratti di Servizio sottoscritti dall'Azienda con l'Unione Terre di Castelli e con i Comuni di Guiglia, Marano sul Panaro, Montese e Zocca si compongono di una parte generale, nella quale vengono disciplinati alcuni aspetti più complessivi, e di 13 schede tecniche riferite alle 13 tipologie di Servizi/Interventi affidati alla gestione dell'Asp dai diversi Enti locali territoriali. Tali affidamenti sono uguali per tutti i comuni aderenti l'Unione, mentre il Comune di Montese sin dal 2007 ha affidato all'ASP solo alcuni servizi. Nel corso degli anni dal 2007 al 2014 sia l'assetto organizzativo aziendale, sia il tipo e l'entità dei servizi affidati in gestione all'Azienda hanno subito rilevanti variazioni, sia per il rientro alla gestione diretta degli Enti Soci di alcuni servizi sia per l'avvio del percorso di accreditamento sia per le scelte di programmazione territoriale dei servizi individuati dalla normativa sull'accREDITAMENTO (servizi e strutture socio – sanitarie) di competenza del Comitato di Distretto.

I servizi dell'ASP, coinvolti nel percorso di accreditamento hanno tutti ottenuto l'accREDITAMENTO definitivo. Per questi servizi rimangono valide le regole generali soprattutto di rapporto con gli enti soci, per esempio: la definizione di ripartizione dei costi, gestione degli immobili ecc. contenute nei contratti di servizio e nelle schede tecniche di cui sopra, a questi però si affianca il contratto di servizio sottoscritto ai fini dell'accREDITAMENTO; l'ultimo sottoscritto nel 2016 ha validità fino al 31/12/2019. In sintesi questi servizi sono descritti nella tabella 2.7.a) sotto riportata:

Tabella 2.7.a) Servizi gestiti dall'ASP interessati dal percorso di accREDITAMENTO

SERVIZI GESTITI DALL'ASP INTERESSATI DAL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO				
n	SERVIZIO	ACCREDITATI DEFINITIVAMENTE	SERVIZIO EROGATO PER I COMUNI DI:	ACCREDITAMENTO DEFINITIVO
1	CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO DISABILI "I PORTICI"	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE	Scadenza contratto 31/12/2019
2	CENTRO DIURNO ANZIANI VIGNOLA e SERVIZIO SPECIALISTICO DI STIMOLAZIONE COGNITIVA	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE	Scadenza contratto 31/12/2019
3	CASA RESIDENZA/RSA VIGNOLA	GESTIONE DIRETTA ASP	TUTTI I COMUNI TRANNE MONTESE	Scadenza contratto 31/12/2019

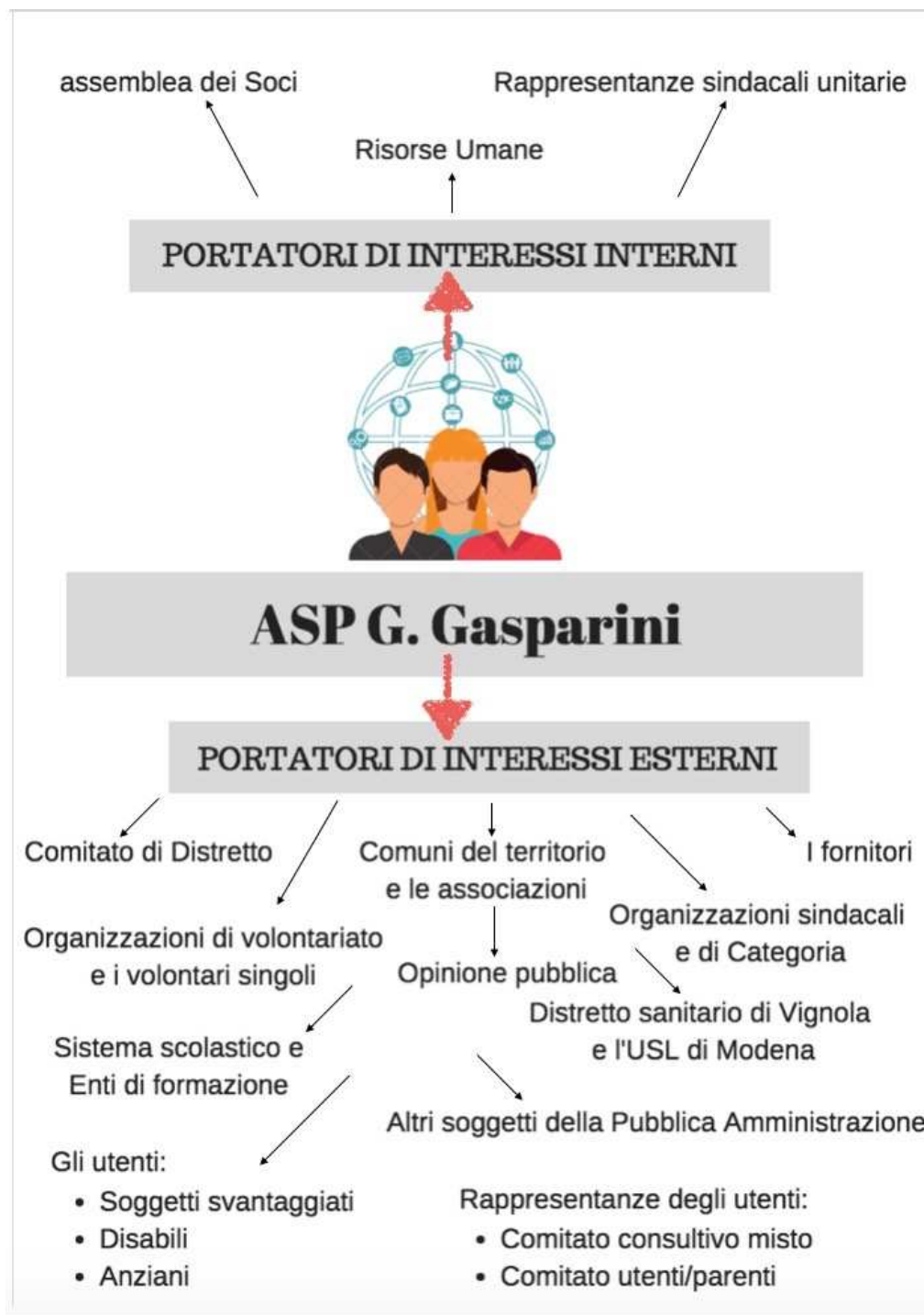
L'azienda gestisce anche servizi non coinvolti dal percorso di accREDITAMENTO ma per i quali valgono i contratti di servizio sottoscritti in coincidenza con la nascita dell'ASP medesima e illustrati nella sotto riportata tabella 2.7.b):

Tabella 2.7.b) Servizi gestiti dall'ASP non interessati dal percorso di accREDITAMENTO

SERVIZI GESTITI DALL'ASP NON INTERESSATI DAL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO			
n	SERVIZIO	CONTRATTO DI SERVIZIO/SCHEDA TECNICA	SERVIZIO EROGATO PER I COMUNI DI:
4	COMUNITA' ALLOGGIO DI GUIGLIA	Gestita dall'Asp attraverso appalto a Cooperativa, il rapporto con la committenza è regolato da Contratto di Servizio con allegata scheda tecnica "D"	TUTTI I COMUNI DEL DISTRETTO
5	SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO	Gestito direttamente da "ASP con personale proprio. Il rapporto con la committenza è regolato da Contratto di Servizio con allegata scheda tecnica "G"	TUTTI I COMUNI DEL DISTRETTO
6	LABORATORIO OCCUPAZIONALE "CASPITA"		TUTTI I COMUNI DEL DISTRETTO

2.4.2 I portatori di interessi

I portatori di interessi (usando una terminologia tecnica anglosassone gli "stakeholder") di una pubblica amministrazione possono essere definiti come i destinatari ultimi dell'azione dell'amministrazione stessa, vale a dire il sistema degli attori sociali del proprio contesto di riferimento. Assolutamente indispensabile è quindi, quale elemento prioritario di un processo di rendicontazione sociale, l'individuazione dei portatori d'interesse rispetto ai quali si ritiene di voler costruire un dialogo e un miglior sistema di relazioni. Diversi sono i criteri che sono stati finora utilizzati dalle amministrazioni per individuare le varie categorie di portatori di interessi: uno dei più ricorrenti è quello che li distingue fra "portatori di interessi interni" e "portatori di interessi esterni". Su questa base i portatori di interessi con i quali l'Azienda si è rapportata nell'anno 2017 possono essere così indicati:



Si tratta di un elenco che, anche se non esaustivo, esprime la complessità del sistema di relazioni in cui l'ASP è inserita e la molteplicità di rapporti che essa intrattiene, con la conseguente molteplicità di soggetti a cui è importante che essa possa dar conto della propria azione.

2.5 GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE

Dalla metà del 2016 e fino all'estate 2017, interrotti i processi avviati di trasferimento di servizi all'Unione, ASP assicura la piena e autonoma autosufficienza organizzativa nelle attività istituzionali attribuite. Tuttavia, il processo di riprogettazione del sistema di welfare distrettuale subisce un rallentamento, a causa delle vicende politiche che coinvolgono il Comune capo distretto, con elezioni anticipate a giugno 2017, ed in ragione degli avvicendamenti nel ruolo di Direttore di ASP/Dirigente Struttura Welfare dell'Unione, che si risolvono soltanto nel settembre 2017. Alla Direzione di nuova nomina viene richiesta l'elaborazione di un progetto di riorganizzazione che, presentato alla Giunta dell'Unione nel novembre 2017, è approvato all'unanimità con delibera n. 9 del 18/01/2018.

Si segnala inoltre la dimissione a far data dal 31/12/2016 del Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali, non sostituito per l'intero anno 2017.

Quanto sopra ha richiesto di mantenere viva l'attenzione sugli obiettivi strategici e in particolare:

- evitare ricadute negative sull'utenza e sui servizi oggetto di accreditamento/riorganizzazione;
- razionalizzare l'erogazione dei servizi in un ambito di equilibrio di spesa sostenibile tra risorse FRNA e dei Comuni, collaborando quale soggetto pubblico con la committenza territoriale.
- mantenere standard di qualità sia nei servizi diretti all'utenza sia nei servizi di staff;
- garantire il mantenimento/miglioramento della qualità percepita dall'utente/famiglia;
- favorire il percorso di riorganizzazione offrendo la propria collaborazione e facilitando la continuità e lo sviluppo di un patrimonio, di un sapere e di un'esperienza, acquisiti negli anni.

Le azioni trasversali definite dagli atti dell'Amministratore Unico e dagli indirizzi dell'assemblea dei soci per il 2017 hanno riguardato, in particolare:

1. relativamente alle Aree che erogano servizi (Area Gestione Interventi Assistenziali e Area Gestione Strutture):
 - Si è dato corpo a progetti e iniziative innovative sia nelle strutture rivolte agli anziani sia nei servizi per disabili anche con il coinvolgimento della comunità locale, in stretto rapporto con l'Università e in integrazione con i servizi sanitari dipartimentali e distrettuali (es: Centri di Incontro, Progetto Chiosco di Marano, formazione integrata sulla Riabilitazione cognitiva, iniziative ludico ricreative integrate con il territorio, ecc...).
 - Sono stati consolidati i requisiti previsti per i servizi accreditati, si è avviata la realizzazione delle azioni di miglioramento e sono state completate le attività previste dagli indicatori definiti dalla RER. E' stato inoltre istituito presso l'Azienda il Tavolo qualità che coinvolge tutti i coordinatori e RAA dei servizi, anche quelli non accreditati; la finalità è quella di costruire un percorso di auto formazione e sviluppo della qualità, come processo continuo e vivo all'interno dell'organizzazione.
 - Sono state realizzate le azioni di implementazione di un nuovo sistema informativo che gestisce sia la cartella socio sanitaria (in coerenza con le linee guida regionali) sia le presenze degli ospiti, per i servizi nei quali era già attivo l'utilizzo di un analogo sistema (CRA e CD), ma anche per servizi come il CSRD I Portici e il Laboratorio cASPita ove non era presente alcun sistema informatico;
 - I coordinatori/RAA dei servizi afferenti all'Area Gestione Interventi Assistenziali, il cui Responsabile dimessosi al 31/12/2016 non è stato sostituito, hanno visto un ampliamento delle attività a loro afferenti e in collaborazione con l'Area Servizi Amministrativi hanno operato al fine di ridurre al minimo le ricadute sui servizi;
 - Relativamente alla Comunità Alloggio di Guiglia, il Comitato di distretto, ad esito del lavoro del gruppo tecnico integrato tra gestione e committenza, ha approvato nella seduta del 09/02/2017 il progetto di ristrutturazione volto a dare corpo ad un intervento che prevede il ridimensionamento della comunità alloggio dagli attuali 12 posti ai 7 posti previsti e l'attivazione di un centro diurno di 5 posti. Il progetto è stato finanziato nell'ambito del bando regionale a beneficio di strutture socio sanitarie situate in zone montane disagiate, e il Comune di Guiglia curerà la ristrutturazione. Negli ultimi mesi del 2017, in

collaborazione con l'Ufficio di piano e il Servizio Sociale Territoriale, si è impostato il progetto di chiusura della struttura ai fini della ristrutturazione e conseguente ricollocazione degli ospiti.

- SIL: l'avvio del sistema previsto dalla LR 14/2015, che prevede che parte degli interventi sull'area della fragilità e vulnerabilità sociale, in base al Piano Integrato Territoriale (PIT), approvato con Accordo di Programma dal Comitato di Distretto agli inizi del 2017, sia affidata dalla Regione a consorzio di cooperative sociali accreditato, ha determinato un rallentamento importante dell'attività nei primi mesi dell'anno. Successivamente i tempi di attuazione del PIT hanno subito un rallentamento da parte della RER, con conseguente necessità di riattivare parzialmente gli interventi del SIL, onde contenere ripercussioni negative su alcune tipologie di utenti che avrebbero rischiato di vedere interrotta l'attività formativa necessaria per il loro inserimento attivo nella comunità;

2. Relativamente all'area dei servizi Amministrativi, la sua attività ha subito qualche rallentamento soprattutto in ordine agli avvicendamenti nel ruolo di Direttore di ASP. Si sono comunque poste in essere azioni organizzative che hanno visto un ampliamento delle attività in capo alla Responsabile e alla Addetto al Controllo di Gestione e programmazione che, con l'apporto degli operatori coinvolti, hanno comunque garantito i servizi e il raggiungimento degli obiettivi senza ricadute negative sugli utenti.
3. relativamente al progetto di Ristrutturazione della Casa residenza di Vignola, nella seduta dell'Assemblea dei soci del 16/03/2017 è stato presentato il documento prodotto dal Gruppo, nelle sue parti essenziali, relative sia alla ristrutturazione della Casa Residenza / Centro Diurno, sia ad interventi integrati aggiuntivi, da inserire all'interno delle pertinenze della CRA e della sede dell'ASP. In tale seduta si evidenzia la complessità della proposta e l'esigenza di approfondirne i contenuti per poi decidere come darvi attuazione. Il progetto viene ripresentato ai nuovi amministratori insediati dopo le elezioni del 2017, nel corso dell'Assemblea dei Soci del 01/08/2017, rimandando ad un successivo approfondimento in sede di Comitato di Distretto. Nell'Assemblea dei Soci del 07/12/2017 viene presentato dalla Direttrice, il progetto di riorganizzazione dell'Area Welfare del Distretto; emergono importanti elementi di contesto, significativi anche per quanto riguarda il progetto in parola, quali la situazione dell'utilizzo del FRNA, rispetto al quale sembra verrà meno la possibilità di utilizzare i residui degli esercizi precedenti, l'impegno della Sanità sul nostro territorio, con riferimento all'ospedale di comunità di cui si parla da tempo; la notizia di un privato che già si è attivato per l'apertura di una CRA a Vignola, in località Brodano. Il progetto di ristrutturazione della CRA, economicamente molto impegnativo, potrà essere realizzato solo in coerenza con tutti i nuovi elementi di contesto trattati. Al fine di un'istruttoria più completa, si concorda di richiedere formalmente, al Dirigente della Struttura Tecnica dell'Unione, una relazione tecnica circa lo stato dell'immobile sede della CRA, in termini generali manutentivi, di rispetto delle norme in materia di sicurezza degli ospiti e degli operatori e di appropriatezza rispetto agli standard strutturali previsti dalla disciplina regionale sull'accREDITAMENTO.

PARTE TERZA

3 I SERVIZI E LE PRESTAZIONI RESI

3.1 NOTA INTRODUTTIVA

Di seguito la descrizione dei servizi erogativi non avverrà sulla base della struttura organizzativa aziendale già esposta al precedente punto 1.6, ma sulla base del target di utenza come già esposto in premessa, quindi in tre macro Aree: Disabili e Anziani.

Si precisa inoltre che non è previsto l'accesso diretto ai servizi Aziendali, ma l'**accesso** avviene tramite invio da parte della committenza (Servizio sociale professionale, commissioni integrate di valutazione).

3.2 AREA D'INTERVENTO: DISABILI

Prospetto contabile 3.2.a) Area d'intervento: Disabili

Bilancio Sociale - anni 2015-2016-2017						
Area d'intervento: DISABILI						
RICAVI	2015		2016		2017	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
a) Tariffe: a1) Incasso di rette direttamente dall'utenza	45.484,98	3,14%	44.486,30	2,86%	35.305,54	2,59%
a) Tariffe: a2) Incasso di rette da contributi assistenziali	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
b) Sanità: b1) Oneri sanitari	72.595,24	5,01%	78.344,71	5,04%	64.226,01	4,71%
b) Sanità: b2) Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	756.771,87	52,26%	797.345,63	51,28%	792.553,05	58,17%
c) Ricavi propri diversi	377.403,93	26,06%	402.674,47	25,90%	255.007,05	18,72%
d) Finanziamento dai Comuni	195.773,54	13,52%	231.952,90	14,92%	215.327,59	15,80%
TOTALE RICAVI	1.448.029,56	100%	1.554.804,01	100%	1.362.419,24	100%
COSTI	2015		2016		2017	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
a) Personale dipendente	730.184,40	50,43%	766.243,35	49,28%	779.951,00	57,25%
b) Acquisto Beni	22.110,46	1,53%	23.992,66	1,54%	23.087,25	1,69%
c) Acquisto servizi: c1) Servizi socio- assistenziali/socio-educativi appaltati e lavoro somministrato	123.308,25	8,52%	74.141,05	4,77%	41.998,60	3,08%
c) Acquisto servizi: c2) Servizi diversi	139.101,05	9,61%	140.909,69	9,06%	154.257,24	11,32%
d) Trasferimenti: d1) Contributi economici per pagamento rette	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
d) Trasferimenti: d2) Contributi economici erogati all'utenza	221.326,01	15,28%	277.078,07	17,82%	142.907,21	10,49%
e) Quota spese generali	193.913,00	13,39%	210.232,00	13,52%	188.509,00	13,84%
f) Altri costi	18.086,39	1,25%	62.207,19	4,00%	31.708,94	2,33%
TOTALE COSTI	1.448.029,56	100%	1.554.804,01	100%	1.362.419,24	100%

Nell'Area d'intervento "3.2: Disabili" si confermano elementi ricorrenti in ordine ai ricavi, che vedono l'incidenza più consistente in capo alla Sanità/Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e, per quanto concerne i costi, l'incidenza più consistente è rappresentata dal costo del personale dipendente relativamente al quale è evidente l'incremento registrato nel 2016 in conseguenza all'assunzione di 2 educatori professionali, dato che si raccorda direttamente con il calo registrato alla voce C1 che ricomprende anche il per il lavoro somministrato.

3.2.1 Integrazione Lavorativa "Disabili"

Alla realizzazione delle attività finalizzate all'integrazione lavorativa dei cittadini disabili è stato principalmente deputato il Servizio Inserimento Lavorativo (SIL).

Il SIL interviene, con il prevalente utilizzo dello strumento del tirocinio (osservativo, d'orientamento, formativo e finalizzato) realizzato presso ditte, aziende ed enti del territorio, per favorire l'inclusione lavorativa degli utenti in carico al servizio. Le attività sono predisposte secondo i criteri della progettazione individualizzata e l'inserimento mirato. L'obiettivo generale dell'attività del servizio è di avvicinare domanda e offerta, creando le condizioni di superamento di stereotipi; prioritariamente agendo sull'incremento del

bagaglio di competenze dell'utente (di base, trasversali, tecniche e specialistiche), rendendole più adeguate e spendibili nel mondo del lavoro.

Gli utenti afferenti al servizio sono ricompresi nella fascia della "età lavorativa", cioè dall'uscita dal percorso scolastico, con assolvimento dell'obbligo, e fino all'età pensionabile, ovvero, al limite di efficacia della progettazione individualizzata attivabile da parte del servizio. Sono inoltre caratterizzati da condizioni di disabilità (il riferimento normativo specifico per il servizio è la L. 68/1999), sia a prevalenza fisica, sia a prevalenza psichica. Il servizio interviene anche in favore di cittadini in condizioni personali di disagio sociale - fragilità; ovvero di condizioni patologiche psichiatriche o sanitarie, pur in assenza di specifico riconoscimento di disabilità (L. 104/1991 – L. 68/1999).

Nell'anno 2017 si è provveduto ad adattare l'operatività del servizio a quanto previsto dalla nuova normativa regionale in tema di tirocini (LR 7/2013; DGR 14/1/2013; DGR 14/2/2013; DGR 12/5/2013; LR 14/2015). Il sistema previsto dalla LR 14/2015, definisce che parte degli interventi sull'area della fragilità e vulnerabilità sociale, in base al Piano Integrato Territoriale (PIT), approvato con Accordo di Programma dal Comitato di Distretto agli inizi del 2017, sia affidata dalla Regione a consorzio di cooperative sociali accreditato. Con questa prospettiva si è determinato un rallentamento importante dell'attività nei primi mesi dell'anno. Successivamente i tempi di attuazione del PIT, per problemi che la Regione Emilia Romagna ha dovuto affrontare nelle diverse Province, hanno subito uno slittamento, con conseguente necessità di riattivare in parte gli interventi del SIL, onde contenere ripercussioni negative su alcune tipologie di utenti che avrebbero rischiato di vedere interrotta l'attività formativa necessaria per il loro inserimento attivo nella comunità.

Tabella 3.2.2.a) SIL: Utenza complessiva e attività negli anni 2014-2016-2017

RESIDENZA UTENTI	NUMERO UTENTI					TIPOLOGIA ATTIVITA'											
	2015		2016		di cui con L. 68	TIROCINI INSERIMENTO AL LAVORO				TIR. OCCUPAZIONALI MANTENIMENTO				CONSULENZA ORIENTAMENTO			
	NR	NR	NR	%		NR. 2015	NR. 2016	NR. 2017	% sul tot. Utenti	NR. 2015	NR. 2016	NR. 2017	% sul tot. Utenti	NR. 2015	NR. 2016	NR. 2017	% sul tot. Utenti
CASTELNUOVO R.	44	46	40	14%	20	16	22	5	1,7%	4	0	1	0,3%	22	24	34	11,6%
CASTELVETRO	33	32	29	10%	17	13	13	4	1,4%	4	1	1	0,3%	15	18	24	8,2%
GUIGLIA	19	20	19	6%	12	7	3	1	0,3%	2	0	0	0,0%	8	17	18	6,1%
MARANO S. P.	15	14	16	5%	8	4	6	4	1,4%	2	1	3	1,0%	8	7	9	3,1%
MONTESE	11	10	10	3%	8	7	4	2	0,7%	1	0	0	0,0%	4	6	8	2,7%
SAVIGNANO S. P.	41	45	37	13%	15	19	16	9	3,1%	3	0	0	0,0%	20	29	28	9,6%
SPILAMBERTO	37	39	40	14%	20	17	13	12	4,1%	2	3	2	0,7%	19	23	26	8,9%
VIGNOLA	97	111	83	28%	51	46	30	11	3,8%	7	8	8	2,7%	45	73	64	21,8%
ZOCCA	21	20	19	6%	10	14	6	0	0,0%	2	1	1	0,3%	7	13	18	6,1%
TOTALE	318	337	293	100%	161	143	113	48	16,4%	27	14	16	5,5%	148	210	229	78,2%
Riduzione 2015/2017	-7,86%																

Risulta evidente dalla tabella sopra riportata il calo di utenza in carico nel corso dell'anno 2017, utenza per la quale si è organizzato il progressivo passaggio al nuovo soggetto individuato dalla regione. In particolar modo la tabella sopra riportata che si evidenzia le tre principali aree d'attività del Servizio:

- Tirocini inserimento al lavoro, che hanno riguardato interventi formativi e d'orientamento e finalizzati all'ingresso nel mondo del lavoro;
- Tirocini occupazionali e di mantenimento, che hanno riguardato esperienze occupazionali in situazione protetta o in normali ditte e aziende del territorio, con finalità occupazionale riabilitativa;
- Consulenza e orientamento.

Evidenzia come il dato con maggior decremento risulta proprio quello dei tirocini di inserimento al lavoro.

Tabella 3.2.2.b) SIL-Utenza per servizio inviante negli anni 2015-2016-2017

Servizi Inviati		UTENZA				
		NR. 2015	NR. 2016	NR. 2017	% sul totale	Variazione % 2015/2017
EQUIPE OPERATIVA TERRITORIALE	SSP Disabili	9	3	2	1%	-78%
	SSP Area Minori e Adulti	176	203	193	66%	10%
	CSM (Centro Salute Mentale)	65	79	61	21%	-6%
	SDP (Servizio Dipendenza Patologiche)	19	17	9	3%	-53%
	Multiproblematici (SSP- CSM - SDP)	11	26	28	10%	155%
	Centro per l'Impiego	38	9	0	0%	-100%
	Totale	318	337	293	100%	-8%
Utenti disabili L. 68/99 complessivi su casistica inviata al SIL		188	178	161	55%	-14%

Nelle tabelle si evidenziano alcuni elementi, coincidenti con le modifiche normative descritte in precedenza e conseguenti adattamenti organizzativi:

- la riduzione della casistica riferibile al SSP Disabili che si prospetta in esaurimento per il SIL considerando gli effetti della nuova L.R. 14/2015;
- il sostanziale mantenimento degli invii da parte del SSP, con particolare rilievo all'area adulti "svantaggio" come dei servizi sanitari territoriali CSM e SDP;
- l'azzeramento della casistica segnalata dal Centro per l'impiego di Vignola, effetto dell'entrata a regime di modifiche organizzative degli uffici decentrati (priorità dedicata alla casistica iscritta alle liste di collocamento riservate L. 68/99), e trasferimenti di competenze determinati dalla riforma dell'assetto degli enti pubblici territoriali;

Tabella 3.2.2.c) SIL – Assunzioni negli anni 2015-2016-2017

RESIDENZA UTENTI	UTENTI SU PROGETTI DI TIROCINIO PER INSERIMENTO LAVORATIVO				ASSUNZIONI REALIZZATE											
					SUDDIVISIONE PER SESSO				SUDDIVISIONE PER SETTORE DI ASSUNZIONE				TOTALE ASSUNZIONI E % SU TOTALE UTENTI IN TIROCINIO			
	2015		2016		2017		2017		2017		2017		2017		2017	
	NR	NR	NR	%	NR	% sul totale assunti	NR	% sul totale assunti	NR	% sul totale assunti	NR	% sul totale assunti	NR	% sul totale assunti	NR	% sul totale assunti
CASTELNUOVO R.	16	22	5	11%	1	6%	1	6%	0	0%	2	13%	4	8,7%	0	0,0%
CASTELVETRO	13	13	3	7%	3	19%	1	6%	0	0%	4	25%	4	8,7%	0	0,0%
GUIGLIA	7	3	1	2%	0	0%	2	13%	0	0%	2	13%	3	6,5%	1	2,2%
MARANO S.P.	4	6	5	11%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	4,3%	0	0,0%
MONTESE	7	4	2	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2,2%	0	0,0%
SAVIGNANO S. P.	19	16	8	17%	1	6%	1	6%	1	6%	1	6%	3	6,5%	3	6,5%
SPILAMBERTO	17	13	11	24%	1	6%	1	6%	0	0%	2	13%	4	8,7%	1	2,2%
VIGNOLA	46	30	11	24%	1	6%	3	19%	0	0%	4	25%	10	21,7%	6	13,0%
ZOCCA	14	6	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	4,3%	0	0,0%
TOTALE	143	113	46	100%	7	44%	9	56%	1	6%	15	94%	33	71,7%	11	23,9%
Riduzione 2015/2017	-67,83%															

I dati numerici evidenziano che nonostante il decremento dei tirocini attivati che rispetto al 2015 è calato del 67,83% proporzionalmente il livello delle assunzioni pur calando ha avuto una ripresa nel 2017 rispetto al 2016. Si evidenzia come già dalla metà del 2016 si è realizzata la gestione diretta da parte del Collocamento obbligatorio disabili delle assunzioni che non transitano più per il.

Permane la prevalenza dei contratti a tempo determinato, solo 1 assunzione è a tempo indeterminato e continuano a prevalere le assunzioni in abito privato (94%).

Particolarmente rilevante è stata l'attività del servizio in collaborazione con la committenza finalizzata alla profilatura degli utenti finalizzata all'individuazione di quelli rientranti negli items individuati dalla regione per il passaggio al soggetto gestore, tra la fine del 2016 e l'inizio del 2017 stati profilati in prima analisi n. 242 utenti Legge 68 e n. 133 casi svantaggio sociale.

Viste le importanti modifiche dell'utenza afferente al servizio e considerate le valutazioni in corso d'anno attivate circa la giusta collocazione del servizio e delle attività da esso prestate, per l'annualità 2017 si è ritenuto opportuno non fare stravolgimenti nell'organico del servizio (1 coordinatore e 4 educatori professionali di cui 2 part time) e si è preferito adottare una organizzazione flessibile che in modo integrato con gli altri servizi aziendali con personale educatore (Centro I Portici e Laboratorio Caspita) al fine di attivare all'interno la copertura del fabbisogno di sostituzioni nei su indicati servizi pur assicurando lo svolgimento della normale attività SIL.

Il Servizio ha aderito anche all'esperienza realizzata dall'associazione dei famigliari "Magicamente Liberi" di gestione del Chiosco "Parco delle bocce" di Marano s. P. nel periodo Giugno – Settembre, attivando tirocini formativi che andavano a integrare i turni di copertura dell'attività presso il Chiosco e realizzando il monitoraggio diretto dell'attività.

Ha collaborato alla progettazione, organizzazione e gestione del soggiorno al Mare, in collaborazione con l'Associazione "Le Luci di ComeTe" che ha finanziato le spese alberghiere. Il soggiorno ha previsto 4 gruppi con soggiorno di 2 notti e 3 giorni cadauno rivolto a 38 Utenti efferenti i servizi Laboratorio Caspita, CSRD I Portici e SIL. L'ASP ha garantito l'intervento educativo con gli operatori dei tre servizi, per un totale di 25 turni sostenuti da 13 operatori, ed ha sostenuto le spese di trasporto anche con il supporto di volontari singoli.

E' inoltre proseguita l'attività collegata al progetto per l' attivazione di percorsi formativi sulla sicurezza sul lavoro (corso base D.Lgs. 81/2008) per gli utenti del Servizio in seguito interessati a progetti di tirocinio fino al mese di marzo, quando il rallentamento/sospensione dell'attivazione di nuovi tirocini ha fatto sì che anche questo progetto fosse sospeso per poi riprendere nel mese di novembre. Nel corso dell'anno sono stati realizzati n. 3 incontri formativi di aula che hanno visto il coinvolgimento di 14 utenti.

3.2.2 Attività Commissione L. 68/99 e L. 4/2008

L'attività istruttoria e di **commissione L. 68/99** ha visto impiegati due Educatori professionali del SIL in quota parte del loro tempo lavoro. Tutte le istanze segnalate dall'Ufficio invalidi civili del Distretto di Vignola sono state vagliate. I tempi dei lavori di Commissione, dettati dal richiamato ufficio, sono stati pienamente rispettati (di norma si effettua l'istruttoria per la compilazione della scheda professionale entro le due settimane dalla notizia dell'accesso, permettendo la visita in sede di Commissione entro 30 giorni dalla presentazione dell'istanza). Come si evidenzia dalla tabella sottostante negli ultimi anni si è registrata una riduzione di attività delle commissioni territoriali dell'AUSL cui partecipano gli educatori del SIL, in quanto l'INPS, titolare dell'attività, ha lasciato alle commissioni territoriali solo le prime istanze convocando in commissione centralizzata le visite di revisione.

Tabella 3.2.2.e) SIL – Utenza attività istruttoria e Commissione L. 68/99 e Utenza della Commissione L. 4/2008 (L. 104/1992 e invalidità civile) negli anni 2015-2016-2017

RESIDENZA UTENTI	Istruttoria e partecipazione ai lavori della Commissione prevista dalla L. 68/2009				Partecipazione ai lavori della Commissione prevista dalla L. 4/2008 (Inv. Civ. e L. 104/92)				Totale soggetti visitati			
	2015	2016	2017	% sul totale attività	2015	2016	2017	% sul totale attività	2015	2016	2017	%
CASTELNUOVO R.	23	11	12	11%	17	10	4	4%	24	13	12	11%
CASTELVETRO	21	16	19	17%	19	12	16	14%	21	18	20	18%
GUIGLIA	7	5	3	3%	4	5	3	3%	7	5	3	3%
MARANO S. P.	6	7	1	1%	4	3	2	2%	6	7	2	2%
MONTESE	4	3	2	2%	4	3	0	0%	4	5	2	2%
SAVIGNANO S. P.	21	22	15	13%	14	18	7	6%	21	25	16	14%
SPILAMBERTO	19	16	16	14%	17	13	11	10%	19	19	18	16%
VIGNOLA	53	60	21	19%	45	43	12	11%	56	66	21	19%
ZOCCA	5	6	2	2%	2	3	1	1%	5	6	2	2%
ALTRI COMUNI	13	1	16	14%	11	1	12	11%	13	2	16	14%
TOTALE	172	147	107	96%	137	111	68	61%	176	166	112	100%
Riduzione 2015/2017				-37,79%				-50,36%				-36,36%

3.2.3 Laboratorio Occupazionale di formazione e preparazione al lavoro "Caspita"

Il **"Laboratorio Occupazionale di Formazione e Preparazione al Lavoro"**, è un servizio rivolto alla in prevalenza alla popolazione disabile, con annesso negozio per la commercializzazione dei prodotti realizzati nel laboratorio stesso e negli altri servizi ASP che gestiscono attività occupazionali (con prevalenza del Centro Socio-Riabilitativo Diurno I Portici di Vignola) Il Laboratorio è denominato **"cASPita"**.

Gli obiettivi generali del laboratorio/negozio, sono:

- Offrire un servizio che si colloca in una posizione intermedia tra attività occupazionali dei CSRD e l'attività formativa in situazione (nei normali spazi di lavoro) realizzata dal SIL;
- Ridurre il numero di utenti afferenti le attività dei CSRD, garantendo agli stessi una maggiore possibilità di risposta ai bisogni più gravosi, nonché rinviare l'introduzione di liste d'attesa per l'accesso a detti servizi;
- Garantire una migliore personalizzazione delle risposte incrementando e raffinando la gamma delle alternative utilizzabili;
- Rendere più efficaci i percorsi d'accesso al SIL;
- Garantire un incremento delle risposte alternative per le attività "occupazionali di mantenimento".

L'accesso al Laboratorio Caspita avviene sempre sulla base di definizione del progetto in sede di UVM. Precedentemente all'ingresso vero e proprio viene attivato un percorso di osservazione/conoscenza che può essere riconducibile a due "situazioni - tipo":

- 1- orientamento in uscita dal percorso scolastico** - Il responsabile dei percorsi di Orientamento dell'ASP (Coord. Centro I Portici) effettua diversi incontri preliminari con scuola/NPI/famiglia i cui esiti vengono

portati UVM (alla presenza anche dell'Assistente Sociale referente per territorio), la quale definisce i servizi più opportuni dove fare il percorso di conoscenza diretta dell'utente (Caspita, SIL, Portici o altri). Se il servizio individuato è il Caspita viene organizzato un progetto in collaborazione con la scuola che di norma prevede 8 incontri a cadenza settimanale presso il Laboratorio. Al termine di questa osservazione viene elaborata una scheda al fine di restituire alla scuola/famiglia/AS/UVM al fine di decidere il progetto definitivo che può essere verso il Caspita o anche verso altro servizio.

- 2- **percorso di osservazione / conoscenza da altri servizi** - L'Assistente Sociale presenta il caso in UVM dopo aver valutato anche in collaborazione con altri eventuali servizi coinvolti sul caso (SSP, CSRD, SIL, SED; Melograno..) l'ipotesi di frequenza al Caspita. Anche in questo caso viene preliminarmente attivato il percorso di conoscenza. Al termine dell'osservazione l'UVM valuta se approvare l'ingresso al laboratorio.

Si può quindi verificare che utenti che hanno fatto il percorso di orientamento vengano poi presi in carico dal laboratorio oppure si realizzano percorsi di orientamento che esitano con l'avvio ad altri servizi.

Tabella 3.2.2.G) Laboratorio "cASPita" – Utenza negli anni 2015-2016-2017 in progetti di Orientamento

RESIDENZA UTENTI	NUMERO UTENTI STAGE DI ORIENTAMENTO			
	2015	2016	2017	
	NR	NR	NR	%
CASTELNUOVO R.	1	0	0	0%
CASTELVETRO	0	0	1	5%
GUIGLIA	0	0	0	0%
MARANO S. P.	0	0	0	0%
MONTESE	0	1	0	0%
SAVIGNANO S. P.	0	0	0	0%
SPILAMBERTO	2	1	0	0%
VIGNOLA	6	0	1	5%
ZOCCA	1	0	0	0%
TOTALE	10	2	2	9%

La tabella seguente evidenzia gli utenti che hanno frequentato il Laboratorio nel 2017 raffrontati con gli anni precedenti e la tipologia di frequenza.

Tabella 3.2.2.f) Laboratorio "cASPita" – Utenza negli anni 2015-2016-2017

RESIDENZA UTENTI	NUMERO UTENTI				PROGRAMMA D'ATTIVITA' NELL'ANNO come LABORATORIO			
	2015	2016	2017		TEMPO PIENO		TEMPO PARZIALE	
	NR	NR	NR	%	NR	% sul totale utenti	NR	% sul totale utenti
CASTELNUOVO R.	5	4	4	18%	3	13,6%	1	4,5%
CASTELVETRO	1	0	1	5%	0	0,0%	1	4,5%
GUIGLIA	1	1	1	5%	1	4,5%	0	0,0%
MARANO S. P.	1	1	0	0%	0	0,0%	0	0,0%
MONTESE	0	0	0	0%	0	0,0%	0	0,0%
SAVIGNANO S. P.	2	2	2	9%	1	4,5%	1	4,5%
SPILAMBERTO	3	3	3	14%	0	0,0%	3	13,6%
VIGNOLA	13	11	9	41%	3	13,6%	6	27,3%
ZOCCA	2	2	2	9%	1	4,5%	1	4,5%
TOTALE	28	24	22	100%	9	40,9%	13	59,1%

Nel corso del 2017 si è realizzato un nuovo ingresso (da uno dei due percorsi di orientamento sopra menzionati), e si sono registrate 4 dimissioni di cui 3 per l'accesso ad altri servizi (SIL e CSRD I Tigli) e una per scelta volontaria

Per l'anno 2017 si è data continuità alle azioni tesa in parte a consolidare e in parte a sviluppare gli obiettivi raggiunti negli ultimi anni:

- a fronte della accoglienza di tutti gli utenti indirizzati all'accesso al servizio, si sono puntualmente verificati i progetti in essere per l'utenza già in attività, realizzando 2 dimissioni con presa in carico SIL, 1 dimissione con presa in carico Centro I Tigli alle quali si è aggiunta una dimissione volontaria. Ciò ha permesso di procedere ad una ammissione e di ampliare la frequenza per 7 utenti (per 6 è stato possibile raggiungere il tempo pieno); quindi pur calando il n. di utenti del servizio nel triennio si è in realtà incrementata l'attività complessiva;
- Si è realizzato un incremento e una diversificazione della attività di lavorazioni in conto terzi e contemporanea riduzione della attività di produzione in conto proprio, questo ha consentito di ampliare la gamma di esperienze degli utenti del servizio spendibili in una possibile esperienza lavorativa meno protetta; Si è inoltre avuto il contatto con una nuova azienda per lavorazioni in conto terzi al fine di avere

- maggiori garanzie di continuità operativa anche a fronte di riduzioni temporanee di alcune commesse.
- Si è completato il percorso di efficientamento delle procedure amministrative gestite direttamente dal servizio finalizzate alle lavorazioni conto terzi: gli educatori del Caspita attraverso l'utilizzo del programma già in uso al servizio finanziario provvedono all'emissione dei DDT in formato digitale, ciò consente di rendere più efficiente non soltanto la compilazione dei DDT stessi, ma anche il controllo di "carico/scarico" della merce e la fatturazione mensile delle lavorazioni.
- Nel corso dell'autunno si è attuato il progetto di restyling del "Negozio"; la realizzazione di questo intervento di rinnovamento è stata possibile grazie all'importante aiuto di volontari singoli che hanno prestato il loro tempo e le loro competenze per dare un nuovo volto all'importante punto di contatto del servizio con il cittadino/territorio.
- Si è consolidato il n. delle iniziative di apertura alle esperienze del territorio; in questo ambito si sono attivate collaborazioni con i famigliari degli utenti iscritti nell'elenco dei volontari singoli dell'ASP.

Il Servizio è stato partecipe della progettazione e gestione dell'esperienza del Chiosco delle Bocce in collaborazione con altri servizi ASP (Sil e CSRSD I Portici) e a supporto dell'Associazione promotrice "Magicamente liberi", in forma anche di conduzione diretta di 2 pomeriggi a settimana; L'attività ha coinvolto 6 utenti del laboratorio e 4 operatori del servizio.

Il servizio ha collaborato alla progettazione, organizzazione e gestione del soggiorno al Mare, in collaborazione con l'Associazione "Le Luci di ComeTe" che ha finanziato le spese alberghiere. Il soggiorno ha previsto 4 gruppi con soggiorno di 2 notti e 3 giorni cadauno rivolto a 38 Utenti efferenti i servizi Laboratorio Caspita, CSRSD I Portici e SIL. L'ASP ha garantito l'intervento educativo con gli operatori dei tre servizi, per un totale di 25 turni sostenuti da 13 operatori, ed ha sostenuto le spese di trasporto anche con il supporto di volontari singoli.

Il personale dipendente in servizio nell'anno 2017 è composto da: n. 1 Educatore professionale coordinatore a tempo pieno, con compiti di referente per la complessiva gestione dell'attività, con un diretto intervento in attività con l'utenza ancora estremamente importante, circa 18 ore; n. 3 Educatori professionali, di cui due (uno a tempo pieno e uno a part-time) impiegati in esclusiva attività sul laboratorio, l'ultimo, in servizio congiunto con il CSRSD I Portici. L'organico in servizio prevede infine la presenza di un Collaboratore socio-assistenziale dipendente dell'Azienda, non più collocabile su altri servizi per sopraggiunte prescrizioni, con un impegno part-time a 14 ore settimanali sul laboratorio e il restante orario presso il Centro i Portici, che è andato in pensione dal 1° di luglio sostituito con un altro operatore con le medesime caratteristiche.

3.2.4 Assistenza Semiresidenziale "Disabili"

Il **Centro socio riabilitativo diurno per disabili (CSRSD) "I Portici"** è una struttura socio-sanitaria che realizza interventi in favore di persone con disabilità fisica, psichica, psicofisica e sensoriale in condizioni di non autonomia o parziali autonomie, caratterizzati da handicap grave o medio grave, residenti nel territorio dell'ASP, ed in una fascia d'età compresa tra l'uscita dal percorso scolastico e i 30/35 anni.

E' sito in Via G. Balestri, 235; ha operato nel 2017 con una autorizzazione al funzionamento per 25 posti. Una parte della attività è stata realizzata in spazi dedicati a "serra" presso la sede di Vignola dell'Istituto professionale statale agricoltura e ambiente "L. Spallanzani".

Ha ottenuto la conferma della concessione di accreditamento definitivo fino al 31/12/2019.

Gli obiettivi generali dell'attività sono così declinati:

- garantire ospitalità diurna e assistenza qualificata per soddisfare i bisogni primari e psico-affettivi degli utenti, costruendo per e con ognuno di loro un progetto riabilitativo che partendo dalle capacità e potenzialità individuali permetta lo sviluppo e/o il mantenimento della maggiore autonomia possibile e del benessere psico-fisico in un contesto di vita di relazione;
- dare sostegno e supporto alle famiglie nella gestione del proprio congiunto secondo l'organizzazione del Centro, favorendone in tal modo la permanenza nel nucleo familiare;
- favorire possibilità d'integrazione sociale degli utenti attivando opportunità di rapportarsi all'ambiente esterno e agli spazi di vita del territorio.

L'accesso al CSRSD è vagliato in sede di UVM (unità di valutazione multiprofessionale) che valuta la utenza in accesso ai centri attribuendola a fasce di bisogni a cui sono collegate le risorse di personale da garantire

nell'attività, nonché la relativa remunerazione; la UVM utilizza lo strumento di valutazione allo scopo predisposto dalla RER.

Gli utenti frequentanti partecipano alla spesa secondo le decisioni assunte dal Comitato di Distretto e con le modalità definite dalla committenza.

Il CSRD è organizzato prevedendo la possibilità di frequenza flessibile degli ospiti sulla base di una progettazione individualizzata. Questa può quindi essere, oltre al tempo pieno, sia a giornate alterne sia per moduli d'attività parziali nell'arco della giornata.

Il personale, tutto dipendente dell'ASP, ha operato con il seguente organico: 1 Educatore professionale Coordinatore (impegnato contemporaneamente nell'attività di primo orientamento in uscita dal percorso scolastico e attività diretta sull'utenza del Centro, per circa 6 ore settimanali); 8 Educatori professionali (di cui quattro hanno svolto attività part-time e uno svolge metà del suo orario di lavoro presso il laboratorio cASPita); 4 Collaboratori socio-assistenziali (di cui una in attività a part-time e una svolge metà del suo orario di lavoro presso il laboratorio cASPita) e 1 Autista (che ha dedicato 10% del tempo lavoro alla gestione parco mezzi e piccole manutenzioni ASP e il 15% ai trasporti del Laboratorio Caspita).

Nell'anno 2016 l'attività si è realizzata su 220 giorni (di cui 216 con l'utenza); 10 sono state le giornate d'attività extra calendario per la partecipazione a iniziative, feste e mostre/mercato del territorio. A questi si sono sommati ulteriori 10 giorni d'attività, denominata Centro d'Estate, realizzata presso il CSRD "I Tigli" e che ha visto la partecipazione di utenti provenienti da tutti e tre i CSRD del territorio.

Tabella 3.2.3.a) CSRD "I Portici" – Utenza frequentante negli anni 2015-2016-2017

RESIDENZA UTENTI	NUMERO UTENTI				PROGRAMMA D'ATTIVITA' NELL'ANNO				MOVIMENTO UTENTI NELL'ANNO	
	2015	2016	2017		prevalenza TEMPO PIENO		prevalenza TEMPO PARZIALE		NUOVI UTENTI	DIMISSIONI
	NR	NR	NR	%	NR	% sul totale utenti	NR	% sul totale utenti	NR	NR
CASTELNUOVO R.	2	2	2	8%	2	8%		0%		
CASTELVETRO	5	5	4	15%	4	15%		0%		
GUIGLIA	0	0	0	0%	0	0%		0%		
MARANO S. P.	2	2	2	8%	2	8%		0%		
MONTESE	0	0	0	0%	0	0%		0%		
SAVIGNANO S. P.	6	5	5	19%	5	19%		0%		
SPILAMBERTO	0	1	1	4%	1	4%		0%		
VIGNOLA	12	12	12	46%	7	27%	5	19%		3
ZOCCA	0	0	0	0%	0	0%		0%		
TOTALE	27	27	26	100%	21	81%	5	19%	0	3

L'utenza che ha frequentato il CSRD "I Portici" nell'anno 2016 si è confermata ad un valore medio di 25 unità. In corso d'anno non si sono registrati nuovi ingressi mentre nella parte finale dell'anno si sono registrate 3 delle quali 2 per passaggio a Centro Socio Riabilitativo Residenziale Il Melograno e una su richiesta della famiglia.

Il CSRD ha avuto a disposizione un pulmino attrezzato per il trasporto disabili e due autovetture; il trasporto abitazioni/centro/abitazioni, nonché i trasporti per l'accesso alle sedi esterne d'attività sono state direttamente gestite dal personale della struttura.

A titolo di esempio si sono realizzati eventi sul territorio aperti alla partecipazione del pubblico, tra questi si cita:

- Attività Teatrale/eventi pubblici: teatralizzazione poesia "Sul Filo", presentata in occasione della serata inaugurale della Mostra allo spazio Famigli di Spilamberto in data 21-24 giugno 2017; Festa dei Centri SRD rappresentazione dello spettacolo "Incantesimi" Luglio 2017; Festa di Insieme con Gioia rappresentazione rivisitata ed ampliata dello spettacolo "Incantesimi";
- Laboratorio di Poesia: Anteprema Poesia festival anno 2017 presso lo Spazio Famigli Spilamberto, allestimento e Mostra di cartellonistica con Poesie dei Ragazzi
- Progetti con Scuole del territorio: Realizzati n. 13 progetti con le scuole per l'infanzia, elementari e medie del distretto, i progetti hanno visto il coinvolgimento delle scuole in diversi laboratori del centro (es: Marmellata, Falegnameria, Pittura, Serra, Carta riciclata) e nella rappresentazione teatrale "La Torre del Pennello;

- Festa dei ciliegi in fiore 2017- contatti, organizzazione, allestimento e gestione diretta dello stand per 4 giornate su 5 totali di apertura;
- Progetto di Calcio a 5 – collaborazione con società sportiva Union Calcio Vignola – formazione di squadra con ragazzi afferenti i servizi Portici, Caspita e Sil – Attività sportiva gestita dalla società di calcio.

Si cita inoltre, l' attivazione di rapporti con altre realtà del territorio circostante, tra queste: i gas (gruppi acquisto solidali) e il Si-Biol (agricoltori naturali) con fornitura di marmellate prodotte nel laboratorio di Cucina del Centro.

E ancora, il servizio ha collaborato alla realizzazione dei progetti "Chiosco delle bocce" di Marano s/P e soggiorno al mare già illustrati nel precedente capitolo 3.2.3) Laboratorio occupazionale cASPita.

3.3 AREA D'INTERVENTO: ANZIANI

Prospetto contabile 3.3.a) Area d'intervento: Anziani - Servizi in gestione ASP

Bilancio Sociale - anni 2015-2016-2017						
Area d'intervento: ANZIANI Servizi in gestione ASP						
RICAVI	2015		2016		2017	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
a) Tariffe: a1) Incasso di rette direttamente dall'utenza	1.331.816,04	35,01%	1.294.058,26	32,58%	1.321.476,99	32,93%
a) Tariffe: a2) Incasso di rette da contributi assistenziali	78.518,11	2,06%	111.191,90	2,80%	90.679,29	2,26%
b) Sanità: b1) Oneri sanitari	8.485,82	0,22%	6.476,71	0,16%	43.544,24	1,09%
b) Sanità: b2) Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	1.166.450,78	30,66%	1.292.662,85	32,54%	1.305.528,71	32,54%
c) Ricavi propri diversi	605.805,78	15,92%	640.866,92	16,13%	615.169,40	15,33%
d) Finanziamento dai Comuni	613.463,51	16,12%	626.895,05	15,78%	636.262,21	15,86%
TOTALE RICAVI	3.804.540,04	100%	3.972.151,69	100%	4.012.660,84	100%
COSTI	2015		2016		2017	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
a) Personale dipendente	1.313.668,49	34,53%	1.628.315,71	40,99%	1.687.150,16	42,05%
b) Acquisto Beni	184.030,19	4,84%	183.855,96	4,63%	185.520,89	4,62%
c) Acquisto servizi: c1) Servizi socio- assistenziali/socio-educativi appaltati e lavoro somministrato	1.252.023,82	32,91%	1.106.611,41	27,86%	1.086.846,51	27,09%
c) Acquisto servizi: c2) Servizi diversi	493.807,19	12,98%	488.727,54	12,30%	482.613,25	12,03%
d) Trasferimenti: d1) Contributi economici per pagamento rette	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
d) Trasferimenti: d2) Contributi economici erogati all'utenza	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
e) Quota spese generali	356.259,00	9,36%	375.033,87	9,44%	388.268,17	9,68%
f) Altri costi	204.751,35	5,38%	189.607,20	4,77%	182.261,86	4,54%
TOTALE COSTI	3.804.540,04	100%	3.972.151,69	100%	4.012.660,84	100%

Per quanto concerne i **ricavi**, la tabella evidenzia in primo luogo la rilevanza delle tariffe in questo settore, che hanno costituito nel 2017 il 35,19% del totale ricavi dell'Area di intervento (35,38 nel 2016 e 37,07% nel 2015). Fondamentale sotto questo aspetto l'apporto della Casa residenza per anziani, dove la quasi totalità di ciò che non è a carico della sanità (sanità: € 1.119.602,08, pari al 83% del totale Sanità dell'Area di intervento) è coperto dalle tariffe (tariffe: € 1.135.385,58, pari al 80% del totale tariffe dell'Area di intervento); mentre risulta di minore rilievo percentuale la spesa a carico dei Comuni (€ 490.499,86, pari al 77% del totale Finanziamento Comuni dell'Area di intervento). La prevalenza delle entrate da tariffe già si affievolisce per quanto attiene il Centro Diurno per anziani (€170.232,40, pari al 12% del totale tariffe dell'Area di intervento), dove l'entrata percentualmente più rilevante è rappresentata dalla sanità (FRNA: € 215.529,82, pari al 16% del totale ricavi dal FRNA dell'Area di intervento) e rimane in ultimo quella da finanziamento Comuni (€ 115.563,51 pari al 18% del totale Finanziamento Comuni dell'Area di intervento).

Per quanto concerne i **costi**, è importante rilevare come anche in questa Area quelli relativi a personale dipendente e ad acquisto di servizi socio-assistenziali/socio-educativi appaltati e lavoro somministrato costituiscano la netta prevalenza (€2.773.996,67, pari al 69% del totale costi dell'Area di intervento).

3.3.1 Assistenza Semiresidenziale "Anziani"

Nel corso dell'anno 2017 l'Azienda ha gestito il Centro Diurno per anziani di Vignola, collocato in uno stabile contiguo alla Casa Residenza per anziani, in Via Libertà n. 871.

Il Centro Diurno per anziani è una struttura socio – sanitaria a carattere semiresidenziale che accoglie anziani con un diverso grado di non autosufficienza (moderato e/o severo) e persone con demenza con gravi disturbi comportamentali.

Il Centro Diurno di Vignola è stato concepito fin dall'inizio quale punto di accoglienza privilegiato per la gestione dei disturbi comportamentali.

Ha una capacità ricettiva totale di 25 posti, di cui 11 dedicati alla non autosufficienza e 14 dedicati ai disturbi comportamentali. Anche per il 2017 il Centro è stato aperto nei giorni feriali dal lunedì al venerdì, dalle ore 7,30 alle ore 19,15.

Ha ottenuto la conferma della concessione di accreditamento definitivo fino al 31/12/2019.

Tra le proprie finalità il Centro Diurno Anziani si propone di:

- ✓ offrire un sostegno ed un aiuto all'anziano e alla sua famiglia;
- ✓ potenziare, mantenere e/o compensare abilità e competenze relative alla sfera dell'autonomia,

- ✓ dell'identità, dell'orientamento spazio-temporale, della relazione interpersonale e della socializzazione;
- ✓ fornire tutela socio-sanitaria diurna.

L'organizzazione del servizio è fortemente orientata a garantire la massima flessibilità e personalizzazione nei programmi d'accoglienza, infatti è stato possibile frequentare il Centro per l'intera giornata o solo per mezza giornata - mattino o pomeriggio - , per tutta la settimana o solo per uno o più giorni alla settimana, con la possibilità di consumare o meno i pasti previsti (colazione, pranzo e cena).

Tale flessibilità, rispondendo al bisogno delle famiglie di modulare il servizio in base alle proprie necessità e modalità assistenziali, favorisce la frequenza al Centro diurno e, di conseguenza, la permanenza al proprio domicilio delle persone anziane. Essa ha però comportato un'alta percentuale di assenze che sono però state gestite attivando le sostituzioni come meglio spiegato a seguito delle tabelle sotto riportate.

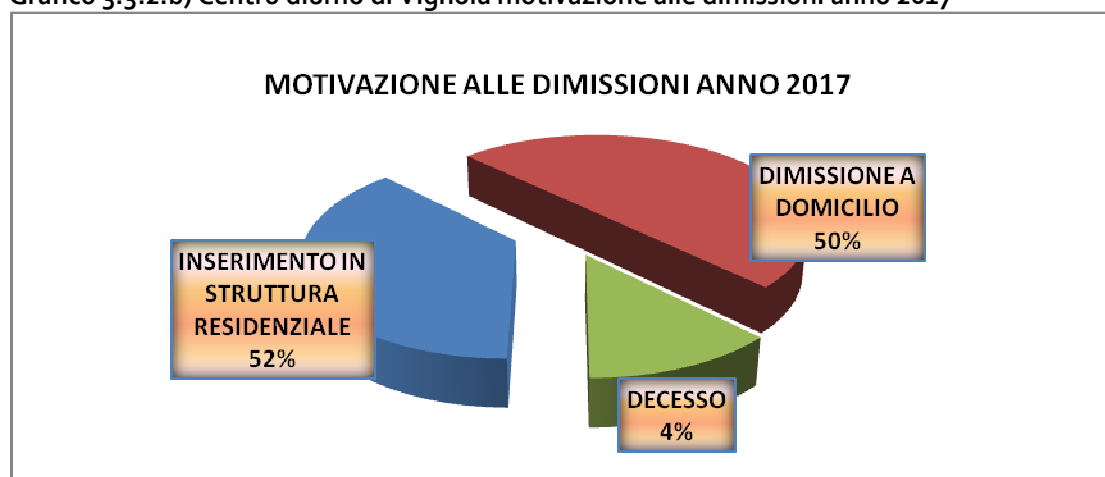
Il Centro diurno per anziani di Vignola è interamente gestito con personale funzionalmente alle dipendenze dell'ASP (proprio personale a tempo indeterminato o assunto con contratti di lavoro somministrato). Per tutto il 2017 hanno operato presso il Centro le seguenti figure professionali: 1 RAA, 7 CSA, 1 Animatore, e Infermiere e Terapista operanti presso il centro Diurno in momenti prestabiliti.

Di seguito si riportano alcune tabelle che contengono i dati di attività dell'anno 2017 e consentono riflessioni sul livello di raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Tabella 3.3.2.a) Centro diurno di Vignola: Presenza ospiti 2015-2016-2017

RESIDENZA OSPITI	2015	2016	2017		UTENTI AL 01/01/2017	AMMISSIONI	DIMISSIONI	UTENTI AL 31/12/2017
	NR.	NR.	NR.	%	NR	NR	NR	NR
CASTELNUOVO R.	9	6	7	14%	4	3	3	4
CASTELVETRO	10	8	8	16%	5	3	2	6
GUIGLIA	2	1	1	2%	1			1
MARANO S.P.	2	2	1	2%	1			1
MONTESE	0	0	0	0%	0			0
SAVIGNANO S. P.	7	5	4	8%	2	2	1	3
SPILAMBERTO	2	2	2	4%	1	1	1	1
VIGNOLA	23	31	27	54%	18	9	9	18
ZOCCA	0	0	0	0%	0			0
TOTALE	55	55	50	100%	32	18	16	34

Grafico 3.3.2.b) Centro diurno di Vignola motivazione alle dimissioni anno 2017



La tabella conferma che, per ragioni di distanza, il Centro diurno dell'Azienda anche nel 2017 è stato frequentato prevalentemente da anziani residenti nei Comuni limitrofi e che la residenza nel Comune in cui il Centro è ubicato costituisce elemento di facilitazione per la fruizione del servizio, infatti il 54% del totale del numero di ospiti è residente a Vignola.

E' importante sottolineare come la motivazione principale delle dimissioni dal servizio sia complessivamente dovuta ad un peggioramento delle condizioni di salute, che ha condotto in molteplici casi all'inserimento in struttura residenziale.

Tabella 3.3.2.c) Centro diurno di Vignola: Copertura capacità ricettiva 2015-2016-2017

GIORNATE DI CAPACITA' RICETTIVA		PRESENZA/ASSENZA DI OSPITI AMMESSI										MANCATA COPERTURA DI POSTI DISPONIBILI	
		PRESENZE EFFETTIVE DI OSPITI INTERA GIORNATA		PRESENZE DI OSPITI AMMESSI MEZZA GIORNATA RIPORTATI AD UNITà		ASSENZE DI OSPITI AMMESSI INTERA GIORNATA		ASSENZE DI OSPITI AMMESSI MEZZA GIORNATA RIPORTATI AD UNITà		TOTALE COPERTURA DI OSPITI AMMESSI			
ANNO	GIORNATE DI CAPACITA' RICETTIVA	INTERA GIORANATA	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI	MEZZA GIORNATA	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI	NR. GIORNATE DI ASSENZA	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI	NR. GIORNATE DI ASSENZA	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI	NR. TOTALE GIORNATE	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI	NR. GIORNATE	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI
2017	6.225	5.463	88%	323	5%	272	4%	54	0,9%	6.112	98%	113	2%
2016	6.275	4.875	78%	629	10%	563	9%	99	1,6%	6.166	98%	110	2%
2015	6.250	4.903	78%	440	7%	400	6%	93	1,5%	5.835	93%	415	7%

La tabella evidenzia un incremento della copertura dei posti disponibili, che si attesta al 98%.

Si evidenzia che le assenze, durante le quali è garantita la conservazione del posto, sono dovute a diverse motivazioni, quali malattie, indisposizioni o ricoveri ospedalieri, ricoveri di sollievo presso strutture residenziali ed anche a periodi di vacanza, e costituiscono un ulteriore elemento di quella flessibilità che caratterizza il Centro Diurno per anziani di Vignola.

L'indice di mancata copertura dei Centri Diurni per anziani previsto dalle direttive regionali in materia di accreditamento è del 15%, nel conteggio si computano solo le giornate di effettiva presenza, quindi escluse le assenze, rapportate alle giornate di capacità ricettiva. L'analogo indice del Centro Diurno per anziani di Vignola per l'anno 2017 è pari al 7%, in netto miglioramento rispetto al 12% del 2016 e al 15% del 2015.

Questo risultato è stato possibile ottenerlo operando per ridurre al minimo i tempi di attesa all'ingresso dal momento dell'invio dell'autorizzazione da parte del NUDP e sostituendo le assenze temporanee con ospiti che hanno l'autorizzazione ad una frequenza maggiore di quella attualmente possibile.

Questa modalità richiede un rilevante impegno organizzativo gestito prevalentemente dalla RAA in raccordo con l'NUdP, ma garantisce un importante risposta agli ospiti e un efficace utilizzo del servizio.

Tabella 3.3.2.d) Centro diurno di Vignola: Flessibilità della frequenza 2015-2016-2017

PRESENZA OSPITI																
TIPOLOGIA DI FREQUENZA SETTIMANALE IN BASE AL NR. DEI GIORNI	OSPITI PRESENTI INTERA GIORNATA				OSPITI PRESENTI MEZZA GIORNATA				OSPITI CON PROGRAMMA MISTO				OSPITI TOTALE			
	2015	2016	2017		2015	2016	2017		2015	2016	2017		2015	2016	2017	
	NR	NR	NR	%	NR	NR	NR	%	NR	NR	NR	%	NR	NR	NR	%
1 GIORNO	2	2	4	10%	0	1	2	29%				0%	2	3	6	12%
2 GIORNI	10	6	5	12%	3	4	2	29%		1		0%	13	11	7	14%
3 GIORNI	3	3	4	10%	2	3	1	14%				0%	5	6	5	10%
4 GIORNI	5	2	2	5%	1	0	1	14%				0%	6	2	3	6%
5 GIORNI	24	28	26	63%	5	3	1	14%		2	2*	100%	29	33	29	58%
TOTALE	44	41	41	100%	11	11	7	100%	0	3	2	100%	55	55	50	100%

* tre giornate a tempo pieno e due a tempo parziale

La tabella sostanzia e motiva la precedente ripetuta affermazione che il Centro gestito dall'Azienda si caratterizza per la massima flessibilità e personalizzazione nei programmi d'accoglienza garantiti agli anziani ospiti e alle loro famiglie. Nell'anno 2017 sono stati garantiti 11 differenti moduli di frequenza.

Negli anni si è riscontrato che fondamentale per l'utilizzo del Centro Diurno è la garanzia del servizio di trasporto degli anziani dall'abitazione al Centro e viceversa. Il servizio è svolto dall'Associazione di Volontariato AUSER di Modena, tramite apposita convenzione sottoscritta fra l'ASP e l'AUSER stessa.

Tabella 3.3.2.e) Trasporto centro diurno di Vignola: confronto 2015-2016-2017

RESIDENZA OSPITI	ANNO 2015			ANNO 2016			ANNO 2017		
	OSPITI	DI CUI CON TRASPORTO		OSPITI	DI CUI CON TRASPORTO		OSPITI	DI CUI CON TRASPORTO	
	NR.	NR.	% SUL TOTALE N. OSPITI	NR.	NR.	% SUL TOTALE N. OSPITI	NR.	NR.	% SUL TOTALE N. OSPITI
CASTELNUOVO R.	9	9	100%	6	6	100%	7	5	71%
CASTELVETRO	10	5	50%	8	7	88%	8	8	100%
GUIGLIA	2	1	50%	1	1	100%	1	1	100%
MARANO S. P.	2	1	50%	2	2	100%	1	1	100%
MONTESE	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
SAVIGNANO S. P.	7	6	86%	5	2	40%	4	3	75%
SPILABERTO	2	1	50%	2	0	0%	2	1	50%
VIGNOLA	23	17	74%	31	16	52%	27	12	44%
ZOCCA	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
TOTALE	55	40	73%	55	34	62%	50	31	62%

Nel corso del 2017 hanno usufruito del servizio di trasporto al Centro Diurno per Anziani di Vignola 31 anziani, pari al 62% del totale degli ospiti frequentanti. E' pertanto evidente l'importanza di questo servizio ed in particolare dell'opera preziosa dei volontari dell'Auser per favorire, e spesso anche per consentire, l'accesso degli anziani al Centro Diurno.

Considerando il ruolo che il Centro riveste quale supporto alla domiciliarità, immediato risalta il ruolo rivestito dall'Associazione di volontariato quale realtà in grado di cogliere con sensibilità le istanze sociali del territorio e darvi risposta con generosa solidarietà.

La Responsabile Attività Assistenziali del Centro diurno Anziani di Vignola garantisce l'attività di coordinamento e programmazione dei trasporti per tutti i centri diurni del distretto, come previsto dalla convenzione sopra richiamata e per questa attività i soggetti gestori degli altri centri diurni assicurano un rimborso all'Azienda.

Tabella 3.3.2.f) Dati relativi all'organizzazione dei trasporti ai Centri Diurni Anziani del territorio: n. utenti trasportati per ogni Centro Diurno anni 2015, 2016 e 2017

SERVIZI	ANNO 2015		ANNO 2016		ANNO 2017	
	n. Utenti	%	n. Utenti	%	n. Utenti	%
CDA Castelnuovo	13	15,85%	14	17,95%	12	17,14%
CDA Spilamberto	29	35,37%	30	38,46%	27	38,57%
CDA Vignola	40	48,78%	34	43,59%	31	44,29%
Totali	82	100,00%	78	100,00%	70	100,00%

Tabella 3.3.2.g) Dati anno 2017 relativi all'organizzazione dei trasporti ai Centri Diurni Anziani del territorio: n. di trasporti realizzati per ogni centro diurno divisi per comune di residenza dell'Ospite

RESIDENZA OSPITI	CENTRO DIUTNO CASTELNUOVO RANGONE		CENTRO DIUTNO DI SPILABERTO		CENTRO DIUTNO DI VIGNOLA		TOTALE	
	N. OSPITI	N. TRASPORTI	N. OSPITI	N. TRASPORTI	N. OSPITI	N. TRASPORTI	N. OSPITI	N. TRASPORTI
CASTELNUOVO R.	5	244	4	770	5	1110	20	2276
CASTELVETRO	2	545	8	1007	8	1440	13	2083
GUIGLIA					1	56	2	36
MARANO S. P.	2	352	2	668	1	249	4	818
MONTESE								
SAVIGNANO S. P.			1	168	3	870	4	650
SPILABERTO	1	61	10	1915	1	74	12	1429
VIGNOLA	2	563	2	241	12	2424	23	3997
ZOCCA								
TOTALE	12	1765	27	4769	31	6223	78	11289

Un importante attività realizzata dagli operatori afferenti al Centro Diurno anziani è rappresentata dagli interventi **stimolazione cognitiva individuale** e **interventi di stimolazione cognitiva di gruppo** del progetto, realizzato in collaborazione con l'Ufficio di Piano, l'Ausl (Centro disturbi cognitivi demenze distrettuale) e l'associazione "Per non sentirsi soli", rivolto alle persone affette da demenza ed alle loro famiglie che contempla azioni integrate finalizzate al mantenimento al domicilio, attraverso la realizzazione di interventi tesi a favorire il mantenimento delle abilità personali e sociali della persona e al sostegno alla famiglia/care givers.

Tale progetto è rivolto a Anziani con difficoltà di memoria, affetti da demenza, sia di grado lieve sia di grado moderato e ai famigliari/care givers/Assistenti famigliari per tutto il territorio distrettuale.

Si realizzano due tipologie di azioni rivolte alle persone con demenza ed ai loro famigliari:

- **I Centri di Incontro**, si configurano come un servizio a bassa soglia di accesso. Viene seguito un modello di tipo integrato, all'interno di un unico spazio: mentre la persona con demenza svolge delle attività ricreative e/o di stimolazione, in uno spazio attiguo – parallelamente – il caregiver partecipa a momenti di gruppo che offrono sostegno sociale e consulenza psicologica. Il sostegno psicologico e l'attività di ascolto può anche essere personalizzata, per nucleo familiare e rivolta all'anziano.

Gli spazi di consultazione e sostegno psicologico sono curati da una Psicologa del Dipartimento di Psicologia - Università di Bologna attraverso una convezione stipulata tra UNIBO e ASP "G. Gasparini".

L'accesso è libero e gratuito.

Sono attivi sul territorio del Distretto 3 Centri di Incontro a cadenza settimanale nei Territori di Castelnuovo Rangone e Zocca per anziani con difficoltà di memoria lievi e a Vignola per anziani con difficoltà di memoria moderate. Per quanto riguarda gli spazi di consultazione e sostegno psicologico sono attivi a Castelnuovo R. e a Zocca a cadenza mensile e a Vignola a cadenza quindicinale.

- **Le Attività di stimolazione cognitiva individuale per persone con demenza e loro familiari** sono realizzati in un contesto di progettazione personalizzata, sono finalizzati al mantenimento delle abilità residue, al rallentamento del deteriorarsi delle competenze cognitive, motorie, relazionali, a favorire il contenimento dei disturbi del comportamento, a supportare l'azione di assistenti famigliari, al sostenere le capacità assistenziali dei famigliari anche attraverso azioni formative/informative e garantendo anche momento di sollievo.

Gli interventi consistono in attività specifiche di stimolazione cognitiva, psicomotoria e delle capacità funzionali, in attività occupazionali, di consulenza su possibili adattamenti ambientali, di informazione/formazione. Le attività si svolgono principalmente al domicilio, ma anche nei luoghi di vita della persona.

L'accesso avviene sulla base di un invio e di un progetto integrato da parte del Servizio Sociale territoriale dell'Unione Terre di Castelli e del Centro Disturbi Cognitivi Distrettuale dell'AUSL. Si è prevista la costituzione di un'équipe che valuta gli invii e definisce il progetto personalizzato, attua le verifiche, che coinvolge l'AS referente del caso, il Geriatra del CDCD e la referente ASP per il progetto. L'attività è gratuita.

La tabella seguente illustra gli utenti e l'attività realizzata, che vengono rendicontati a parte e quindi non ricompresi nelle precedenti tabelle.

Tabella 3.3.2.h) CDA: stimolazione cognitiva individuale anni 2015-2016-2017

RESIDENZA	UTENTI ANNO 2015	UTENTI ANNO 2016	UTENTI ANNO 2017	%	UTENTI AL 01/01	AMMISSIONI	DIMISSIONI	UTENTI AL 31/12
	NR	NR	NR		NR	NR	NR	NR
CASTELNUOVO R.	3	4	1	6%	0	1	1	0
CASTELVETRO	3	3	2	11%	0	2		2
GUIGLIA	1	1	1	6%	1	0	1	0
MARANO S.P.	1	0	0	0%	0	0		0
MONTESE	0	0	0	0%	0	0		0
SAVIGNANO S. P.	2	1	2	11%	1	1		2
SPILAMBERTO	2	3	3	17%	2	1	1	2
VIGNOLA	3	4	4	22%	1	3	2	2
ZOCCA	2	2	1	6%	1	0	1	0
TOTALE	17	18	14	78%	6	8	6	8

Tabella 3.3.2.i) CDA: stimolazione cognitiva individuale dati attività

	anno 2015	anno 2016	anno 2017
Ore anno (in cent.)	223,43	464,65	477,20
n. interventi anno	169	240	242
totale utenti anno	17	18	14

Tabella 3.3.2.l) CDA: Centri di Incontro

	anno 2015	anno 2016	anno 2017
Ore anno (in cent.)	289,67	705,73	789,03
n. incontri di gruppo	23	78	114
totale utenti anno	39	69	100

Le tabelle riportate evidenziano, lieve decremento dell'attività individuale nel numero di utenti afferenti al servizio ma rimane costante rispetto al 2016 il n. di incontri e le ore prestate. Relativamente all'attività di gruppo si registra l'importante incremento conseguente all'attivazione dei Centri di incontro di Castelnuovo R. e Zocca a metà del 2016 e l'aumento di frequenza di quello di Vignola. Complessivamente i dati rappresentano la positiva risposta della cittadinanza all'offerta di servizio.

3.3.2 Assistenza Residenziale "Anziani"

Nell'anno 2017 l'Azienda ha gestito la **Casa Residenza per anziani di Vignola**, sita in Via Libertà n. 871. La Casa Residenza per anziani – di seguito CRA - è una struttura socio-sanitaria residenziale destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti portatori di patologie invalidanti, che, pur non necessitando di specifiche prestazioni ospedaliere, non possono permanere nella propria abitazione.

Essa offre assistenza socio-sanitaria, con l'obiettivo di prevenire ulteriori perdite di autonomia e mantenere le capacità fisiche, psichiche, affettive e relazionali della persona ospitata. Opera in stretta collaborazione con la famiglia.

La Casa Residenza per anziani di Vignola garantisce i seguenti **servizi**:

- assistenza tutelare di base diurna e notturna;
- assistenza sanitaria comprensiva di assistenza medica di base e specialistica, infermieristica, riabilitativa, farmaceutica (ad esclusione dei farmaci non presenti nel Prontuario Terapeutico AVEN);
- servizio di trasporto presso presidi sanitari;
- attività di animazione e di socializzazione;
- servizio alberghiero, comprensivo di ristorazione, di lavanderia-guardaroba e pulizia degli ambienti.

I servizi sopra descritti vengono erogati dalle figure professionali e con le modalità previste dal contratto di servizio sottoscritto fra l'Asp "Giorgio Gasparini", l'Unione Terre di Castelli di Vignola e l'AUSL di Modena Distretto di Vignola.

La struttura dispone inoltre di un parco e di un giardino Alzheimer, in comune con l'attiguo Centro Diurno per anziani, che possono essere fruiti durante la bella stagione.

La CRA di Vignola ha una capacità ricettiva totale di 66 posti letto, che sono utilizzati per ingressi definitivi, temporanei, riabilitativi, di sollievo e per gravissime disabilità acquisite – GDA – di cui alla DGR 2068/2004. E' attiva un'organizzazione che la caratterizza come struttura in grado di accogliere ed assistere anziani che, per le loro condizioni di grave non autosufficienza, necessitano di un elevato livello di assistenza socio-sanitaria integrata.

Essa è organizzata in due nuclei:

nucleo 1° piano, collocato al 1° piano dello stabile, ospita anziani non autosufficienti con bisogni assistenziali di diversa intensità (disturbi comportamentali, disabilità severe e moderate). Ha una capacità ricettiva di 36 posti letto;

nucleo 2° piano, collocato al 2° piano dello stabile, ospita anziani non autosufficienti con elevati bisogni sanitari ed assistenziali e/o con disturbi comportamentali. Ha una capacità ricettiva di 30 posti letto.

Per il funzionamento dell'assistenza socio sanitaria l'ASP ha garantito per tutto il 2017 la presenza di:

- operatori CSA qualificati, in numero tale da garantire il rapporto minimo utente/operatore previsto dalla DGR n. 2110/09. Si specifica che tale rapporto è garantito in misura maggiore rispetto a quello richiesto dalla richiamata direttiva;
- RAA, una per ciascun nucleo;
- Coordinatore;
- Infermieri e Terapisti nel numero e per il monte ore annuale previsti dal vigente Contratto di Servizio;
- Medico di struttura, nella figura di un medico di medicina generale incaricato dall'AUSL, per il monte ore settimanale previsto dal vigente contratto di servizio;
- oltre alla presenza del personale deputato al funzionamento dei servizi alberghieri (cuoco, addetto alla lavanderia guardaroba, manutentore-autista, pulizie in appalto, servizio di lavanoio biancheria piana).

Per quanto attiene l'assistenza infermieristica, si segnala che nel corso del 2017 quattro degli infermieri in servizio hanno rassegnato le proprie dimissioni, in quanto assunti da diverse AUSL, ed altri sono in attesa di chiamata nel 2018. Inoltre non è stato rinnovato il comando, in scadenza al 30.11.2017, dell'infermiera dipendente dell'AUSL di Modena, che ricopriva il ruolo di Responsabile attività sanitarie (RAS).

La cessazione dal servizio del 50% del personale interessato e la relativa sostituzione con personale neo assunto è elemento di evidente criticità e notevole è stato l'impegno richiesto, a tutti i livelli, per garantire la qualità dell'assistenza prestata agli anziani ospiti. Per tutto il 2017 sono stati effettuati con continuità gli interventi integrati, resi congiuntamente dalla coppia formata dall'infermiere e dall'OSS, a favore di anziani gravi con situazioni complesse e di estrema fragilità, precedentemente individuati dall'equipe. Altro elemento di criticità è costituito dai consistenti periodi di affiancamento per gli infermieri neo assunti, i cui costi sono completamente a carico dell'ASP e non sono rimborsati dall'AUSL.

E' certezza che tale situazione di criticità proseguirà anche nel 2018, in quanto buona parte degli infermieri in servizio sono risultati idonei nelle graduatorie per assunzioni a tempo indeterminato di diverse AUSL regionali.

Si torna a sottolineare infine come, anche in regime di accreditamento, permanga la criticità del sistema di classificazione degli anziani ospiti delle CRA, incentrato sui bisogni sanitari degli stessi, che non tenendo in debito conto il dato relativo al carico socio assistenziale, porta ad uno scollamento fra i bisogni effettivi degli anziani e le risorse messe a disposizione a carico del FRNA. Anzi, paradossalmente, risultano penalizzate le Strutture che più si adoperano per fornire un elevato livello di assistenza, come dimostra, ad esempio, la gestione delle piaghe da decubito che se risultano risolte al momento della classificazione, inseriscono l'anziano in una categoria con un minor rapporto operatori/anziani e di conseguenza con una minore quota a carico del FRNA. Ma per la prevenzione e la cura delle piaghe da decubito è indispensabile un'accurata igiene, alimentazione, mobilitazione e postura, che sono a carico del personale di assistenza.

Di seguito si riportano alcune tabelle che contengono i dati di attività dell'anno 2017 e consentono riflessioni sul livello di raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Tabella 3.3.3.a) Casa protetta/RSA di Vignola: Presenza ospiti 2015-2016-2017

Tabella 3.53a) Casa Protetta RSA di Vignola: Presenza ospiti 2015-2017

RESIDENZA OSPITI	NUMERO OSPITI NUCLEO 1° PIANO NEL PERIODO				UTENTI L 01/01/2017	AMMISSIONI	CAMBIO NUCLEO IN INSERIMENTO	DIMISSIONI	CAMBIO NUCLEO IN USCITA	UTENTI AL 31/12/2017
	2015	2016	2017							
		NR.	NR.	NR.	%	NR	NR	NR	NR	NR
CASTELNUOVO R.	4	4	1	2%	1					1
CASTELVETRO	4	1	4	10%	1	3	1		2	3
GUIGLIA	3	5	3	7%	3		1	2		2
MARANO S.P.	0	1	2	5%	1	1			1	1
MONTESE	0	0	0	0%	0					0
SAVIGNANO S. P.	4	4	2	5%	2					2
SPILAMBERTO	7	7	5	12%	4	1	1		1	5
VIGNOLA	28	28	21	50%	19	2	3	3	3	18
ZOCCA	3	4	4	10%	3	1				4
TOTALE	53	54	42	100%	34	8	6	5	7	36

RESIDENZA OSPITI	NUMERO OSPITI NUCLEO 2° PIANO NEL PERIODO				UTENTI L 01/01/2017	AMMISSIONI	CAMBIO NUCLEO IN INSERIMENTO	DIMISSIONI	CAMBIO NUCLEO IN USCITA	UTENTI AL 31/12/2017
	2015	2016	2017							
		NR.	NR.	NR.	%	NR	NR	NR	NR	NR
CASTELNUOVO R.	8	6	6	8%	0	6		5		1
CASTELVETRO	3	7	4	5%	2	2	2	3	1	2
GUIGLIA	5	4	5	6%	3	2		1	1	3
MARANO S.P.	5	4	4	5%	2	2	1	2		3
MONTESE	0	3	0	0%	0					0
SAVIGNANO S. P.	1	3	7	9%	2	5		7		0
SPILAMBERTO	12	10	8	10%	4	4	1	4	1	4
VIGNOLA	24	30	38	49%	15	23	3	26	2	13
ZOCCA	8	5	6	8%	0	6		3		3
TOTALE	66	72	78	100%	28	50	7	51	5	29

RESIDENZA OSPITI	TOTALE STRUTTURA VIGNOLA			
	2015	2016	2017	
	NR.	NR.	NR.	% SUL TOTALE
CASTELNUOVO R.	12	10	7	6%
CASTELVETRO	7	8	8	7%
GUIGLIA	8	9	8	7%
MARANO S.P.	5	5	6	5%
MONTESE	0	3	0	0%
SAVIGNANO S. P.	5	7	9	8%
SPILAMBERTO	19	17	13	11%
VIGNOLA	52	58	59	49%
ZOCCA	11	9	10	8%
TOTALE	119	126	120	100%

Grafico 3.3.3.b) Nucleo 1° piano: motivazioni alle dimissioni anno 2017



Grafico 3.3.3.c) Nucleo 2° piano: motivazioni alle dimissioni anno 2017



La tabella mostra come la CRA di Vignola continui ad ospitare anziani provenienti da tutti i Comuni dell'Unione - con la sola esclusione del Comune di Montese - in particolar modo dai Comuni di Vignola e Spilamberto (complessivamente 60% del numero totale degli ospiti). La presenza di cittadini vignolesi continua ad essere largamente prevalente (59% del totale).

Complessivamente nel corso del 2017 sono stati ospitati 120 anziani, (42 nel nucleo 1° piano e 78 nel nucleo 2° piano), con 58 nuove ammissioni (8 nel nucleo 1° piano e 50 nel nucleo 2° piano).

Le motivazioni principali delle dimissioni sono costituite dal decesso e dal rientro al domicilio come già previsto dal progetto di ammissione.

Tabella 3.3.3.d) Copertura capacità ricettiva 2015-2016-2017

NUCLEO 1° PIANO									
GIORNATE DI CAPACITA' RICETTIVA		PRESENZA/ASSENZA DI OSPITI AMMESSI						MANCATA COPERTURA DI POSTI DISPONIBILI	
		PRESENZE EFFETTIVE DI OSPITI AMMESSI		ASSENZE DI OSPITI AMMESSI		TOTALE COPERTURA DI OSPITI AMMESSI			
ANNO	GIORNATE DI CAPACITA' RICETTIVA	NR. GIORNATE DI EFFETTIVA PRESENZA	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO	NR. GIORNATE DI ASSENZA	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO	NR. TOTALE GIORNATE	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO	NR. GIORNATE	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO
2017	13.140	12.901	98,2%	198	1,5%	13.099	99,7%	41	0,3%
2016	13.298	12.960	97,5%	217	1,6%	13.177	99,1%	121	0,9%
2015	13.140	12.861	97,9%	218	1,7%	13.079	99,5%	61	0,5%
NUCLEO 2° PIANO									
GIORNATE DI CAPACITA' RICETTIVA		PRESENZA/ASSENZA DI OSPITI AMMESSI						MANCATA COPERTURA DI POSTI DISPONIBILI	
		PRESENZE EFFETTIVE DI OSPITI AMMESSI		ASSENZE DI OSPITI AMMESSI		TOTALE COPERTURA DI OSPITI AMMESSI			
ANNO	GIORNATE DI CAPACITA' RICETTIVA	NR. GIORNATE DI EFFETTIVA PRESENZA	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO	NR. GIORNATE DI ASSENZA	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO	NR. TOTALE GIORNATE	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO	NR. GIORNATE	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO
2017	10.950	10.224	93,4%	435	4,0%	10.659	97,3%	291	2,7%
2016	10.980	10.501	95,6%	270	2,5%	10.771	98,1%	209	1,9%
2015	10.950	10.361	94,6%	391	3,6%	10.752	98,2%	198	1,8%
TOTALE COMPLESSIVO CRA									
GIORNATE DI CAPACITA' RICETTIVA		PRESENZA/ASSENZA DI OSPITI AMMESSI						MANCATA COPERTURA DI POSTI DISPONIBILI	
		PRESENZE EFFETTIVE DI OSPITI AMMESSI		ASSENZE DI OSPITI AMMESSI		TOTALE COPERTURA DI OSPITI AMMESSI			
ANNO	GIORNATE DI CAPACITA' RICETTIVA	NR. GIORNATE DI EFFETTIVA PRESENZA	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO	NR. GIORNATE DI ASSENZA	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO	NR. TOTALE GIORNATE	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO	NR. GIORNATE	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI LETTO
2017	24.090	23.125	96,0%	633	2,6%	23.758	98,6%	332	1,4%
2016	24.278	23.461	96,6%	487	2,0%	23.948	98,6%	330	1,4%
2015	24.090	23.222	96,4%	609	2,5%	23.831	98,9%	259	1,1%

Nel corso del 2017 non è stata richiesta, da parte dei competenti servizi, l'attivazione del posto di

emergenza, come invece accaduto nel 2016. Pertanto il calcolo della capacità ricettiva è stato effettuato sui 66 posti letto, come nel 2015.

La tabella evidenzia il buon indice di copertura complessivo di Struttura, pari al 98,6%, lo stesso del 2016. E' da sottolineare, rispetto al 2016, il forte incremento (pari al 30%), delle giornate di assenza per ricovero ospedaliero, a testimonianza dell'aggravarsi delle condizioni degli ospiti, in particolare di quelli del nucleo 2° piano.

Complessivamente nel corso del 2017 si sono infatti avute 633 giornate di ricovero ospedaliero, pari al 2,6% della capacità ricettiva.

Stabili le giornate di mancata copertura dei posti disponibili: 332 pari all'1,4%

L'indice di mancata copertura previsto dalle direttive regionali in materia di accreditamento delle Strutture residenziali per anziani è pari al 4%, comprensivo anche delle assenze degli ospiti ammessi. L'indice complessivo della CRA di Vignola è del 4%, in lieve aumento rispetto agli anni precedenti. Da sottolineare come il dato in parola sia diverso nei due nuclei: 1,80% per il nucleo 1° piano e 6,70% per il nucleo 2° piano.

Tabella 3.3.3.e) Tempo medio di ingresso 2015-2016-2017

TEMPO MEDIO DI INGRESSO DALL'AUTORIZZAZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO												
nucleo 1° piano												
TEMPI DI ATTESA	TOTALE INGRESSI						TOTALE GG.			TEMPO MEDIO		
	2015		2016		2017		2015	2016	2017	2015	2016	2017
	NR.	%	NR.	%	NR.	%	GIORNI	GIORNI	GIORNI	GIORNI	GIORNI	GIORNI
0 giorni	5	28%	4	22%	4	50%	0	0	0	0,0	0,0	0,0
DA 1 A 3 GG.	6	33%	7	39%	3	38%	9	11	7	1,5	1,6	2,3
DA 4 A 6 GG.	7	39%	3	17%	0	0%	32	15	0	4,6	5,0	0,0
DA 7 A 10 GG.	0	0%	4	22%	1	13%	0	32	10	0,0	8,0	10,0
OLTRE I 10 GG.	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0,0	0,0	0,0
TOTALE	18	100%	18	100%	8	100%	41	58	17	3,3	3,2	2,1
nucleo 2° piano												
TEMPI DI ATTESA	TOTALE INGRESSI						TOTALE GG.			TEMPO MEDIO		
	2015		2016		2017		2015	2016	2017	2015	2016	2017
	NR.	%	NR.	%	NR.	%	GIORNI	GIORNI	GIORNI	GIORNI	GIORNI	GIORNI
0 giorni	26	72%	21	49%	31	62%	0	0	0	0,0	0,0	0,0
DA 1 A 3 GG.	8	22%	15	35%	12	24%	16	25	22	2,0	1,7	1,8
DA 4 A 6 GG.	1	3%	6	14%	6	12%	4	28	27	4,0	4,7	4,5
DA 7 A 10 GG.	1	3%	0	0%	0	0%	9	0	0	9,0	0,0	0,0
OLTRE I 10 GG.	0	0%	1	2%	1	2%	0	20	13	0,0	20,0	13,0
TOTALE	36	100%	43	100%	50	100%	29	73	62	2,8	1,7	1,2

*N.B.: riguarda un caso di dimissione protetta, per il quale le condizioni di gravità della persona hanno ritardato le dimissioni ospedaliere ed il conseguente effettivo ingresso in Struttura.

Il periodo medio frapposto tra l'approvazione del provvedimento di autorizzazione all'ingresso da parte della committenza e l'effettivo ingresso dell'ospite, è basso in entrambi i nuclei e in diminuzione rispetto agli anni precedenti.

Si evidenzia l'attento monitoraggio da parte delle RAA dei tempi che vanno dalla comunicazione all'Ufficio di Piano del posto libero, all'autorizzazione di quest'ultimo per il nuovo ingresso e da questa alla dimissione ospedaliera (che determina l'effettivo ingresso in struttura).

A livello organizzativo deve continuare il confronto per individuare le modalità di raccordo fra i tempi e le necessità della Struttura Ospedaliera e dell'Unità di Valutazione Multidimensionale e le forme di ingresso che maggiormente tutelino gli anziani interessati.

Nell'anno 2017 l'Azienda ha gestito la **Comunità Alloggio per anziani di Guiglia**, Via Repubblica n. 30. La Comunità Alloggio, denominata "Il Castagno Selvatico", è una struttura residenziale a carattere comunitario di piccola dimensione, a prevalente accoglienza alberghiera, destinata all'accoglienza di persone anziane autosufficienti con limitata autonomia personale che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà, in quanto non hanno la possibilità e/o non intendono vivere autonomamente presso il proprio nucleo familiare.

La capacità ricettiva totale della Comunità è di n. 12 posti.

La Comunità è gestita in regime di appalto dalla Cooperativa Sociale Società Dolce Società Cooperativa di Bologna, aggiudicataria della procedura di gara. Il capitolato di gara prevede un miglioramento del servizio erogato, con una presenza del personale di assistenza anche nella fascia pomeridiana ed un incremento delle

attività di socializzazione. Inoltre la Società Dolce ha offerto, quale miglioria del servizio, un incremento di sei ore settimanali di presenza OSS, rispetto a quanto richiesto.

Nella Comunità alloggio operano le seguenti figure professionali: RAA, OSS, addetto alle pulizie. Il personale di assistenza è presente sia al mattino che al pomeriggio.

La Coop Dolce realizza anche produzione interna dei pasti.

Relativamente a questo servizio, il Comitato di distretto, ad esito del lavoro del gruppo tecnico integrato tra gestione e committenza, ha approvato nella seduta del 09/02/2017 il progetto di ristrutturazione volto a dare corpo ad un intervento che prevede il ridimensionamento della comunità alloggio dagli attuali 12 posti ai 7 posti previsti e l'attivazione di un centro diurno di 5 posti. Il progetto è stato finanziato nell'ambito del bando regionale a beneficio di strutture socio sanitarie situate in zone montane disagiate, e il Comune di Guiglia curerà la ristrutturazione. Negli ultimi mesi del 2017, in collaborazione con l'Ufficio di piano e il Servizio Sociale Territoriale, si è impostato il progetto di chiusura della struttura ai fini della ristrutturazione e conseguente ricollocazione degli ospiti che avverrà nei primi mesi del 2018.

Di seguito si riportano alcune tabelle che contengono i dati di attività dell'anno 2017.

Tabella 3.3.3.f) Comunità alloggio Guiglia: presenza ospiti 2015-2016-2017

COMUNITA' ALLOGGIO GUIGLIA PRESENZA OSPITI								
RESIDENZA OSPITI	NUMERO OSPITINEL PERIODO				UTENTI AL 01/01/2017	AMMISSIONI	DIMISSIONI	UTENTI AL 31/12/2017
	2015	2016	2017					
	NR.	NR.	NR.	%	NR	NR	NR	NR
CASTELNUOVO R.	2	1	1	9%	1		1	0
CASTELVETRO	1	2	2	18%	1	1		2
GUIGLIA	0	0	0	0%	0			0
MARANO S.P.	1	1	1	9%	1			1
MONTESE	1	1	1	9%	1			1
SAVIGNANO S. P.	0	1	1	9%	0	1		1
SPILAMBERTO	0	0	0	0%	0			0
VIGNOLA	3	3	3	27%	2	1	1	2
ZOCCA	2	2	2	18%	1	1	1	2
TOTALE	10	11	11	100%	7	4	2	

La capacità ricettiva totale della Comunità è di n. 12 posti e nel 2017 si è registrata una presenza media pari a 8,22 in crescita rispetto al 7,52 del 2016 in calo rispetto al 9,37 registrato nel 2015. In strutture con queste caratteristiche il n. esiguo di posti e l'assenza di lista d'attesa fanno sì che anche l'uscita dal servizio di un solo ospite comporti un'importante incidenza sulle giornate di frequenza, come evidenziato nella tabella sotto riportata. Questo determina un disequilibrio tra il costo del canone alla Coop che gestisce il servizio che non scende oltre un determinato limite (alcune spese sono presenti a prescindere dal n. di ospiti) e il mancato introito dalla rette utenti.

Tabella 3.3.3.g) Comunità alloggio di Guiglia: Copertura capacità ricettiva 2015-2016-2017

PRESENZA/ASSENZA DI OSPITI AMMESSI										MANCATA COPERTURA DI POSTI DISPONIBILI	
GIORNATE DI CAPACITA' RICETTIVA		PRESENZE EFFETTIVE DI OSPITI AMMESSI		ASSENZE DI OSPITI AMMESSI		TOTALE COPERTURA DI OSPITI AMMESSI					
ANNO	totale gg annui per totale posti	residenziale	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI	NR. GIORNATE DI ASSENZA	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI	NR. TOTALE GIORNATE	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI	NR. GIORNATE	% SUL TOTALE GG. ANNUI X TOTALE POSTI		
2017	4.380	2.859	65,3%	142	3,24%	3.001	69%	1.379	31%		
2016	4.392	2.681	61,0%	74	1,68%	2.755	63%	1.637	37%		
2015	4.380	3.361	76,7%	54	1,23%	3.415	78%	965	22%		

La tabella evidenzia quanto sopra esposto infatti l'indice di copertura pur risalendo rispetto al 2016 è comunque basso al fine di determinare una gestione che mantenga il giusto equilibrio tra costi e ricavi.

PARTE QUARTA

4 LE COMPLESSIVE RISORSE IMPIEGATE

4.1 LE RISORSE FINANZIARIE

Il Bilancio consuntivo d'esercizio 2017 dell'Azienda evidenzia ricavi per € 5.375.080,08 e costi per € 5.375.080,08, l'esercizio ha quindi chiuso in pareggio. Le diverse componenti che li costituiscono sono indicate nei prospetti contabili sotto riportati, i quali evidenziano la provenienza dei ricavi e la destinazione dei costi e pongono in risalto il confronto fra gli anni 2015, 2016 e 2017. Si deve sempre considerare che i valori riportati per l'anno 2015 sono dettagliati al netto dei servizi non più conferiti all'ASP. I valori economici dei servizi usciti dalla gestione ASP sono evidenziati nel prospetto contabile 4.1.b).

Prospetto contabile 4.1.a): Totale Bilancio ASP Servizi in gestione ASP

Bilancio Sociale - anni 2015-2016-2018						
TOTALE BILANCIO ASP						
RICAVI	2015		2016		2017	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
a) Tariffe: a1) Incasso di rette direttamente dall'utenza	1.377.301,02	26,22%	1.338.544,56	24,22%	1.356.782,53	25,24%
a) Tariffe: a2) Incasso di rette da contributi assistenziali	78.518,11	1,49%	111.191,90	2,01%	90.679,29	1,69%
b) Sanità: b1) Oneri sanitari	81.081,06	1,54%	84.821,42	1,53%	107.770,25	2,00%
b) Sanità: b2) Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	1.923.222,65	36,61%	2.090.008,48	37,81%	2.098.081,76	39,03%
c) Ricavi propri diversi	983.209,71	18,72%	1.043.541,39	18,88%	870.176,45	16,19%
d) Finanziamento dai Comuni	809.237,05	15,41%	858.847,95	15,54%	851.589,80	15,84%
TOTALE RICAVI	5.252.569,60	100%	5.526.955,70	100%	5.375.080,08	100%
COSTI	2015		2016		2017	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
a) Personale dipendente	2.043.852,89	38,91%	2.394.559,06	43,33%	2.467.101,16	45,90%
b) Acquisto Beni	206.140,65	3,92%	207.848,62	3,76%	208.608,14	3,88%
c) Acquisto servizi: c1) Servizi socio- assistenziali/socio-educativi appaltati e lavoro somministrato	1.375.332,07	26,18%	1.180.752,46	21,36%	1.128.845,11	21,00%
c) Acquisto servizi: c2) Servizi diversi	632.908,24	12,05%	629.637,23	11,39%	636.870,49	11,85%
d) Trasferimenti: d1) Contributi economici per pagamento rette	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
d) Trasferimenti: d2) Contributi economici erogati all'utenza	221.326,01	4,21%	277.078,07	5,01%	142.907,21	2,66%
e) Quota spese generali	550.172,00	10,47%	585.265,87	10,59%	576.777,17	10,73%
f) Altri costi	222.837,74	4,24%	251.814,39	4,56%	213.970,80	3,98%
TOTALE COSTI	5.252.569,60	100%	5.526.955,70	100%	5.375.080,08	100%

Prospetto contabile 4.1.b): Totale Bilancio ASP Servizi usciti dalla gestione ASP

Bilancio Sociale - anni 2015-2016-2017						
IMPORTI DI BILANCIO PARTE RICAVI E PARTE COSTI DEI SERVIZI NON PIU' GESTITI DA ASP DA FINE 2015						
RICAVI	2015		2016		2017	
	Importo	% incidenza sul totale di bilancio	Importo	% incidenza sul totale di bilancio	Importo	% incidenza sul totale di bilancio
TOTALE RICAVI	273.197,96	5%	-	0%	-	0%
COSTI	2015		2016		2017	
	Importo	% incidenza sul totale di bilancio	Importo	% incidenza sul totale di bilancio	Importo	% incidenza sul totale di bilancio
TOTALE COSTI	273.197,96	5%	-	0%	-	0%

Il prospetto contabile "4.1.b): Totale Bilancio ASP Servizi uscita dalla gestione ASP" rileva i dati contabili del Servizio di Assistenza Domiciliare Assistenziale per i comuni di Guiglia, Zocca e Montese non più gestito da ASP dal 01/10/2015.

Prospetto contabile 4.1.c): Totale somma fra Bilancio servizi gestiti ASP e Bilancio servizi usciti dalla gestione ASP

Bilancio Sociale - anni 2015-2016-2017						
TOTALE DI BILANCIO ANNUALE ASP						
RICAVI	2015		2016		2016	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TOTALE RICAVI	5.525.767,56	100%	5.526.955,70	100%	5.375.080,08	100%
COSTI	2015		2015		2015	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TOTALE COSTI	5.525.767,56	100%	5.526.955,70	100%	5.375.080,08	100%

Grafico contabile 4.1.d) Confronto totali bilancio Asp anni 2015/2016/2017

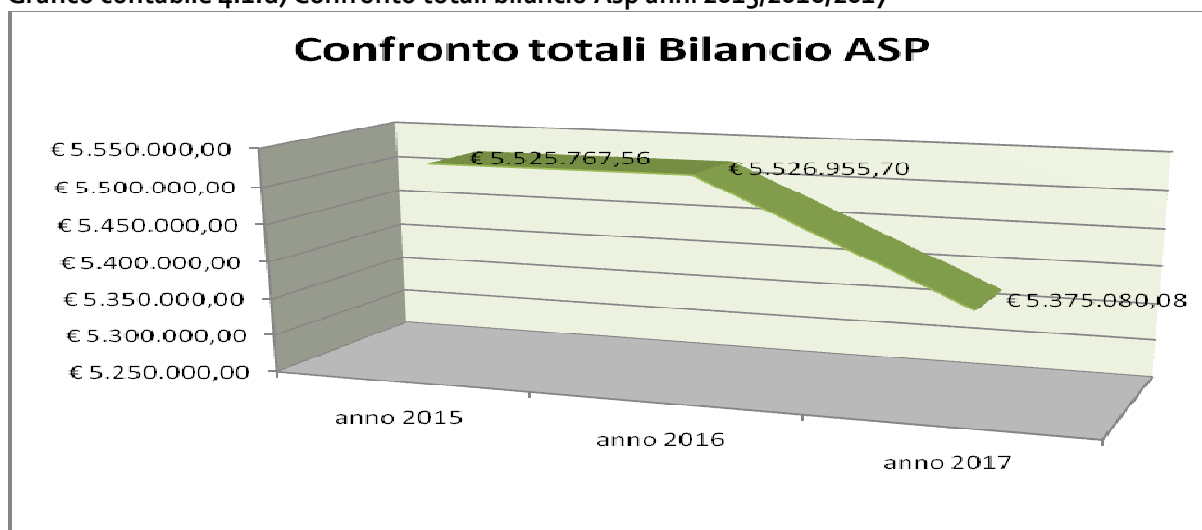
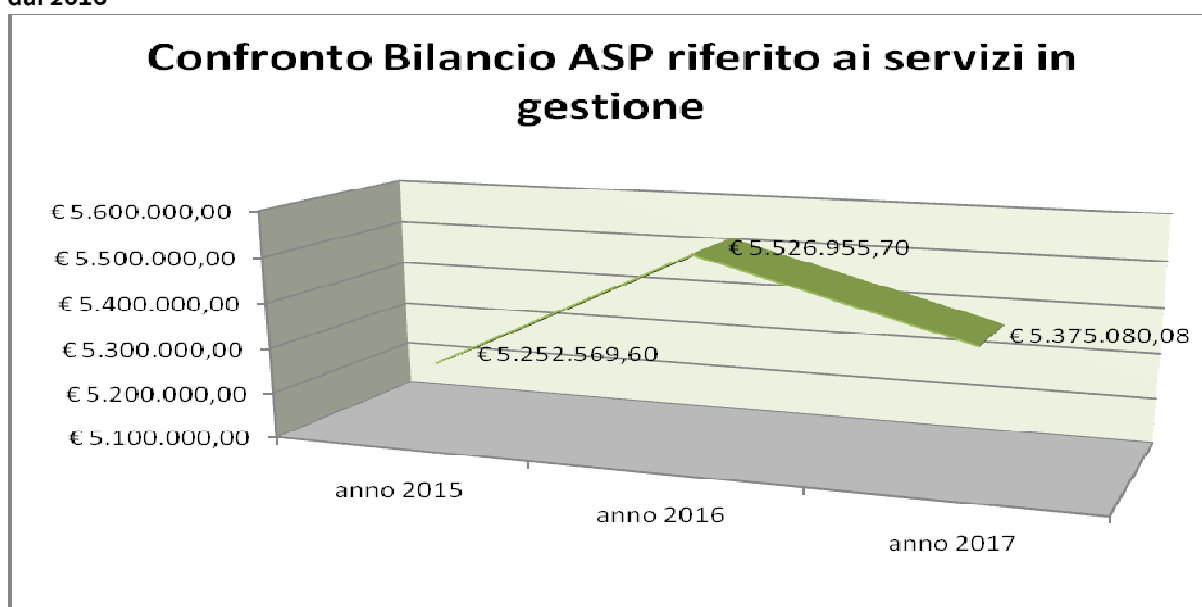


Grafico contabile 4.1.e) Confronto totali bilancio Asp anni 2015/2016/2017 riferito ai servizi in gestione ASP dal 2016



L'attuazione della programmazione territoriale così come definita dal Comitato di Distretto ha determinato un progressivo calo dei servizi gestiti in modo unitario dall'Azienda. Alla fine del 2015 è uscito dalla gestione ASP il Servizio di Assistenza Domiciliare dei comuni di Guiglia, Zocca e Montese, ma contestualmente si sono incrementati altri servizi, quali la Stimolazione cognitiva inserita nell'attività del Centro Diurno Anziani,

inoltre a fine del 2015 si è realizzato anche il progetto di sviluppo dell'attività del Laboratorio occupazionale Caspita quindi anche a fronte dell'affidamento ad altro ente gestore del SAD in realtà il bilancio ASP subisce un incremento nel 2016, il calo registrato nel 2017 trova invece le sue motivazioni nel decremento delle attività del Servizio Inserimento lavorativo come meglio dettagliate al capitolo 3.2.1 Integrazione lavorativa disabili.

L'ulteriore prospetto contabile che si riporta, evidenzia poi la rilevanza dei ricavi e dei costi nelle Aree di intervento nelle quali si è suddivisa l'illustrazione dei servizi e delle prestazioni resi, consentendo il confronto fra gli anni 2015, 2016 e 2017, ma per rendere coerente tale confronto si escludono le poste relative ai servizi usciti dalla gestione Asp.

Prospetto contabile 4.1.f): Totale Bilancio ASP per Area d'intervento: Anni 2015 – 2016 – 2017

TOTALE BILANCIO ASP PER AREA D'INTERVENTO per i servizi in gestione ASP nel 2017						
RICAVI	AREA DISABILI		AREA ANZIANI		TOTALE	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TOTALE RICAVI 2015	1.448.029,56	27,57%	3.804.540,04	72,43%	5.252.569,60	100,00%
TOTALE RICAVI 2016	1.554.804,01	28,13%	3.972.151,69	71,87%	5.526.955,70	100,00%
TOTALE RICAVI 2017	1.362.419,24	25,35%	4.012.660,84	74,65%	5.375.080,08	100,00%
COSTI	AREA DISABILI		AREA ANZIANI		TOTALE	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%
TOTALE COSTI 2015	1.448.029,56	27,57%	3.804.540,04	72,43%	5.252.569,60	100,00%
TOTALE COSTI 2016	1.554.804,01	28,13%	3.972.151,69	71,87%	5.526.955,70	100,00%
TOTALE RICAVI 2017	1.362.419,24	25,35%	4.012.660,84	74,65%	5.375.080,08	100,00%

Emerge dai prospetti contabili in primo luogo con evidenza che le principali **fonti di finanziamento** dei servizi e delle prestazioni erogati dall'Azienda continuano ad essere nel 2017 le medesime tre degli anni precedenti e precisamente:

1. Le **rette dell'utenza** (2017=26,93%; 2016=26,23%; 2015=27,21%; del totale ricavi), sia pagate direttamente dai cittadini e dalle loro famiglie sia con la corresponsione di contributi assistenziali. Il dato risulta sostanzialmente costante.
Significativo è il dato relativo alle strutture residenziali e semiresidenziali anziani, pari a complessivi € 1.412.156,28 che rappresentano il 26 % del totale ricavi e ben il 98% del totale rette dell'utenza. L'unico altro servizio aziendale che prevede rette a carico degli utenti è il Centri Semi Residenziale Disabili i Portici la cui incidenza sul totale delle rette è pari al 2%.
2. Le somme erogate dalla **Sanità** per interventi socio-sanitari integrati (2017=41%; 2016=38%; 2015 = 38%; del totale ricavi). Quelle corrisposte a favore di anziani ospiti delle strutture residenziali e semiresidenziali ammontano a complessivi € 1.349.072,95 pari al 25,00% del totale ricavi e al 61% del totale somme sanità. Quelle corrisposte a favore di utenti ospiti del centro socio riabilitativo diurno e del laboratorio occupazionale per disabili ammontano a complessivi € 745.756,14, pari al 14% del totale ricavi e al 34% del totale somme sanità; infine quelle corrisposte a favore di utenti assistiti dal servizio di inserimento lavorativo ammontano a complessivi € 111.022,92, pari al 2% del totale ricavi e al 5% del totale somme sanità.
3. I **ricavi propri diversi** (2017=16,19%; 2016=18,88%; 2015 = 17,88%; del totale dei ricavi). Corrispondono a un insieme di ricavi derivanti da fonti diverse i più rilevanti sono rappresentati da Quota contributi/donazioni conto/capitale, da trasferimenti dai Piani di Zona, per alcuni servizi (Portici, Centro Diurno Anziani e trasporti al Centro diurno) da Quota Enti locali per accreditamento e Proventi da utilizzo del patrimonio immobiliare, ma l'importo maggiormente rilevante è rappresentato dal rimborso ricevuto dall'AUSL per il personale sanitario (infermieri e Terapisti della Riabilitazione) che come previsto dall'Accreditamento è dipendente ASP ma l'onere conseguente viene rimborsato dalla Sanità (anno 2017 € 401.379,56 che rappresenta il 46% del totale dei ricavi propri diversi).
4. I **finanziamenti dei Comuni** (2017=15,84%; 2016=15,54%; 2015 = 16,49%; del totale ricavi), erogati con le modalità previste dai contratti di servizio. Tali finanziamenti, per alcuni servizi e prestazioni, coprono in modo consistente i costi sostenuti dall'ASP, ed esempio per il Servizio Inserimento Lavorativo ammontano a complessivi € 130.174,17, coprendo il 37% del totale del costo di tale servizio, rappresentano il 2% del

totale dei ricavi e il 15% del totale dei Comuni. Per altri servizi, invece, la rilevanza è maggiormente limitata ad esempio per i servizi residenziali e semi residenziali per anziani i finanziamenti dei Comuni ammontano a complessivi € 636.262,21, coprendo il 15,86% del costo di tali servizi, rappresentano il 12% del totale ricavi e al 75% del totale Comuni, per i restanti servizi a favore di disabili ammontano a complessivi € 85.153,42, coprendo il 8,40% del costo di tali servizi, rappresentano il 2% del totale ricavi e al 10% del totale Comuni.

Emerge poi che i **principali costi** sostenuti dall'ASP, come naturale per un'azienda che eroga servizi e prestazioni socio-assistenziali e socio-educativi, sono riferiti a:

- ✓ **personale dipendente** (2017= 45,90%; 2016= 43,33%; 2015 = 40,75; del totale costi), l'incremento che si registra nel corso del triennio è collegato assunzioni realizzate nel corso del 2016 la cui incidenza si è avuta maggiormente sul 2017, anche se contestualmente sono avvenute ulteriori dimissioni come meglio specificato nel successivo capitolo 4.2.1);
- ✓ **acquisto servizi** (2017= 32,85; 2016= 32,76; 2015 = 37,43%; del totale costi) si evidenzia un calo specularmente collegato all'incremento del personale dipendente a seguito delle assunzioni sopra menzionate essendo in questa voce ricompreso e che ne costituisce quota rilevante il costo del lavoro somministrato.

Si deve inoltre analizzare, nei **costi**, la voce **e) Quota spese generali** che ricomprende: spese per le sedi amministrative, personale area amministrativa e finanziaria, costi riferiti agli organi, spese postali, cancelleria, ammortamenti, sistemi informatici, diritti di segreteria, spese bancarie, assicurazioni generali, incrementi del fondo svalutazione crediti, ammortamenti ecc.. Le variazioni che si registrano nel triennio sono minime e e collegate alle normali dinamiche conseguenti gli avvenimenti del triennio già illustrati nel capitolo 2.5) e nel seguente capitolo 4.2.1).

Prospetto contabile 4.1.g): Quota spese generali rapportata al totale Bilancio ASP - Anni 2014-2015-2016

COSTI	2015		2016		2017	
	Importo €	%	Importo €	%	Importo €	%
e) Quota spese generali	€ 581.464,24	10,52%	€ 585.265,87	10,59%	€ 576.777,17	10,73%
TOTALE COSTI	€ 5.525.767,56	100,00%	€ 5.526.955,70	100,00%	€ 5.375.080,08	100,00%

La quota spese generali che ricomprende quindi le spese di servizi generali e di supporto alle aree erogative (produzione), si mantiene comunque ben al di sotto di quelli che sono i parametri istituzionalmente riconosciuti per realtà produttive analoghe (la Direzione Provinciale del Lavoro impone, per le coop sociali di tipo A impegnate in attività socio assistenziali e socio educative, di considerare, nei possibili contratti d'appalto per la gestione di servizi, una incidenza dei costi generali fissata al 15%).

4.2 LE RISORSE UMANE

Affrontando il tema delle risorse umane, e dato atto che le stesse costituiscono, per una azienda che opera totalmente nell'ambito dell'erogazione di servizi socio assistenziali, la maggior parte dell'investimento produttivo, non si può prescindere da una analisi che consideri prioritariamente i servizi conferiti all'azienda, e quindi la produzione che dalla stessa è attesa.

4.2.1 Il Personale Dipendente

Composizione e consistenza del personale dipendente: tipologia contrattuale, area di appartenenza e inquadramento contrattuale

Il complesso del personale previsto in dotazione organica per l'anno 2017 si desume dai suoi atti dell'Amministratore Unico n. 33 del 30/12/2016, che individua la dotazione complessiva al 31.12.2016:

- n. 111 posti complessivi;
- n. 82 posti ricoperti;
- n. 29 posti vacanti

e la delibera n. 36 del 29/12/2017 che individua al 31.12.2017:

- n. 111 posti complessivi;
- n. 77 posti ricoperti;
- n. 34 posti vacanti

Come evidente nel corso dell'anno non si sono realizzate assunzioni e al contempo si sono registrate le seguenti dimissioni:

- ✓ 31/12/2016 n. 1 Responsabile Area Gestione Interventi Assistenziali per dimissioni volontarie;
- ✓ 01/07/2017 n. 2 Collaboratori socio assistenziali di cui una per dimissioni volontarie e una per quiescenza;
- ✓ 01/08/2017 n. 1 Collaboratore socio assistenziale per quiescenza;
- ✓ 01/11/2017 n. 1 Collaboratore socio assistenziale per quiescenza;

E' inoltre proseguito anche per tutto l'anno 2016 il comando al 100% di:

- 2 Istruttori amministrativi all'Ufficio Unico Ragioneria presso l'UTC;
- 2 Collaboratori socio assistenziali comandati all'UTC.

Si è inoltre realizzato con decorrenza 01/12/2016 e fino al 30/11/2017 il comando in entrata dall'Ausl di Modena di una figura di Infermiere professionale cat D1 a tempo pieno al fine di rispondere alle necessità di attuazione dei programmi e di gestione del servizio infermieristico in Casa Residenza per anziani di Vignola.

A far data dal 03/07/2017 è stato dato un incarico a tempo determinato di "Istruttore Direttivo Amministrativo" categoria giuridica D1, ai sensi dell'art. 110, comma 2, del D. Lgs. N. 267/2000.

Tabella 4.2.1.a) Presenza di personale al 31 dicembre 2017

PRESENZA DI PERSONALE RILEVATA A FINE ANNO									
AREA DI ATTIVITA'	QUALIFICA		31/12/2017					totale per area	% per area
			TEMPO DET.	COMANDO IN ENTRATA	TEMPO INDET.	SOMMINISTRATO	TOT.		
Ufficio di direzione	DIRETTORE	DIRIGENTE					0	2	1,80%
	RESPONSABILE AREA	D1/D3			2		2		
Area Amministrativa	ISTRUTTORE DIRETTIVO	D	1		2		3	10	9,01%
	ISTRUTTORE AMM.VO	C			3*	1	4*		
	ISTRUTTORE AMM.VO/TECNICO	C			1		1		
	COLLAB. AMM.VO	B3			1	1	2		
	COLLAB. SERV. ASILIARI E SUPPORTO	B3					0		
Area Socio/Assistenziale/Educativa	COORDINATORE CASA PROTETTA	D1					0	77	69,37%
	EDUCATORE COORDINATORE	D1			3		3		
	EDUCATORE PROF.LE	C			14		14		
	EDUCATORE ANIMATORE	C				1	1		
	RESPONSABILI ATT. ASS.LI	C			3		3		
	COLLABORATORE SOC. ASS	B3			42**	14	56**		
Area tecnica dei servizi	AUTISTA MANUTENTORE	B3			2		2	10	9,01%
	OPERATORE ESEC. AUTISTA	B1					0		
	COLLABORATORE CUOCO	B3			3		3		
	ESECUTORE AIUTO CUOCO	B1				3	3		
	ESECUTORE ADDETTO LAVANDERIA	B1			1	1	2		
Area Sanitaria	TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE	D1				2	2	12	10,81%
	INFERMIERE PROFESSIONALE	D1				10	10		
TOTALE COMPLESSIVO		****	1	0	77	33	111	111	100%

(*)inclusi i due Istruttori Amministrativi comandati dal 01/10/2013 al Comune di Vignola per la gestione dell'Ufficio Unico di Ragioneria.

(**)inclusi i due Collaboratori socio Assistenziali comandati dal 15/09/2015 all'Unione Terre di Castelli.

Grafico 4.2.1.b) Personale al 31/12/2017 distribuzione nei settori di attività



La distribuzione delle Risorse umane nelle varie aree vede una netta prevalenza di dipendenti impiegati nell'area erogativa 89% (69% nel Socio/Assistenziale/educativo, 11 % Sanitaria e 9% nel Tecnico dei servizi), seguiti, con percentuali molto inferiori, dai dipendenti impiegati nell'area di supporto alla produzione, servizio amministrativo (9%) e nel settore Dirigenziale e direttivo (2%).

Tabella 4.2.1.c): Personale dipendente e somministrato presente al 31 dicembre 2015-2016-2017

PERSONALE DIPENDENTE anche a tempo determinato e comandato												
DATA DI RILEVAZIONE	DIRIGENZIALE E DIRETTIVO		AMMINISTRATIVO		TECNICO DEI SERVIZI		SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO		SANITARIO		TOTALE	
	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% TOTALE
AL 31/12/2015	3	3,95%	6*	7,89%	5	6,58%	62**	81,58%	0	0,00%	76	100,00%
AL 31/12/2016	3	3,61%	7*	8,43%	6	7,23%	66**	79,52%	1	1,20%	83	100,00%
AL 31/12/2017	2	2,41%	8*	9,64%	6	7,23%	62**	74,70%	0	0,00%	78	93,98%
PERSONALE SOMMINISTRATO												
DATA DI RILEVAZIONE	DIRIGENZIALE E DIRETTIVO		AMMINISTRATIVO		TECNICO DEI SERVIZI		SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO		SANITARIO		TOTALE	
	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% TOTALE
AL 31/12/2015	0	0,00%	1	2,86%	6	17,14%	16	45,71%	12	34,29%	35	100,00%
AL 31/12/2016	0	0,00%	1	3,13%	5	15,63%	15	46,88%	11	34,38%	32	100,00%
AL 31/12/2017	0	0,00%	2	6,25%	4	12,50%	15	46,88%	12	37,50%	33	103,13%
TOTALE PERSONALE												
DATA DI RILEVAZIONE	DIRIGENZIALE E DIRETTIVO		AMMINISTRATIVO		TECNICO DEI SERVIZI		SOCIO/ ASSISTENZIALE/ EDUCATIVO		SANITARIO		TOTALE	
	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% SUL TOTALE	NR.	% TOTALE
AL 31/12/2015	3	2,70%	7*	6,31%	11	9,91%	78**	70,27%	12	10,81%	111	100,00%
AL 31/12/2016	3	2,61%	8*	6,96%	11	9,57%	81**	70,43%	12	10,43%	115	100,00%
AL 31/12/2017	2	1,74%	10*	8,70%	10	8,70%	77**	66,96%	12	10,43%	111	96,52%

(*)inclusi i due Istruttori Amministrativi comandati dal 01/10/2013 al Comune di Vignola per la gestione dell'Ufficio Unico di Ragioneria

(**)inclusi due Collaboratori socio assistenziali in comando all'Unione Terre di Castelli dal 15/09/2015

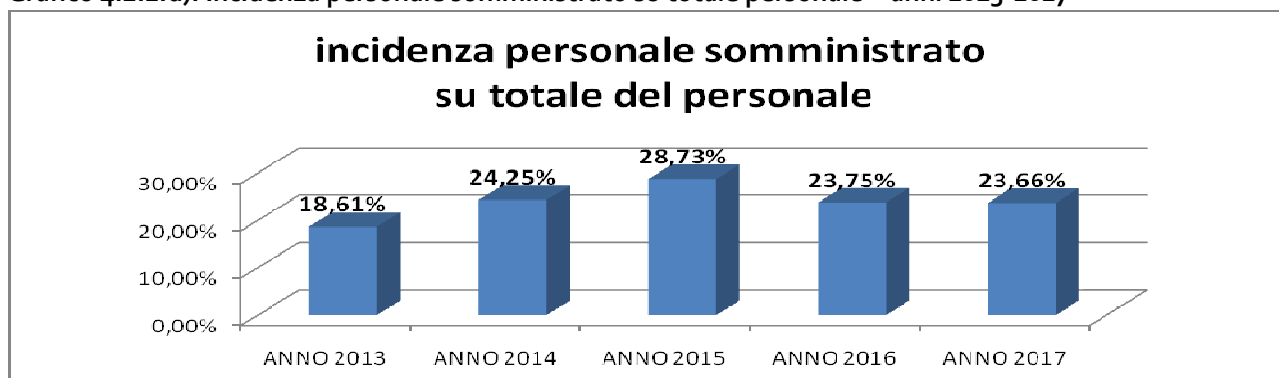
Nel corso degli ultimi anni si rileva come, la concomitanza di diversi elementi quali:

- le mobilità, i pensionamenti di personale;
- la nuova gestione del servizio infermieristico e riabilitativo;
- le prescrizioni limitative delle mansioni per parte del personale;

oltre alla possibilità limitata di addvenire a nuove assunzioni in ragione della perdurante incertezza sul futuro di

ASP, abbiano determinato un'incidenza rilevante di personale somministrato come si evince dal grafico sotto riportato.

Grafico 4.2.1.d): Incidenza personale somministrato su totale personale - anni 2013-2017



Il lieve decremento registrato nel 2016 è collegato alle assunzioni realizzate a fine 2015 e nel 2016 come da grafico sotto riportato, anche se nel 2016 e 2017 si sono registrate 7 dimissioni (di cui 5 pensionamenti), quindi nel 2017 la percentuale rimane in linea con il 2016.

Grafico 4.2.1.e): assunzioni a tempo indeterminato negli anni 2013-2017



Detto personale ha comunque contribuito in modo rilevante al mantenimento della qualità nell'erogazione dei servizi e al raggiungimento degli obiettivi previsti.

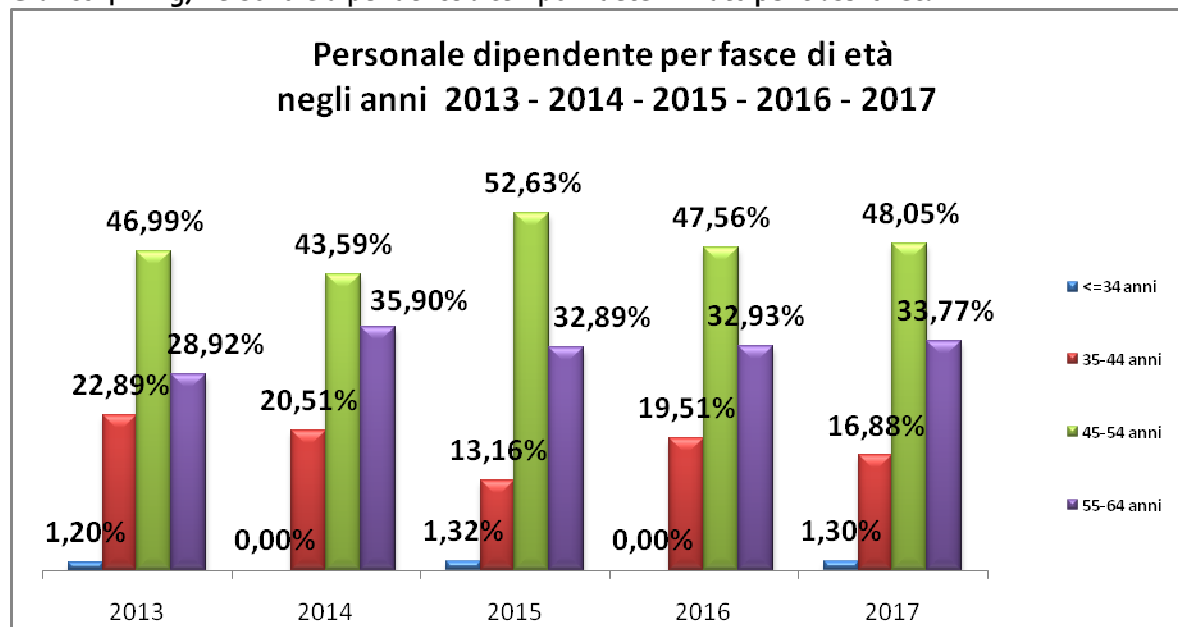
Tabella 4.2.1.f) Personale al 31/12/2017 assunto a tempo indeterminato diviso per genere e classi di età.

PERSONALE AL 31/12/2017 ASSUNTO A TEMPO INDETERMINATO DIVISO PER GENERE E CLASSI DI ETÀ													
QUALIFICA		0-34		35-44		45-54		55-64		TOTALE		totale	%
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
DIRETTORE	DIRIGENTE									-	-	-	0,00%
RESPONSABILE AREA	D1/D3						1		1	-	2	2	9,09%
EDUCATORE COORDINATORE	D1						2	1		1	2	3	
ISTRUTTORE DIRETTIVO	D1						2			-	2	2	
EDUCATORE PROF.LE	C				2		10	1	1	1	13	14	27,27%
RESPONSABILI ATT. ASS.LI	C				1		2			-	3	3	
ISTRUTTORE AMM.VO	C								4	-	4	4	
COLLABORATORE SOC. ASS	B3		1	2	7	2	15		15	4	38	42	63,64%
AUTISTA MANUTENTORE	B3			1		1				2	-	2	
COLLAB. AMM.VO	B3								1	-	1	1	
COLLAB. SERVIZI AUSILIARI DI SUPPORTO	B3										-	-	
COLLABORATORE CUOCO	B3					1		2		-	3	3	
ESECUTORE ADDETTO LAVANDERIA	B1						1			-	1	1	
		0	1	3	10	3	34	2	24	8	69	77	100,00%
		1		13		37		26		77			
		1,30%		16,88%		48,05%		33,77%		100,00%			

La distinzione per sesso del personale dipendente a tempo indeterminato dall'Azienda evidenzia un elevato tasso di femminilizzazione dell'occupazione (89%).

Per quanto riguarda invece l'inquadramento contrattuale, la maggioranza del personale dell'ASP - pari al 63,64% sul totale dei dipendenti - è collocato nella categoria B, mentre l'area dirigenziale e di categoria D rappresenta il 9,09 % del totale del personale dipendente al 31.12.2017.

Grafico 4.2.1.g) Personale dipendente a tempo indeterminato per classi di età



Un dato significativo emerge dall'analisi dell'età anagrafica dei dipendenti: come si evidenzia nel grafico sopra riportato sta aumentando in modo rilevante l'età media, gli over 55 passano dal 28,92% del 2013 al 33,77% del 2017 e sommando la fascia di età precedente (45-55) si raggiunge nel 2017 l'81,82 rispetto al 75,91% del 2013.

Altro dato significativo è rappresentato dai dipendenti a tempo indeterminato con limitazioni parziali alla mansione.

Tabella 4.2.1.h) Personale a tempo indeterminato con limitazioni parziali alla mansione nell'anno 2017

QUALIFICA	LIMITAZIONE PARZIALE	% RISPETTO AGLI OPERATORI DI MEDESIMA QUALIFICA	totale operatori medesima qualifica
COLLABORATORE SOC. ASS	21	45,65%	46
CUOCO	1	33,33%	3
ADDETTO ALLA LAVANDERIA	1	100,00%	1
EDUCATORE PROF.LE	2	14,29%	14
TOTALE	25	39,06%	64
PERCENTUALE SUL TOTALE DEI DIPENDENTI		30,86%	

Le unità di personale dipendente con prescrizioni rappresenta il 30,86% del totale del personale, l'incidenza diventa maggiormente incisiva se rapportata alla medesima qualifica come si evidenzia nella tabella sopra riportata, soprattutto per il Collaboratore Socio Assistenziale figura cardine di alcuni servizi aziendali quali la Casa Residenza Anziani e il Centro Diurno Anziani.

Grafico 4.2.1.i) Personale a tempo indeterminato con limitazioni parziali o idoneità alla mansione



La condizione di limitazione parziale alla mansione prevede la prosecuzione dell'attività nella medesima mansione ma con l'individuazione delle prestazioni/attività che non possono essere svolte, ciò comporta la ridefinizione del mansionario di quel dipendente con la necessaria attribuzione ad altri delle attività prescritte ed a volte con la necessità di adibizione a differente servizio.

Il personale a tempo indeterminato con orario part-time rappresenta il 31,17% del totale dei dipendenti nell'anno 2017 e l'articolazione tra le categorie professionali si evidenzia nella seguente tabella.

Tabella 4.2.1.l) Personale part-time nelle diverse categorie professionali

QUALIFICA	PART TIME	% RISPETTO AGLI OPERATORI DI MEDESIMA QUALIFICA	totale operatori medesima qualifica
COLLABORATORE SOC. ASS	16	38,10%	42
EDUCATORE PROF.LE	6	42,86%	14
COLLABORATORE CUOCO	1	33,33%	3
ADDETTO LAVANDERIA	1	100,00%	1
TOTALE	24	40,00%	60
PERCENTUALE SUL TOTALE DEI DIPENDENTI		31,17%	

Tutela dei diritti contrattuali: maternità, aspettativa, ferie ed assenze

L'Azienda assicura l'applicazione di tutti gli istituti miranti l'obiettivo della conciliazione tra esigenze lavorative ed esigenze di cura familiare. Nel prospetto sotto riportato si evidenziano le giornate di astensione dal lavoro per Aspettativa senza assegni e Congedo parentale usufruite dal personale dipendente nel corso del 2016.

Tabella 4.2.1.m) Personale – congedo parentale e aspettativa senza assegni

ANNO 2017 - Aspettativa senza assegni e Congedo parentale	giornate	% di incidenza sulle giornate lavorabili
GIORNATE CONGEDO PARENTALE -D.LGS151/2001	26	0,13%
GIORNATE ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI	32	0,16%

Il dato qui di seguito riportato indica le giornate medie di assenza pro-capite (di rilevanza economica per malattia, infortunio, permessi vari previsti dal CCNL) e la percentuale dei relativi giorni di assenza calcolata sul tempo teorico di presenza, a seguire si da evidenza delle giornate di assenza per ferie e recupero di ore straordinarie.

Tabella 4.2.1.n) Personale – assenze

ASSENZE PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO - ANNO 2017	totale	% di incidenza sulle giornate lavorabili
GIORNATE LAVORATE	15.303	77,54%
GIORNATE ASSENZA PER MALATTIA	960	4,86%
GIORNATE ASSENZA PERMESSI L.104/1992	329	1,67%
GIORNATE CONGEDO L.104/1993		0,00%
GIORNATE ASSENZA ALTRI PERMESSI	204	1,03%
GIORNATE ASSENZA PER INFORTUNI	43	0,22%
GIORNATE ASSENZA MEDIA PRO-CAPITE	19	
TOTALE ASSENZE	1.536	
% di incidenza delle Assenze sulle giornate lavorabili	7,79%	
GIORNATE ASSENZA PER FERIE ANNO 2017	2.391	12,12%
GIORNATE ASSENZA PER RECUPERO ORE STRAORDINARIE	447	2,27%

La percentuale di assenza risulta in calo rispetto agli ultimi anni nei quali si era attestata su un valore lievemente superiore al 9%.

I valori risultano in linea con quelli pubblicati da altre ASP della provincia e della regione. Il dato è significativo anche in termini di "valutazione di clima" e di valutazione del "burnout" nelle organizzazioni e nelle equipe di lavoro.

La sorveglianza sanitaria e sicurezza (art. 41 del D.Lgs 81/2008 e ss.mm.ii)

La sorveglianza sanitaria è uno degli adempimenti fondamentali per monitorare lo stato di salute dei lavoratori indipendentemente dalla tipologia di contratto stipulato (a tempo indeterminato, determinato o somministrato, lavoratori atipici quali inserimenti lavorativi e tirocinanti). La Sorveglianza sanitaria è effettuata dal Medico Competente dell'Azienda che lo espleta attraverso:

- Visite preventive e/o pre-assuntive;
- Visite periodiche (la cui periodicità viene stabilita dal Medico Competente in coerenza con i contenuti del "Protocollo Sanitario" e definita in base alla mansione specifica a cui è adibito il dipendente);
- Visita in occasione del cambio di mansione;
- Visita su richiesta del lavoratore;
- Visita precedente alla ripresa del servizio in caso di assenza per malattia e/o infortunio per un periodo superiore ai 60gg consecutivi.

Tabella 4.2.1.o) Sorveglianza Sanitaria Anno 2015 – 2016 - 2017

Sorveglianza sanitaria	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
Visite periodiche e di controllo dell'idoneità alla mansione	11	58	22
Visite preventive	30	38	33
Visite su richiesta del lavoratore	3	8	2
Visite precedenti alla ripresa del servizio a causa di assenza protratta per + di 60 gg	3	5	2
Visita in occasione del cambio mansione	1		
Totale lavoratori visitati	48	109	59

La variazione del n. di visite nel triennio evidenzia la periodicità delle visite a cadenza biennale.

Formazione

Tutti i Servizi dell'ASP nel corso del 2017 sono stati coinvolti in eventi formativi di vario tipo; sia a carattere "generale"; sia di tipo specialistico.

Una particolare menzione deve essere fatta per l'attività di "supervisione" che consiste in un supporto professionale ed in uno spazio di rielaborazione dei saperi degli Operatori che esercitano professioni di aiuto. E' un processo di riflessione, apprendimento, valutazione e verifica. Ha lo scopo di sostenere gli Operatori nella riflessione e nella valutazione dell'agire professionale in relazione ai casi ed alle attività che essi realizzano nel loro lavoro, ma anche nel rapporto con l'organizzazione presso cui sono inseriti. L'attività di supervisione tende a mantenere elevato il livello motivazionale, a ridurre i rischi di burn-out e quindi ad offrire maggiore qualità. L'attività di supervisione viene organizzata con un professionista supervisore esterno all'organizzazione con incontri a cadenza regolare, solitamente mensile, con gruppi di lavoro identificati solitamente in unità operative.

Nell'anno 2017 i servizi dell'Asp nei quali è stata realizzata attività di Supervisione fino all'estate sono stati:

- Centro socio-riabilitativo semiresidenziale "I Portici" (coordinatore, E.P. e Collaboratori Socio Assistenziali);
- Servizio Inserimento lavorativo (coordinatore e E.P.);
- Il laboratorio "Caspita" (coordinatore, E.P. e Collaboratore Socio Assistenziale).

Relativamente al CSRD I Portici e al Laboratorio Caspita per il periodo successivo e alla Casa Residenza per anziani di Vignola e al Centro Diurno per anziani di Vignola è stata stipulata una convenzione con il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Bologna per la realizzazione degli interventi di supervisione-formazione a favore dei gruppi di lavoro degli operatori e per i servizi quali CRA, CDA e CSRD I Portici anche di interventi di supporto emotivo, psicologico e relazionale di utenti e famigliari di detti servizi. Purtroppo l'avvio degli incontri ha potuto realizzarsi solamente a fine anno causa tempi procedurali dell'Università.

4.3 I FORNITORI DI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI/SOCIO-EDUCATIVI

Con la concessione dell'accreditamento definitivo, tutti i servizi accreditati sono gestiti dall'ASP che ne ha la unitaria responsabilità gestionale, ed opera direttamente con proprio personale dipendente o con contratto di lavoro somministrato per gli incarichi a tempo determinato.

Per quanto relativo ai servizi non oggetto di accreditamento, si segnala:

- ⇒ il Servizio Inserimento Lavorativo e il Laboratorio occupazionale di formazione e preparazione al lavoro "cASPita", sono gestiti in forma diretta dell'ASP con proprio personale dipendente;
- ⇒ la Comunità Alloggio di Guiglia, denominata "Il castagno selvatico", è gestita in regime di appalto dalla Cooperativa Sociale Società Dolce Società Cooperativa di Bologna, aggiudicataria della procedura di gara; il contratto originario, in scadenza il 17/03/2016, è stato rinnovato fino al 17/03/2018.

4.4 ALTRI SERVIZI

4.4.1 Il Rapporto con il Volontariato

L'ASP nel corso degli anni ha ricercato costantemente ogni possibile forma di collaborazione con il mondo del volontariato, particolarmente ricco e attivo nel nostro territorio.

Con la riduzione dei servizi conferiti in gestione all'Azienda, si sono avute necessarie modifiche nei campi d'intervento collegati ai rapporti con le organizzazioni di volontariato del territorio.

I più importanti settori di collaborazione, nel 2017, sono stati:

- 1- Il trasporto;
- 2- Le problematiche della "Demenza senile";
- 3- Interventi all'interno dei servizi (strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e servizi diurni disabili).

Il rapporto con le Organizzazioni di Volontariato

Le Organizzazioni con le quali l'Azienda ha collaborato nel 2016 sono state numerose; tutte hanno fornito un importante contributo alla qualità ed umanizzazione degli interventi socio-assistenziali/socio-educativi.

Sul piano della quantità dell'apporto la situazione è stata abbastanza diversificata. La collaborazione con alcune ha costituito indispensabile presupposto alla possibilità di assicurare con qualità e continuità, vedasi ad esempio, il servizio di trasporto per i Centri Diurni anziani. Per altre la quantità degli interventi è stata sicuramente più limitata, ma parimenti rilevante ne è stata l'importanza. Si ritiene opportuno in questa sede una semplice tabella in cui elencare, tutte le Organizzazioni con le quali l'Azienda ha collaborato nel 2016; si ritiene che sia il modo migliore per evidenziare la rilevanza di quanto queste Organizzazioni hanno prodotto in termini di collaborazione al conseguimento dei risultati dell'Azienda e per ringraziarle tutte.

Tabella 4.3.a) Organizzazioni di volontariato che hanno collaborato nel 2017 con l'Azienda

ORGANIZZAZIONI	AREA D'INTERVENTO	
	AREA DISABILI	AREA ANZIANI
AGESCI di Vignola	X	X
Associazione Agromela di Vignola		X
Associazione Borgo Castello di Savignano s/P	X	
Associazione la Slucadòra di Zocca		X
AVO (Associazione Volontari Ospedalieri) di Vignola		X
Centro AUSER di Modena	X	X
Corpomente di Castelnuovo Rangone		X
Gruppo Alpini di Vignola e di Maranello		X
Il FARO di Savignano sul Panaro	X	
Libera Associazione Genitori (LAG) di Vignola	X	
Magicamente liberi	X	
Movimento e salute Castelnuovo		X
Per non sentirsi soli di Vignola		X
Tutti insieme con Gioia di Marano sul Panaro	X	

Il rapporto con i Volontari singoli

A differenza delle attività di volontariato "prestate in modo personale, spontaneo e gratuito" da cittadini tramite Organizzazioni riconosciute e regolate dalla legge 266/1991, la partecipazione e la collaborazione dei cittadini ad attività di volontariato "prestata in modo personale, spontaneo e gratuito" al di fuori da forme associative non è disciplinata da una normativa nazionale ma solamente a livello regionale dalla DGR Emilia Romagna n. 521 del 20.4.1998, avente ad oggetto "Indirizzi concernenti le modalità di rapporto tra le istituzioni pubbliche e le persone che intendono svolgere attività individuale di volontariato".

Anche nel 2017 l'Azienda ha fatto propri gli indirizzi regionali ed ha sostenuto e favorito, nell'ambito del proprio mandato, l'apporto originale e di alto valore sociale dei volontari singoli, impegnandoli in attività solidaristiche integrative e non sostitutive dei servizi di propria competenza. L'Azienda ha approvato anche un proprio Regolamento appositamente predisposto e teso a disciplinare lo svolgimento delle attività.

Le attività solidaristiche sono state collegate nel 2017 ai servizi dell'Azienda, come di seguito individuati:

- Centro Socio-Riabilitativo Semiresidenziale per disabili "I Portici";
- Laboratorio occupazionale cASPita!;
- Casa Residenza e Centro diurno per anziani di Vignola;

Condizione per svolgere l'attività di volontariato è stata la preventiva iscrizione all'albo aziendale, che è avvenuta su richiesta del singolo, in carta libera, con lettera indirizzata al Direttore dell'ASP e mediante la sottoscrizione di un Accordo e del conseguente progetto operativo. L'iscrizione all'elenco è stata vincolata al compimento del 18 anno d'età.

Ai volontari singoli sono stati garantiti dall'Azienda adeguata copertura assicurativa ed il rimborso delle spese vive sostenute per effettuare la loro attività.

Tabella 4.3.b) I volontari singoli negli anni 2015-2016-2017

VOLONTARI SINGOLI ISCRITTI AL REGISTRO DELL'ASP							
AREA DI ATTIVITA'	ISCRITTI NELL'ANNO			ISCRITTI ALLA DATA			
	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017	01/01/2017	nuovi	cancellati	31/12/2017
	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°
DISABILI	24	21	27	21	6		27
ANZIANI	11	20	25	20	5		25
TOTALE	35	41	52	41	11	0	52
AREA DI ATTIVITA'	GIORNATE DI ATTIVITA'						
	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017				
DISABILI	203	180	145				
ANZIANI	80	208	486				
TOTALE	283	388	631				

4.4.2 Il rapporto con le università e gli enti di formazione

Nell'ambito delle funzioni istituzionalmente assegnate all'Azienda particolare importanza è stata riconosciuta nell'anno 2017, confermando l'esperienza maturata anche negli anni precedenti, alle attività di tirocinio e formazione.

L'Azienda si è resa disponibile, nel rispetto delle linee di indirizzo approvate dal Consiglio di Amministrazione, alla accoglienza di tirocinanti e alla realizzazione di progetti relativi a:

- Tirocinanti "Educatori professionali";
- Tirocinanti "Operatori socio-sanitari";
- Tirocinanti "Operatori sociali";
- Percorsi di "Alternanza scuola lavoro"

Gli enti promotori delle attività di tirocinio possono essere, ai sensi della vigente normativa e a titolo esemplificativo, le scuole statali, quelle private parificate, i centri di formazione e/o orientamento pubblici o convenzionati accreditati e le istituzioni formative private, senza fini di lucro.

Condizioni perché si potesse realizzare l'esperienza formativa (sia essa di natura osservativa che professionalizzante) sono state l'attinenza alle attività istituzionali dell'Azienda del corso di studi o di formazione dell'Ente promotore e la presenza di un tutore aziendale come responsabile organizzativo delle attività.

Sono state inoltre garantite le seguenti ulteriori condizioni:

- il rispetto e l'attenzione alle capacità ricettive degli uffici e dei servizi dell'Azienda;
- l'adeguamento dell'attività di tirocinio all'organizzazione più complessiva dei servizi dell'Azienda;
- la preventiva e concorde valutazione di fattibilità dei Responsabili di Area e dei Coordinatori di Servizio dell'Azienda di volta in volta, per le proprie aree di attività, interessati ad accogliere i tirocinanti;
- la preventiva copertura assicurativa da parte dell'Ente promotore dei partecipanti, relativamente al periodo di tirocinio, presso l'INAIL e presso Compagnia di assicurazione per RCT e Infortuni;
- la necessaria idoneità alla mansione (per i tirocini professionalizzanti) certificata da organizzazioni sanitarie convenzionate con l'ente promotore, ovvero realizzata coinvolgendo il medico competente dell'ASP;
- l'assenza di oneri economici a carico dell'Azienda, ad eccezione degli eventuali interventi collegati alla sicurezza sui luoghi di lavoro (sorveglianza sanitaria, fornitura DPI, ecc.);

Il tirocinio non ha mai in nessun caso costituito rapporto di lavoro; si è sempre configurato come completamento del percorso formativo, sia che abbia realizzato obiettivi didattici, di orientamento e di acquisizione di conoscenza del mondo produttivo e previsti dal corso di studio di appartenenza sia che sia stato finalizzato ad agevolare le scelte professionali.

Nella tabella sotto riportata si indicano i tirocini accolti nell'anno 2016 presso l'Azienda:

Tabella 4.4.a) Tirocini realizzati nell'anno 2017

Soggetto promotore	Servizio Opsitante	n. Allievi	tipo di tirocinio e profilo
ISTITUTO CATTANEO DELEDDA	Casa Residenza e Centro Diurno per Anziani di Vignola	4	2 osservativi in percorso di alternanza scuola lavoro e 2 operativi nel percorso di alternanza scuola lavoro per Operatore Socio Sanitario
FORMODENA	Casa Residenza e Centro Diurno per Anziani di Vignola	1	tirocinio operativo per qualifica di Operatore Socio Sanitario
UNIVERSITA' DI BOLOGNA	CSRD "I Portici"	1	tirocinio all'interno del corso di laurea in Educatore sociale e culturale
ISTITUTO CATTANEO DELEDDA	CSRD "I Portici"	1	operativo nel percorso di alternanza scuola lavoro per Operatore Socio Sanitario
MODENA FORMAZIONE	CSRD "I Portici"	3	tirocinio operativo per qualifica di Operatore Socio Sanitario
LICEO PSICO PEDAGOGICO C. SIGONIO	CSRD "I Portici"	3	osservativo in percorso di alternanza scuola lavoro

ALLEGATI: PROSPETTI E INDICI

Conto economico riclassificato secondo lo schema a Prodotto Interno Lordo (PIL) e Risultato Operativo Caratteristico (ROC) con assoluti e percentuali

CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"					
DESCRIZIONE	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
+ ricavi da attività di servizi alla persona		4.013.178			74,53%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)		52.021			0,97%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica		175.900			3,27%
+ contributi in conto esercizio		1.143.201			21,23%
+/- 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)			5.384.300		
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici		210.867			3,92%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici		- 5.200			-0,10%
"-costi per acquisizione di lavori e servizi		1.127.252			20,94%
- Ammortamenti:		78.397			1,46%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	197.606				0,00%
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	- 119.209				
- Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti		91.380			1,70%
-Retribuzioni ed oneri relativi (ivi incluso lavoro accessorio e interinale)		3.661.363			68,00%
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)		5.164.059	220.241		
+ proventi della gestione accessoria:		39.439			0,73%
- proventi finanziari	159				
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	39.280				
- oneri della gestione accessoria:		- 52.771			-0,98%
- oneri finanziari	- 12.648				
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	- 40.123				
Risultato Ordinario (RO)			206.909		
+/- proventi ed oneri straordinari:		4.823			8,96%
Risultato prima delle imposte			211.732		
- imposte sul "reddito":		- 211.732			-393,24%
- IRES	- 2.059				
- IRAP	- 209.673				
Risultato Netto (RN)			-		

Stato patrimoniale riclassificato secondo lo schema desti nativo-finanziario con valori assoluti e percentuali

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"					
ATTIVITA' - INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
CAPITALE CIRCOLANTE			2.222.986		35,84%
Liquidità immediate		183.748		2,96%	
. Cassa	4.808			0,08%	
. Banche c/c attivi	165.003			2,66%	
. c/c postali	13.938			0,22%	
.					
Liquidità differite		2.009.324		32,39%	

. Crediti a breve termine verso la Regione	1.600			0,03%	
. Crediti a breve termine verso la Provincia	-			0,00%	
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	671.038			10,82%	
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	175.706			2,83%	
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	577			0,01%	
. Crediti a breve termine verso l'Erario	15.315			0,25%	
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati	-			0,00%	
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	800.798			12,91%	
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	10.324			0,17%	
. Altri crediti con scadenza a breve termine	481.946			7,77%	
(-) Fondo svalutazione crediti	-157.425			-2,54%	
. Ratei e risconti attivi	9.445			0,15%	
. Titoli disponibili	-			0,00%	
.					
Rimanenze		29.913			0,48%
. rimanenze di beni socio-sanitari	21.865			0,35%	
. rimanenze di beni tecnico-economali	8.048			0,13%	
. Attività in corso					
. Acconti					
. XXX					
CAPITALE FISSO			3.980.400		64,16%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>		3.976.796			64,11%
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	4.783.424			77,11%	
. Impianti e macchinari	146.974			2,37%	
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	281.655			4,54%	
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	339.450			5,47%	
. Automezzi	321.047			5,18%	
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	256.835			4,14%	
(-) Fondi ammortamento	-2.152.589			-	
(-) Fondi svalutazione	-			34,70%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	-			0,00%	
.					
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		3.604			0,06%
. 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	3.604			0,06%	
. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-			0,00%	
. Migliorie su beni di terzi	-			0,00%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti				0,00%	
. Altre immobilizzazioni immateriali				0,00%	
.				0,00%	
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		0			0,00%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	-			0,00%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	-			0,00%	
. Partecipazioni strumentali	-			0,00%	
. Altri titoli	-			0,00%	
. Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile	-			0,00%	
. Mobili e arredi di pregio artistico	-			0,00%	
.					
TOTALE CAPITALE INVESTITO			6.203.385		100,00%
PASSIVITA' – FINANZIAMENTI		PARZIALI			
CAPITALE DI TERZI			3.213.069		51,80%

<i>Finanziamenti di breve termine</i>		2.474.242			39,89%
. Debiti vs Istituto Tesoriere	448.226			7,23%	
. Debiti vs fornitori	907.368			14,63%	
. 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	604.657			9,75%	
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	186			0,00%	
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	-			0,00%	
. Debiti a breve termine verso l'Erario	86.905			1,40%	
. 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	94.673			1,53%	
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	317.312			5,12%	
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	13.097			0,21%	
. Quota corrente dei mutui passivi	-			0,00%	
. 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	-			0,00%	
. Quota corrente di fondi rischi a medio-lungo termine	-			0,00%	
. Ratei e risconti passivi	1.818			0,03%	
.				0,00%	
<i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i>		738.827			11,91%
. 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	586.195			9,45%	
. Altri debiti a medio-lungo termine	-			0,00%	
. Fondo imposte	-			0,00%	
. Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	-			0,00%	
. Fondi rischi a medio-lungo termine	152.632			2,46%	
.				0,00%	
CAPITALE PROPRIO			2.990.316		48,20%
<i>Finanziamenti permanenti</i>		2.990.316			48,20%
. Fondo di dotazione	11.265			0,18%	
(-) crediti per fondo di dotazione	-			0,00%	
. Contributi in c/capitale	2.912.012			46,94%	
(-) crediti per contributi in c/capitale	-94.870			-1,53%	
. Donazioni vincolate ad investimenti	-			0,00%	
. Donazioni di immobilizzazioni	-			0,00%	
. Riserve statutarie	-			0,00%	
.				0,00%	
. Utili di esercizi precedenti	161.909			2,61%	

(-) Perdite di esercizi precedenti	-			0,00%		
. Utile dell'esercizio	-			0,00%		
(-) Perdita dell'esercizio	-			0,00%		
TOTALE CAPITALE ACQUISITO			6.203.385			100,00%

Rendiconto di liquidità

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITA'	
+Utile/- Perdita esercizio	-
+Ammortamenti e svalutazioni	277.606
+Minusvalenze	314
-Plusvalenze	-
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	11.380
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	- 119.209
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	170.091
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	- 25.485
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	44
-Incremento/+ decremento Rimanenze	- 5.199
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	10.036
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	- 287.992
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	1.818
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	-
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	- 136.687
-Decrementi/+ incrementi Mutui	- 63.347
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	- 1.854
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	- 51.676
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	-
FABBISOGNO FINANZIARIO	- 253.564
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale	410.125
+Incremento/-decremento riserve o utili a nuovo	-
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	156.561
Disponibilità liquide all'1/1	27.188
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	183.749

Indici di Liquidità generale e primaria e tempi medi di pagamento e di incasso

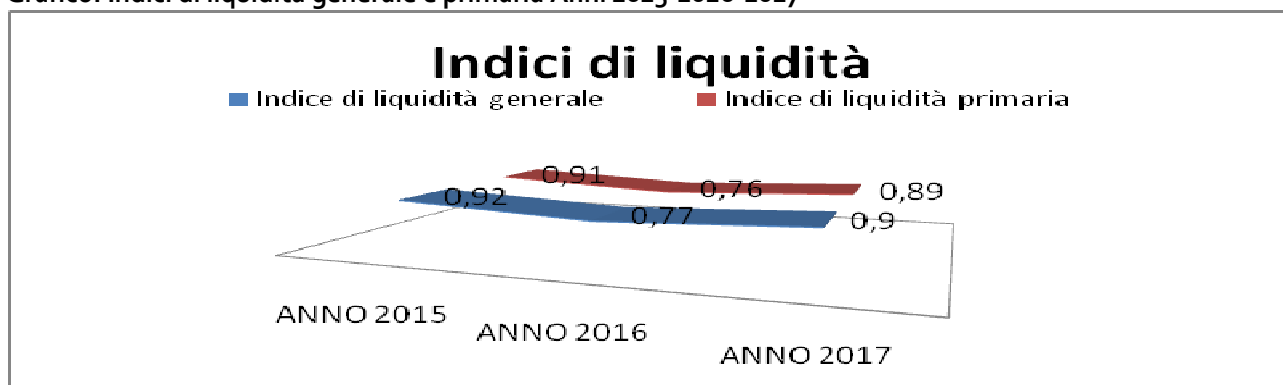
L'indice di liquidità generale e l'indice di liquidità primaria sono volti ad esprimere sintomi circa il grado di solvibilità aziendale. Il primo esprime la capacità dell'ASP di coprire le uscite a breve termine, generate dalle passività correnti, con le entrate a breve, generate dalle attività correnti. Il secondo esprime la capacità dell'ASP di coprire le uscite a breve termine, generate dalle passività correnti con le entrate generate dalle poste maggiormente liquide delle attività correnti.

Entrambi gli indici esprimono una buona condizione di liquidità nel caso in cui assumano valori maggiori di uno. La criticità rilevata deriva sostanzialmente dalle uscite finanziarie già sostenute relative ai lavori di ristrutturazione della Casa Protetta e dal ritardo con il quale si stanno recuperando i relativi contributi. Si è già rilevato un tendenziale miglioramento degli indici nel corso del 2017 che dovrebbe ulteriormente crescere nel corso del 2018.

Indici di liquidità generale e primaria Anni 2015-2016-2017

ANNI		2015	2016	2017
Indice di liquidità generale	Attività correnti / Finanziamenti di terzi a breve termine	0,92	0,77	0,90
Indice di liquidità primaria	Liquidità immediate e differite / Finanziamenti di terzi a breve termine	0,91	0,76	0,89

Grafico: Indici di liquidità generale e primaria Anni 2015-2016-2017



L'indice dei tempi medi di pagamento dei debiti commerciali esprime il tempo medio di pagamento dei fornitori di beni e servizi e fornisce una indicazione di massima dei tempi stessi. Ovviamente si tratta di un indice generale che fornisce una indicazione di massima dei tempi stessi, in quanto i valori reali per singole tipologie di fornitori possono risultare in concreto anche significativamente diversi. L'indice dei tempi medi di incasso dei crediti per ricavi relativi ai servizi istituzionali resi indica invece il tempo medio di incasso delle prestazioni erogate dall'Azienda.

Per completezza si riporta di seguito l'indicatore di tempestività dei pagamenti calcolato come da DPCM 22/9/2014:

anno 2017 + 44,85

1^ trimestre 2017 + 58,48

2^ trimestre 2017 + 55,10

3^ trimestre 2017 + 31,23

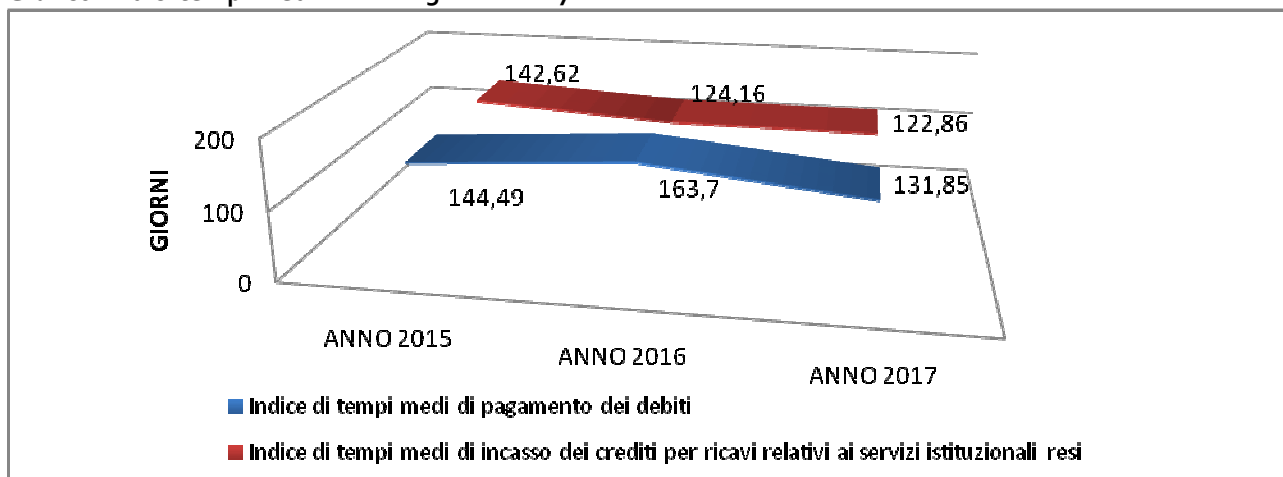
4^ trimestre 2017 + 35,18

Indici tempi medi Anni 2015-2016-2017

	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
Indice di tempi medi di pagamento dei debiti	144,49	163,7	131,85
Indice di tempi medi di incasso dei crediti per ricavi relativi ai servizi istituzionali resi	142,62	124,16	122,86

L'incremento dei tempi medi di pagamento dei debiti è condizionato dalla disponibilità di liquidità immediate che non può prescindere dall'incasso dei crediti resi, come si può constatare dalla tabella il miglioramento degli indici di liquidità ha consentito una riduzione dei tempi medi di pagamento dei debiti a fronte di un dato quasi costante con il 2016 circa i tempi medi di incasso.

Grafico: Indici tempi medi Anni 2015-2016-2017



Indici di Redditività

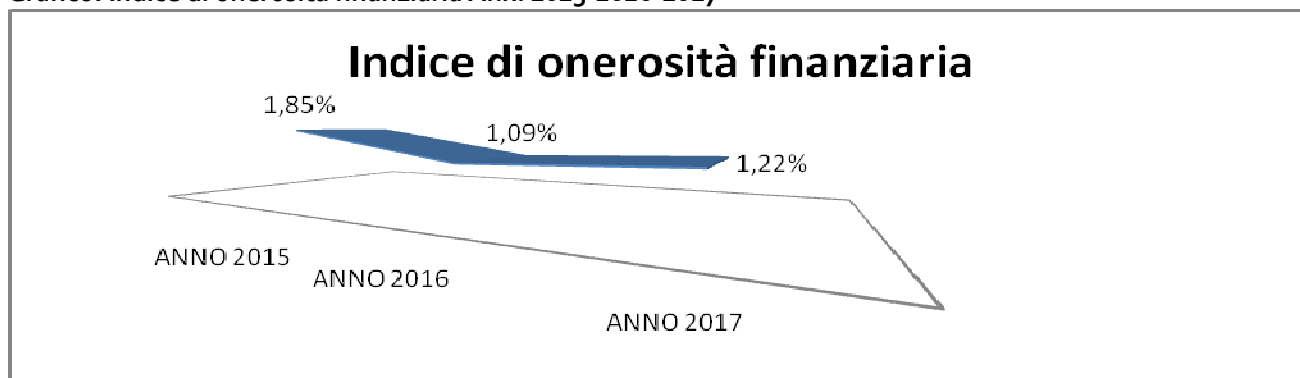
In linea generale indicano il livello complessivo di redditività dell'Azienda ed il contributo alla determinazione del risultato economico delle diverse aree della gestione. Trattandosi di analisi effettuate nell'ambito di Enti non profit a patrimonio netto variabile, questi indici si ritengono scarsamente significativi se non quale potenziale indicatore di mantenimento del Patrimonio Netto aziendale. L'**Indice di incidenza della gestione extracaratteristica**, evidenzia l'incidenza della gestione extra caratteristica sul risultato finale della gestione dell'ASP e quindi il grado di dipendenza dell'equilibrio economico dalle componenti non tipiche della gestione; comprende quindi le gestioni: finanziaria, straordinaria e fiscale. Per l'anno 2017, come per gli anni precedenti, il peso del risultato netto è pari a zero e il peso della gestione extra è pari a 1, esprime quindi un effetto neutro della gestione extraoperativa sul Risultato Netto.

L'**indice di onerosità finanziaria**, mette in relazione gli oneri sostenuti per i finanziamenti passivi con valore medio dei correlati importi di finanziamento. Tale indice espresso in percentuale rappresenta una sorta di tasso di interesse medio che l'Asp corrisponde per l'utilizzo dei finanziamenti ottenuti da terzi, che nel corso del triennio si è mantenuto particolarmente basso.

Indice di onerosità finanziaria Anni 2015-2016-2017

	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
<i>Indice di onerosità finanziaria</i>	1,85%	1,09%	1,22%

Grafico: Indice di onerosità finanziaria Anni 2015-2016-2017



Indici di Solidità Patrimoniale

L'analisi della solidità patrimoniale esamina la struttura del patrimonio, al fine di accertarne le condizioni di equilibrio nella composizione degli impieghi e delle fonti di finanziamento. Gli indici di struttura (solidità patrimoniale) consentono di controllare il grado di autonomia finanziaria e l'equilibrio della struttura finanziaria e patrimoniale dell'Azienda.

L'**indice di copertura delle immobilizzazioni** mette in relazione le risorse durevoli dell'Azienda (Patrimonio Netto e Debiti a medio/lungo termine) con gli impieghi in immobilizzazioni. Questo indice esprime l'esistenza di un equilibrio strutturale investimenti e finanziamenti.

L'**indice di auto copertura delle immobilizzazioni** esprime il grado di copertura degli impieghi in attività immobilizzate mediante finanziamenti a titolo di capitale proprio.

L'**indice di conservazione del patrimonio netto** esprime in modo sintetico la variazione complessivamente subita nel periodo dal capitale netto (o proprio) dell'ASP per effetto delle variazioni connesse all'andamento della gestione, alla "sterilizzazione" degli ammortamenti e all'ottenimento di contributi in conto capitale e donazioni vincolate.

Indice di solidità patrimoniale Anni 2015-2016-2017

	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
<i>Indice di copertura delle immobilizzazioni</i>	0,8	0,8	0,9
<i>Indice di auto copertura delle immobilizzazioni</i>	0,64	0,64	0,75
<i>Indice di conservazione del patrimonio netto</i>	1	1	1,16

Grafico: Indice di solidità patrimoniale Anni 2015-2016-2017

