



azienda pubblica per i servizi alla persona
Via Circondaria Nord, 39
41013 Castelfranco Emilia (MO)

BILANCIO SOCIALE

anno 2013

**Allegato alla deliberazione
Dell'Assemblea dei Soci
n. 4 del 23/05/2014
Il Segretario Verbalizzante
F.to Fanti Maurizio**

BILANCIO SOCIALE
Allegato al Bilancio Consuntivo dell'esercizio 2013

Il Consiglio di Amministrazione

Marchesini Mirko (Presidente)

I Consiglieri:
Bastoni Adelmo
Silvestro Antonietta Ornella
Zambelli Raffaele
Zanoli Marisa

Il Consiglio di Amministrazione in carica nel corso del 2013

Marchesini Mirko (Presidente)

I Consiglieri:
Bastoni Adelmo
Bruzzi Mara
Tedeschi Maria Gemma
Zambelli Raffaele

Direttore

Fanti Maurizio

Si ringraziano tutti coloro che hanno contribuito alla realizzazione

INDICE

Presentazione	pag. 3
L'Azienda: principi e valori	pag. 6
Mission	pag. 8
Obiettivi	pag. 10
Assetto istituzionale e modello organizzativo	pag. 12
Le linee strategiche ed indirizzi per l'anno 2013	pag. 15
Rendicontazione dei servizi resi all'utenza	pag. 17
Le risorse umane nell'ASP	pag. 27
La gestione economica e patrimoniale	pag. 36
Conclusioni	pag. 47

Rendere conto di ciò che è stato fatto durante un determinato periodo è sempre un'operazione di grande importanza, in quanto permette agli utenti di avere, in assoluta trasparenza, visibilità dei risultati ottenuti.

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Delia Repetto" di Castelfranco Emilia (MO) presenta il proprio Bilancio Sociale 2013 che affianca quello economico e che rappresenta lo strumento principale per comunicare coi propri stakeholder.

Il documento raccoglie le iniziative più significative realizzate nel corso del 2013 a compimento degli impegni che l'Azienda stessa ha assunto in sede di Bilancio di previsione.

A tal fine bisogna dire che lo documento del Bilancio Sociale rappresenta un valido e fondamentale supporto per l'Azienda per superare i limiti del bilancio tradizionale, aiutandoci così a verificare che si stiano conseguendo gli scopi non lucrativi prefissati e che formano l'oggetto statutario, definendo, nello stesso tempo, una misura dell'efficienza e dell'efficacia con cui l'Ente sta realizzando gli stessi attraverso l'individuazione di appositi parametri.

Consapevoli dell'importanza che l'attività di questa Azienda riveste nell'ambito della comunità locale e nella volontà di rendersi responsabili ed efficaci nei confronti dei suoi interlocutori, tale documento è utile nel percorso di responsabilità sociale e per l'integrazione dell'equilibrio economico-finanziario perseguibile volto al raggiungimento di obiettivi sociali.

I dati contenuti in questa pubblicazione evidenziano che, a fronte di un sensibile incremento dell'età media degli ospiti, che sono in netta prevalenza donne e presentano pluripatologie, con un carico socio sanitario crescente, i risultati conseguiti - in termini di mantenimento o recupero delle diverse autonomie, riduzione degli eventi a rischio, igiene personale ed alimentazione corretta - dimostrano l'efficacia dell'azione assistenziale messa in atto ed il rispetto degli impegni assunti con gli ospiti e le loro famiglie contenuti nei regolamenti dei Servizi Residenziali e Semiresidenziali, rivisti a fine anno 2013 ed oggetto di incontri di approfondimento e chiarificazione effettuati all'inizio dell'anno in corso. Le nostre residenze e i centri diurni sono luoghi al tempo stesso familiari, come una casa, ed aperti alla partecipazione e allo scambio con altre persone e realtà esterne.

La ricchezza delle attività di animazione dimostra che le nostre strutture sono luoghi non solo di ricovero ma di vita attiva, nel rispetto delle potenzialità degli ospiti, a cui è dedicata un'attenzione che coniuga umanità e professionalità e a cui vengono offerti spazi e opportunità di relazione, anche col mondo esterno.

Ed in questo quadro sono particolarmente significative le relazioni e la presenza dei volontari singoli e associati, a cui va il nostro riconoscimento e la gratitudine per l'alto senso civico dimostrato, e i rapporti stabili costruiti con realtà esterne che hanno permesso, ad esempio, a tanti bambini e studenti di frequentare le nostre strutture e di partecipare a progetti ed eventi comuni, rafforzando così quel legame tra generazioni, affettivo e solidale, che arricchisce tutti noi e la nostra comunità.

Non sono quindi solo i parametri quantitativi (la dotazione organica e professionale del personale, del tempo di assistenza assicurato, delle dotazioni di locali e delle caratteristiche strutturali dei servizi) a definire la qualità dell'assistenza.

Ma sono fondamentali anche la natura e le modalità della presa in carico che coinvolge tutte le figure professionali sociosanitarie e garantisce continuità di cura e assistenza, la condivisione dei piani assistenziali con le famiglie, la personalizzazione degli interventi, il recupero e il mantenimento delle autonomie e delle abilità residue, la adeguatezza delle prestazioni assistenziali, sanitarie e riabilitative, l'attenzione agli aspetti relazionali, la gestione delle diverse sofferenze, il rispetto della persona e della sua individualità - anche nell'erogazione dei servizi di ristorazione, di lavanderia, guardaroba, utilizzo di presidi e ausili - l'importanza attribuita alle attività di animazione e di socializzazione, il

coinvolgimento dei familiari, il rispetto costante di protocolli e procedure e tutte quelle attività che fanno delle nostre strutture i luoghi in cui l'anziano è sempre una risorsa, una persona e mai un numero. Il Bilancio Sociale del 2013 consente a tutti i nostri interlocutori, a partire dai Comuni e ai portatori di interesse, con cui dobbiamo confrontarci, di avere gli elementi per giudicare il nostro operato. Ed in questo quadro mi sia consentito un particolare ringraziamento anche al precedente Consiglio di Amministrazione in carica fino al 29/9/2013, prima dell'insediamento del nuovo organo, nominato dall'Assemblea dei Soci di questa Azienda.

A tutti i nostri interlocutori vogliamo confermare che nessuna difficoltà futura ci farà perdere di vista la necessità di prendersi cura, con professionalità, scrupolo e dedizione, delle persone che ospitiamo nelle nostre strutture residenziali o semiresidenziali.

Perché la qualità dei nostri servizi rappresenta un elemento fondamentale per la qualità dello sviluppo e della coesione sociale del nostro territorio, in cui le persone devono essere al centro delle nostre politiche.

Convinti che in questo modo sapremo essere all'altezza del compito di produrre un'innovazione nel nostro operare, così come è richiesto dalla complessità dei bisogni delle persone anziane, dalla crescita delle aree di fragilità e difficoltà delle persone e delle famiglie e, contemporaneamente, dai drammatici problemi di sostenibilità delle politiche del welfare in Italia e nella nostra provincia.

Il Vice Presidente
F.to Zambelli Raffaele

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Delia Repetto", di seguito denominata ASP, persegue finalità sociali e socio-sanitarie ed opera senza fini di lucro a favore delle persone anziane e disabili adulte; nasce il 01/07/2008 con deliberazione di Giunta Regionale n. 746 del 26/05/2008 e deriva dalla trasformazione in ASP della cessata "I.P.A.B. Delia Repetto" di Castelfranco Emilia(MO).

L'ASP è una Azienda Pubblica di Servizi alla Persona disciplinata dalla Legge Regionale 12 Marzo 2003, n. 2, dalle deliberazioni del Consiglio Regionale n. 623/04, n. 624/04, dalle successive normative regionali e dal proprio Statuto.

Nell'anno 2013 l'Azienda ha gestito i servizi conferiti dai Comuni del distretto di Castelfranco Emilia secondo quanto previsto da appositi contratti di servizio, e precisamente:

- una Casa Residenza ubicata a Castelfranco Emilia;
- una Casa Residenza – nucleo di RSA ubicata a Castelfranco Emilia;
- una Comunità Alloggio ubicata a Ravarino;
- un Centro Diurno per anziani ubicato a Castelfranco Emilia;
- il Centro d'Ascolto demenze distrettuale;

Per l'anno 2011 la definizione qualitativa e quantitativa dei servizi che sono stati svolti, la loro remunerazione e le somme che i Comuni soci avrebbero corrisposto all'ASP sono stati definiti e indicati nei contratti di servizio per la regolamentazione dei rapporti relativi ai servizi transitoriamente accreditati di Casa Residenza, di Casa Residenza – nucleo di RSA, di Centro diurno di Castelfranco Emilia, approvati dal Consiglio di Amministrazione dell'ASP.

E' opportuno ricordare che dalla data della costituzione dell'ASP, il valore di bilancio dell'Azienda ha subito un graduale decremento poiché l'erogazione di buona parte di servizi precedentemente conferiti sono passati in gestione a Cooperative Sociali per effetto dell'applicazione delle norme sull'accreditamento regionale dei servizi socio sanitari, di cui alla DGR 514/2009 e successivi atti (servizi di: Assistenza domiciliare, fornitura pasti al domicilio, gestione della Casa residenza di Ravarino e dei Centri Diurni per anziani di Nonantola e Ravarino).

Tale decisione è stata formalizzata per effetto di una nuova convenzione che i sei Comuni del Distretto hanno stipulato nel corso del 2013, con la quale, fra l'altro, si prevedeva anche di ritirare dall'ASP con decorrenza 01/6/2013 il conferimento del servizio di Comunità Alloggio ed il Centro d'ascolto demenze distrettuale. La Comunità Alloggio è stata restituita al Comune di Ravarino (MO) dal 01/01/2014 ed il Centro d'ascolto demenze distrettuale all'Unione Comuni del Sorbara dal 01/6/2013, fermo restando che per questo servizio il trasferimento del personale addetto si è completato nel mese di Aprile 2014.

Di seguito si riportano i volumi dei bilanci dell'ASP dalla data del suo avvio - 1 Luglio 2008 (dati a consuntivo dello stato patrimoniale aziendale che esprimono la quantità dei servizi gestiti dall'Azienda distrettuale):

- anno 2008: attivo € 3.820.962,00
- anno 2009: attivo € 5.489.449,00
- anno 2010: attivo € 6.099.330,00
- anno 2011: attivo € 4.967.830,00

- Anno 2012: attivo € 4.242.789,00
- Anno 2013: attivo € 4.208.230,00

Centralità della persona

Nell'esperienza e nella cultura di questa ASP il rapporto con l'anziano ha sempre rappresentato un valore di riferimento. La centralità della persona è per l'azienda il riconoscimento dell'altro come portatore di bisogni e di diritti che sono individuali, ma riferiti allo stesso tempo ad aggregati più ampi come la famiglia e la cittadinanza.

Professionalità

Gli obiettivi di questa ASP non possono prescindere dalla valorizzazione delle risorse interne, dallo sviluppo dei programmi di formazione continua e dei livelli di specializzazione dei lavoratori.

L'accreditamento transitorio dei servizi dell'ASP ottenuto nel corso del mese di Dicembre 2010 certifica il raggiungimento di standard d'eccellenza più elevati di quanto richiesto dalle normative regionali, riferiti alla composizione professionale dei dipendenti dell'azienda in cui opera esclusivamente personale qualificato. La missione dell'azienda si fonda su questo patrimonio acquisito per farne il perno della sua rinnovata azione di tutela. Per gli operatori, poi, la motivazione è componente imprescindibile di un ruolo che ha anche la responsabilità di creare legami sociali rendendone partecipi gli anziani. La motivazione e l'umanità degli operatori costituisce in questo senso il valore aggiunto di una relazione che è anche fatta di fiducia e identificazione con l'altro.

Solidarietà

Solidarietà significa attenzione ai più deboli e alla fasce svantaggiate che da sempre orientano l'azione di questa ASP. La missione dell'azienda passa dalla capacità di fare e di promuovere solidarietà, anche attraverso il coinvolgimento e l'azione del volontariato familiare o associativo, là dove questa viene messa in discussione dalle spinte all'individualizzazione dei rapporti sociali.

Azione sociale nel territorio

Le strutture di questa ASP sono "contenitori permeabili", radicate sempre più nel territorio in cui sono inserite; sono luoghi dove si attuano programmi tesi alla risocializzazione, al mantenimento o al rafforzamento dell'autonomia degli ospiti e alla promozione dell'inclusione sociale. L'ASP lavora per rendere le strutture di accoglienza adeguate alle esigenze di coloro che vi abitano, flessibili, aperte alla comunità locale anche attraverso la valorizzazione delle risorse presenti nel territorio e integrate pienamente nella rete territoriale dei servizi della quale devono far parte a pieno titolo. Obiettivo di lavoro comune è quello di aprire i confini delle strutture e renderle "ponti" con il territorio.

Non a caso l'ASP organizza eventi periodici condivisi ed attesi dalla popolazione locale, utili ad instaurare una relazione sempre più stretta e di fiducia, utili anche a rafforzare il concetto che i servizi agli anziani sono risorse imprescindibili della nostra società che devono essere sostenuti e conosciuti nelle loro specificità per poter essere valorizzati ed esaltati.

I principi che guidano questa ASP nello svolgimento dei propri fini istituzionali, derivano dalla Legge Regionale 2/2003 e sono illustrati dall'art. 4 dello Statuto che prevede:

1. L'ASP ha come finalità l'organizzazione e l'erogazione di servizi sociali e socio-sanitari, secondo le esigenze indicate dalla pianificazione locale definita dal Piano di zona e nel rispetto degli indirizzi definiti dall'Assemblea dei soci.
2. L'Azienda rappresenta un modello gestionale ed organizzativo di tipo manageriale, teso al conseguimento del risultato attraverso la programmazione delle attività, la definizione di obiettivi, la flessibilità sul piano organizzativo, la multidisciplinarietà delle competenze, la responsabilizzazione gestionale e un controllo sui risultati.
3. L'Azienda ispira ed orienta la propria attività al rispetto delle finalità e dei principi indicati nella Legge Regionale n. 2 del 2003 ed in particolare:
 - a) rispetto della dignità della persona e garanzia di riservatezza;
 - b) adeguatezza, flessibilità e personalizzazione degli interventi, nel rispetto delle opzioni dei destinatari e delle loro famiglie.
4. L'Azienda riconosce nell'apporto professionale degli operatori un fattore determinante per la qualità dei servizi alla persona; a tal fine:
 - a) promuove la formazione degli operatori come strumento della qualità ed efficacia degli interventi e dei servizi, per favorire l'integrazione professionale e lo sviluppo dell'innovazione organizzativa e gestionale;
 - b) favorisce l'apporto ed il coinvolgimento delle rappresentanze collettive nel sistema delle relazioni sindacali e lo sviluppo delle relazioni interne con forme strutturate di partecipazione organizzativa.

Questa ASP ispira ed orienta la propria attività al rispetto delle finalità e dei principi fissati nella L.R. 2/2003 ed in particolare assicura:

- a. la tutela dei diritti inviolabili ed il rispetto della dignità della persona umana, con attenzione alla differenza di genere ed alle varie appartenenze culturali;
- b. la garanzia di riservatezza;
- c. l'appropriatezza, l'umanizzazione e la personalizzazione degli interventi, nel rispetto delle opzioni dei destinatari e delle loro famiglie;
- d. la promozione ed il sostegno dei legami familiari e territoriali.

L'ASP riconosce nell'apporto professionale degli operatori un fattore determinante per la qualità dei servizi alla persona. A tal fine promuove, favorisce e sostiene:

- a. la partecipazione degli operatori alla progettazione e alla valutazione delle attività;
- b. la formazione permanente degli operatori intesa come strumento di qualità nella produzione degli interventi e dei servizi;
- c. l'integrazione professionale come ricomposizione unitaria delle diverse competenze e delle diverse attività.

L'ASP promuove l'innovazione organizzativa e gestionale in un'ottica di sviluppo continuo secondo criteri di unitarietà ed integrazione fra i diversi ambiti operativi e a tale scopo assicura i necessari strumenti di affiancamento e supporto per il raggiungimento di obiettivi programmati.

L'ASP favorisce inoltre l'apporto ed il coinvolgimento delle rappresentanze collettive nel sistema delle relazioni sindacali e promuove lo sviluppo delle relazioni interne attraverso forme strutturate di partecipazione organizzativa.

In questi ultimi anni, la Regione Emilia-Romagna ha dapprima programmato la disponibilità di servizi in proporzione alla popolazione anziana, ed in particolare a quella ultra 75enne, poi ha approvato ed attuato il sistema dell'Accreditamento dei Servizi socio sanitari individuando gli elementi qualitativi uniformi su tutto il territorio regionale da richiedere ai gestori di servizi, fra questi l'unitarietà gestionale e la qualificazione professionale degli operatori, ha istituito il **Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)**.

E' questo Fondo, finanziato attraverso risorse regionali, che sostiene principalmente gli interventi sulla non autosufficienza: nel 2011 in regione per gli anziani sono stati spesi 302,7 milioni di Euro, pari al 65,9% di tutte le risorse sulla non autosufficienza, e di questi solo 6,8 milioni di Euro provenivano da risorse nazionali (Regione ER Relazione FRNA 2011-2012).

La stessa Regione, di fronte ai primi effetti della crisi finanziaria e all'incertezza sulla disponibilità di risorse nei prossimi anni, ha suggerito cautela nella programmazione e nell'uso delle risorse, ritenendo che la sostenibilità nel tempo delle azioni e degli interventi programmati in ambito distrettuale sia elemento fondamentale.

Ha altresì sottolineato che la sostenibilità economica del FRNA rappresenta un quadro di riferimento vincolante e condizione indispensabile nelle scelte della programmazione locale, come anche il mettere in relazione e a valore l'apporto delle reti sociali, migliorando l'integrazione con la rete dei Servizi, per ottimizzare l'uso delle risorse e massimizzare i risultati.

Gli attori

La Regione Emilia Romagna, in applicazione della LR. 2/2003, ha disciplinato ed attuato la trasformazione delle I.P.A.B. in Azienda Pubbliche di Servizi alla Persona ed ha altresì realizzato, a 11 anni di distanza da tale legge, un monitoraggio sulle ASP costituite e un approfondimento sulle forme pubbliche di produzione dei servizi sociali, mettendo a disposizione, nel corso del 2012, i dati per l'avvio di un confronto.

Dal monitoraggio sono emerse non solo le criticità delle ASP, ma anche la frammentazione nelle forme di gestione prescelte dagli enti locali, nelle diverse realtà territoriali.

Ciò in un momento nel quale il quadro normativo nazionale, associato alla difficile congiuntura economica, impone alle realtà locali, ed in particolare ai Comuni, vincoli stringenti e conseguente riduzione delle opzioni di scelta delle forme di gestione dei servizi.

La Regione invita ad un confronto che tenga conto del quadro normativo nazionale, degli spazi normativi regionali e della sostenibilità economica e gestionale delle diverse soluzioni, ritenendo che ogni eventuale intervento di adeguamento del quadro normativo regionale dovrebbe essere conseguente alla condivisione, tra la Regione e gli Enti locali, di alcune opzioni strategiche.

Il contesto locale e gli indirizzi

Questa ASP ha un ruolo rilevante nel sistema distrettuale e cittadino dei servizi assistenziali e sociosanitari integrati a favore degli anziani.

Nel corso dell'anno 2013 i Comuni di Bastiglia, Bomporto, Castelfranco Emilia, Nonantola, Ravarino e San Cesario sul Panaro in qualità di soci di questa Azienda Pubblica di Servizi alla Persona e l'Unione Comuni del Sorbara hanno approvato una nuova convenzione per la ripartizione delle quote di rappresentanza e per la gestione dei servizi socio-sanitari in capo all'ASP, per effetto della quale si prevedeva di revocare il conferimento in capo all'ASP dei seguenti servizi oggetto di accreditamento:

- la Casa Residenza di Ravarino

- il Centro Diurno per anziani di Ravarino
- il Centro Diurno per anziani di Nonantola
- l'Assistenza domiciliare distrettuale

nonché la revoca del conferimento del servizio di Comunità alloggio di Ravarino e del servizio di Centro di ascolto, con decorrenza 1.06.2013, servizi quest'ultimi non oggetto di accreditamento regionale dei servizi socio-sanitari.

Dal 1 Giugno 2013 il servizio di Centro di ascolto demenze distrettuale è stato quindi trasferito all'Unione Comuni del Sorbara, mentre la Comunità alloggio di Ravarino è stata restituita al Comune di Ravarino dal 01 Gennaio 2014.

Per l'anno 2013 l'Assemblea dei soci di questa ASP ha fornito specifici indirizzi al Consiglio d'Amministrazione dell'ASP per la predisposizione del Bilancio economico preventivo, ampiamente dettagliati ed argomentati nella Relazione sulla gestione dell'esercizio 2013, allegata alla deliberazione del Consiglio d'Amministrazione dell'ASP n. 6 del 11/4/2014 con la quale si approvava il Bilancio d'esercizio 2013.

Assetto istituzionale e modello organizzativo

L'assetto istituzionale dell'ASP prevede una distinzione tra le funzioni di indirizzo in capo all'Assemblea dei Soci, i compiti attribuiti al Consiglio di Amministrazione di individuazione degli obiettivi e delle strategie gestionali per assicurare l'attuazione degli indirizzi generali definiti dall'Assemblea con il Presidente del Consiglio di Amministrazione che è il legale rappresentante dell'Asp e le funzioni più propriamente gestionali riservate alla struttura organizzativa guidata dal Direttore.

La gestione è improntata a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, di trasparenza ed imparzialità, ed è attuata secondo principi di professionalità e di responsabilità.

Nel corso dell'anno 2013 è scaduto il Consiglio di Amministrazione dell'ASP nominato dall'Assemblea dei soci con propria deliberazione n. 1 del 16/6/2008.

Tre dei cinque Consiglieri scaduti sono stati rinominati con atto n. 3 del 09/7/2013 ed i restanti due nuovi Consiglieri sono stati nominati dalla medesima Assemblea dei soci il 07/8/2013.

Secondo quanto previsto dalle vigenti norme esiste una distinzione tra le funzioni di indirizzo e quelle gestionali: le prime sono compito dell'Assemblea dei soci e del Consiglio di Amministrazione, le seconde sono di pertinenza della struttura organizzativa interna dell'ASP.

L'Assemblea dei Soci svolge funzioni che possono essere definite di indirizzo e di supervisione strategica, oltre a quelle tipiche di controllo ed è composta dai Sindaci dei sei Comuni del distretto.

Le quote di rappresentanza degli enti Pubblici territoriali soci sono state ridefinite nella convenzione approvata da tutti i Comuni del Distretto nel corso del 2013, che vengono di seguito indicate:

Ente socio	Quota di rappresentanza (valevoli per l'esercizio 2013)
Comune di Bastiglia	4,91
Comune di Bomporto	11,11
Comune Castelfranco Emilia	47,43
Comune di Nonantola	19,20
Comune di Ravarino	7,68
Comune San Cesario sul Pamaro	9,67

Il Consiglio di Amministrazione è composto da cinque membri e dura in carica per cinque anni.

E' l'organo che dà concretizzazione all'indirizzo generale definito dall'Assemblea dei Soci, ha il compito di

approvare la proposta del Bilancio economico di previsione e del Bilancio consuntivo d'esercizio dai sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei Soci.

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione, nominato dai membri del Consiglio di Amministrazione dell'ASP, dura in carica per cinque anni e può essere rieletto una sola volta. Il Presidente ha la legale rappresentanza dell'Azienda.

L'Organo di Revisione contabile, per la nostra Asp trattasi di un revisore unico nominato dalla Regione che esercita il controllo sulla regolarità contabile.

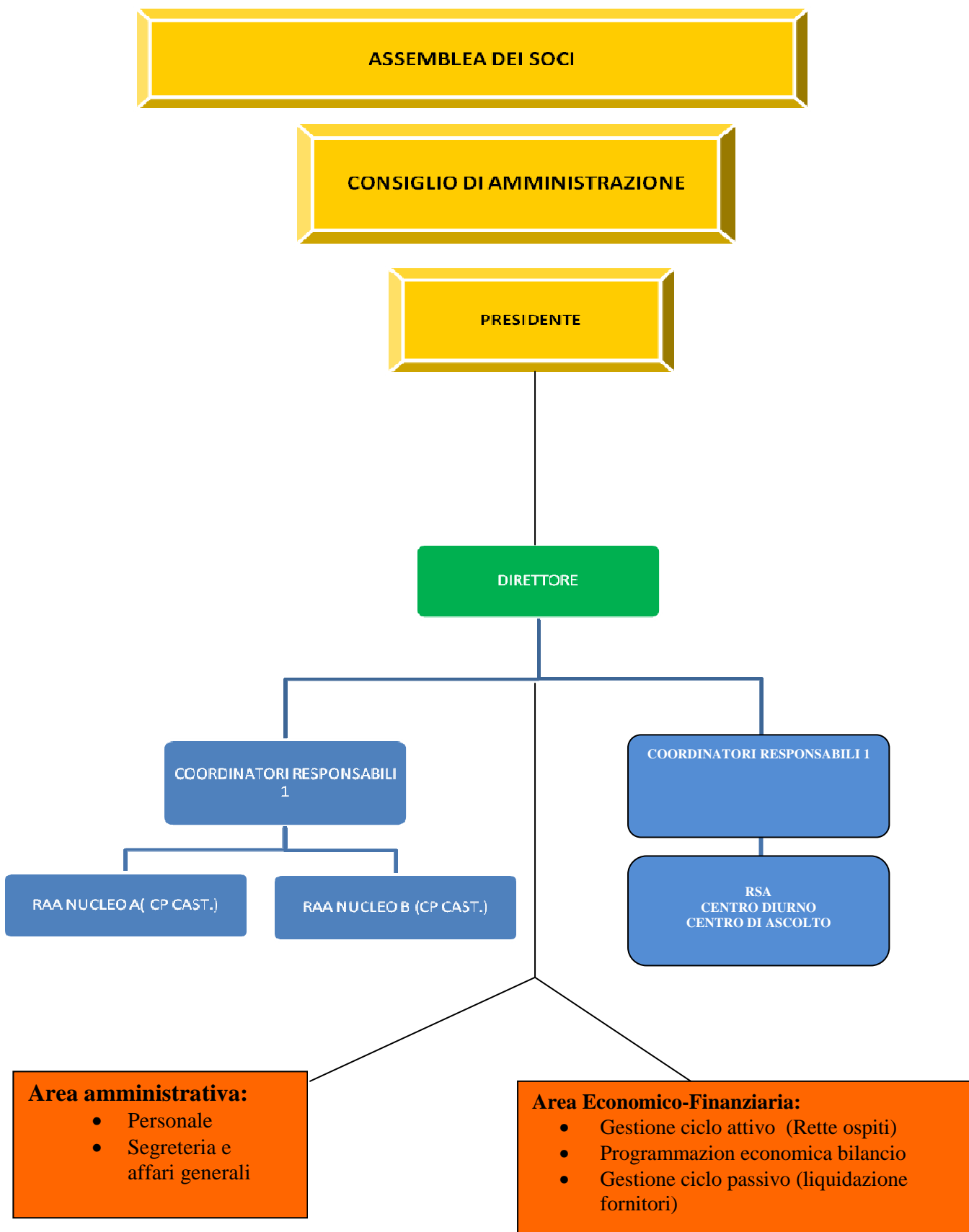
L'organizzazione

Il modello organizzativo è stato costruito partendo dalla precedente struttura dell'IPAB cessata, per poi implementarlo con nuove figure in relazione ad un primo ampliamento dei servizi conferiti dai Comuni soci, poi ulteriormente ridimensionato per effetto della citata revoca del conferimento da parte degli stessi soci.

Il Direttore è responsabile della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi definiti dal Consiglio di Amministrazione, anche attraverso l'utilizzo delle risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate, e svolge i propri compiti secondo quanto prevede il vigente Statuto dell'Ente.

Nello svolgimento dei propri compiti si avvale della collaborazione di 2 Coordinatori Responsabili di struttura che hanno il compito di coordinare il personale socio sanitario.

A supporto del Coordinatore nel servizio di Casa Residenza vi sono due Istruttori Responsabili dell'attività assistenziale di nucleo, con compiti di governo ed organizzazione delle attività assistenziali da erogare agli utenti.



Linee strategiche ed indirizzi per l'anno 2013

L'attività dell'ASP è rivolta agli anziani non autosufficienti residenti nei sei Comuni del distretto..

In riferimento al piano triennale per la salute e il benessere sociale distrettuale, gli obiettivi strategici in cui si inserisce l'attività dell'ASP possono essere riassunti nel:

- mantenere elevati standard qualitativi nell'assistenza agli anziani;
- orientare le strutture per anziani verso i requisiti previsti dalla normativa sull'accreditamento;
- individualizzare e personalizzare gli interventi con particolare riferimento a quelli a favore degli anziani con disturbi della sfera cognitiva.

Le strategie adottate in relazione ai vincoli posti dall'attuale contesto generale rilevano una diminuzione sostanziale delle risorse ed hanno permesso di:

- recuperare inefficienze organizzative per ridurre i costi di gestione;
- sviluppare le attività formative, informative e di sviluppo delle competenze delle risorse umane per affrontare futuri cambiamenti.

La ricerca della qualità nell'ASP è infatti orientata all'identificazione ed eliminazione degli sprechi, al miglioramento continuo delle attività che producono un valore aggiunto per l'utente e al controllo sui processi operativi sia interni che affidati a fornitori esterni.

Lo sviluppo del sistema considera l'inserimento di nuovi criteri di valutazione oltre quelli legati al soddisfacimento delle esigenze dell'utente, si parla anche di conciliazione di risultato con occhio attento ai costi, al fine di monitorare e contenere la spesa.

PAI - Piano Assistenziale Individualizzato

Per tutti gli ospiti viene elaborato il Piano Assistenziale Individualizzato e viene garantita la revisione almeno semestrale. Per quanto riguarda il numero di Piani Assistenziali Individualizzati, è importante precisare che si fa riferimento alla formale compilazione, nell'ambito dell'*équipe* interprofessionale, delle schede relative ai bisogni assistenziali, sociali e sanitari e alla conseguente definizione in forma scritta degli obiettivi ed interventi da attivare.

L'approccio di redazione del PAI avviene attraverso una valutazione multi dimensionale, con l'obiettivo di ottenere un impatto significativo delle prestazioni e delle attività sulla salute, sulla qualità della vita, sulla soddisfazione degli ospiti e dei *caregiver*, sui costi e sulla ottimizzazione delle risorse.

Il processo di valutazione adottato dall'ASP garantisce:

- l'identificazione dei bisogni e delle problematiche assistenziali del singolo anziano
- la guida alla identificazione degli obiettivi assistenziali (comprensivi dei risultati attesi dalle attività di riabilitazione e animazione)
- una programmazione degli interventi assistenziali (prevenzione, cura, riabilitazione),
- la verifica degli obiettivi raggiunti

Rapporti con i parenti

I rapporti coi parenti sono favoriti a tutti i livelli siano essi strutturati che informali, poiché da tempo i *caregiver* sono riconosciuti per un verso nel Sistema Cliente, per un altro come Risorsa dei servizi.

I livelli strutturati riguardano: l'ingresso dell'anziano nel servizio, la condivisione del PAI, delle sue variazioni e sviluppi, gli incontri durante il percorso assistenziale per condividere richieste, bisogni,

confronti, garantendo un servizio di sostegno, supporto e consulenza continuativa in relazione alle condizioni del congiunto assistito e incontri periodici con i rappresentanti del “Comitato Parenti” presenti in ogni struttura per informarli sui cambiamenti organizzativi e valutare insieme l’andamento del servizio

I livelli definiti come informali riguardano: la collaborazione nella vita del servizio sia quotidiana che per iniziative straordinarie. I Coordinatori dei servizi ricevono su appuntamento, i RAA al bisogno durante la loro attività, così come i Fisioterapisti, il Medico e gli Animatori, mentre Infermieri e OSS possono essere consultati in ogni momento, ciascuno per le proprie competenze .

L'ASP rivolge le sue attività esclusivamente agli anziani attraverso l'erogazione di servizi residenziali e semiresidenziali.

Per illustrare i servizi e le prestazioni rese, è opportuno premettere che il percorso che effettua un cittadino che presenta un bisogno socio-assistenziale si articola in due fasi:

- 1) l'accesso al sistema;
- 2) l'erogazione dei servizi e delle prestazioni.

L'accesso ai servizi

Il primo momento di questa fase è quello che potremmo definire del "primo contatto", nel quale il cittadino si rivolge alla Pubblica Amministrazione locale per segnalare la sua necessità e, come chiaramente indicato anche negli ultimi indirizzi regionali, riceve quanto gli serve per avviare il percorso di aiuto a risolvere il suo problema.

Nel distretto di Castelfranco Emilia il sistema di accesso prevede la possibilità per il cittadino di rivolgersi ai servizi sociali del Comune di residenza.

In questi luoghi i cittadini che non necessitano di proseguire il loro percorso ricevono le informazioni che sono loro necessarie e vengono orientati, con opportune azioni di accompagnamento, a rivolgersi presso chi è in grado di fornire la risposta al loro bisogno, oppure vengono per loro individuati gli interventi adeguati.

Se il bisogno che viene presentato è più complesso e richiede di essere valutato più approfonditamente l'Assistente Sociale responsabile del caso lo valuta, avvalendosi di una speciale commissione socio sanitaria (Unità di Valutazione Multidimensionale) che effettua una valutazione multidisciplinare e, se ci sono i requisiti, propone l'ammissione nelle residenze, dove l'ingresso avviene seguendo un ordine di priorità.

Questa ASP mette a disposizione dei servizi i propri posti residenziali ed attiva tutte le procedure possibili per assicurare un'efficace presa in carico del cittadino che necessita di essere ammesso nei servizi residenziali e semiresidenziali gestiti.

L'informatizzazione del processo assistenziale

L'ASP ha avviato già dal 2009 un processo di informatizzazione delle procedure sanitarie ed assistenziali nelle strutture residenziali e semiresidenziali gestite che prevede l'utilizzo in rete di uno specifico software per progettare, controllare, rilevare e condividere tutte quelle informazioni afferenti la sfera socio assistenziale degli utenti.

Nel corso del 2013 sono state consolidate le procedure riguardanti la definizione e la gestione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), la gestione delle attività di animazione e sono stati tenuti corsi di formazione per il personale.

Questo software è fondamentale anche per estrapolare i dati relativi alla scheda regionale FAR.

Strutture residenziali

L'ASP ha gestito 3 residenze per anziani:

Casa Residenza	posti autorizzati	occupazione media prevista	occupazione media conseguita
Castelfranco Emilia	62	61,75	61,22

Rispetto ai sessantadue posti residenziali autorizzati l'ASP prevedeva di conseguire una occupazione media di 61,75 utenti per 22.751 giornate.

Nell'anno 2013 abbiamo raggiunto un'occupazione media di 61,22 posti e rilevato 22.322 giornate di presenza da parte di 69 ospiti complessivamente assistiti.

L'ipotesi di conseguire ulteriori 153 giornate di presenza di un sessantatreesimo utente dal 01/8/2013 per effetto della realizzazione di un posto letto aggiuntivo ricavato adattando l'ambiente che prima veniva diversamente utilizzato, non si è concretizzato per mancanza del finanziamento per realizzare le opere necessarie.

RSA	posti autorizzati	occupazione media prevista	occupazione media conseguita
Castelfranco Emilia	22	19	19,24

Rispetto ai ventidue posti autorizzati l'ASP prevedeva di conseguire un'occupazione media di 19 utenti per 6.939 giornate.

Nell'anno 2013 abbiamo raggiunto un'occupazione media di 19,24 posti e rilevato 7.092 giornate complessive di presenza da parte di 81 ospiti assistiti, dei quali:

- 22 con progetto di ammissione temporaneo riabilitativo,**
- 9 con progetto di ammissione definitivo,**
- 44 con progetto di ammissione temporaneo di sollievo,**
- 6 con progetto di ammissione temporaneo terminale**

E' il primo anno dalla data di apertura del servizio che si riesce ottenere uno scostamento positivo nelle giornate complessive di presenza degli ospiti, grazie all'impegno ed alla dedizione di tutti gli operatori interessati.

COMUNITA' ALLOGGIO	posti autorizzati	occupazione media prevista	occupazione media conseguita
Ravarino	10	6	5,66

Rispetto ai dieci posti autorizzati l'ASP prevedeva di conseguire un'occupazione media di 6 utenti per 906 giornate da fatturare in cinque mesi.

Nell'anno 2013 abbiamo raggiunto un'occupazione media di 5,65 posti e rilevato 2.064 giornate di presenza da parte di 6 ospiti complessivamente assistiti.

Strutture semiresidenziali

L'ASP Delia Repetto ha gestito 1 centro semiresidenziali diurno per anziani:

CENTRO DIURNO	posti autorizzati	occupazione MEDIA
Castelfranco Emilia	20	17,01

Il bilancio economico preventivo dell'ASP prevedeva di conseguire una occupazione media di 20 utenti per 6.240 giornate.

Nell'anno 2013 abbiamo raggiunto un'occupazione media di 17,01 posti e rilevato 5.679 giornate di presenza da parte di 42 ospiti complessivamente assistiti.

Prestazioni sanitarie ed assistenziali

SERVIZIO DI CASA RESIDENZA

PIANI ASSISTENZIALI INDIVIDUALI

Nucleo	Nuovi Pai	Altri Pai	Totali
A	4	72	76
B	2	67	69

BAGNI ASSISTITI

Nucleo A	1412
Nucleo B	1618
Tot.	3030

ACCOMPAGNAMENTI IN BAGNO AL BISOGNO

Nucleo A	3453
Nucleo B	3373
Tot.	6826

ASSISTENZA DURANTE I PASTI

Nucleo	Anziani totalmente dipendenti	Numero pasti con totale assistenza
A	19	20.805
B	15	16.425
Totale	34	37.230

CONSEGNE INFORMATIZZATE

PERS. SANITARIO	2.381
PERS. SOCIO-SANITARIO	5.525
MEDICO	159
TOTALE	8.065

MISURAZIONI

Misurazioni Dolore NRS. /PAINAD 3065

ATTIVITA' DI SUPPORTO INFERMIERISTICO

Accessi al locale presidio osped. per ritiri/ consegna referti, consegna materiale biolog., piani terapeutici, approvvigionamenti farmaci	720
Tempo impiegato	180 ore

RICOVERI

Ricoveri Ospedalieri	N. gg. di ricovero	Durata media ricoveri
29	242	8,34

CADUTE

Numero cadute	Utenti caduti
109	19

MEDICAZIONI

Nucleo A	185
Nucleo B	392
Totale	577

RIABILITAZIONE

Numero di interventi riabilitazione
4622

Come di seguito specificati:

Servizio di Casa protetta / tipologia intervento	n. interventi
Ciclette	59
Deambulazioni	1203
Ginn. Passiva	610
Ginn. Pass. Dolce ind.	1678
Standing	291
Percorso	126
Elettrostimolaz.	113
Mass	58
Ginnastica di gruppo	369
GPD	115

ANIMAZIONE

Servizio	N. utenti che hanno partecipato all'animazione ordinaria	N. utenti che hanno partecipato saltuarmente (gite, uscite, ecc)	N. eventi straordinari organizzati dall'Ente (gite, feste, merende a tema, ecc.)
Casa Residenza	52	12	53

Al'interno delle attività di animazione, sono previsti diversi interventi in relazione ai bisogni ed alle capacità degli utenti, nonché alle loro preferenze; queste sostengono la qualità della vita degli anziani in quanto stimolo alla socializzazione ed all'utilizzo e mantenimento delle loro capacità residue.

Le attività di animazione ordinaria vengono programmate mensilmente ed hanno la durata di circa 1 ora ciascuna e riguardano: attività motoria, di stimolazione cognitiva, creative ed occupazionali, cure estetiche, cucina, ludiche, lettura.

INTERVENTI INDIVIDUALI PER ATTIVITA'

ATTIVITA'	Numero utenti partecipanti	Numero di attività svolte nell'anno	Numero totale di interventi individuali
Att. creative	7	25	175
Cure estetiche	5	38	190
Att. Occupazionali : gomitoli	5	28	140
Att. occupazionali : piegatura tovaglioli	2	300	600
Att. motoria	16	40	640
Att. musicale di gruppo	18	5	90
Lettura quotidiano o racconti	14	50	700
Stimolazione cognitiva	14	38	532
Tombola	18	60	1080
Deambulaz. assistita	2x6gg.=12	40	480
Passeggiate	7	50	350
Feste compleanni	40	12	480
Merende mensili	40	8	320
Feste a tema ed eventi extra	40	16	640
S. Messa	35	47	1645
S. Rosario	16	38	608
Pic-nic(uscita)	18	2	36
Gita A San Luca	8	1	8
Uscita a pranzo	22	1	22
Uscite bar e mercato	1	8	8
Progetto Brancolini	1	20	20
Festa d' estate	20	4	80
Pranzo di natale con i famigliari	52		52
Att. di cucina	8	12	96
TOTALE interventi individuali			8992

SERVIZIO DI CASA RESIDENZA – NUCLEO DI RSA

Servizio	Nuovi Pai	Aggiornamenti
RSA	62	22

Servizio	Bagno assistito programmato	Bagno di emergenza	Totale
RSA	4250	40	4.290

Servizio	Ricoveri Ospedalieri	N. gg. di ricovero	Durata media ricoveri
RSA	8	66	8,25

Servizio	n. cadute	N. utenti caduti
RSA	7	6

Servizio	Rilevazione del dolore
RSA	1.872

Servizio RSA	Medicazioni
Catetere venoso centrale	7
Catetere venoso periferico	3
Catetere vescicale	136
Clistere evacuativo	824
Decubito	903
Ferita chirurgica	6
Medicazione ferita	61
Medicazioni peg	4562
Sostituzione peg	38
Picc	49
Sng	3
Tracheostomie	2007
Altre stomie	6

Servizio	Consegne sanitarie informatizzate scritte	Consegne assistenziali informatizzate scritte
RSA	24.775	22.739

Servizio	N. interventi di riabilitazione Individuale	N. interventi di riabilitazione di gruppo
RSA	660	25

Attività	N. interventi
Cyclette	101
Deambulazioni	222
Ginnastica	20
Ginnastica Passiva	670
Ginnastica Passiva Dolce	379
Standing	3
Scale	26
Percorso	3
Trazione cervicale	16
Massaggi	9

Servizio	N. utenti che hanno partecipato all'animazione ordinaria	N. Utenti che hanno partecipato saltuariamente (gite, uscite, ecc)	N. eventi straordinari organizzati dall'Ente (gite , feste, merende a tema, ecc.)
RSA	45	0	14

Interventi individuali suddivisi per attività

ATTIVITA'	Numero utenti per attività	Numero di attività svolte nell'anno	Numero totale di interventi individuali
Att. creative	2	5	10
Cure estetiche	2	8	16
Att. occupazionali	1	20	20
gomitoli, piegatura tovaglioli	2	40	80
Att. motoria	2	10	20
Att. musicale di gruppo	4	6	24
Lettura quotidiano o racconti	5	40	200
Stimolazione cognitiva	4	30	120
Passeggiate	0	0	0
Feste compleanni	9	8	72
Merende mensili	8	4	32
Feste a tema ed eventi extra	6	2	12
S. Messa	11	2	22
S. Rosario			
Pic-nic(uscita)			
Gita al mare con pranzo			
Uscita a pranzo			
Uscite bar e mercato	0	0	0
Pranzo di natale con i familiari	12	1	12
Att. di cucina	0	0	0
TOTALE interventi individuali			640

Al'interno delle attività di animazione, sono previsti diversi interventi in relazione ai bisogni ed alle capacità degli utenti, nonché alle loro preferenze; queste sostengono la qualità della vita degli anziani in quanto stimolo alla socializzazione ed all'utilizzo e mantenimento delle loro capacità residue.

Le attività di animazione ordinaria vengono programmate mensilmente ed hanno la durata di circa 1 ora ciascuna e riguardano: attività motoria, di stimolazione cognitiva, creative ed occupazionali, cure estetiche, cucina, ludiche, lettura.

SERVIZIO DI CENTRO DIURNO

Servizio	Nuovi Pai	Aggiornamenti
Centro Diurno	7	21

Servizio	Bagno assistito programmato	Bagno di emergenza	Totale
Centro Diurno	0	0	0

Servizio	n. cadute	N. utenti caduti
Centro Diurno	5	5

Servizio	Consegne scritte su abc (sanitarie)	Consegne scritte su abc (assistenziali)
Centro Diurno	125	3163

Servizio	N. Interventi Riabilitazione Individuale	N. Interventi di gruppo
Centro Diurno	0	480

N. interventi per tipologia divisi per struttura	Servizio di Centro Diurno / tipologia intervento
Cyclette	219
Deambulazioni	257
Ginnastica	
Ginnastica Passiva	
Ginnastica Passiva Dolce	
Standing	
Scale	
Percorso	
Trazione cervicale	
Massaggi	

Servizio	N. utenti che hanno partecipato all'animazione ordinaria	N. Utenti che hanno partecipato saltuariamente (gite, uscite, ect)	n. eventi straordinari organizzati dall'Ente (gite , feste, merende a tema)
Centro Diurno	28	18	38

Interventi individuali suddivisi per attività CENTRO DIURNO

ATTIVITA'	Numero utenti per attività	Numero di attività per anno	Numero totale di interventi individuali
Att. creative	10	32	320
Cure estetiche	6	120	720
Att. occupazionali gomitoli, piegatura tovaglioli	10 4	40 280	400 1120
Att. motoria	18	550	9900
Att. musicale di gruppo	16	9	144
Lettura quotidiano o racconti	20	300	6000
Stimolazione cognitiva	16	300	4800
Passeggiate	10	150	1500
Feste compleanni	22	12	264
Merende mensili	22	10	220
Feste a tema ed eventi extra	20	10	200
S. Messa	9	48	432
S. Rosario	18	45	810
Pic-nic(uscita)	15	2	30
Gita al mare con pranzo	0	0	0
Uscita a pranzo	20	1	20
Uscite bar e mercato	4	16	64
Pranzo di natale con i famigliari	25	1	25
Att. di cucina	6	12	72
TOTALE interventi individuali			27041

2. RISORSE UMANE

Le risorse umane nell'Asp

Le risorse umane utilizzate nei servizi rivestono per l'ASP un'enorme importanza in quanto:

- 1) i servizi che gestisce l'Azienda sono rivolti alle persone e sono tutti svolti da persone con un importante coinvolgimento emotivo e personale;
- 2) l'ASP impiega molte persone, come si vedrà nelle tabelle e nei grafici riportati di seguito, e queste persone sono risorse che hanno una grande incidenza sul risultato del servizio e, conseguentemente, anche su quello economico dell'Azienda.

Per questi motivi le forme di valorizzazione e coinvolgimento delle persone che lavorano all'interno dei servizi gestiti dall'ASP rivestono grande importanza.

Dopo il primo anno e mezzo di vita dell'Azienda in cui era necessario avere frequenti occasioni d'incontro e forme di condivisione dell'organizzazione, i momenti d'incontro sono stati definiti e finalizzati in modo più preciso.

Tali attività sono state mantenute con le seguenti cadenze:

Incontri

Tipo di incontro	Operatori coinvolti	periodicità	obiettivo
Incontro di tutto il personale ASP (con dirigenza)	Tutti	annuale	Creare "identità" aziendale ed informare su obiettivi ed indirizzi aziendali
"collettivi" per struttura (Casa Protetta, Centro Diurno, RSA)	Operatori sanitari e assistenziali dei servizi	mensili	Affrontare le criticità organizzative dei servizi

E' intenzione di questa azienda organizzare i seguenti incontri:

Tipo di incontro	Operatori coinvolti	periodicità	obiettivo
Incontro di verifica dei budget	Coordinatori, RAA, referenti infermieri	trimestrale	Verificare l'andamento della spesa e degli altri indicatori utilizzati per i controlli interni

In contemporanea a questi incontri si sono svolti momenti di confronto con le Organizzazioni Sindacali (territoriali e RSU) per far sì che ogni scelta a rilevanza sindacale (come previsto nei CCNL e nelle norme vigenti) abbia avuto un apposito confronto.

Composizione del personale

Il personale dipendente che opera all'interno dell'ASP è composto dai dipendenti dell'ex I.P.A.B. trasformata e da alcuni dipendenti dei Comuni che operavano nei servizi conferiti (3 del Comune di Ravarino, 3 del Comune di Nonantola) e che sono stati trasferiti a questa Azienda per effetto del loro conferimento.

Nel corso del 2013, a seguito dell'avvio del processo di accreditamento transitorio dei servizi socio sanitari le cinque unità di personale provenienti dai Comuni ancora in servizio (una dimessa dal 02.10.2011) sono state assegnate definitivamente ai servizi residenziali e semiresidenziali presso la sede dell'ASP.

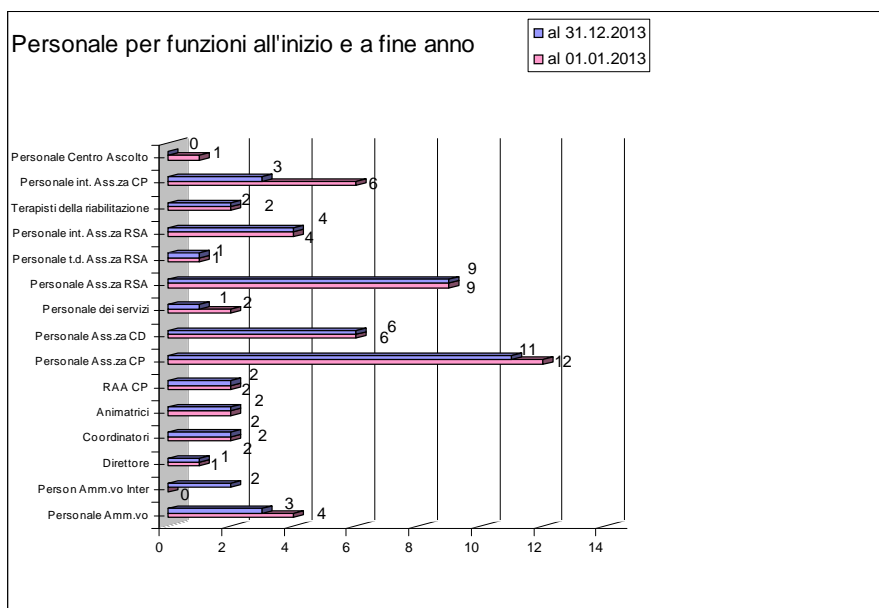
Nel corso del 2013, a seguito del ritiro da parte dei Comuni soci del servizio di Centro d'Ascolto il suddetto personale si è ridotto a quattro unità.

Oltre a questi dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, nei servizi dell'ASP vengono utilizzati altri dipendenti assunti con rapporto di lavoro a tempo determinato, in particolare, per assicurare le sostituzioni ferie, malattia o maternità.

Al 31/12/2013 la dotazione organica dell'ASP è così composta:

n. posti e tipo rapporto	Profilo Professionale	Categoria	Tipo di copertura posto
Area Direttiva (tot. 1 posto)			
1 tempo pieno	Direttore	D3+ P.O	Occupato a tempo indeterminato
Area Servizi Amministrativi (tot. 4 posti)			
1 tempo pieno	Istruttore Amm.vo Cont. Direttivo	D1	Occupato a tempo indeterminato
2 tempo pieno	Istruttore Amm.vo	C1	Occupati a tempo indeterminato
1 tempo pieno	Istruttore Amm.vo	C1	Vacante
Area Servizi Socio Sanitari (tot. 40 posti)			
2 tempo pieno	Coordinatore	D1	Occupato a tempo indeterminato
Casa Protetta			
2 tempo pieno	Istruttore R.A.A.	C1	Occupati a tempo indeterminato
1 tempo pieno	Istruttore Animatore	C1	Occupato a tempo indeterminato
13 tempo pieno	Collaboratore Socio Ass.le	B3	Occupati a tempo indeterminato
2 tempo pieno	Collaboratore Socio Ass.le	B3	Vacante
RSA			
8 tempo pieno	Collaboratore Socio Sanitario	B3	Occupati a tempo indeterminato
1 part time 24 h sett.	Collaboratore Socio Sanitario	B3	Occupati a tempo indeterminato
1 part time 12 h sett.	CSA/Animatore	B3	Occupati a tempo indeterminato
3 tempo pieno	Collaboratore Socio Sanitario	B3	
Centro Diurno Castelfranco Emilia			
1 tempo pieno	Istruttore R.A.A.	C1	Vacante
1 part time 18 h sett.	CSA/Animatore	B3	Occupato a tempo indeterminato
Fuori Pianta Organica			
5 tempo pieno	Collaboratore Socio Ass.le	B3	Occupato a tempo indeterminato
Area Servizi Tecnico - Alberghieri (tot. 2 posti)			
1 tempo pieno	Addetto al guardaroba	B1	Occupato a tempo indeterminato
1 tempo pieno	Addetto alla manutenzione	A1	Vacante

Nel 2013 il personale era così diviso tra le diverse funzioni assegnate:



Le differenze che si evidenziano nel confronto sono dovute a:

Personale interinale e a tempo determinato: per diverse esigenze di sostituzione per assenze varie.

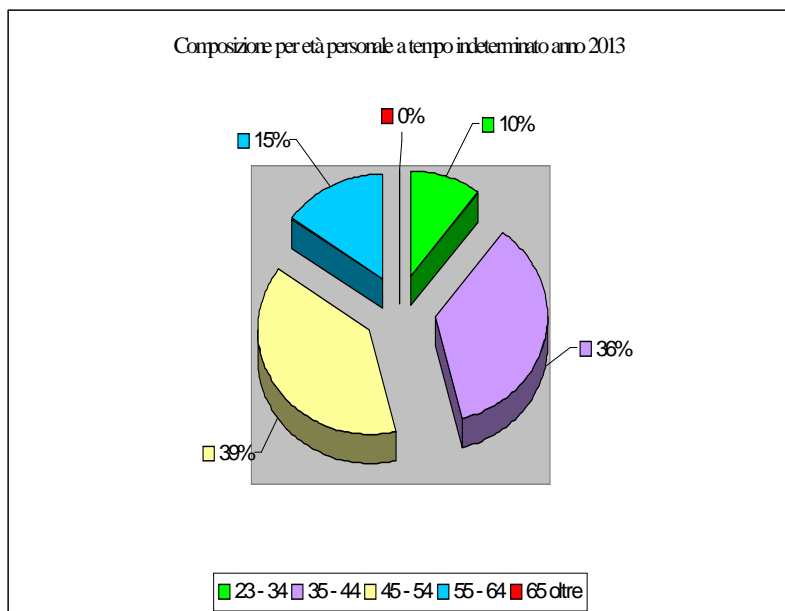
Personale ass.za Casa Resid.: si è verificata la cessazione di una dipendente per dimissioni volontarie

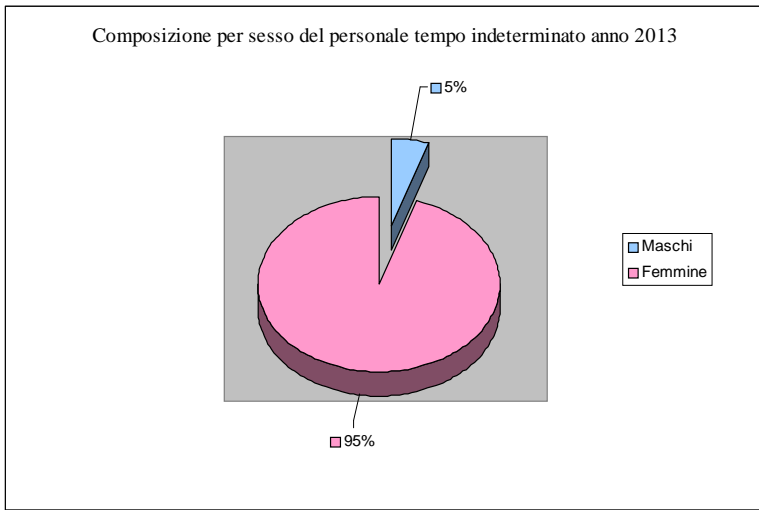
Personale Amministrativo: si è verificata la cessazione di un Istruttore Amministrativo per mobilità.

Personale Centro d'Ascolto: a seguito del ritiro del servizio da parte dei Comuni Soci si è verificato il trasferimento dell'addetto all'Unione dei Comuni del Sorbara.

Nella programmazione strategica dei servizi è importante conoscere anche la suddivisione del personale assunto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato per fascia d'età, questo per avere la prospettiva delle possibili prescrizioni per inabilità dovute agli anni di servizio combinate con l'età anagrafica, oltre ai possibili collocamenti a riposo.

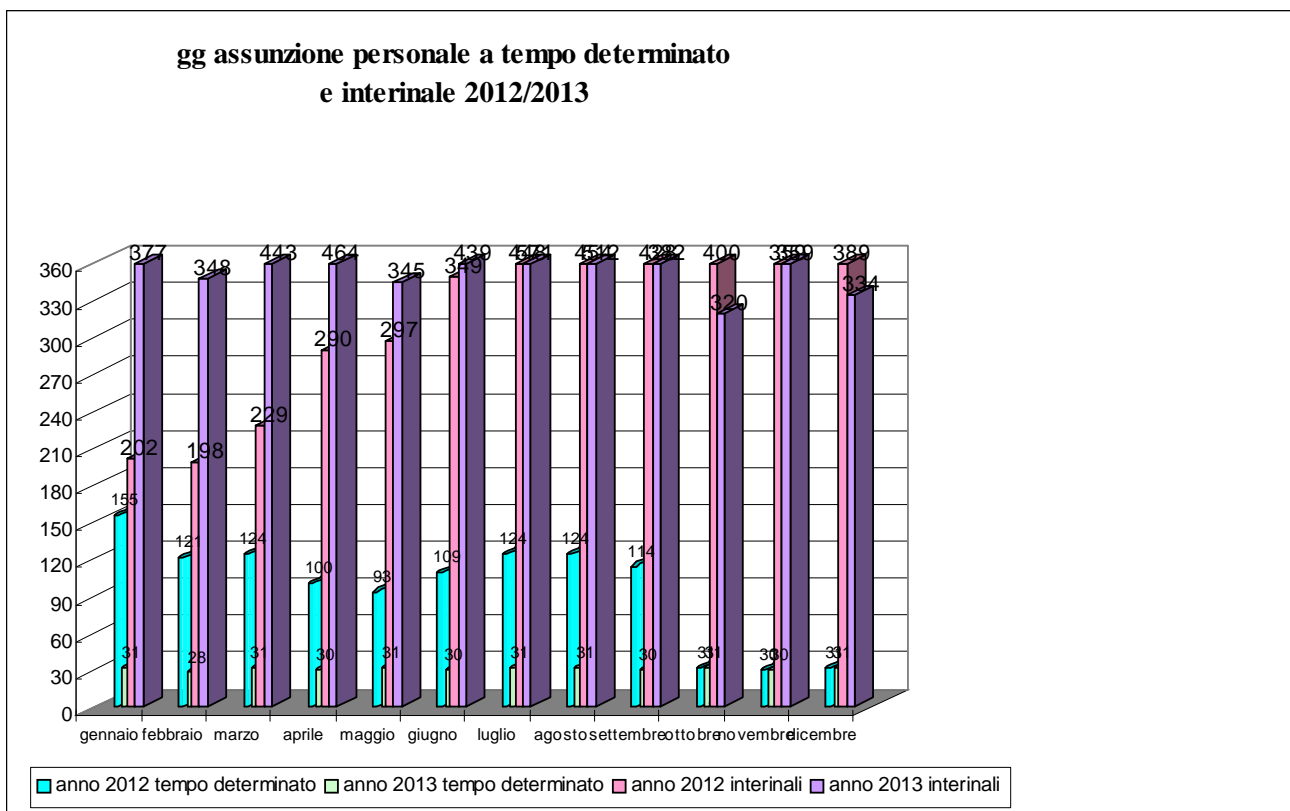
Da questo grafico risulta che il 15% del Personale ha più di 55 anni e quindi si avvicina all'età pensionabile mentre nelle fasce d'età tra 35 e 44 anni e tra 45 e 54 anni è presente il 75% del personale. Non c'è personale che ha meno di 23 anni e solo il 10% ha tra 23 e 34 anni.





Il personale dipendente dell'Asp è composto per il 95% da personale femminile e per il restante 5% da personale maschile.

La presenza di **personale dipendente assunto con rapporto di lavoro a tempo determinato** è molto consistente e viene utilizzato per garantire il numero di operatori previsti dalle normative regionali, necessario a garantire i turni di lavoro ed i minuti assistenziali richiesti dal contratto di servizio stipulato coi Comuni del distretto e l'A.USL di Modena.



Nel corso del 2013 il ricorso al personale con rapporto di lavoro a tempo determinato e somministrato è stato molto consistente: nel grafico è riportato il confronto con i corrispondenti mesi del 2012. Per le motivazioni si rimanda al paragrafo sulle assenze.

Oltre al personale alle dirette dipendenze dell'ASP sono presenti nei servizi gestiti anche alcuni operatori in libera professione che svolgono ruoli e funzioni diversi, e precisamente:

Professione	Castelfranco E CP – RSA - CD
Terapista della Riabilitazione	1
Parrucchiera	1
Podologo	1
Manutentore	1
Totale	4

Altro personale che lavora nell'ASP è quello fornito dall'A.USL di Modena, distretto di Castelfranco Emilia e precisamente:

Professione	CP - CD Castelfranco E	RSA Castelfranco E
Medico	1	1
Infermieri	6	6
Totale	7	7

Altro personale che lavora nell'ASP è quello occupato nei servizi esternalizzati (servizi di assistenza residenziale, ristorazione, pulizie) e precisamente:

Operatori	CP Castelfranco E
Assistenza	17
Ristorazione	9
Pulizie	10
Totale	36

Confrontando le ore effettivamente lavorate con il medesimo dato del 2012 si rileva quanto segue:

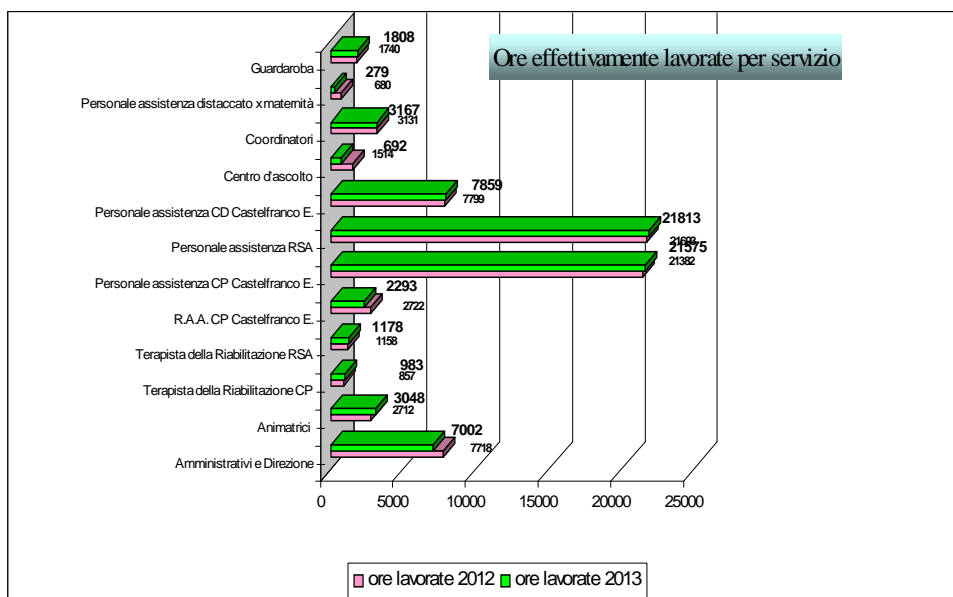
La riduzione di ore del Personale sottoelencato è dovuto alle motivazioni a fianco indicate:

Personale amministrativo a seguito della mancata sostituzione di un periodo di maternità.

Casa Residenza: R.A.A. di Nucleo - a seguito della mancata sostituzione di un periodo di malattia.

La riduzione di ore del personale del Centro di Ascolto è dovuto al ritiro del servizio a far tempo dal 01.06.2013:

L'aumento delle ore degli Animatori è dovuta alla mancanza di assenze (nel corso del 2012 un Animatore assente per malattia non era stata sostituita. Non si rilevano variazioni degne di nota negli altri gruppi di personale.



Assunzioni e turn-over nell'anno.

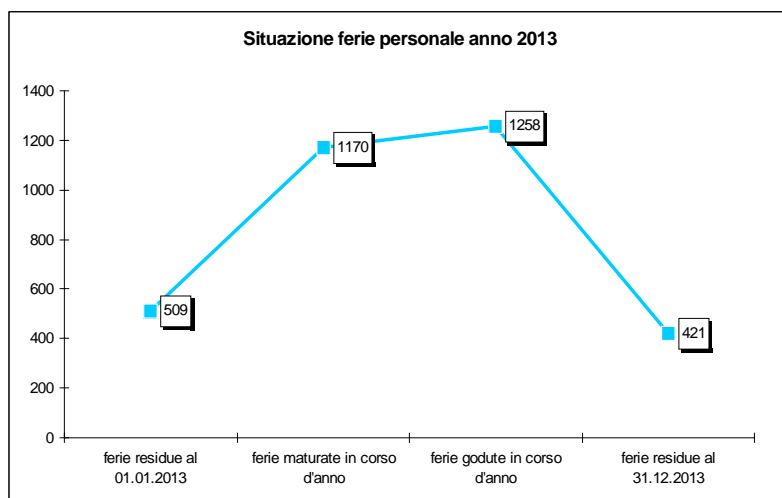
Nel 2013 si è verificato il trasferimento per mobilità di un Istruttore Amministrativo, mentre una dipendente assunta con rapporto di lavoro a tempo indeterminato si è dimessa volontariamente.

Diritti dei lavoratori

Al personale dipendente dell'ASP viene applicato il CCNL Regioni - Autonomie Locali. Il rispetto dei diritti previsti nel contratto è verificabile anche dai dati che si riportano nelle tabelle allegatae.

Ferie

Nel corso del 2013 il numero delle giornate di ferie usufruite nel corso dell'anno è stato superiore a quanto maturato, in quanto sono stati fruiti periodi consistenti di ferie arretrate non godute da parte di alcuni dipendenti.

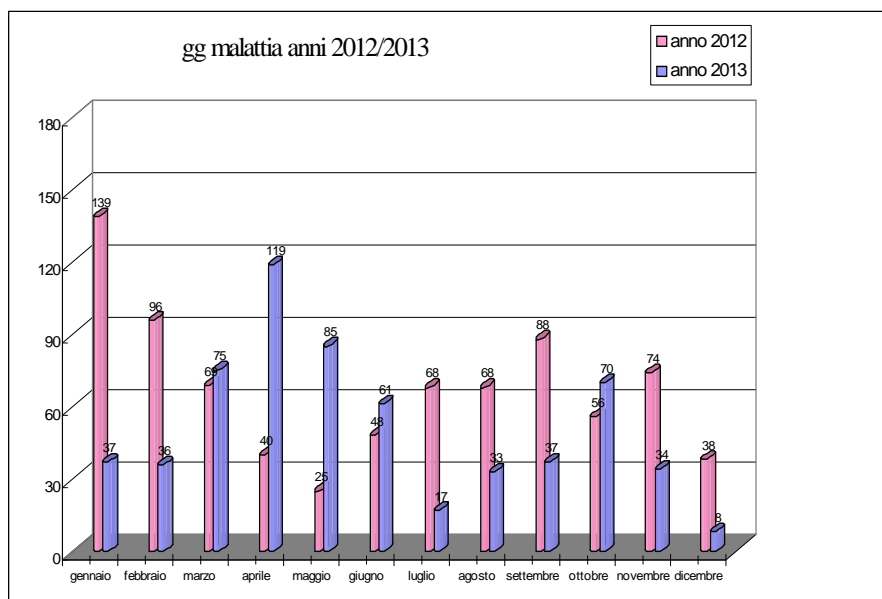


Il personale ha rispettato la programmazione delle ferie previste per l'anno, mentre sono stati recuperati giorni di ferie arretrati dal personale che nel 2012 era risultato assente per maternità o per lunga malattia.

In corso d'anno per il personale assistenziale impegnato in turni di lavoro si programmano periodi di ferie con anticipo e si assicurano in estate un periodo di tre settimane continuative di congedo ordinario.

Malattia

Un dato importante riguarda il numero di giorni di assenza per malattia. Nella tabella sottostante sono stati riportati i dati relativi al 2013 confrontandoli con i medesimi dati del 2012.



Complessivamente si rilevano 197 giorni di malattia in meno rispetto al 2012.

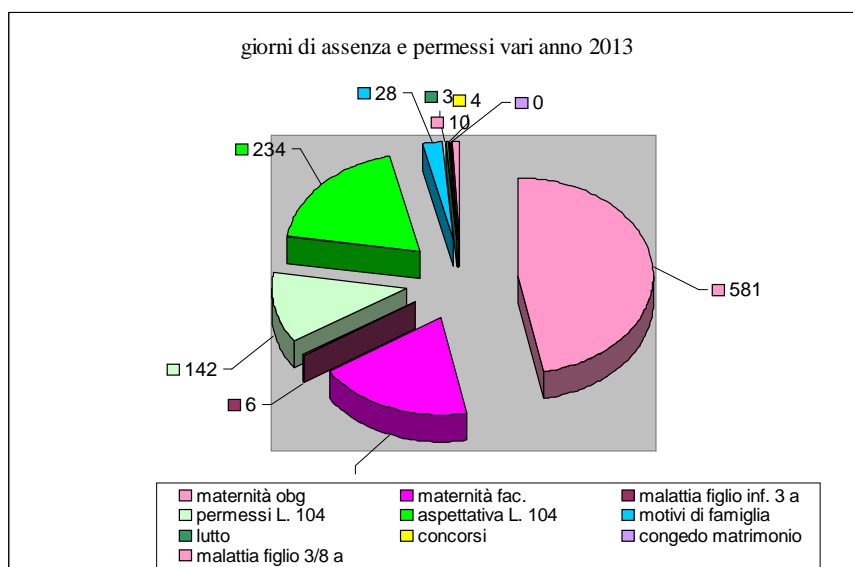
Analizzando il dato si rileva che nel corso del 2013 una dipendente a tempo indeterminato ha subito un intervento importante ed è stata assente per un totale di 105 giorni. I restanti 40 dipendenti sono stati assenti in media per 13 giorni ciascuno per malattia.

Assenze diverse

Il dato relativo alle altre assenze e permessi usufruiti da i lavoratori rileva una dinamica in aumento.

Nel corso del 2013 sono stati utilizzati complessivamente 1.236 gg. contro i 1.068 gg del 2012.

Di queste giornate la quota più rilevante è quella dovuta ad assenze Per maternità e assistenza a figli minori di 8 anni per complessivi 825 giorni.



E' stato poi rilevato un decremento delle giornate di assenza del personale per il congedo di cui alla L. 104 che sono passate dai 471 gg del 2012 ai 376 gg del 2013, in particolare, per la conclusione del

periodo di due anni di aspettativa (anno 2013 gg 234 contro i 365 del 2012) di una dipendente per l'assistenza ad un familiare disabile.

Formazione

Nel corso del 2013 è proseguita l'attività di formazione al personale dipendente dell'ASP e sono stati realizzati i seguenti corsi:

- Corso tenuto dalla ditta "Reform s.r.l." del gruppo Remark: "Corso di Formazione MAPO"
- Corso tenuto e finanziato dalla ditta "SCA HYGIENE PRODUCTS": sul'utilizzo corretto dei presidi per l'incontinenza

Oltre a questi momenti formativi è stata organizzata la partecipazione ai seguenti corsi:

Direzione:

- ❖ Master di aggiornamento periodico problematiche del Personale.
- ❖ Formazione dei Dirigenti in materia di sicurezza del lavoro
- ❖ Master intensivo sull'esternalizzazione di servizi alla persona.

Personale amministrativo:

- ❖ Aggiornamento periodico in materia di Previdenza.
- ❖ Il Dlgs 33/2013 riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione informazioni.

RLS:

- ❖ Aggiornamento per Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza.

Coordinatori:

- ❖ Aggiornamento sul ruolo chiave del coordinatore responsabile di servizi nel percorso di accreditamento
- ❖ La gestione unitaria complessiva integrata nel contesto di Casa protetta, Centro Diurno e gli elementi di coerenza con il modello indicato dalla Regione Emilia-Romagna
- ❖ Aggiornamento su varie tematiche:
 - La nutrizione ed idratazione degli ospiti delle strutture.
 - La cura degli ospiti delle strutture residenziali nel fine vita
 - Mezzi di tutela fisica e farmacologica. La contenzione: come, quando e perché

RAA:

- ❖ Aggiornamento sul ruolo di responsabile di nucleo delle attività assistenziali nella gestione delle risorse umane: dall'inserimento e affiancamento alla valutazione delle prestazioni.

Sicurezza dei lavoratori

I lavoratori dipendenti che operano nei servizi dell'Azienda sono fondamentalmente soggetti ai seguenti rischi:

- rischio connesso allo spostamento di carichi (per movimentazione degli anziani)
- rischio connesso all'utilizzo di automezzi (per partecipazione ad incontri nel territorio)
- rischio biologico (per medicazioni, assistenza ecc..)
- rischio connesso all'utilizzo di strumenti informatici.

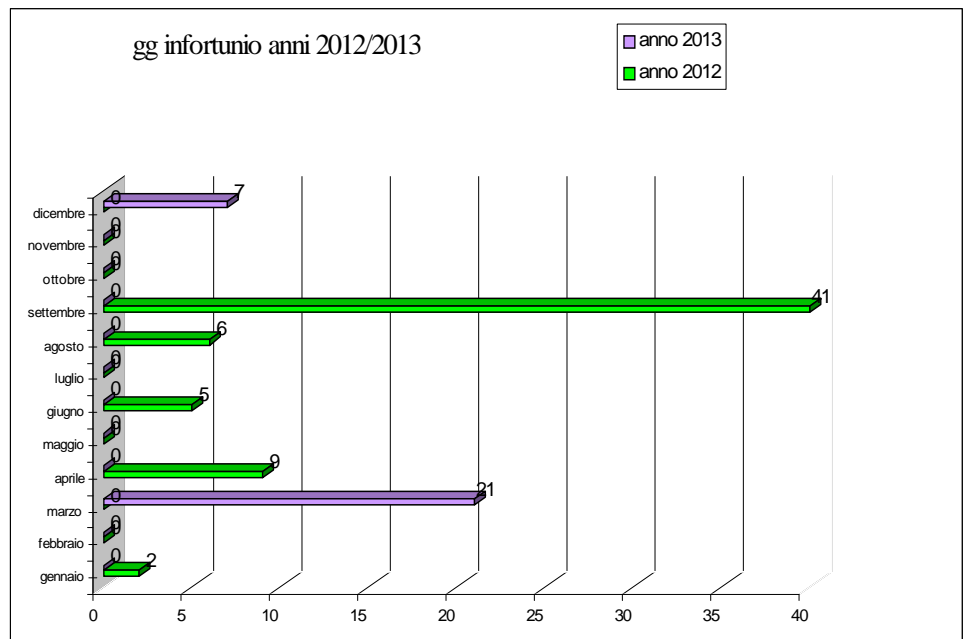
Il Responsabile per la sicurezza ed il Medico competente hanno svolto nel corso dell'anno le loro funzioni con particolare attenzione; sono state effettuate le visite periodiche che hanno rilevato la parziale idoneità di alcuni operatori che sono stati comunque mantenuti nel proprio servizio con alcuni accorgimenti e modifiche delle mansioni.

Al 31.12.2013 le persone con prescrizioni sono state 11.

Gli strumenti e gli ausili a disposizione del personale sono sufficienti a permettere la movimentazione dei carichi in tutta sicurezza.

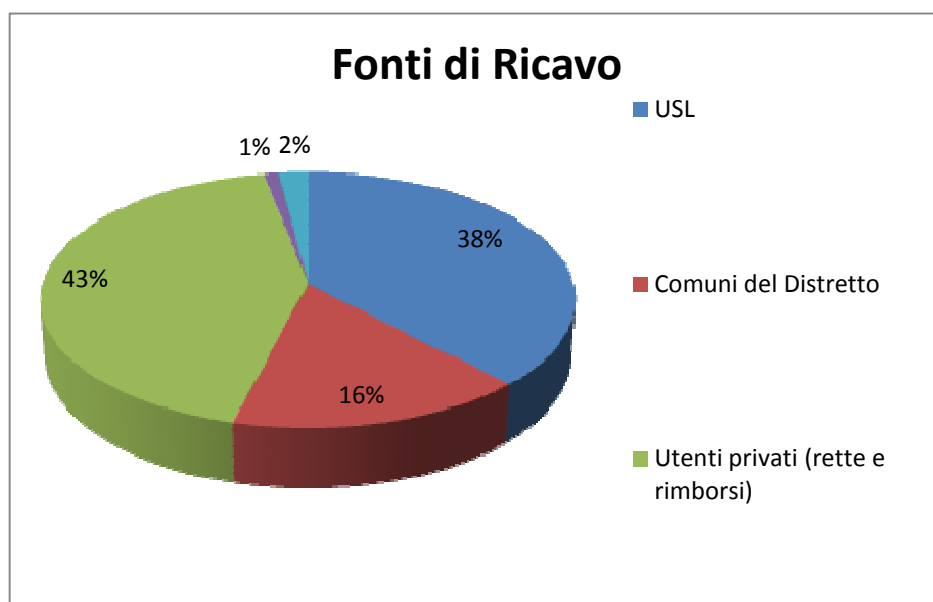
Per quanto concerne gli infortuni occorsi agli operatori, nel corso del 2013 sono stati denunciati n. 2 eventi per complessivi 28 giorni, mentre lo scorso anno gli infortuni erano stati 4 per complessivi 63 gg.

Gli infortuni sono tutti relativi ad incidenti connessi alla movimentazione degli ospiti che hanno provocato lesioni non gravi.



Le fonti di ricavo

AzUSL (oneri a rilievo sanitario rette e rimborsi sanitari)	2.147.634
Comune del Distretto	938.280
Utenti privati (rette e rimborsi)	2.426.700
Altri soggetti privati (prestazioni commerciali e rimborsi)	64.643
Altro (ratei, risconti, sopravvenienze, insussistenze, utilizzo contributi in conto capitale)	114.408
Totale valore della produzione	5.691.665



Le rette alberghiere

I valori delle quote di compartecipazione ai costi a carico degli utenti e/o dei loro parenti determinate per l'anno 2012 mostrano la decisa volontà dei Comuni del distretto di non appesantire ulteriormente i bilanci familiari.

Relativamente a questo importante aspetto si rimanda a quanto riportato nella Relazione sulla gestione dell'esercizio 2013, allegata alla deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell'ASP n. 6 del 11/4/2014 di approvazione della proposta del Bilancio consuntivo d'esercizio 2013.

Prospetti

A) Conto economico riclassificato secondo lo schema a Prodotto Interno Lordo (PIL) e Margine Operativo Lordo (MOL) caratteristici con valori assoluti e percentuali

CONTO ECONOMICO A "PIL E MOL CARATTERISTICI"

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
+ proventi da prestazioni tariffate	2.997.174		84,67%
+ proventi da prestazioni non tariffate			
+ proventi della gestione immobiliare			
+ altri proventi e ricavi caratteristici	166.087		4,69%
Proventi caratteristici totali netti		3.163.261	89%
+ contributo in conto esercizio	376.575		10,64%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso:			
. rimanenze iniziali di attività in corso			
. rimanenze finali di attività in corso			
+ incrementi di immobilizzazioni per lavori interni			
Prodotto Interno Lordo caratteristico (convenzionale)		3.539.836	100%
- Consumi di materie prime e di beni di cons. sanitari	- 73.250		-1,83%
. rimanenze iniziali di materie prime e di beni di cons. sanitari	- 13.057		-0,38%
. acquisti di materie prime e di beni di consumo sanitari	- 71.275		-1,68%
. rimanenze finali di materie prime e di beni di cons. sanitari	11.082		0,23%
- Consumi di materie prime e di beni di cons. tecnico-econ.	- 17.442		-0,46%
. rimanenze iniziali di materie prime e di beni cons. tecnico-econ.	-		
. acquisti di materie prime e di beni di consumo tecnico-econom.	- 17.442		-0,46%
. rimanenze finali di materie prime e di beni di cons. tecnico-econ.	-		
- Consumi di servizi per attività socio-sanitar. e socio-assist.	- 1.484.966		-41,95%
. costi per forniture di lavori e servizi	- 1.484.966		-41,95%
. costi per fitti passivi			0,00%
- Consumi di altri servizi:	- 29.596		-0,84%
. costi per forniture di altri lavori e servizi	- 20.513		-0,58%
. costi per altri acquisti di materiali	- 9.083		-0,26%
. costi per altri fitti passivi			0,00%

- Costi della gestione immobiliare fruttifera				0,00%	
Valore Aggiunto Lordo (convenzionale)			1.934.582		54,65%
- retribuzioni ed oneri relativi:		- 1.620.099			-45,77%
Margine Operativo Lordo (MOL)			314.483		8,88%
- Ammortamenti:		- 73.492			-2,08%
. delle immobilizzazioni materiali	- 136.574			-3,86%	
. delle immobilizzazioni immateriali	- 814			-0,02%	
. rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	63.896			1,81%	
- Accantonamenti "ordinari":		- 124.389			-3,51%
. a fondo svalutaz. Crediti	- 60.507			-1,71%	
. a fondi spese future	- 63.882			-1,80%	
. a fondi rischi	-			0,00%	
- Perdite di valore di elementi patrimoniali caratteristici dell'attivo circolante:		-			
. perdite su crediti	-				
. perdite presunte su crediti	-				
. altre perdite di valore "ordinarie"	-				
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)			116.602		3,29%
+ proventi della gestione accessoria:		597			0,02%
. proventi finanziari	597			0,02%	
. altri proventi accessori ordinari (diversi dai fitti attivi)	-				
- oneri della gestione accessoria:		-			0,00%
. costi della gestione mobiliare accessoria	-			0,00%	
. altri costi accessori ordinari (diversi da quelli connessi con la gestione immobiliare fruttifera)	-			0,00%	
Risultato Ordinario (ROG)			117.199		3,31%
- oneri finanziari		- 7.113		-0,20%	
Risultato Ordinario (RO)			110.086		3,11%
+ proventi straordinari:		495			0,01%
. plusvalenze					
. sopravvenienze attive	495			0,01%	
. insussistenze del passivo					
. altri proventi straordinari					
- oneri straordinari:		- 455			-0,01%
. minusvalenze	-				
. sopravvenienze passive	- 455			-0,01%	
. insussistenze dell'attivo					
. altri oneri straordinari					
Risultato Ante Imposte (RAI)			110.126		3,11%

- imposte sul "reddito":		- 110.126			-3,11%	
. IRES	- 2.489			-0,07%		
. IRAP	- 107.637			-3,04%		
Risultato Netto (RN)				-		

B) Stato patrimoniale riclassificato secondo lo schema destinativo-finanziario con valori assoluti e percentuali.

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

<i>ATTIVITA' - INVESTIMENTI</i>	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
CAPITALE CIRCOLANTE		1.907.348	45,31%
<i>Liquidità immediate</i>	598.969		14,23%
. Cassa	1.179		0,03%
. Banche c/c attivi	574.686		13,66%
. c/c postali	23.104		0,55%
<i>Liquidità differite</i>	1.297.297		30,83%
. Crediti a breve termine verso la Regione			0,00%
. Crediti a breve termine verso la Provincia			0,00%
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	191.864		4,56%
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	421.220		10,01%
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	3.359		0,08%
. Crediti a breve termine verso l'Erario	4.532		0,11%
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati			0,00%
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	575.459		13,67%
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	59.937		1,42%
. Altri crediti con scadenza a breve termine	245.385		5,83%
(-) Fondo svalutazione crediti	- 230.684		-5,48%
. Ratei e risconti attivi	26.225		0,62%
. Titoli disponibili			0,00%

<i>Rimanenze</i>		11.082			0,25%	
. rimanenze di beni socio-sanitari	11.082				0,26%	
. rimanenze di beni tecnico-economici					0,00%	
. Attività in corso					0,00%	
. Acconti					0,00%	
CAPITALE FISSO			2.300.881			54,68%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>		2.298.373			54,62%	
Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	2.403.212				57,11%	
. Impianti e macchinari					0,00%	
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	150.460				3,58%	
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	292.477				6,95%	
. Automezzi	12.062				0,29%	
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	27.356				0,65%	
(-) Fondi ammortamento	- 587.194				-13,95%	
(-) Fondi svalutazione	-				0,00%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	-				0,00%	
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		2.226			0,05%	
. 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	17.753				0,42%	
. 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	7.871				0,19%	
(-) Fondi ammortamento	- 23.398				-0,56%	
(-) Fondi svalutazione					0,00%	
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		282			0,01%	
. 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	282				0,01%	
TOTALE CAPITALE INVESTITO			4.208.229			100%

PASSIVITA' - FINANZIAMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
CAPITALE DI TERZI			1.862.487		44,26%
<i>Finanziamenti di breve termine</i>		1.862.487		44,26%	
. Debiti vs Istituto Tesoriere	-			0,00%	
. Debiti vs fornitori	1.118.894			26,59%	
. 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	63.532			1,51%	
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	-			0,00%	
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	-			0,00%	
. Debiti a breve termine verso l'Erario	8.516			0,20%	
. 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	437			0,01%	
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	170.795			4,06%	
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	7.348			0,17%	
. 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	203.722			4,84%	
. Fondi rischi di breve termine	-			0,00%	
. Quota corrente di fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	-			0,00%	
. Quota corrente di fondi per rischi futuri a medio-lungo termine	-			0,00%	
. Ratei e risconti passivi	3.042			0,07%	
. Debiti per fatture da ricevere	286.201			6,80%	
<i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i>		-	-	0	0
. 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	-			0,00%		
. 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	-			0,00%		
CAPITALE PROPRIO			2.345.742			55,74%
<i>Finanziamenti permanenti</i>		2.345.742		0,00%	55,74%	
. Fondo di dotazione	1.519.582			36,11%		
(-) crediti per fondo di dotazione	-			0,00%		
. Contributi in c/capitale	-			0,00%		
(-) crediti per contributi in c/capitale	-			0,00%		
. Donazioni vincolate ad investimenti	826.160			19,63%		
. Donazioni di immobilizzazioni	-			0,00%		
. Riserve statutarie	-			0,00%		
. Utili di esercizi precedenti	-			0,00%		
(-) Perdite di esercizi precedenti	-			0,00%		
. Utile dell'esercizio	-			0,00%		
(-) Perdita dell'esercizio	-			0,00%		
TOTALE CAPITALE ACQUISITO	-		4.208.229			100%

II. Indici

A) *Indice di conservazione del patrimonio netto:*

Capitale proprio T1	2.345.742	97%
Capitale proprio T0	2.409.639	

Questo indice misura il grado di conservazione del patrimonio netto rispetto all'esercizio precedente.

B) *Indice di onerosità finanziaria :*

Oneri finanziari	7.113	0,38%
Capitale di terzi	1.862.487	

C) *Indici di copertura e di auto copertura delle immobilizzazioni :*

Capitale Fisso (Immobilizzazioni)	2.300.881	98,09%
Capitale proprio	2.345.742	

D) *Indici di liquidità generale e primaria :*

Capitale Circolante	1.907.348	102,41%
Finanziamenti di terzi a breve termine	1.862.487	
Liquidità immediate e differite	1.896.266	101,81%
Finanziamenti di terzi a breve termine	1.862.487	

E) *Tempi medi di pagamento dei debiti commerciali :*

365	365	
Acquisti di beni e servizi / debiti vs fornitori	1,14	319,88

F) *Tempi medi di incasso dei crediti per ricavi relativi ai servizi istituzionali resi:*

365	365	
Ricavi da rette ospiti (A!a)/ crediti v/utenti	2,73	133,80

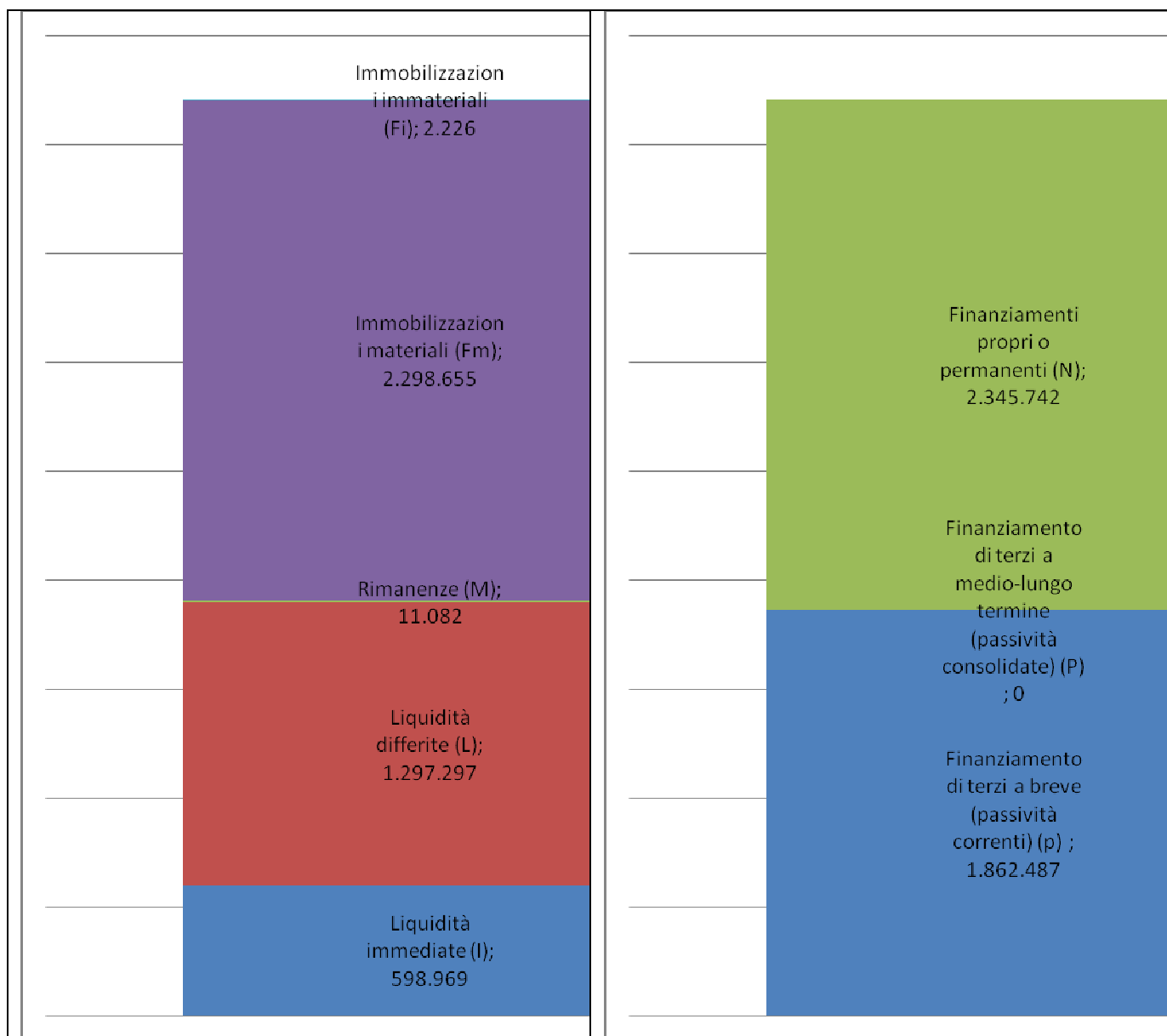
Tempo mediamente intercorrente fra i ricavi derivanti dalle rette e l'incasso dei crediti. In particolare confrontando questo indice con quello relativo al pagamento dei fornitori, possiamo osservare che vi è un buon equilibrio finanziario tra pagamenti ed incassi.

Lo stato patrimoniale condensato

Attività	2013
Liquidità immediate (I)	598.969
Liquidità differite (L)	1.297.297
Rimanenze (M)	11.082
Immobilizzazioni materiali (Fm)	2.298.655
Immobilizzazioni immateriali (Fi)	2.226

Passività	2013
Finanziamento di terzi a breve (passività correnti) (p)	1.862.487
Finanziamento di terzi a medio-lungo termine (passività consolidate) (P)	0
Finanziamenti propri o permanenti (N)	2.345.742

Rappresentazione grafica dello stato patrimoniale “condensato”



Conclusioni in sintesi.

Per quanto concerne la parte dei Ricavi del conto economico dell'anno 2013, nella voce "Contributi dai Comuni dell'ambito distrettuale" al 31/12/13 sono state fatturate le prime tre rate per € 361.158,00 a titolo di contributi in c/ esercizio, di cui € 231066,00 a fronte di prestazioni e servizi aggiuntivi richiesti dai Comuni stessi e solo € 130.092,00 necessarie ad assicurare il pareggio di bilancio.

La previsione del 2013 dei contributi dei Comuni assommava ad € 491.172,00.

La chiusura del Bilancio consuntivo d'esercizio 2013 ha accertato un valore definitivo del fabbisogno dai Comuni del Distretto di € 361.158,00 (- € 130.04,00 rispetto alla previsione iniziale) utile alla determinazione del pareggio di bilancio per cui, la quarta rata 2013 da fatturare ai Comuni soci assomma ad € 0

Si precisa che l'importo già fatturato ai Comuni per € 361.158,00 relativi a contributi in c/esercizio 2013 ricomprende la somma di € 63.531,50 iscritta tra i debiti alla voce D.4 "Per acconti" che, di fatto, rappresenta un anticipo sui contributi dell'esercizio 2014, poiché eccedente l'effettivo fabbisogno dell'anno corrente.

La determinazione del risultato economico d'esercizio dell'anno 2013 dell'ASP tiene conto anche:

- di una variazione negativa iscritta nello Stato Patrimoniale alla voce B "Fondi Rischi e Oneri" .3 "altri" per complessivi € 89.777,00 così di seguito rappresentata:
 - € 7.476,00 per utilizzo del Fondo per ferie e festività non godute;
 - € 9.682,00 per utilizzo del fondo recupero ore straordinarie del personale dipendente;
 - € 63.952,00 per utilizzo del fondo incentivo di produttività, così movimentato:
 - € 146.120,68 per effetto del pagamento al personale dipendente dell'ASP ed al personale somministrato da APL di compensi per produttività afferenti ad anni precedenti;
 - € 82.168,74 per accantonamento al fondo di produttività di quanto maturato nell'esercizio in corso, comprensivo di oneri sociali, IRAP, per il personale dipendente dell'ASP e somministrato da APL;
 - € 8.667,00 per utilizzo del fondo manutenzione impianti termoidraulici.

La principale voce di bilancio è quella relativa al costo del personale nel quale sono stati rilevati i compensi fissi e variabili che compongono la retribuzione contrattuale del personale dipendente dell'ASP, al lordo delle ritenute per imposte ed oneri sociali a carico del dipendente, comprensivi anche delle quote di ferie maturate e non godute al 31.12.2013.

In questa voce sono stati ricompresi anche i compensi erogati per straordinario e indennità del salario accessorio (indennità di rischio, turno, trasferta, ecc.).

Castelfranco Emilia, 06/05/2014

IL VICE PRESIDENTE
F.to Zambelli Raffaele