



bilancio sociale { 2012  
Asp Seneca }



SENECA  
Azienda Servizi alla Persona



bilancio sociale { 2012  
ASP Seneca }

Lucia Bellotto, Antonietta Bicocchi, Patrizia Cattabriga, Luana Forni, Alessandro Furgeri,  
Alessandra Liveri, Anna Naso, Paola Perini, Paolo Sabattini, Isabella Scippa, Lorenzo Sessa

Coordinamento attività: Patrizia Cattabriga, Matteo Verdoliva

Redazione: Sabrina Leonelli

{ gruppo  
di lavoro

Anna Cocchi (Presidente Consiglio di Amministrazione)

Giuseppe Muscas (Consigliere)

Mauro Riccucci (Consigliere)

{ consiglio di  
amministrazione

## Premessa

pagina 5 · IL BILANCIO SOCIALE DI ASP SENECA

## Appendice

pagina 34 ·

## Capitolo 5

pagina 32 · PROSPETTIVE DI SVILUPPO:  
LE SPECIFICITÀ DI ASP SENECA

## Capitolo 4

pagina 30 · SISTEMA DI RELAZIONI

## Capitolo 3

pagina 24 · GESTIONE EFFICIENTE DELLE RISORSE

## Capitolo 1

pagina 8 · LA PERSONA E LA FAMIGLIA QUALE RIFERIMENTO DELL'ATTIVITÀ

## Capitolo 2

pagina 14 · SERVIZI SVOLTI: FAMIGLIE E MINORI, ADULTI E ANZIANI



# Il bilancio sociale di ASP Seneca



## Premessa

Il valore della trasparenza può essere la giusta sintesi con cui descrivere questo documento.

Un bilancio sociale che si presenta per il terzo anno ricco di dati e di approfondimenti, con cui interpretare e comprendere le azioni svolte da Asp Seneca e soprattutto le finalità con cui esse vengono perseguite.

Perché i valori sono al centro di questa Azienda, come del percorso di formazione che sta coinvolgendo tutto il suo personale: artefici e partecipi della qualità dei servizi che vengono erogati.

Una Azienda che tiene a posto i suoi conti, che produce benessere per le famiglie, i minori, gli anziani, i disabili, di cui, in forme diverse, si prende cura, e che si preoccupa di fare stare bene le persone che lavorano al suo interno, in un rapporto proficuo e costante con il suo territorio, attraverso una complicità di intenti e di principi da cui le azioni traggono significati e forza.

Con il bilancio sociale, Asp Seneca apre

le sue porte, rendendole ancora più trasparenti, per spiegare a tutti con chiarezza come agisce e su che cosa si fondano le sue scelte e il suo lavoro. I suoi numeri si vestono così di quel senso di coerenza e responsabilità con cui da sempre l'Azienda affronta le sue sfide per rendere migliore la vita delle persone, attingendo dalle possibili criticità per trarne qualità e soluzioni.

Un bilancio che è anche umano, che respira, che sa farsi unità dalle differenze, che rifugge l'indifferenza, ed è cuore pulsante del suo territorio.

E con sobrietà, in un mondo ridondante di informazioni e molteplici voci, speriamo di consegnarvi attraverso questo documento la mappa di una casa sicura, fatta di tante anime che come solidi mattoni lavorano assieme ogni giorno, ricercando nell'accudimento, nell'amore e nella crescita delle sue professionalità e competenze la sua essenza: questa è l'anima di Asp Seneca.

**Anna Cocchi**  
Presidente CDA

“La vita è divisa in tre momenti: il passato, il presente, il futuro. Di questi momenti, quello che stiamo vivendo è breve, quello che dobbiamo ancora vivere è incerto, quello che abbiamo vissuto è sicuro. Ma gli uomini affaccendati lo perdono, perché non hanno tempo di volgersi indietro verso ciò che è stato. Si volge volentieri verso il passato soltanto chi ha sottoposto tutte le proprie azioni alla censura della sua coscienza, a cui nulla sfugge”.

Seneca, De brevitae vitae

Le parole di Seneca rendono meglio di qualunque mio concetto lo spirito che ha animato la redazione di questo bilancio sociale. Scriverlo ha rappresentato per noi di Asp Seneca una straordinaria esperienza, non un adempimento. Non un documento da archiviare nell'armadio dove si tengono le cose fatte alle quali non si pensa più.

Scrivere tutti insieme il bilancio sociale ha significato **volgersi indietro verso ciò che è stato** dando conto dei successi, degli insuccessi, dei rinvii, dei propositi mancati, della nostra capacità di affrontare le emergenze, del benessere che abbiamo saputo consegnare alle persone che assistiamo, a noi stessi, al territorio per il quale lavoriamo.

Dare conto. Lo si può fare in tanti modi. Lo abbiamo detto l'anno scorso, lo ripetiamo adesso. Non ci interessano le operazioni di marketing. Questo bilancio è una fotografia onesta e trasparente del nostro agire. È una fotografia che abbiamo **sottoposto alla censura della nostra coscienza**. Da essa partiamo per interro-

garci sull'efficacia delle nostre azioni e per ripensarle quando non tutto ha funzionato come avremmo voluto. Abbiamo consegnato questo lavoro prima di tutto a noi stessi. Da oggi lo offriamo a tutti coloro che, in qualche modo, ruotano attorno ad Asp Seneca. Siete moltissimi e con ogni probabilità siete portatori d'interessi tanto diversi. Abbiamo cercato di dare risposta a quelle che pensiamo essere le vostre domande. Può darsi che ci siamo riusciti, può darsi che non sia così. Gli incontri di presentazione del bilancio sociale saranno l'occasione per ricevere suggerimenti, critiche, proposte oltre che per valutare l'efficacia di questo strumento.

**Quello che abbiamo ancora da vivere è incerto.** Dipende da noi renderlo meno incerto. Noi di Asp Seneca abbiamo allestito un cantiere per costruire certezze per il futuro dell'azienda. I dati ci confermano che l'azienda è solida e efficiente, ha potenzialità di ulteriore crescita. Stiamo dando certezze alle persone. I colleghi di Seneca sono per la quasi totalità assunti con contratto a tempo indeterminato; l'azienda in-

veste su di loro e si assicura un gruppo competente e motivato, in grado di rappresentare una enorme risorsa oltre che per Seneca, per tutto il territorio di Terred'acqua.

Abbiamo attivato il comitato utenti, famigliari degli utenti, associazioni di volontariato e sindacato pensionati, saranno accanto a noi a costruire futuro. I costi dei servizi sono in linea con i costi di riferimento regionali. Si tratta di un risultato importante, che non tutte le aziende hanno raggiunto e che rende Asp Seneca un partner affidabile. Abbiamo investito molte risorse in attrezzature e ausili. Abbiamo fatto tanto altro. Tanto altro resta da fare. Accade così in tutti i cantieri. Ciò che è più importante è che ci siamo preoccupati di far star bene le persone: quelle che serviamo e noi che le serviamo.

Con una consapevolezza, che se nessuno può tutto, **tutti possono qualcosa.**

Paola Perini  
Direttore Generale

## Nota metodologica. Perché un Bilancio sociale?

Se per molti enti pubblici il processo di responsabilità sociale rappresenta un'azione facoltativa, per le ASP dell'Emilia Romagna il bilancio sociale è di fatto un adempimento, richiesto espressamente dalla legge regionale n. 2/2003.

ASP Seneca ha colto in questo obbligo l'opportunità di fare conoscere al territorio e ai suoi abitanti i valori su cui essa si fonda e da cui deriva quella sintonia di principi e valenze etiche che si riscontrano anche in chi opera all'interno dell'Azienda. E l'opportunità di arricchire di significato i servizi che offre, lavorando al tempo stesso per accrescere la partecipazione e la condivisione.

**Da adempimento a risorsa per crescere**, individuando modalità di confronto e di verifica delle iniziative e dei risultati raggiunti, con tutti i soggetti coinvolti: cittadini, enti, sindacati, e creando un momento di riflessione e approfondimento con i propri dipendenti per costruire un percorso comune e condiviso, su cui gettare basi sempre più solide per la pianificazione e la programmazione aziendale dei prossimi anni.

Questo documento rappresenta la quarta edizione di una rendicontazione che intende andare oltre l'esclusivo dato numerico, per quanto essenziale, per descrivere l'anima, la passione, le competenze e le capacità che quello stesso dato esplicita, agite da un team di lavoratori motivato e partecipe, che dal primo Bilancio sociale del 2009 è andato via via crescendo e arricchendosi.

La sua redazione segue le indicazioni contenute nella Delibera della Giunta Regionale dell'Emilia-Romagna, n. 741/2010 (Linee guida per la predisposizione del Bilancio Sociale delle ASP dell'Emilia Romagna).

### **Due i momenti salienti della sua creazione:**

- 1) da gennaio ad aprile 2013: verifica di compatibilità tra il modello di rendicontazione scelto da ASP Seneca e quello previsto dalla Regione Emilia-Romagna; analisi dei nostri servizi e attività nel 2012; censimento delle esperienze di rendicontazione sociale del territorio e realizzazione del documento finale di Asp Seneca.
- 2) Da maggio ad ottobre 2013: condivisione e comu-

nicaione esterna del sistema di valori definiti attraverso un percorso formativo che ha coinvolto tutto il personale e i vari settori, dando vita ad un gruppo di lavoro interdisciplinare costituito da diverse professionalità e competenze.

Ogni responsabile nell'ambito di intervento di sua competenza ha aggiornato la propria sezione in base allo schema di riferimento indicato nel punto n. 8 delle linee guida regionali.

Il documento si compone di cinque parti principali, da una premessa e un'appendice (che viene dedicata alla pubblicazione del set di indicatori richiesti dalle linee guida regionali. Questi sono suddivisi in indicatori di dati di attività, di risorse economico-finanziarie e di risorse umane).

Tale suddivisione garantisce così una facile lettura, nel rispetto delle indicazioni applicate per il Bilancio sociale del 2009, e al tempo stesso consente di approfondire nel dettaglio aspetti gestionali ed economici di ASP Seneca.

# Gruppo di lavoro

## RUOLO RICOPERTO NELL'ELABORAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE 2012

NOME COGNOME	POSIZIONE RICOPERTA	RUOLO RICOPERTO NELL'ELABORAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE 2012
<b>Lucia Bellotto</b> <i>lucia.bellotto@asp-seneca.it</i>	Coordinatore Casa Residenza Sant'Agata Bolognese	Redazione sezione ambito anziani Case residenza
<b>Antonietta Bicchocchi</b> <i>antonietta.bicchocchi@asp-seneca.it</i>	Responsabile servizio qualità e sicurezza	Redazione sezione sicurezza e qualità dei servizi
<b>Patrizia Cattabriga</b> <i>patrizia.cattabriga@asp-seneca.it</i>	Responsabile controllo di gestione	Coordinamento gruppo di lavoro, reda- zione sezione la persona e la famiglia quale riferimento dell'attività, raccolta dati e rendicontazione
<b>Matteo Verdoliva</b> <i>matteo.verdoliva@asp-seneca.it</i>	Istruttore amministrativo ufficio controllo di gestione	Supporto coordinamento
<b>Luana Forni</b> <i>luana.forni@asp-seneca.it</i>	Unità Operativa servizio disabili	Redazione sezione ambito disabili adulti e utenti svantaggiati
<b>Alessandro Furgeri</b> <i>alessandro.furgeri@asp-seneca.it</i>	Responsabile servizio politiche del personale	Redazione sezione politiche del personale
<b>Alessandra Liveri</b> <i>alessandra.liveri@asp-seneca.it</i>	Responsabile servizi sub committenza	Redazione sezioni ambito anziani, disabili adulti e utenti svantaggiati - servizi in sub committenza
<b>Anna Naso</b> <i>anna.naso@asp-seneca.it</i>	Unità operativa servizio minori	Redazione sezione ambito famiglie e minori
<b>Paola Perini</b> <i>paola.perini@asp-seneca.it</i>	Direttore generale	Coordinamento generale
<b>Paolo Sabattini</b> <i>paolo.sabattini@asp-seneca.it</i>	Coordinatore Casa Residenza San Giovanni in Persiceto e Centri semiresidenziali anziani	Redazione sezione ambito anziani - Centri diurni
<b>Isabella Scippa</b> <i>isabella.scippa@asp-seneca.it</i>	Responsabile servizio finanziario	Redazione sezione gestione efficiente delle risorse - indicatori economico finanziari
<b>Lorenzo Sessa</b> <i>lorenzo.sessa@asp-seneca.it</i>	Responsabile servizio affari generali	Redazione sezione prospettive di sviluppo- le specificità di Asp Seneca

Gli indicatori pubblicati sono il risultato di un processo di implementazione progressiva, partito nel 2009 con l'iniziale rilevazione di informazioni minimali, e che si è arricchito negli anni successivi grazie al potenziamento del sistema informativo interno e ad una riorganizzazione che ha portato alla creazione dell'ufficio Controllo di gestione e dell'ufficio Qualità e sicurezza. Il Bilancio Sociale viene pubblicato sul sito istituzionale dell'ente ([www.asp-seneca.it](http://www.asp-seneca.it)), dopo la proposta del Consiglio di Amministrazione e la successiva approvazione dell'Assemblea dei Soci del Bilancio Consuntivo, di cui il Bilancio sociale è uno degli allegati.

**Patrizia Cattabriga**  
Servizio Controllo di Gestione



# La persona e la famiglia quale riferimento dell'attività



## Capitolo 1

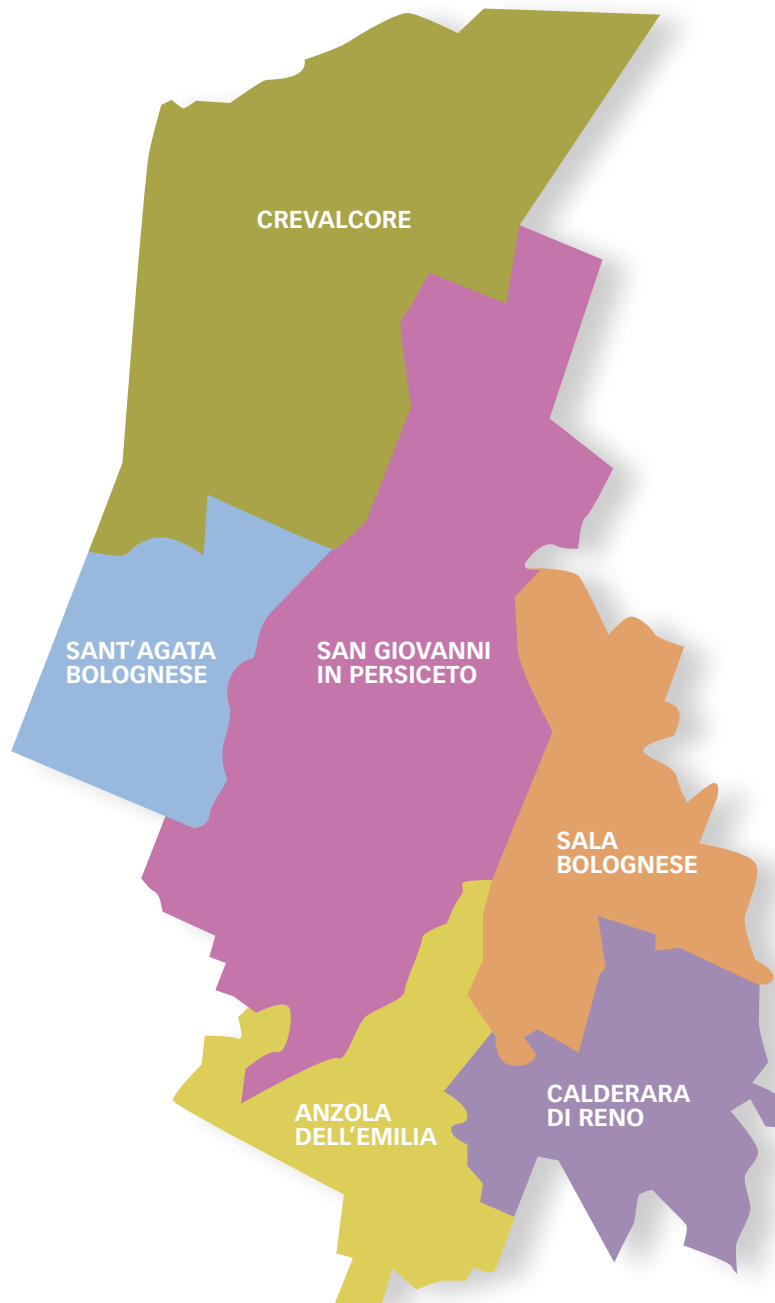
### Missione:

Asp Seneca è una azienda pubblica che progetta e fornisce servizi alla persona e alla famiglia nei comuni di Anzola dell'Emilia, Calderara di Reno, Crevalcore, Sala Bolognese, San Giovanni in Persiceto e Sant'Agata Bolognese nel rispetto della dignità della persona e della sua famiglia.

Asp Seneca si è costituita il 1° gennaio 2008 per trasformazione delle tre IPAB (Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza) presenti sul territorio nei sei Comuni della provincia di Bologna (Anzola dell'Emilia, Calderara di Reno, Crevalcore, Sala Bolognese, San Giovanni in Persiceto, Sant'Agata Bolognese), oggi afferenti all'Unione di Terred'acqua (il cui territorio coincide con il Distretto socio-sanitario "Pianura Ovest").

ASP Seneca gestisce i servizi pubblici rivolti ai bisogni della persona e della famiglia, erogando servizi residenziali e semiresidenziali agli anziani, occupandosi dei servizi sociali rivolti ai minori e svolgendo una funzione di controllo sui servizi di assistenza domiciliare, e a quelli residenziali e semiresidenziali per disabili.

Questo primo capitolo descrive il contesto in cui si colloca Asp Seneca. Uno degli obiettivi del Bilancio sociale è quello di "rendere conto del modo in cui l'amministrazione interpreta la pro-



pria missione istituzionale, esplicitandone i valori di riferimento, la visione e le priorità di intervento, con riferimento alle caratteristiche e all'evoluzione del contesto in cui opera” (Ministero degli interni, 2007).

Il riferimento al contesto rappresenta un passaggio importante ma non si tratta di una conoscenza passiva dei numeri: “conoscere è necessario, ma non basta. Dalla conoscenza occorre poi passare alle scelte e alle decisioni” (G. Dossetti).

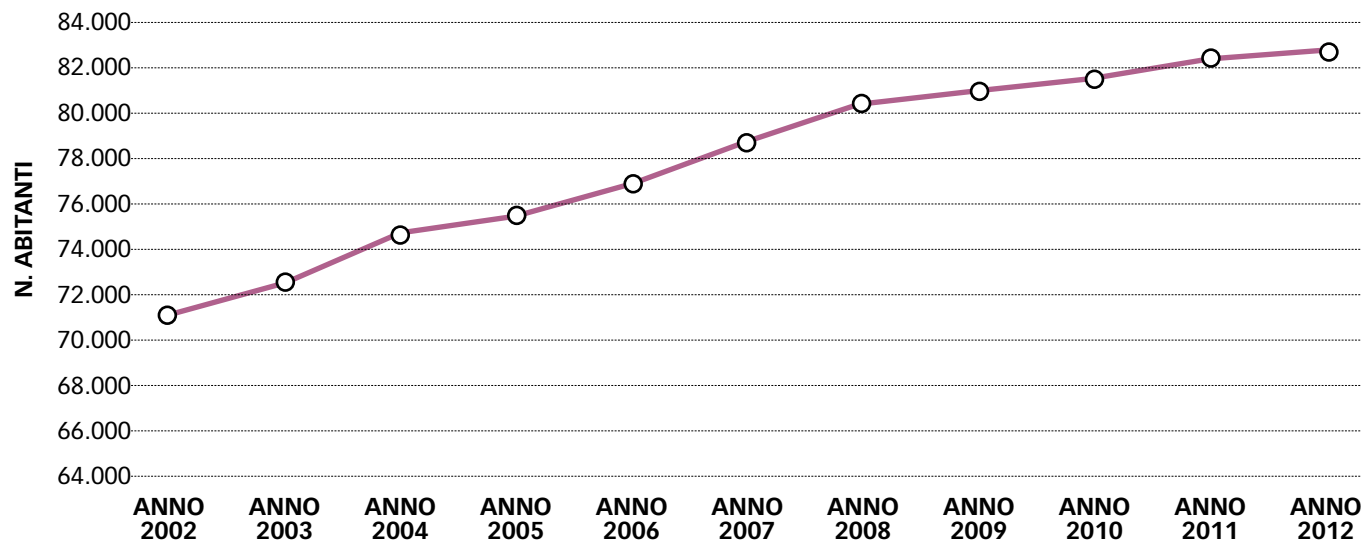
Ecco quindi che se l'interesse fondante di Asp Seneca è il benessere delle persone e delle famiglie che vivono nel territorio dei comuni soci risulta quindi importante rilevare le principali evoluzioni demografiche e sociali che caratterizzano il territorio in modo da riuscire a fare

previsioni, rispondendo ai nuovi bisogni delle famiglie. I grafici delle pagine seguenti descrivono sinteticamente le principali dimensioni demografiche dei territori in cui l'azienda opera.

Un primo dato evidente è rappresentato dalla popolazione complessiva residente nei Comuni soci di Asp Seneca, che è pari a 82.586 abitanti (al 31/12/2012), ed equiparabile a un comune di medie-grandi dimensioni.

La popolazione è aumentata anche nel 2012 seppur con un tasso dello 0,4%. Nel 2011 il tasso di aumento della popolazione a livello provinciale e regionale era rispettivamente dello 0,7% e 0,6%.

## TASSO DI CRESCITA POPOLAZIONE RESIDENTE UNIONE TERRED'ACQUA NELL'ULTIMO DECENNIO



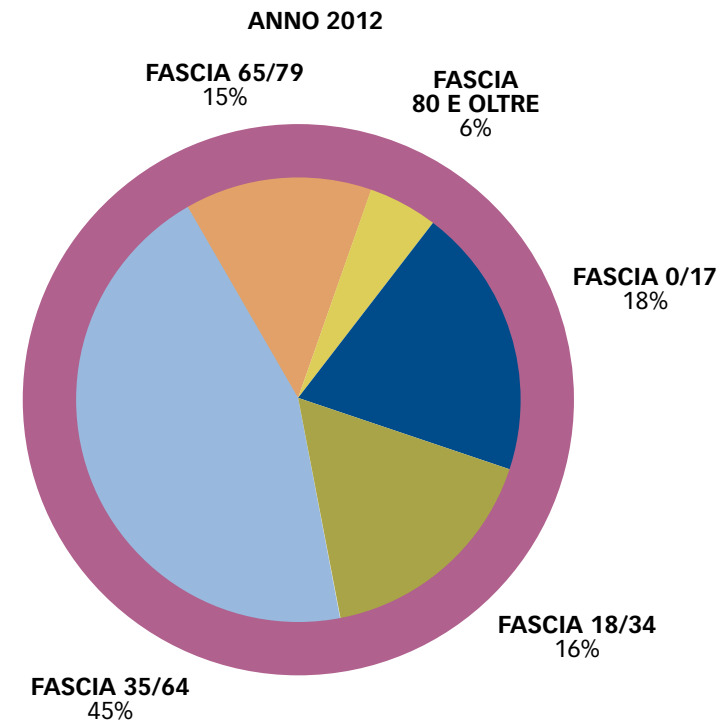
Il Comune con la popolazione maggiore è quello di San Giovanni in Persiceto con 27.686 abitanti mentre il più piccolo è quello di Sant'Agata Bolognese (7.366 abitanti).

L'analisi delle piramidi d'età del territorio dell'Unione

Terred'acqua, relative all'ultimo decennio, ci ha permesso di rilevare alcuni fenomeni che indicano il progressivo invecchiamento della popolazione.

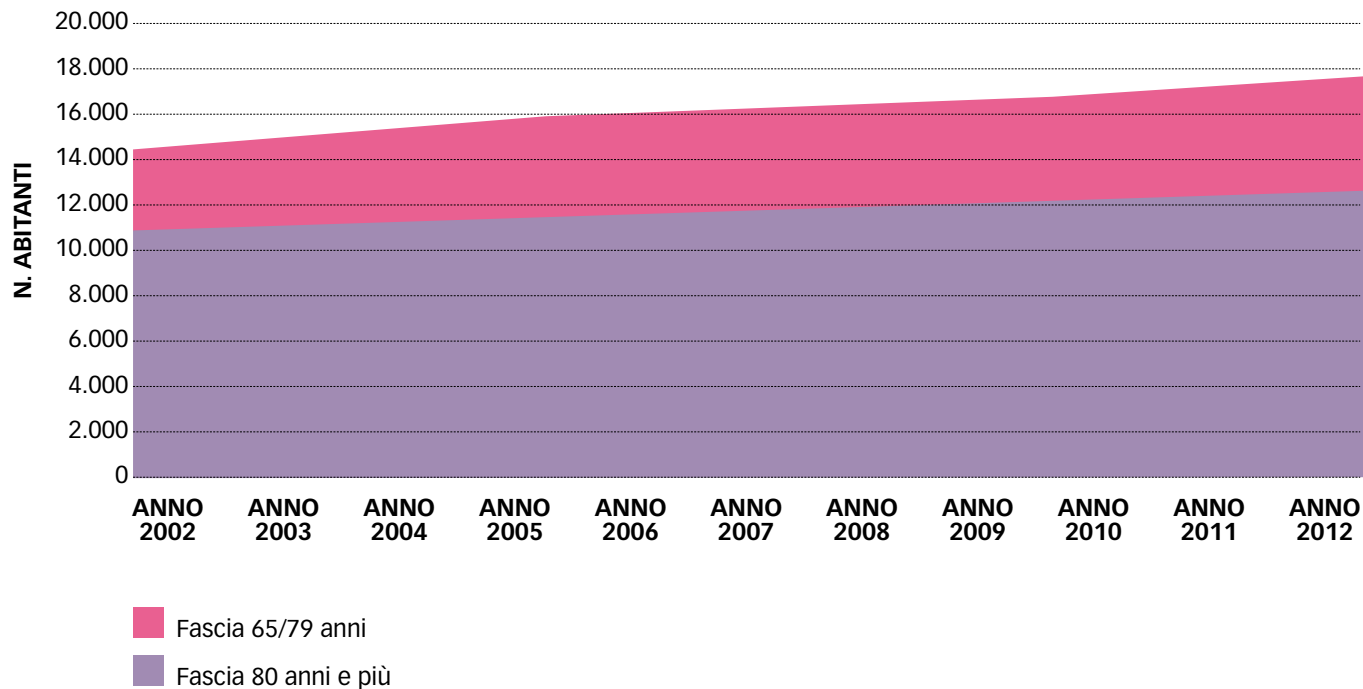
Innanzitutto si evidenzia come vi sia un progressivo spostamento verso l'alto della classe più numerosa

## POPOLAZIONE UNIONE TERRED'ACQUA, ANALISI PER FASCIE D'ETÀ



che nel 2002 è rappresentata da quella compresa nella fascia 35-39 anni mentre al termine del periodo analizzato diviene quella dei 40-44 anni.

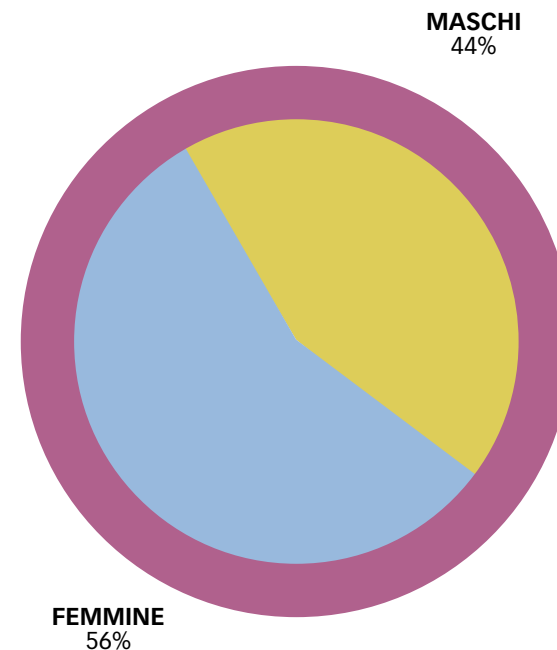
POPOLAZIONE ANZIANA PER CLASSI D'ETÀ  
UNIONE TERRED'ACQUA  
ANNI 2002/2012



La fascia degli ultra sessantacinquenni, diviene sempre più consistente nel passaggio dal 2002 al 2012. Nel 2002, infatti, gli abitanti con età superiore ai 65 erano 14.592 mentre nel 2012 sono 17.394.

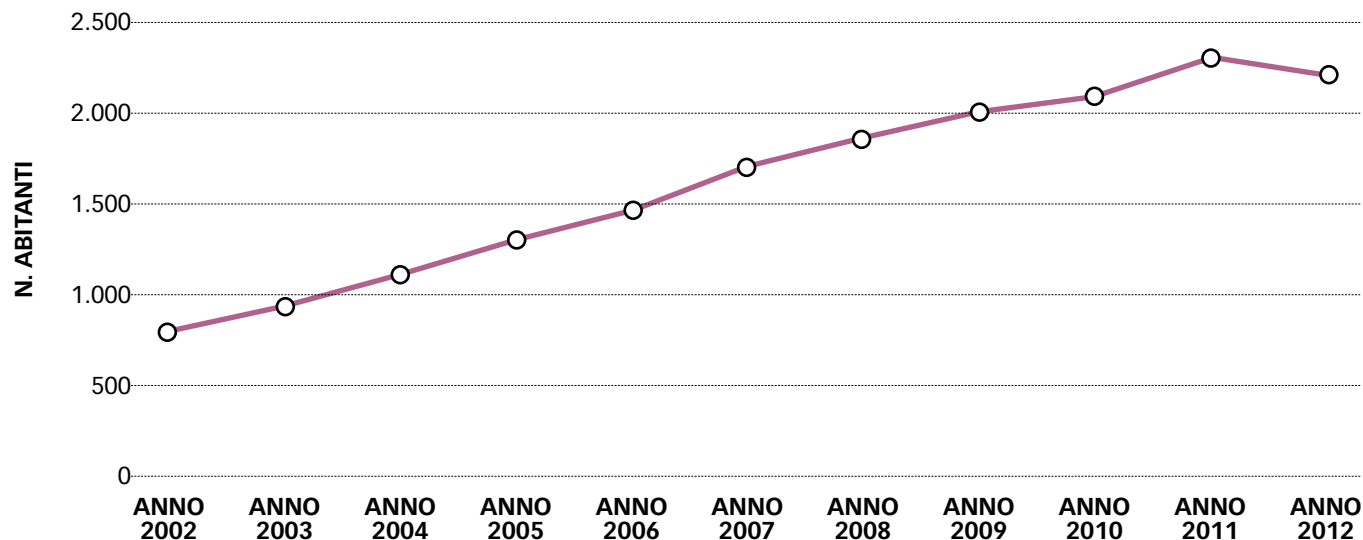
L'aumento ha riguardato tutte le classi d'età maggiori di 65 anni, e ha investito in particolare la fascia degli ultra ottantenni (si passa da un valore di 3.690 abitanti nel 2002 a 5.291 nel 2012).

POPOLAZIONE  
UNIONE TERRED'ACQUA  
ANALISI PER GENERE  
FASCIA 65 ANNI E PIÙ  
ANNO 2012



Il grafico (sopra) evidenzia una netta prevalenza del sesso femminile nelle età più avanzate.

TASSO DI CRESCITA POPOLAZIONE RESIDENTE UNIONE TERRED'ACQUA  
ANALISI FASCIA 0/17 ANNI  
ANNI 2002/2012



Un dato interessante riguarda la popolazione straniera che rappresenta una quota significativa dei servizi di Asp, soprattutto nell'ambito minori. Nel 2012 la popolazione non italiana residente nel territorio dell'Unione Terred'acqua è stata il 10,5% del totale.

Alcune le differenze più significative tra la popolazione straniera e la popolazione complessiva del territorio:

la popolazione minorenni straniera (fascia 0-17) rappresenta il 26% della popolazione straniera, mentre la popolazione minorenni appartenente alla stessa fascia d'età costituisce il 18% del totale; al contrario la popolazione anziana straniera (fascia 65 e oltre) costituisce il 2% della popolazione straniera, mentre la popolazione anziana nel complesso è il 21% di quella comprendente stranieri e non.

Da evidenziare che, per la prima volta nel decennio, nel corso del 2012 la popolazione straniera appartenente alla fascia 0-17 è diminuita rispetto a quella del precedente anno con un tasso del -0,7% , mentre la popolazione totale straniera insediata sul nostro territorio è aumentata del solo dell'1,35% (si deve rilevare che nel 2002 il tasso era pari al 22,7%).

Nella missione di Asp Seneca si afferma l'attenzione generale alla popolazione residente, rivolta in particolare alle famiglie: "Asp Seneca è una azienda pubblica

che progetta e fornisce servizi alla persona e alla famiglia”. Tale importanza deriva dal fatto che la famiglia è di fatto destinataria dei servizi e al tempo stesso co-protagonista per la sua funzione educativa e di assistenza.

Inoltre si evidenzia come vi sia un progressivo aumento del numero di famiglie costituite da un unico componente, con un crescita di anziani che vivono soli del 2,33%, rispetto al valore rilevato nel 2011.

La popolazione suddivisa per fasce di età può fornire spunti per comprendere lo “stato di salute” della popolazione dell’Unione di Terred’acqua, ponendo in evidenza il livello d’invecchiamento della popolazione e il peso della popolazione non attiva sulla popolazione attiva.

In sintesi si evidenziano i seguenti indici:

### INDICE DI VECCHIAIA

Popolazione di 65 anni e più	x 100	=	137%
Popolazione di età compresa tra 0-14 anni			

Si tratta di un indicatore statistico che stima il grado di invecchiamento di una popolazione attraverso il rapporto di composizione tra popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14 anni). Valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovanissimi.

### INDICE DI DIPENDENZA

Popolazione di età compresa tra 0-14 anni + Popolazione di 65 anni e più	x 100	=	55%
Popolazione di età compresa tra 15-64 anni			

Rappresenta un indicatore di rilevanza economica e sociale che si esprime tramite il rapporto tra popolazione non autonoma a causa dell’età e popolazione attiva. Indica quanti individui non autonomi ci sono ogni 100 individui potenzialmente indipendenti. Un indice di dipendenza alto evidenzia una parte elevata di popolazione non attiva di cui quella attiva deve farsi carico.

Servizi svolti:  
famiglie e  
minori, adulti  
e anziani



Capitolo 2

**Missione:**

i servizi sono rivolti agli anziani,  
alle persone diversamente abili,  
ai minori e alle loro famiglie,  
agli adulti garantendo la continuità,  
l'imparzialità e l'innovazione  
del servizio stesso.

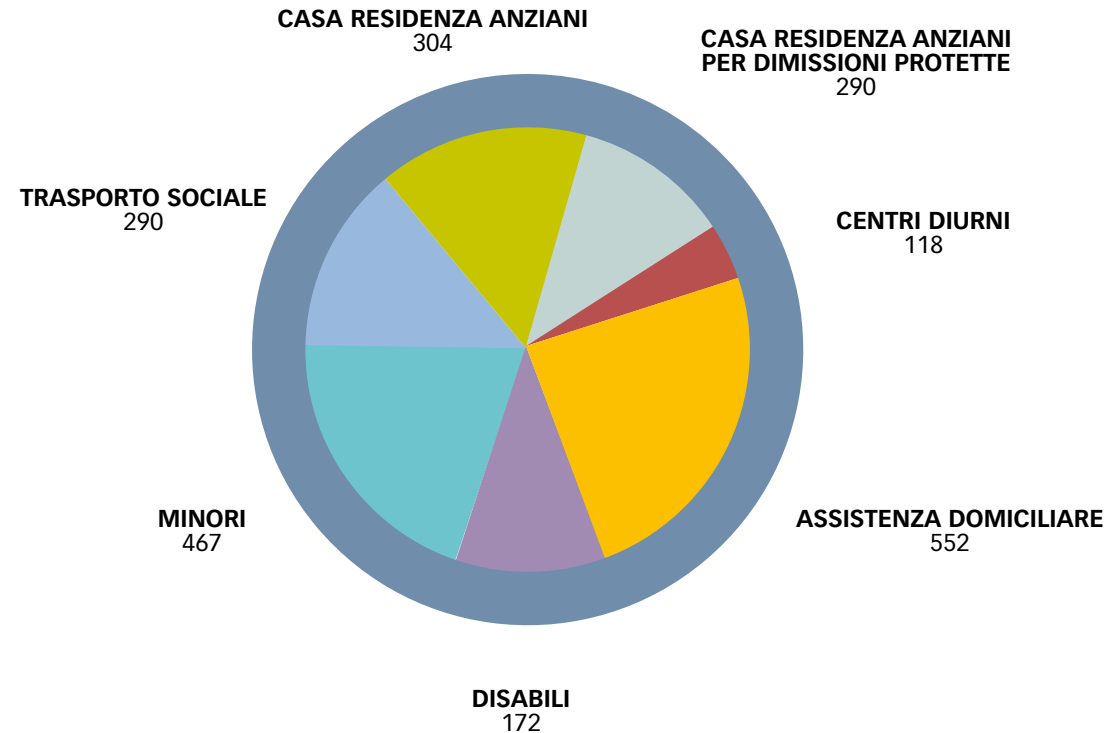
## TOTALE UTENTI ANNO 2012

Tre i principali ambiti di intervento che rappresentano il cuore dell'azienda:

- famiglie e minori,
- disabili adulti,
- anziani.

Nel corso del 2012 l'Azienda ha erogato servizi residenziali, semiresidenziali, di assistenza domiciliare, di trasporto sociale e servizi a disabili e a minori e relative famiglie ad utenti come di seguito riportato.

Nel grafico sono riportati gli utenti che hanno usufruito di servizi sociali nel corso dell'anno 2012. Si deve evidenziare che alcuni utenti possono aver ricevuto prestazioni di più tipologie di servizio.





# Ambito di attività: famiglie e minori

## OBIETTIVI PERSEGUITI

- promozione del benessere dei bambini/e e degli adolescenti e sostegno alle funzioni genitoriali, in considerazione del ruolo fondamentale svolto dalle famiglie nei confronti dei figli e della comunità di appartenenza;
- cura dei legami familiari e protezione dei bambini/e, supportando le famiglie come luogo di formazione e offrendo occasioni per sperimentare modalità di relazione e comunicazione positive;
- rafforzamento del sistema di collaborazione tra i diversi soggetti coinvolti, come strumento privilegiato per la presa in carico delle famiglie in difficoltà e per fronteggiare situazioni complesse, favorendo l'integrazione istituzionale, gestionale e professionale dei servizi socio-sanitari;
- promozione di una comunità attenta ai bisogni dei bambini/e e delle famiglie in difficoltà, sostenendo l'accoglienza familiare e le relazioni solidali;

- collaborazione con il sistema scolastico e formativo per favorire una costante attenzione ai segnali di disagio espressi dai bambini/e, e creare condizioni favorevoli al successo scolastico e formativo dei minori svantaggiati;
- coinvolgimento della comunità locale per azioni di mediazione dei conflitti tra adolescenti e contesto sociale;
- monitoraggio dei bisogni espressi dai bambini/e e dalle loro famiglie.

## AZIONI INTRAPRESE DALL'UNITÀ OPERATIVA MINORI

- Rilevazione e presa in carico delle situazioni di rischio o pregiudizio e la segnalazione alle autorità competenti dei minori in condizioni di pregiudizio, abbandono, maltrattamento e abuso;
- indagini psicosociali per la Procura presso il Tribunale per i minorenni e il Tribunale ordinario e rela-

tivi provvedimenti, stesura di relazioni informative al Tribunale per i minorenni a seguito di ricorso della Procura dei minorenni per il mancato assolvimento dell'obbligo vaccinale;

- vigilanza, progetti educativi, organizzazione degli incontri protetti, relazioni al Giudice tutelare per i minori in tutela giuridica all'ASP e gestione delle funzioni di tutela dei minori;
- collocamento in comunità dei minori allontanati dalle famiglie di origine e stranieri non accompagnati, e relativo progetto educativo, collocamento in comunità per madri sole con figli, con o senza provvedimento dell'Autorità giudiziaria, promozione della cultura della solidarietà, delle reti familiari, della sensibilizzazione all'accoglienza dei minori, in collaborazione con le associazioni familiari;
- responsabilità di tutto il percorso di informazione, formazione, conoscenza e valutazione delle coppie o dei singoli che si propongono per l'af-

- fidamento familiare e per l'idoneità all'adozione nazionale e internazionale;
- contrasto del disagio scolastico e sociale degli adolescenti;
  - sostegno educativo domiciliare (SED) per prevenire l'allontanamento dei bambini dalle famiglie di origine;
  - informazione su diritti e procedure ad enti locali e servizi del territorio;
  - partecipazione ai tavoli tematici provinciali sulla tutela e accoglienza del minore anche per la redazione di protocolli operativi;
  - costante aggiornamento del sistema informativo gestionale nell'ambito del SISAM regionale (sistema informativo socio assistenziale minori) per la conoscenza dei bisogni espressi dai minori e dalle famiglie e per il monitoraggio dell'offerta;
  - consolidamento della collaborazione con l'USSM (ufficio di servizio sociale per i minorenni) di Bologna per i progetti di interventi a favore dei minori interessati da procedimenti penali.

## SOGGETTI COINVOLTI

Autorità giudiziarie, Azienda USL, Forze dell'Ordine, associazioni familiari, Provincia, Regione, Comuni, associazioni di volontariato e di promozione sociale, ufficio di servizio sociale per i minorenni di Bologna (USSM), istituti scolastici, Centro per la mediazione e formazione alla mediazione di Bologna.

## IMPEGNI E AZIONI FUTURI

Perseguimento della qualità dei servizi offerti, attraverso:

### ANALISI DEI BISOGNI:

- strumenti di lavoro: documentazione del SISAM (sistema informativo socio assistenziale minori) regionale per le attività rivolte alla presa in carico dei minori e delle loro famiglie, e relativa elaborazione di dati trimestrali, come attività informativa rivolta a dirigenti e amministratori;
- analisi dell'andamento dei bisogni dei minori e delle famiglie del territorio di Terred'acqua, nel triennio 2010-2012;
- monitoraggio dei progetti rivolti all'accoglienza fuori famiglia dei minori e delle madri con bambini/e e dell'andamento del numero degli al-

lontanamenti dei minori dalle famiglie di origine, per favorire processi evolutivi volti alla riduzione dei tempi di permanenza fuori famiglia;

### MAPPATURA DELLE RISORSE

#### PER L'ACCOGLIENZA:

- aggiornamento della mappatura delle comunità residenziali per minori presenti in ambito distrettuale, provinciale e interprovinciale per tipologia di offerta, allo scopo di garantire il migliore connubio tra bisogno e offerta ad un costo equo;
- ricognizione delle risorse socio-educative territoriali per offrire alle famiglie e ai bambini/e opportunità di socializzazione e supporto, anche allo scopo di promuovere il successo scolastico e formativo dei minori e prevenire il loro allontanamento dalle famiglie di origine;
- consolidamento della collaborazione con l'USSM (ufficio servizi sociali minorenni) di Bologna per la promozione di progetti integrati a favore di adolescenti coinvolti in procedimenti penali, con riferimento anche all'attività di mediazione penale.

### VALUTAZIONE DEI RISULTATI

#### PER MIGLIORARE L'OFFERTA:

- monitoraggio e valutazione dei progetti rivolti alla

cura dei legami familiari, con particolare riferimento agli incontri protetti in attuazione di decreti delle Autorità giudiziarie, sia a quelli limitativi della potestà genitoriale emessi dal Tribunale dei minori, sia a quelli adottati nell'ambito delle separazioni conflittuali dal Tribunale ordinario;

- monitoraggio e qualificazione dei progetti di educativa domiciliare per garantire un supporto sia ai minori che ai genitori.

#### OBIETTIVI DI COLLABORAZIONE:

- aggiornamento e confronto con gli sportelli sociali e la collaborazione con il sistema dei servizi sanitari e scolastici per qualificare gli interventi rivolti al benessere dei minori;
- coinvolgimento delle associazioni di familiari e di promozione sociale per ampliare l'accoglienza familiare e la solidarietà tra le famiglie.

#### RISORSE IMPIEGATE

Totale costi ASP	€ 11.603.883
Totale costi Ambito Minori	€ 1.204.150
Incidenza percentuale costi ambito minori sul totale	10,38%

### INCIDENZA PERCENTUALE COSTI AMBITO FAMIGLIE E MINORI SUL TOTALE COSTI ANNO 2012



#### RISULTATI RAGGIUNTI

- 3 progetti di mediazione sociale e penale in collaborazione con USSM (ufficio servizi sociali minorenni), Centro di mediazione e formazione alla mediazione di Bologna, Comune di Sant'Agata Bolognese, Centro Sportivo, Famiglie e Adolescenti.
- Realizzazione di attività rivolte alla promozione dell'accoglienza e dell'affido familiare: 3 incontri con gli sportelli sociali, rivolti all'attivazione delle associazioni locali (30 organizzazioni) per favorire l'affido e la sensibilizzazione sui bisogni del territorio; stessa finalità per le 3 iniziative, denominate "Al Cinema per l'Affido", promosse con la collaborazione degli sportelli sociali e della Provincia di Bologna; coinvolgimento di tutti gli istituti comprensivi del territorio dei Comuni Terred'acqua per attività rivolte alla scuola primaria e ai genitori, con il contributo dei dirigenti scolastici e degli insegnanti, in preparazione dei laboratori per attività grafico-pittoriche e l'uso del linguaggio simbolico della fiaba.

- Definizione di linee operative con i colleghi degli sportelli sociali e della polizia municipale, in collaborazione con l'Ufficio di Piano per le attività di prevenzione e presa in carico dei minori a rischio.
- Definizione di modalità operative per le attività di valutazione multidimensionale dei casi complessi, in collaborazione con i Servizi specialistici del Distretto Pianura Ovest e prima sperimentazione delle procedure concordate.
- Realizzazione di 4 incontri formativi con un esperto dello Spazio Neutro di Milano per approfondimenti metodologici nell'ambito della presa in carico dei minori, sulla cura dei legami familiari, il diritto di visita e di relazione, e la bigenitorialità dei minori con genitori separati.
- Attivazione di una convenzione con esperto giuridico nel campo minorile per consulenze e supporto nella gestione dei rapporti con gli avvocati di parte e per una migliore programmazione e gestione degli interventi rivolti ai minori e alle famiglie, con provvedimenti delle competenti Autorità giudiziarie.
- Realizzazione di 4 incontri formativi rivolti agli Insegnanti dell'Istituto comprensivo di Sala Bolognese per le attività di contrasto delle forme di abuso e maltrattamento, in collaborazione con il Centro specialistico Il Faro di Bologna.
- Partecipazione alle attività formative de Il Faro per consolidare la metodologia di lavoro e la collaborazione tra servizi nell'ambito delle attività di contrasto all'abuso, a danno dei minori e di valutazione e presa in carico delle situazioni emerse.
- Attivazione di una convenzione per le attività di mediazione linguistico-culturale a favore dei minori e delle famiglie di immigrati per favorire la loro partecipazione attiva nei percorsi di presa in carico e di risoluzione dei problemi, anche in collaborazione con gli sportelli sociali comunali.

# Ambito di attività: disabili adulti e utenti svantaggiati

## OBIETTIVI PERSEGUITI

Asp Seneca si occupa della gestione sociale di alcuni servizi rivolti a cittadini adulti disabili (dai 18 ai 65 anni), residenti nell'Unione Terred'acqua. L'obiettivo prioritario dei servizi disabili adulti e utenti svantaggiati è di rimuovere e prevenire le situazioni di bisogno, di grave disagio sociale e di emarginazione, di garantire la continuità assistenziale, assicurando una rete di opportunità socio-relazionali. Attraverso la rete integrata con altri enti e servizi e con le associazioni di volontariato presenti sul territorio, si perseguono gli obiettivi di autonomia, indipendenza, partecipazione e inclusione all'interno del tessuto sociale, dei cittadini adulti disabili.

Al fine di perseguire gli obiettivi sopra riportati e in ottemperanza alla normativa regionale che prevede l'accreditamento delle strutture che svolgono direttamente attività socio-sanitarie, i centri residenziali e semi-residenziali accreditati del territorio di Pianura Ovest gestiti direttamente da Cooperative Sociali sono:

- Centro residenziale “Corte del Sole” - San Giovanni in Persiceto – soggetto gestore CADIAI
- Centro semiresidenziale “Le farfalle” – San Giovanni in Persiceto – soggetto gestore CADIAI
- Centro semiresidenziale “Accanto” - Crevalcore-soggetto gestore CADIAI (trasferito a causa del sisma da luglio 2012 in parte presso gli spazi del centro “Cà Rossa” di Anzola dell'Emilia e in parte a San Giovanni in Persiceto presso il Centro semiresidenziale “Le Farfalle”.
- Centro semiresidenziale “Maieutica” – San Giovanni in Persiceto- soggetto gestore Coop. Attività Sociali.

Per gli utenti inseriti in strutture di accoglienza facenti capo ad altri distretti sanitari insieme ad Azienda USL si è provveduto ad aderire ai rispettivi contratti di servizio.

## AZIONI INTRAPRESE

- I servizi rivolti ai disabili adulti e utenti svantaggiati sono molteplici: residenziale e sollievo, semi-residenziale, laboratorio formazione, borse lavoro, mobilità e adattamento domestico, vacanze, progetto SAP (Servizio Aiuto alla Persona), contributi economici;
- per i servizi che prevedono l'inserimento di cittadini disabili in centri gestiti direttamente da cooperative accreditate, ASP Seneca partecipa al Gruppo di monitoraggio Distrettuale. Il gruppo verifica le modalità organizzative e gestionali connesse agli aspetti sanitari e riabilitativi, dei percorsi di miglioramento dell'attività sul piano sociale, socio-sanitario e sanitario;
- l'accesso ai servizi si attiva attraverso gli Sportelli Sociali presenti nei Comuni, i quali dopo una prima lettura del bisogno danno informazione sulle risorse della rete dei servizi; lo sportello sociale invia la richiesta dell'utente all'Unità di Valutazione Multidimensionale

dell'ASL - Distretto Pianura Ovest - che ha la funzione di individuare il percorso riabilitativo e socio-sanitario più idoneo.

L'Unità di Valutazione Multidimensionale, valutata la situazione, predispone il progetto d'intervento individualizzato e lo propone al cittadino.

## SOGGETTI COINVOLTI

Unità Socio Sanitaria Integrata (USSI) Disabili Adulti dell'ASL di Bologna - Distretto Pianura Ovest, Distretti Sanitari di altri territori, Comuni, organizzazioni di volontariato, Regione Emilia-Romagna, Provincia, imprese private e enti pubblici (per quello che riguarda l'inserimento lavorativo).

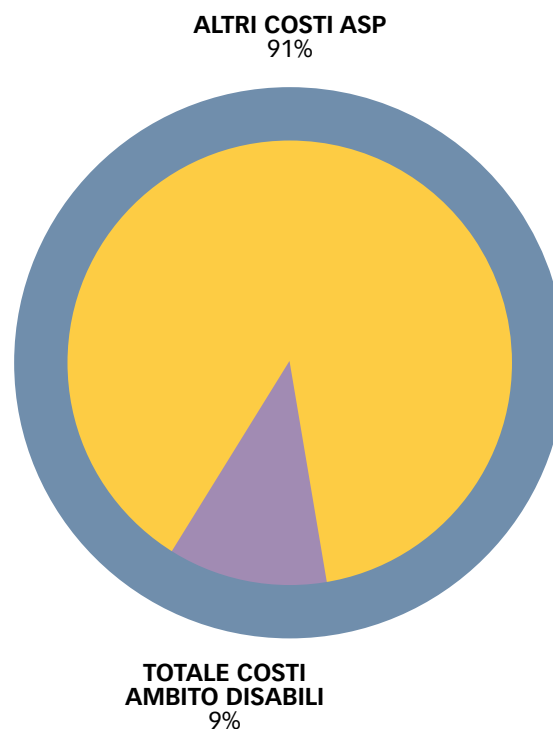
## IMPEGNI E AZIONI PREVISTE PER IL FUTURO

Attivazione, in collaborazione con la Provincia e l'USSI (Unità Socio Sanitaria Integrata) Disabili Adulti, di percorsi di transizione al lavoro rivolti a persone con disabilità, iscritti negli elenchi della Legge 68/1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili".

## RISORSE IMPIEGATE

Totale costi ASP	€ 11.603.883
Totale costi Ambito Disabili	€ 1.056.115
Incidenza percentuale costi ambito disabili sul totale	9%

## INCIDENZA PERCENTUALE COSTI AMBITO DISABILI SUL TOTALE COSTI ANNO 2012



## RISULTATI RAGGIUNTI

Nel corso dell'anno 2012 gli utenti disabili inseriti nei centri sono: 29 nei centri residenziali (di cui 25 inseriti nelle strutture presenti nel Distretto Pianura Ovest e 4 in altri distretti), 9 nei centri residenziali per sollievo (tutti nel Distretto del territorio), 52 nei centri semiresidenziali (di cui 49 accolti in strutture presenti nel Distretto Pianura Ovest e 3 in altri distretti), 22 nei laboratori di formazione. Sono state attivate 41 borse lavoro per cittadini disabili adulti. I progetti sono stati avviati in collaborazione con aziende private, cooperative sociali ed enti pubblici del territorio che operano nei settori di confezione, ristorazione, pubblica amministrazione, grande distribuzione, pulizie, igiene urbana, area ecologica, vinicola ecc...

Con riferimento alla legge regionale n. 29/97 che definisce le norme e i provvedimenti per favorire le opportunità di vita autonoma e l'integrazione sociale delle persone disabili, sono stati erogati n. 8 contributi a cittadini aventi il diritto, di cui n. 6 per mobilità (art. 9 contributi per l'acquisto e l'adattamento di veicoli privati) e n. 2 per adattamento domestico (art. 10 contributi a disabili gravi per favorire la permanenza nella propria abitazione). E' proseguito il progetto di servizio di aiuto alla persona (SAP) che ha visto coinvolti n. 46 utenti disabili in attività predisposte per il tempo libero. Ad altre associazioni del territorio sono stati erogati contributi per l'organizzazione delle vacanze estive alle quali hanno partecipato 19 utenti.

# Ambito di attività: anziani

## OBIETTIVI PERSEGUITI

Servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari.

**Case Residenza Anziani per ricoveri definitivi e temporanei:** le strutture residenziali di Asp Seneca, dislocate nei comuni di Crevalcore, San Giovanni in Persiceto e Sant'Agata Bolognese, offrono un servizio residenziale di carattere continuativo o temporaneo ad anziani non autosufficienti, con disabilità di grado medio ed elevato e/o con rilevanti bisogni di carattere sociale, familiare o abitativo.

**Casa Residenza Anziani per dimissioni protette:** la struttura di Crevalcore, è stata trasferita a Bologna presso il Parco Navile, dopo il sisma del 20-29 maggio. L'accesso è riservato agli utenti che, in seguito a ricovero ospedaliero, hanno necessità di un periodo di riabilitazione prima del rientro a domicilio. Il Servizio è gestito dalla Cooperativa sociale CADIAI, e Asp Seneca esercita il ruolo di sub committente.

**Centri Diurni:** essendo servizi "semiresidenziali" hanno l'obiettivo di sostenere la domiciliarità, favorendo

il mantenimento al proprio domicilio per valorizzare la persona e le sue relazioni. I Centri Diurni offrono quindi alla persona anziana non autosufficiente un sostegno teso a evitare e/o ritardare l'accoglienza in strutture residenziali e a sostenere la famiglia nella gestione dell'anziano durante la giornata, l'aiuto alla persona nella vita quotidiana e nel mantenimento delle proprie capacità residue e la promozione di momenti di relazione e socializzazione.

**Servizio di assistenza domiciliare e consegna pasti** (gestione del servizio in carico al Consorzio Aldebaran), presso il domicilio di anziani e disabili non autosufficienti. Ad Asp Seneca sono affidati supervisione e controllo del servizio (sub committenza).

## AZIONI INTRAPRESE

Nel corso del 2012 le Case Residenza hanno concluso con successo il percorso per tutte le attività realizzate dalle strutture, necessario ad ottenere il loro accreditamento.

I principi fondamentali a cui le Case Residenza An-

ziani si ispirano sono:

personalizzazione e specializzazione dell'assistenza sulla base delle esigenze e delle abitudini di ogni individuo; attenzione a tutti i bisogni dell'anziano attraverso una presa in carico totale; valorizzazione e mantenimento di relazioni, in modo particolare con i familiari; integrazione del servizio con il territorio nel quale si colloca; valorizzazione degli interventi di socializzazione, relazione, e animazione; coinvolgimento e partecipazione dell'anziano e della sua famiglia al processo di cura e alla vita, affiancandoli nell'accogliere i cambiamenti del servizio; valorizzazione, supporto e formazione del personale; promozione della partecipazione dei residenti e dei loro familiari alla vita comunitaria; organizzazione di attività ricreative e di socializzazione; promozione dell'integrazione territoriale, attraverso occasioni di incontro e di solidarietà; coinvolgimento del volontariato nei programmi di intervento.

## UNA GIORNATA ALLA CASA RESIDENZA

La giornata all'interno delle Case Residenza è strutturata sulla base delle esigenze dei propri ospiti, in armonia con l'organizzazione richiesta da una comunità residenziale, e si articola sui tempi e le consuetudini abituali degli anziani, in un luogo che conserva caratteristiche famigliari.

Vi sono momenti riservati alla vita sociale e collettiva e momenti dedicati ai bisogni individuali, nel rispetto dei piani di assistenza personalizzati, che sono stati condivisi con l'anziano e i suoi famigliari per garantirgli il benessere e la sua autonomia.

Tutte le attività, tra cui l'assistenza medica, infermieristica e fisioterapica rispettano i consueti ritmi di vita quotidiana dell'anziano.

In occasione del sisma le Case Residenza hanno risposto all'emergenza, mettendo a disposizione 5 posti letto, accogliendo e assistendo temporaneamente persone anziane e disabili e le loro famiglie, fornendo pasti caldi e tutto il necessario, in collaborazione con le istituzioni impegnate sul territorio nella gestione dell'emergenza. La Casa Residenza di Sant'Agata ha dato ospitalità temporanea agli utenti del Centro Diurno di Crevalcore.

Le attività svolte presso i Centri Diurni hanno investito l'ambito socio-assistenziale, alberghiero, assistenziale-sanitario e relazionale. Numerose le attività programmate nei Centri: di animazione (arricchite da un corso di formazione del personale), di socializzazione, ma anche gite e pranzi presso trattorie, e feste e spettacoli in collaborazione con le associazioni del territorio.

Sono state inoltre organizzate iniziative per favorire l'incontro tra gli ospiti dei vari centri diurni, grazie anche ad un servizio di trasporto curato dalle associazioni di volontariato.

Presso la Casa Residenza Anziani per dimissioni protette sono disponibili 18 posti residenziali accreditati per l'accoglienza temporanea di utenti provenienti prevalentemente da dimissione protetta ospedaliera. Asp monitora la corretta esecuzione del contratto di servizio sia quale componente della Commissione di monitoraggio distrettuale, sia tramite le statistiche annuali.

## CENTRI DIURNI

E' stato definito un nuovo modello organizzativo per il Centro Diurno di San Giovanni in Persiceto (unico con sede nei locali di una Casa Residenza per anziani).

Gli ospiti di tutti i centri possono accedervi, su richiesta, anche il sabato e la domenica, e fermarsi fino a sera per usufruire della cena, a partire dal 2013.

Il Centro Socio Ricreativo di San Matteo della Decima (già trasferito nel 2011 presso il centro civico della frazione) persegue la finalità di integrazione con i vari servizi del territorio, accrescendo le relazioni tra gli ospiti e i cittadini.

## ASSISTENZA DOMICILIARE

Le prestazioni del Servizio di Assistenza Domiciliare prevedono interventi socio assistenziali presso l'ambiente di vita dell'utente anziano o disabile non autosufficiente; interventi di sostegno dopo il rientro al domicilio dalle strutture ospedaliere; interventi socio educativi rivolti a disabili adulti non autosufficienti e il servizio di consegna pasti a domicilio.

## SUB COMMITTENZA

Azioni di Asp Seneca (sub committente): monitoraggio sulla qualità e corretta esecuzione del servizio, fatturazione ai Comuni, raccolta dei dati delle attività per il controllo di gestione e la relativa divulgazione.



## SOGGETTI COINVOLTI

Azienda Usl di Bologna, i Comuni di Terred'acqua, Regione Emilia-Romagna, Provincia di Bologna, associazioni di volontariato, cooperative sociali e fornitori.

## IMPEGNI E AZIONI PREVISTE PER IL FUTURO

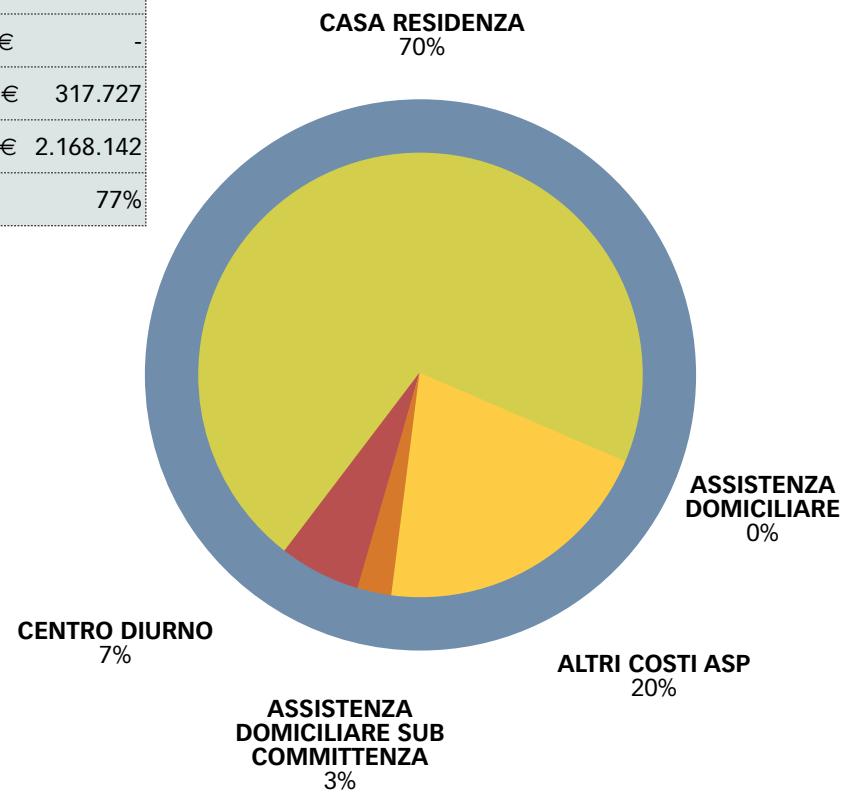
Presso la Casa Residenza Anziani di Sant'Agata Bolognese è prevista l'attivazione di 4 nuovi posti letto da destinare all'accoglienza in via definitiva di anziani non autosufficienti.

Nel corso dell'anno 2013 verrà completato il percorso sull'accreditamento dei Centri Diurni, con particolare riferimento alla definizione delle procedure relative alle attività sanitarie, alla comunicazione con l'anziano e la sua famiglia ed alla gestione delle emergenze.

## RISORSE IMPIEGATE

Totale costi ASP	€ 10.903.055
Totale costi Ambito Anziani di cui per:	€ 8.417.186
Casa Residenza	€ 7.672.182
Centro Diurno	€ 745.004
Assistenza Domiciliare	€ -
Assistenza Domiciliare sub committenza	€ 317.727
Altri costi ASP	€ 2.168.142
Incidenza percentuale costi ambito anziani sul totale	77%

## INCIDENZA PERCENTUALE COSTI AMBITO ANZIANI SUL TOTALE COSTI ANNO 2012



## RISULTATI RAGGIUNTI

Nel 2012 nelle Case Residenza Anziani hanno trovato accoglienza residenziale 258 ospiti e 57 hanno beneficiato del servizio di ricovero temporaneo di sollievo (di cui 11 successivamente accolti su posto residenziale definitivo). La copertura del totale dei posti disponibili (188 di tipologia residenziale e 6 di sollievo) è stata pari al 99,63% considerando le presenze effettive e le assenze per ricovero ospedaliero.

Nei Centri Diurni e nel Centro Socio Ricreativo hanno ricevuto il servizio richiesto 131 utenti per un totale di 14.457 giornate di presenza. I pasti erogati sono stati 14.740 e i trasporti effettuati 8.316.

Il servizio di assistenza domiciliare è stato erogato a 552 utenti. I pasti consegnati a domicilio sono stati 29.938 e le ore di intervento complessive sono state 38.825 (comprensive di ore di assistenza domiciliare specifica, assistenza domiciliare educativa, dimissioni protette, servizio di accompagnamento al centro diurno e ore di trasferimento al domicilio degli utenti).

## ATTIVITÀ TRASVERSALI

Nell'area di intervento disabili adulti e utenti svantaggiati si individuano alcuni interventi che possono essere definiti "trasversali": accesso ai servizi con il trasporto sociale, borse lavoro attivate dal servizio SERT (Servizio Tossicodipendenze) e assistenza educativa domiciliare. Si tratta di interventi trasversali anche ad altre aree di intervento di Asp Seneca.

○ Il servizio di trasporto sociale consente all'utente di attivare un mezzo di trasporto, idoneo alle proprie difficoltà, necessario per accedere ai servizi socio-sanitari e assistenziali, sia pubblici che privati, e per i disabili ai luoghi di lavoro. È compreso, inoltre, il trasporto presso le istituzioni scolastiche, pubbliche e private, quando l'utente necessita di un trasporto personalizzato. Il servizio comprende il prelievo dell'utente presso la propria abitazione, il trasporto di andata e ritorno, e l'accompagnamento all'interno della struttura di destinazione. I cittadini che possono accedere al trasporto sociale sono disabili, anziani, cittadini che necessitano di terapie prolungate, persone fragili di cui alla DGR 1206/2007 e persone in carico ai servizi sociali. Il servizio è gestito da Asp Seneca per il Comune di San Giovanni in Persiceto, con la collaborazione delle associazioni di volontariato. I costi complessivi sono pari ad € 115.809 e gli utenti nel 2012 sono stati 290.

- La borsa lavoro attivata dal Servizio SERT dell'Asl, Distretto di Pianura Ovest, in collaborazione con Asp consiste in un intervento terapeutico-riabilitativo nell'ambito lavorativo ed è finalizzata al recupero delle abilità occupazionali e socio-relazionali della persona. I costi complessivi sono pari ad € 37.206 e gli utenti nel 2012 sono stati 17 (i progetti sono stati avviati in collaborazione con aziende pubbliche, cooperative sociali, enti pubblici del territorio impegnati in diversi settori di attività).
- L'assistenza educativa domiciliare disabili è un intervento educativo, effettuato da un educatore professionale, di sostegno all'utente e alla famiglia per l'acquisizione di abilità/autonomie fruibili nella quotidianità; è anche uno strumento di osservazione e valutazione utile ad altri progetti più specifici. Il servizio è rivolto a cittadini disabili dei comuni di Terred'acqua, viene attivato dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare dell'ASL - Distretto Pianura Ovest, e viene gestito direttamente dal soggetto gestore accreditato Consorzio Aldebaran. I costi complessivi sono pari ad € 35.992,47 gli utenti nel 2012 sono stati 12.

# Gestione efficiente delle risorse



## Capitolo 3

### **Missione:**

La gestione efficiente delle risorse economiche ed umane e la gestione efficace nel raggiungimento degli obiettivi e il contestuale sviluppo di una organizzazione leggera e competente rappresentano le condizioni fondamentali per il conseguimento della solidarietà, partecipazione, rispetto e valorizzazione della persona.

Per Asp Seneca la gestione efficiente delle risorse economiche ed umane rappresenta uno degli elementi portanti della sua attività. Una buona gestione delle risorse è tanto più importante quanto più crescono i bisogni dei cittadini a fronte di una disponibilità economica costante. Per quanto riguarda l'impiego delle risorse economiche riportiamo una tabella di sintesi del Conto Economico che evidenzia le principali voci di entrata di Asp Seneca e le principali voci di uscita.

## CONTO ECONOMICO AL 31.12.2012

Valori espressi in Euro

RICAVI	
Rette da privati	4.359.022
Trasferimenti da Enti	6.001.871
Altri ricavi	549.443
Proventi finanziari e straordinari	28.390
<b>Totale</b>	<b>10.938.726</b>

COSTI	
Acquisti di beni	321.168
Acquisti di servizi	4.977.076
Costi del personale	4.588.934
Ammortamenti e svalutazioni	281.359
Oneri diversi	346.748
Oneri finanziari e straordinari	60.004
Ires e Irap	327.766
<b>Totale</b>	<b>10.903.055</b>

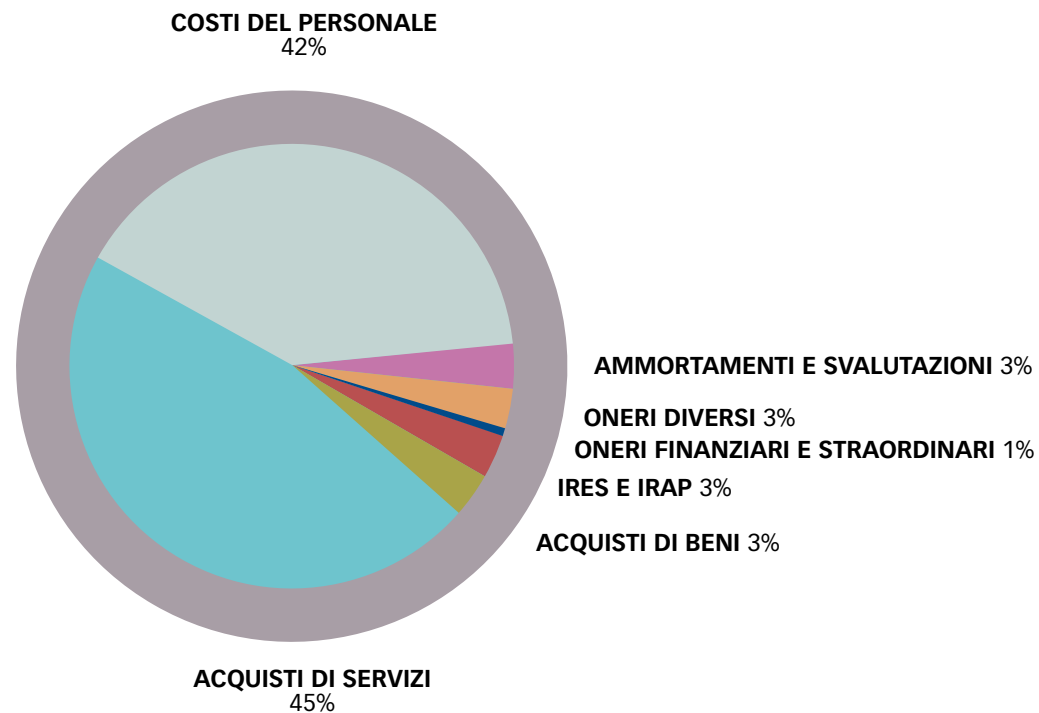
<b>Risultato d'esercizio</b>	<b>35.671</b>
------------------------------	---------------

Più in dettaglio i costi sostenuti ed i ricavi conseguiti dall'Asp Seneca possono essere rilette in termini di macrovoci o in termini di area di intervento.

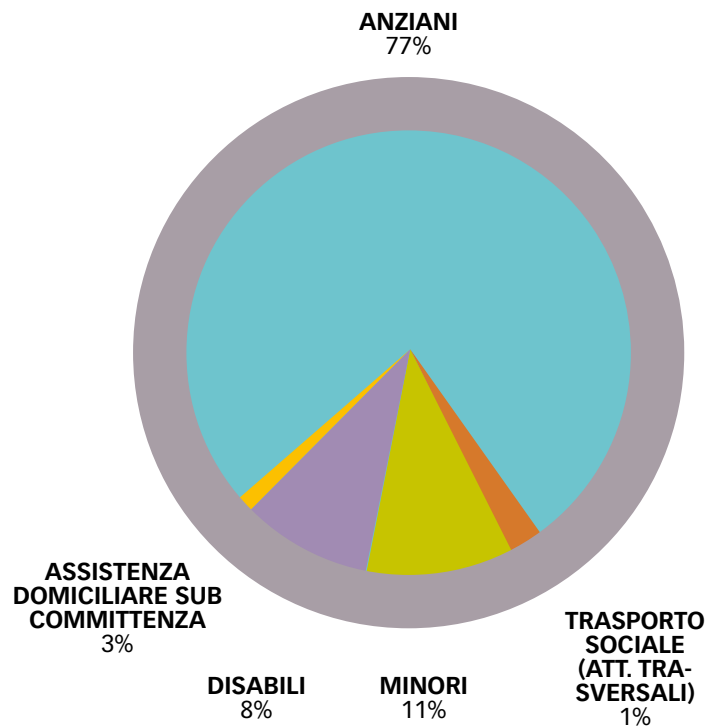
Le due più importanti voci di costo sono gli "acquisti servizi" e "costi del personale" mentre la rilettura dei

costi in termini di ambito di intervento (vedi grafico "Ripartizioni costi per ambito attività") evidenzia come l'area anziani assorba il 77% delle risorse complessive.

### COMPOSIZIONE DEI COSTI

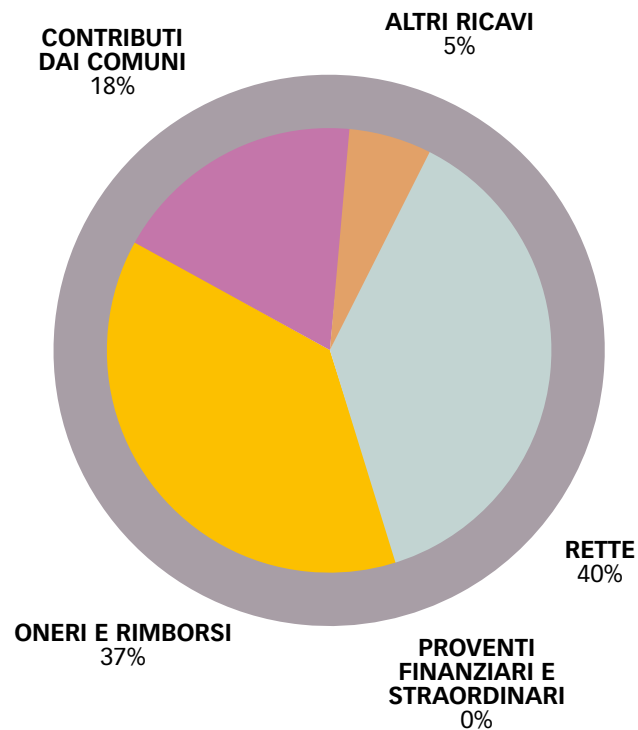


## RIPARTIZIONI COSTI PER AMBITO ATTIVITÀ



Tra i ricavi (grafico sotto) le rette sostenute dagli utenti, i contributi dei Comuni e gli oneri sanitari rimborsati dall'Azienda Usl rappresentano la componente principale.

## COMPOSIZIONE DEI RICAVI



## RIPARTIZIONI RICAVI PER AMBITO ATTIVITÀ

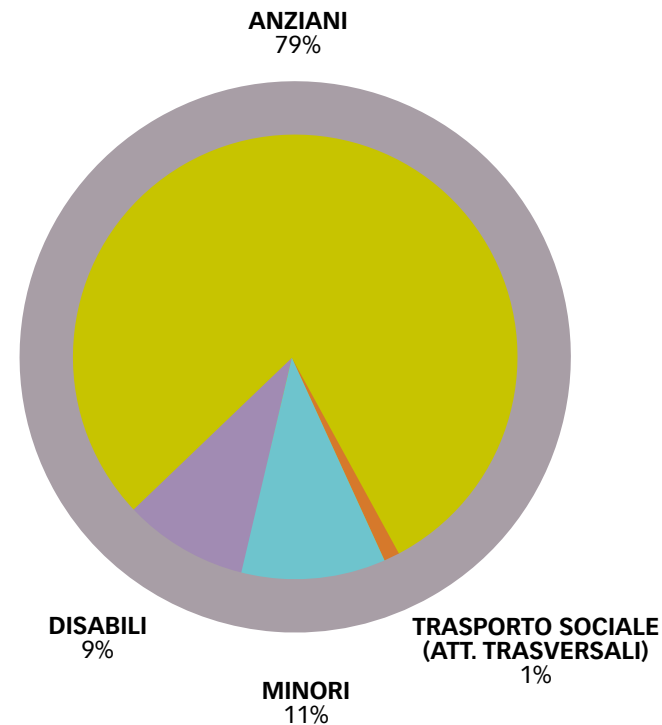
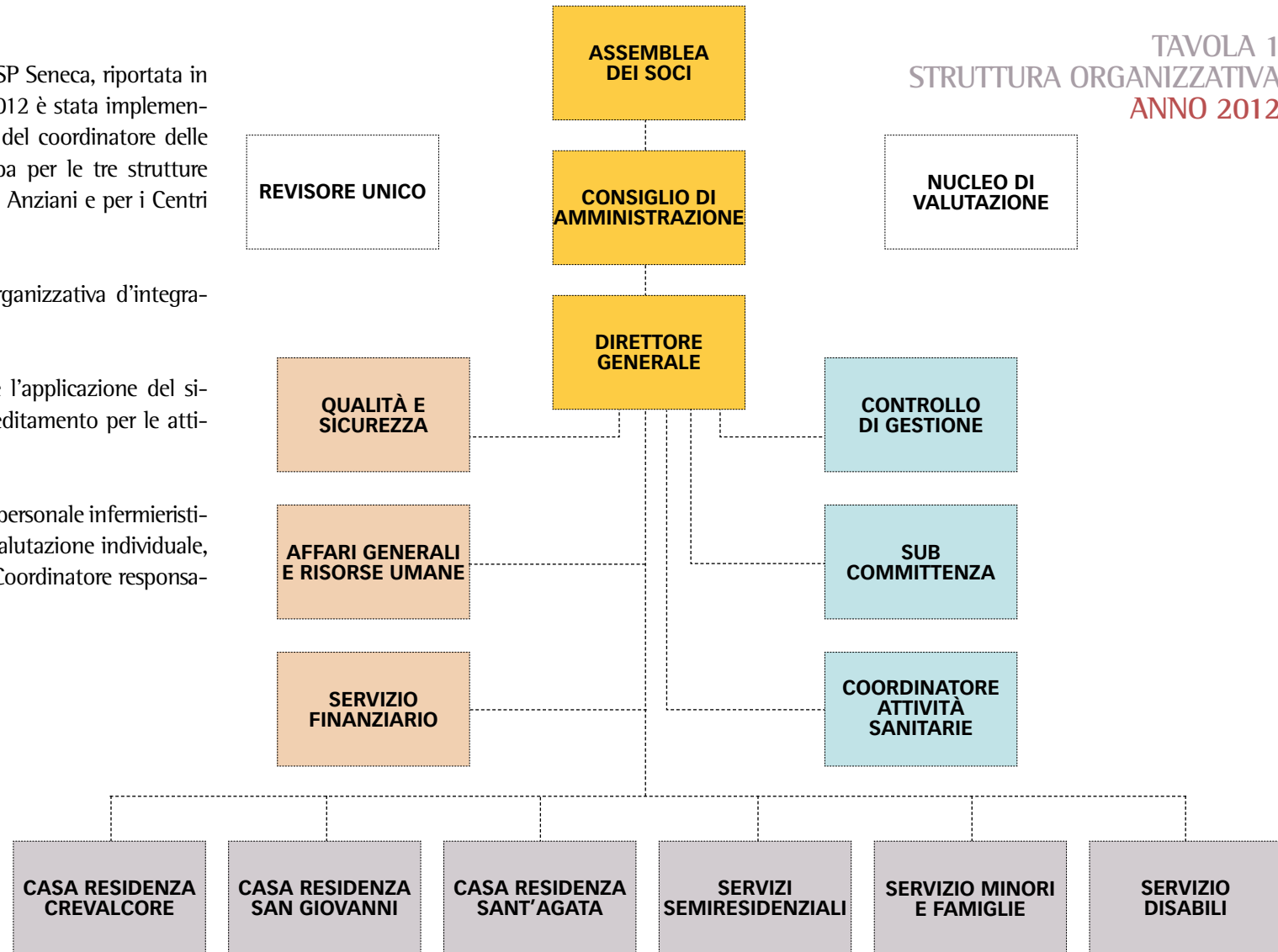


TAVOLA 1  
STRUTTURA ORGANIZZATIVA  
ANNO 2012

La struttura organizzativa di ASP Seneca, riportata in tavola 1, nel corso dell'anno 2012 è stata implementata della figura professionale del coordinatore delle attività sanitarie che si occupa per le tre strutture del territorio di Casa Residenza Anziani e per i Centri Diurni di:

- promuovere una cultura organizzativa d'integrazione sociosanitaria;
- implementare e monitorare l'applicazione del sistema di gestione dell'accreditamento per le attività di competenza;
- gestire l'organizzazione del personale infermieristico e riabilitativo e relativa valutazione individuale, previo coinvolgimento del Coordinatore responsabile di struttura.

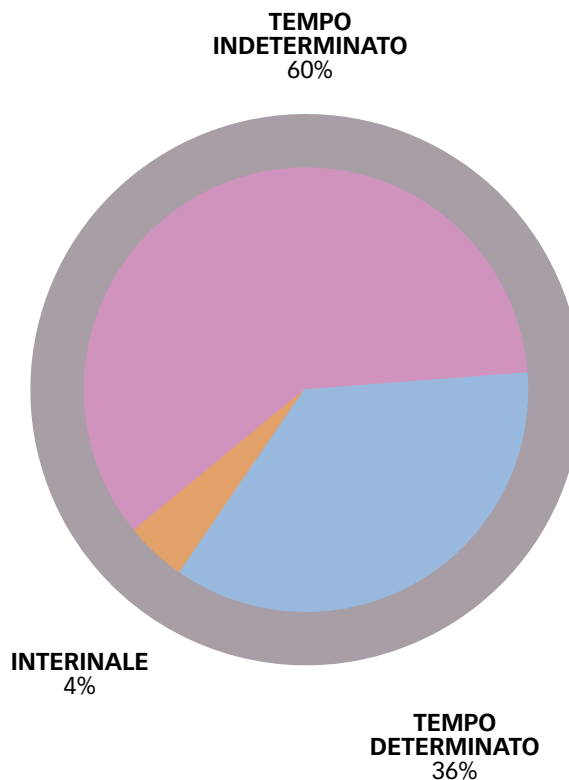


Il 2012 rispetto alla gestione delle Risorse Umane ha visto l'assunzione di 20 operatori socio sanitari a tempo indeterminato, nell'ambito di un percorso avviato nel 2011 e che a partire dal 2013 dovrebbe ridurre le assunzioni a tempo determinato per sostituzioni del personale assente per malattia o per altre cause.

Nel 2012 hanno lavorato 228 persone, di cui 220 assunti direttamente (138 con contratto di lavoro a tempo indeterminato e 82 con contratto di lavoro a tempo determinato) e 8 assunti indirettamente (tramite agenzia di lavoro interinale).

La quasi totalità delle assunzioni a tempo determinato ha riguardato la categoria degli operatori socio sanitari ed è avvenuta in virtù di contratti della durata talvolta di pochissimi giorni. Asp Seneca si è avvalsa anche di risorse umane acquisite in regime di prestazione libero professionale (per lo più infermieri e fisioterapisti) o, seppur in diminuzione dal 2011, di CO.CO.CO. (collaborazione coordinata e continuativa).

## PERCENTUALE PERSONALE DIPENDENTE PER TIPOLOGIA CONTRATTUALE ANNO 2012



A cui vanno aggiunte le 27 persone messe a disposizione dalla ditta aggiudicataria dell'appalto per il servizio di pulizie.

Il grafico descrive la suddivisione del personale per tipo di contratto, la tabella illustra i costi del personale nei bilanci degli ultimi tre anni.

VOLUMI DI BILANCIO	2010	2011	2012
Costi del personale*	43%	44%	45%
Altri costi	57%	56%	55%
	100%	100%	100%

\*Costo del personale riclassificato: (comprensivo di retribuzioni personale dipendente, interinale e relativi oneri, IRAP compresa).

## Qualità e sicurezza

Asp Seneca applica la normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro secondo quanto previsto dal D.lgs 81/2008 e s.m. Nel 2012 sono state effettuate le seguenti attività formative.

DENOMINAZIONE DEL CORSO	DURATA IN ORE	N. PARTECIPANTI	ORE TOTALI
Corso di aggiornamento per addetto all'emergenza dovuta ad eventi di incendio.	8	16	128
Corso di formazione per la gestione delle emergenze primo soccorso	12	32	384
Corso di formazione BLS-D (utilizzo del defibrillatore)	6	16	96
Corso di formazione sulle modalità da seguire in caso di evacuazione dalla Struttura	2	100	200
Corso di aggiornamento annuale per il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS).	8	1	8
			<b>816</b>

L'investimento dei sollevatori e dei letti è particolarmente importante in una Struttura collocata su tre piani come appunto quella di San Giovanni in Persiceto per salvaguardare la salute, la sicurezza e la prevenzione degli infortuni sul lavoro, per fornire dispositivi specifici per ridurre il rischio della movimentazione dei pazienti e di aiuto anche agli OSS con limitazioni o prescrizioni.

In seguito alla messa in funzione dei 33 sollevatori di cui sopra, l'indice MAPO (movimentazione e assistenza pazienti ospedalizzati) della struttura sarà ricalcolato con un ulteriore abbassamento dell'indicatore già attualmente inferiore a 1,5 che corrisponde a grado di rischio trascurabile.

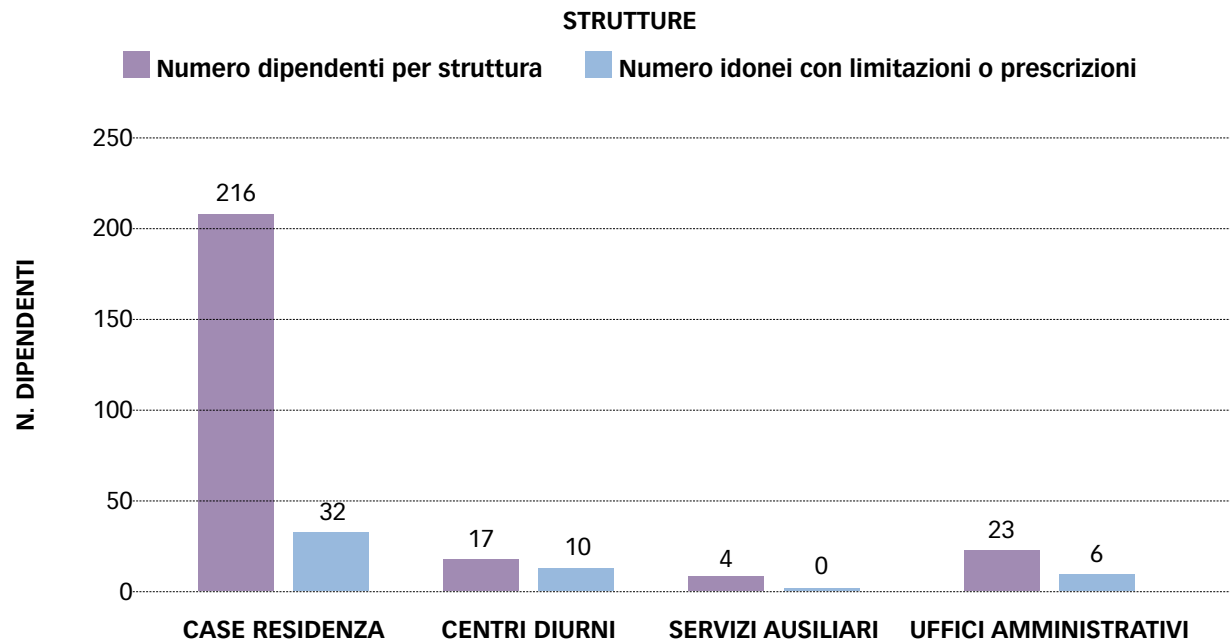


Attività svolte in tema di sicurezza D.lgs 81/2008 e s.m:

- 1) Consegna ad ogni lavoratore al momento dell'assunzione del libretto di formazione ed informazione di base in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (art.36 D.lgs 81/2008 e s.m.) e dell'opuscolo informativo in materia antincendio.
- 2) Acquisto di n. 19 letti elettrici e snodabili e n. 9 letti per alzheimer per sostituzione dei vecchi letti della CRA di San Giovanni in Persiceto per una spesa di € 36.000,00
- 3) Acquisto di n. 33 sollevatori a soffitto installati presso la CRA di San Giovanni con un investimento totale di € 100.000,00.

La prevenzione attuata attraverso la sorveglianza sanitaria ha interessato n 260 lavoratori di cui n. 216 per CR, n. 17 per i Cd, n. 4 per i servizi ausiliari e n. 23 per gli uffici, di questi nessun dipendente è stato giudicato non idoneo, n. 32 Oss delle Cr sono stati giudicati idonei con limitazioni o prescrizioni, n. 10 OSS dei Cd sono stati giudicati idonei con limitazioni o prescrizioni, n. 6 dipendenti amministrativi sono stati dichiarata idonei con limitazioni o prescrizioni. Delle prescrizioni totali, n. 17 sono relative al rischio da movimentazione carichi, n. 4 relative a problemi posturali, n. 3 relative al rischio da gesti ripetuti agli

## SORVEGLIANZA SANITARIA EFFETTUATA



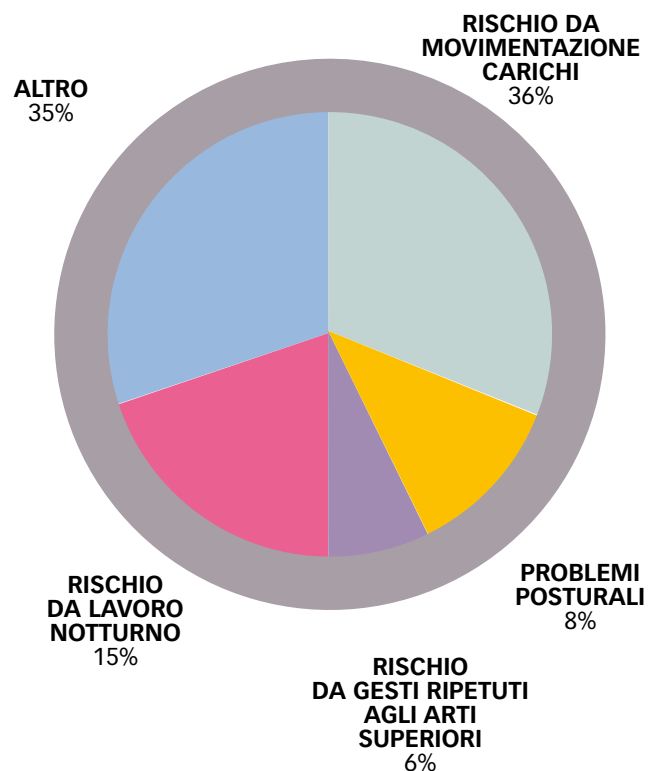
arti superiori, n. 7 relative al rischio da lavoro notturno, n. 17 relative ad altro.

È stato effettuato il sopralluogo annuale previsto dall'art. 25 comma 1 lettera l - d.lgs 81/08, durante il quale il medico competente ha verificato la congruità

delle situazioni lavorative rispetto a quanto emerso dalla raccolta dei dati all'atto della visita medica e non sono emersi palesi rischi per la salute dei lavoratori.

## Accreditamento - Qualità

### CAUSA DI PRESCRIZIONE



La scelta aziendale di Asp Seneca di intraprendere un percorso per la formazione di un sistema di gestione della qualità, che ha visto il coinvolgimento delle Case Residenza per Anziani e dei Centri Diurni per anziani è determinata dalla volontà di:

- migliorare l'efficienza aziendale attraverso una revisione dei processi aziendali e una loro razionalizzazione coniugandola con la missione aziendale.
- innalzare qualitativamente il servizio alla persona e qualificarlo, attraverso la trasparenza dei modelli organizzativi, dei meccanismi operativi, delle risorse attivate e delle capacità professionali;
- consolidare la propria immagine nei confronti dei diversi portatori d'interesse (Comuni, clienti...).

La realizzazione del sistema di gestione della qualità è basata sulla pianificazione di elementi fondamentali:

- i servizi svolti e le sue caratteristiche principali, in virtù delle esigenze dei soggetti coinvolti, primi tra tutti i fruitori del servizio (anziani e famiglie);

- il sistema organizzativo ed i processi che concorrono all'erogazione del servizio assistenza anziani ed alla gestione delle risorse e del sistema nel suo complesso;

- Il sistema di monitoraggio della qualità all'interno delle Case Residenza e dei Centri Diurni.

Lo sviluppo del sistema ha richiesto un lungo periodo di studio e di lavoro che ha coinvolto le Case Residenza e i Centri Diurni, lo Staff della Direzione e il personale. Tale percorso, non ancora concluso, è iniziato con l'identificazione:

- di tutti i processi che concorrono all'erogazione del servizio di assistenza nelle strutture e in particolare di tutti i processi/attività caratteristici che hanno influenza sulla qualità del servizio finale (e in grado di rispondere efficacemente alle richieste/attese dell'anziano e della sua famiglia);
- dei processi che la normativa regionale DGR 514/09 e s.m. richiede che siano presidiati e al fine di rendere evidenti i risultati e i benefici per gli

utenti dei servizi, sono stati organizzati in dieci aree, di seguito elencate:

- > Politica e pianificazione strategica
- > Pianificazione operativa del servizio
- > Comunicazione, trasparenza, partecipazione
- > Struttura
- > Attrezzature (arredi, ausili e apparecchiature)
- > Formazione e sviluppo risorse umane
- > Sistema informativo
- > Processi e procedure generali
- > Verifica dei risultati
- > Miglioramento

Per ogni processo il **gruppo di lavoro** composto dal Responsabile della qualità, dai Coordinatori delle Case Residenza e Centri Diurni, da due Responsabili delle attività assistenziali e dal Responsabile delle attività infermieristiche oltre che dal Consulente esterno che ha accompagnato Asp nel processo accreditamento, ha definito la **descrizione** e la **pianificazione** delle attività componenti i processi individuati, definendone i tempi, modalità, responsabilità, metodi per assicurare l'efficace funzionamento attraverso la stesura di apposite Procedure e relativi documenti e moduli. Questo procedimento ha creato un generale coinvolgimento del gruppo e ha permesso ad ogni componente di mettere le sue abilità al servizio del gruppo stesso.

Contestualmente alla fase di sviluppo del Sistema gestione qualità, sono stati organizzati percorsi formativi di supporto a tutto il personale di Asp Seneca.

Periodicamente vengono svolte delle **visite ispettive interne (Audit)** condotte dal Responsabile della Qualità aziendale che hanno lo scopo di individuare la non corretta applicazione delle procedure e le eventuali criticità, e di risolverle.

La pianificazione e l'applicazione di un Sistema di Gestione della Qualità, garantisce che il servizio erogato venga costantemente monitorato e controllato, alla ricerca di un continuo miglioramento delle prestazioni aziendali e in particolare nel settore anziani.

La Direzione partendo dalla rilevazione di bisogni e aspettative dei propri clienti ha definito un **sistema di monitoraggio** per definire e valutare globalmente l'andamento del servizio offerto e di migliorarlo.

In questo modo Asp Seneca crea le condizioni per:

- individuare e ripristinare situazioni di criticità;
- individuare la necessità di innalzamento degli standard qualitativi e perseguire conseguenti cambiamenti organizzativi e tecnici;

○ creando azioni di miglioramento, attraverso l'individuazione di opportunità di innovazione e cambiamento di modelli gestionali organizzativi e operativi.

Le azioni di miglioramento sono sempre documentate e sottoposte alla Direzione per l'approvazione e la verifica.

Di seguito viene riportata la mappa degli stakeholder, termine con il quale si indicano tutti i soggetti de-



# Sistema di relazioni



## Capitolo 4

### Missione:

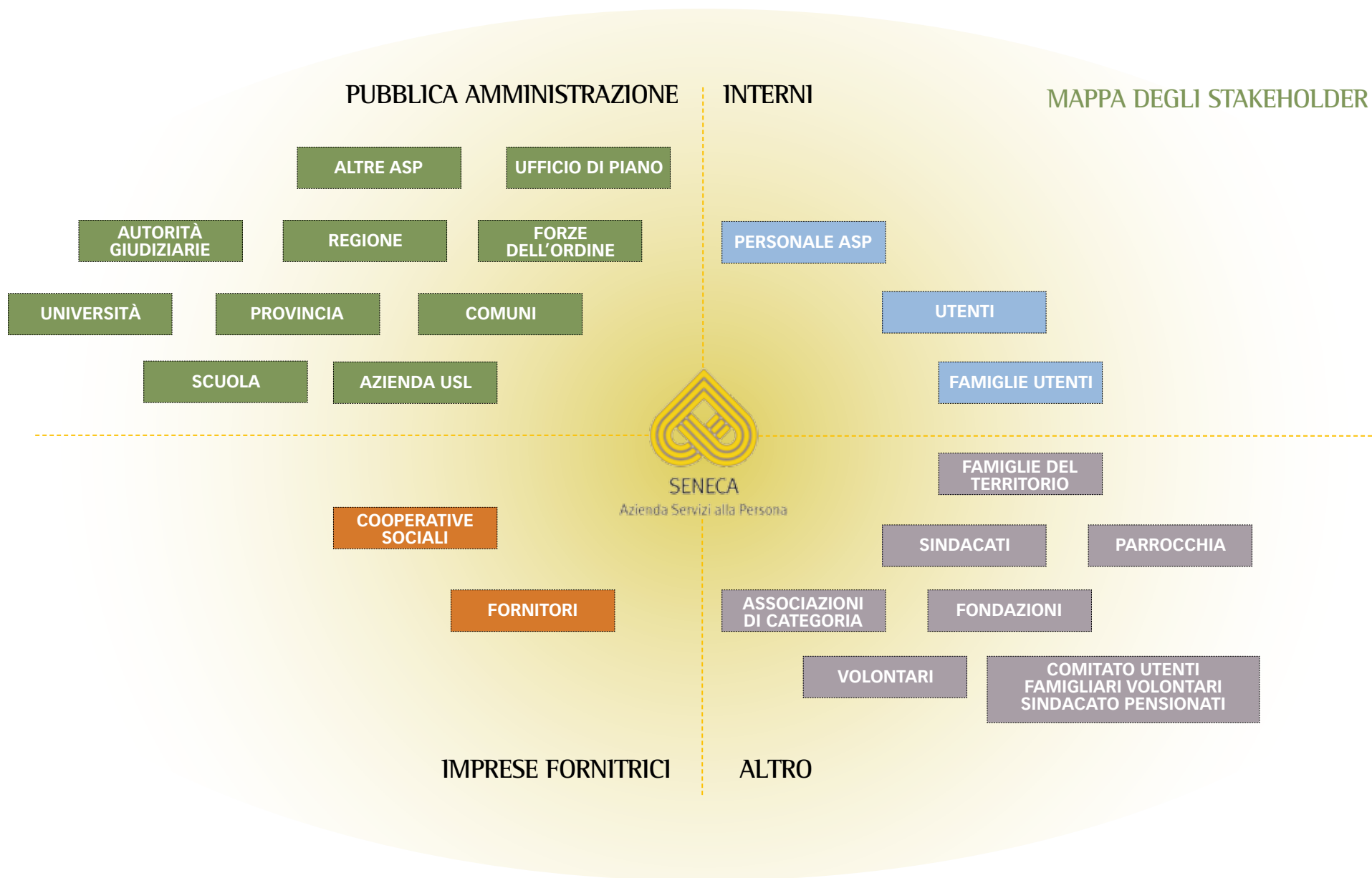
Asp Seneca ritiene il coinvolgimento e confronto costante con i soggetti istituzionali (Comuni, Azienda USL, Ufficio di piano...) elemento imprescindibile per la lettura dei bisogni rilevati e inespressi del territorio al fine di dare risposte adeguate alle mutevoli esigenze dei cittadini attraverso servizi differenziati. In questo sistema di relazione gioca un ruolo crescente il mondo del volontariato e dell'imprenditoria sociale.

tentori di un interesse nei confronti dell'organizzazione, con i quali ASP Seneca, secondo gradi diversi di sistematicità e di frequenza, si interfaccia, sia perché possono contribuire direttamente nello svolgimento della propria attività e al perseguimento dei propri obiettivi, sia che siano direttamente o indirettamente influenzati dalla sua esistenza e dal suo operato.

Si tratta, pertanto, di uno strumento dinamico che rappresenta la rete di relazioni dell'azienda.

In particolare è possibile distinguere, in funzione dell'appartenenza o meno all'organizzazione:

- stakeholder interni (Presidente e Consiglio di Amministrazione, risorse umane, utenti e loro famiglie),
- stakeholder esterni (Pubblica Amministrazione, Sindacato, Associazioni, Fornitori, Enti Locali, Aziende e Banche, intera comunità locale).



# Prospettive di sviluppo: le specificità di ASP Seneca



## Capitolo 5

### Innovazione:

Asp Seneca si caratterizza per un'attenzione particolare all'innovazione nei processi interni (governance leggera e organizzazione efficiente) e all'innovazione nei servizi resi alla comunità.

## OBIETTIVI STRATEGICI

Asp Seneca è un'azienda pubblica giovane che, dalla sua nascita nel 2008, ha posto la massima attenzione

- a tenere i conti in equilibrio come base necessaria per un solido futuro ed una sostenibilità di lungo periodo dei servizi gestiti,
- a consolidare e far crescere la propria struttura organizzativa,
- a garantire qualità dei servizi anche in un momento di forte contrazione di risorse economiche,
- a governare i radicali mutamenti intervenuti (come il processo di accreditamento),

e ha proceduto con azioni nei confronti del personale per migliorare la qualità del lavoro e la sicurezza nei luoghi di lavoro e per sviluppare un'organizzazione dove è fondamentale il riconoscimento e la valorizzazione delle competenze.

Tanto è stato fatto ma il momento è maturo per compiere un ulteriore salto di qualità. Infatti una Azienda che vuole rappresentare un esempio di amministrazione illuminata e promotrice di benessere, oltre ad essere attenta ai bilanci ed agli adempimenti, deve

soprattutto agire sulle persone perché si esprimano al meglio della loro competenza e della loro professionalità e, così facendo, imparino a consegnare al territorio e ai cittadini servizi più efficaci e meno dispendiosi.

“Io voglio stare bene” è l'ambizioso titolo di un percorso formativo che l'Azienda ha avviato nel dicembre del 2012 per proseguire nel 2013 e che vede coinvolto tutto il personale, con il supporto e la collaborazione di un qualificato consulente di grande esperienza in materia di organizzazione e comunicazione nella Pubblica Amministrazione, formazione ad ampio spettro proprio sui temi dell'organizzazione per obiettivi, della comunicazione e della individuazione di valori sentiti e condivisi.

Chi lavora vuole stare bene all'interno della struttura che abita e gli operatori di una azienda sanno che, se quando operano, stanno bene, creano le condizioni perché i cittadini e le persone di quel territorio stiano bene. Per questo nei luoghi di lavoro è obbligatorio stare bene.

Questo progetto formativo si sviluppa sostanzialmente su 2 direttrici fondamentali:

- passaggio da una organizzazione per competenze all'organizzazione per obiettivi,

- formazione sulla comunicazione e definizione di una Carta dei Valori e dei comportamenti.

Questo perché una organizzazione pubblica non può sostenere la relazionalità e non ha alcuna possibilità di cambiare senza aver scritto, con la complicità di tutti, la carta dei valori. Ai valori, infatti, corrispondono comportamenti rinnovati che tutta l'Asp dovrà decidere di adottare.

Ciò costituisce la condizione morale per avere un nuovo sguardo verso il territorio e le persone che lo animano.



# Appendice



Questa sezione è pensata per rispondere in maniera completa ed esaustiva alle linee guida (indicate con Delibera di Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 741 dell'8.06.2010) con cui devono essere resi pubblici gli indicatori impiegati nella rilevazione delle attività svolte da Asp.

In questo modo è possibile garantire l'immediata lettura del bilancio, e al tempo stesso consentire ulteriori approfondimenti e dettagli così come avvenuto a partire dal 2010, attraverso un'implementazione di dati, anche in virtù del potenziamento del sistema informativo interno e dell'attivazione dell'ufficio controllo di gestione e dell'ufficio qualità e sicurezza.

Il processo di rendicontazione sociale è, infatti, strettamente connesso al sistema informativo contabile dell'ente. I dati per la compilazione degli indicatori sono frutto di elaborazioni effettuate dal controllo di gestione, che funge da collettore degli indicatori richiesti.

Gli indicatori relativi alle risorse economico-finanziarie invece sono supportate dai dati del bilancio contabile che con cui è possibile analizzare la situazione economica, finanziaria e patrimoniale dell'azienda.

# Struttura “appendice”

## APPENDICE 1: INDICATORI RELATIVI AI DATI DI ATTIVITÀ

Appendice 1.1 - Indicatori relativi ai dati di attività: strutture residenziali anziani

Appendice 1.2 - Indicatori relativi ai dati di attività: strutture semi-residenziali anziani

Appendice 1.3 - Indicatori relativi ai dati di attività: assistenza domiciliare a persone non autosufficienti

Appendice 1.4 - Indicatori relativi ai dati di attività: i servizi territoriali minori

Appendice 1.5 - Indicatori relativi ai dati di attività: i servizi a disabili e adulti

Appendice 1.6 - Indicatori relativi ai dati di attività: il servizio di trasporto sociale

## APPENDICE 2: RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE

Appendice 2.1 - Risorse economico-finanziarie: dati analitici

Appendice 2.2 - Risorse economico-finanziarie: prospetti dati complessivi

Appendice 2.3 - Risorse economico-finanziarie: indici

Appendice 2.4 - Risorse economico-finanziarie: grafici

## APPENDICE 3 – RISORSE UMANE

Appendice 3.1 - Risorse umane: dati analitici

Appendice 3.2 - Risorse umane: dati complessivi

# Indicatori relativi ai dati di attività: strutture residenziali anziani

## CASE RESIDENZA ANZIANI

### STRUTTURA

#### DISTRIBUZIONE DEI POSTI LETTO

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	TOTALE STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Posti letto per anziani non autosufficienti convenzionati residenziali, accreditati	64	58	66	188
Posti letto per anziani non autosufficienti convenzionati per ricoveri temporanei di sollievo	2	2	2	6
<b>Totale posti letto accreditati</b>	<b>66</b>	<b>60</b>	<b>68</b>	<b>194</b>

#### GIORNATE DI EFFETTIVA PRESENZA IN STRUTTURA

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	TOTALE STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Giornate presenza su posto letto residenziale	23.737	20.848	24.179	68.764
Giornate presenza su posto letto ricovero di sollievo	236	738	476	1.450
<b>Totale giornate di presenza</b>	<b>23.973</b>	<b>21.586</b>	<b>24.655</b>	<b>70.214</b>

#### PERCENTUALE DI COPERTURA DEI POSTI LETTO\*

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	TOTALE STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Percentuale di copertura posto letto	99,24%	98,30%	99,06%	98,89%

\* Si riferisce alle giornate di sola presenza ospiti in struttura.

UTENZA

OSPITI ENTRATI/DIMESSI/DECEDUTI

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	TOTALE STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Ingressi su posto residenziale	16	31	28	75
Ingressi su posto di sollievo	8	36	21	65
<b>Totale ingressi</b>	<b>24</b>	<b>67</b>	<b>49</b>	<b>140</b>
Dimissioni da posto residenziale	1	2	4	7
Dimissioni da posto di sollievo	8	37	20	65
<b>Totale dimissioni</b>	<b>9</b>	<b>39</b>	<b>24</b>	<b>72</b>
Decessi su posto residenziale	15	27	25	67
Decessi su posto di sollievo	0	0	0	0
<b>Totale decessi</b>	<b>15</b>	<b>27</b>	<b>25</b>	<b>67</b>

OSPITI TRANSITATI PER COMUNE DI PROVENIENZA

	ANZOLA DELL'EMILIA	CALDERARA DI RENO	CREVALCORE	SALA BOLOGNESE	SAN GIOVANNI IN PERSICETO	SANT'AGATA BOLOGNESE	TOTALE
Ospiti su posto residenziale	33	22	58	12	95	38	258
Ospiti su posto di sollievo	8	5	9	6	22	7	57
Ospiti che hanno usufruito di entrambi i servizi		1	2		6	2	11
<b>Totale ospiti</b>	<b>41</b>	<b>26</b>	<b>65</b>	<b>18</b>	<b>111</b>	<b>43</b>	<b>304</b>

## LE CONDIZIONI DEGLI ANZIANI

### ETÀ MEDIA OSPITI

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	MEDIA STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Età media generale ospiti	84,35	83,65	84,91	84,30

### DISTRIBUZIONE DEGLI OSPITI PER GRAVITÀ (situazione rilevata da case mix del 2° semestre 2012)

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	MEDIA STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
<b>Livello A</b> - soggetti con grave disturbo comportamentale	24	27	36	87
<b>Livello B</b> - soggetti con elevato bisogno sanitario e correlato bisogno assistenziale	23	13	12	48
<b>Livello C</b> - soggetti con disabilità di grado severo	19	18	20	57
<b>Livello D</b> - soggetti con disabilità di grado moderato	0	1	0	1
<b>Totale</b>	<b>66</b>	<b>59</b>	<b>68</b>	<b>193</b>

### RICOVERI OSPEDALIERI

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	MEDIA STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Ospiti ricoverati in ospedale	28	28	29	85
Giornate di ricovero ospedaliero	123	239	142	504
Durata media degenza ospedaliera in giorni per ospite ricoverato	4,39	8,54	4,90	5,93

## CADUTE E SCIVOLAMENTI

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	MEDIA STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Ospiti caduti o scivolati	13	24	18	55
Numero cadute (segnalazioni comprensive di scivolamenti)	19	56	49	124
di cui con frattura	2	4	1	7

## LESIONI DA PRESSIONE

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	MEDIA STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Lesioni insorte in struttura	8	28	12	48
% Lesioni totali migliorate in struttura	16%	33%	36%	32%

## ATTIVITÀ

### FREQUENZA DEL BAGNO

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	MEDIA STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Numero giorni che intercorrono in media tra un bagno completo e il seguente	7,43	9,40	7,72	8,08

## ATTIVITÀ RIABILITATIVA

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	MEDIA STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Numero medio interventi attività riabilitativa individuale/mese	328	373	263	321
Numero medio interventi attività riabilitativa individuale/mese per ospite	5	6	4	5
Numero medio interventi ginnastica di gruppo/mese	6,67	9,00	6,25	7,3

*Gli interventi di "attività riabilitativa individuale" sono relativi a: trattamenti individuali, mobilizzazione, assistenza all'alzata e/o messa a letto e deambulazione.*

## PAI - PROGETTO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	MEDIA STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Numero PAI Annuì	141	128	143	412

*Il PAI è il "Progetto Assistenziale Individualizzato" che viene elaborato per ogni ospite dall'equipe multi professionale (formata da Medico, Infermiere, Responsabile Attività Assistenziale, Operatore Socio Sanitario Tutor, Fisioterapista, Animatore e anziano o suo familiare) dove vengono, sulla base delle risorse residue dell'ospite, identificati gli obiettivi da perseguire durante i sei mesi successivi all'elaborazione del documento stesso. Il PAI tiene conto dei bisogni espressi e non espressi dall'ospite e identifica le azioni, le risorse e gli strumenti per raggiungere gli obiettivi fissati. La verifica del PAI avviene sulla base delle informazioni rilevate sull'ospite nel periodo di osservazione e dagli indicatori di risultato.*

## INCONTRI CON I FAMILIARI

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	MEDIA STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Numero incontri con i familiari	2	2	1	5

## PROGETTI DI ANIMAZIONE

	CASA RESIDENZA CREVALCORE	CASA RESIDENZA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	CASA RESIDENZA SANT'AGATA BOLOGNESE	MEDIA STRUTTURE RESIDENZIALI 2012
Numero progetti innovativi realizzati	6	1	1	8
Numero progetti di integrazione con il territorio	2	1	3	6

## CONFRONTO DATI GLOBALI CASE RESIDENZA ANZIANI ANNI 2010-2011-2012

UTILIZZO DEI POSTI LETTO	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012
Posti letto residenziali	188	188	188*
Posti letto ricoveri di sollievo	6	6	6
<b>Totali posti letto</b>	<b>194</b>	<b>194</b>	<b>194</b>
Totale giornate di presenza residenziali	68.395	67.974	68.764
Totale giornate di presenza ricoveri di sollievo	1.612	1.934	1.450
<b>Totale giornate di presenza</b>	<b>70.007</b>	<b>69.908</b>	<b>70.214</b>
Percentuale di copertura posto letto	98,87%	98,73%	98,89%

\* Per rispondere all'emergenza sisma dal mese di giugno 2012 sono stati autorizzati provvisoriamente 4 posti aggiuntivi nella sede di Sant'Agata Bolognese.

UTENZA			
Numero ingressi su posto residenziale e sollievo		169	140
Numero dimissioni su posto residenziale e sollievo		94	72
Numero decessi su posto residenziale e sollievo		76	67



LE CONDIZIONI DEGLI ANZIANI	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012
Età media ospiti			84,30
Ospiti ricoverati in ospedale	58	71	85
Numero giornate di ricovero ospedaliero		623	504
Durata media degenza ospedaliera in gg per ospite ricoverato	10,37	8,77	5,93
Ospiti caduti o scivolati	14		55
Numero cadute (segnalazione comprensiva di scivolamenti)		73	124
di cui con frattura		4	7
Lesioni insorte in struttura		37	48
% lesioni totali migliorate in struttura		33%	32%
ATTIVITÀ			
Frequenza del bagno (numero giorni che in media intercorrono tra un bagno completo e il seguente)	9,52	8,74	8,08
Numero medio interventi attività riabilitativa individuale/mese		329	321
Numero medio interventi ginnastica di gruppo/mese		7,97	7,31
Numero PAI annui	379	320	412
Numero incontri con i familiari	3	5	5
Numero progetti innovativi realizzati		2	8
Numero progetti di integrazione con il territorio		8	6

*I campi colorati in giallo sono indicativi dei dati non monitorati nell'anno esaminato.*

## CASA RESIDENZA ANZIANI PER DIMISSIONI PROTETTE – RSA CREVALCORE (DAL 29.05.2012 PRESSO PARCO NAVILE, BOLOGNA)

### STRUTTURA

#### DISTRIBUZIONE DEI POSTI LETTO

Posti accreditati	18
-------------------	----

### ATTIVITÀ

#### GIORNATE DI EFFETTIVA PRESENZA IN STRUTTURA

Giornate di presenza complessive	5.733
----------------------------------	-------

#### PERCENTUALE DI COPERTURA DEI POSTI LETTO

Percentuale di copertura dei posti	88%
------------------------------------	-----

### UTENZA

Numero totale Ospiti transitati	*290
Numero Ospiti di Anzola dell'Emilia	25
Numero Ospiti di Crevalcore	86
Numero Ospiti di San Giovanni in Persiceto (BO)	103
Numero Ospiti di Sala Bolognese	20
Numero Ospiti di Calderara di Reno	30
Numero Ospiti di S. Agata Bolognese	23
Numero Ospiti transitati per dimissioni protette	274
di cui da Ospedale	205
di cui da CEMPA (Centrale Metropolitana Post Acuzie)	69
Numero Ospiti transitati per ricoveri di sollievo	16
Numero Ospiti transitati ex DGR 2068/04 (gravissime disabilità acquisite)	1
Numero Ospiti transitati con diagnosi di demenza	103
Numero Ospiti transitati maschi	106
Numero Ospiti transitati femmine	184

\* Di cui 2 ospiti provenienti da Bologna e 1 proveniente da Sant'Agostino.

## Indicatori relativi ai dati di attività: strutture semi-residenziali anziani

### CENTRI DIURNI

#### STRUTTURA

##### CARATTERISTICHE DEI CENTRI SEMIRESIDENZIALI

	CENTRO DIURNO ANZOLA	CENTRO DIURNO CALDERARA	CENTRO DIURNO CREVALCORE	CENTRO DIURNO SALA BOLOGNESE	CENTRO DIURNO SAN GIOVANNI IN PERSICETO	TOTALE STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI 2012
Giornate di apertura	241	246	244	231	295	1.257
Posti autorizzati	20	20	20	10	10	80
Posti accreditati	17	13	14	7	3	54

#### UTENZA

	CENTRO DIURNO ANZOLA	CENTRO DIURNO CALDERARA	CENTRO DIURNO CREVALCORE	CENTRO DIURNO SALA BOLOGNESE	CENTRO DIURNO SAN GIOVANNI IN PERSICETO	TOTALE STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI 2012
Ospiti entrati	11	11	12	4	8	46
Ospiti dimessi	19	8	9	3	8	47
Ospiti deceduti	0	0	0	0	0	0
Giornate di presenza con diritto oneri	3.192	1.773	2.936	1.371	873	10.145
Giornate di assenza con diritto oneri	520	480	379	244	51	1.674
Giornate di presenza totali	3.610	1.903	3.486	1.853	1.827	12.679
Giornate di assenza totali	670	524	490	292	208	2.184
Presenza media giornaliera	15,0	7,7	14,3	8,0	6,2	51,2

## ATTIVITÀ

### PASTI

	CENTRO DIURNO ANZOLA	CENTRO DIURNO CALDERARA	CENTRO DIURNO CREVALCORE	CENTRO DIURNO SALA BOLOGNESE	CENTRO DIURNO SAN GIOVANNI IN PERSICETO	TOTALE STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI 2012
Pasti erogati	3.611	1.880	3.424	1.868	2.529	13.312

### TRASPORTI

	CENTRO DIURNO ANZOLA	CENTRO DIURNO CALDERARA	CENTRO DIURNO CREVALCORE	CENTRO DIURNO SALA BOLOGNESE	CENTRO DIURNO SAN GIOVANNI IN PERSICETO	TOTALE STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI 2012
Trasporti effettuati	4.379	2.687	1.250	0	0	8.316

### PAI – PROGETTO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO

	CENTRO DIURNO ANZOLA	CENTRO DIURNO CALDERARA	CENTRO DIURNO CREVALCORE	CENTRO DIURNO SALA BOLOGNESE	CENTRO DIURNO SAN GIOVANNI IN PERSICETO	TOTALE STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI 2012
Numero PAI annui	12	2	0	0	4	18

*Il PAI è il "Progetto Assistenziale Individualizzato" che viene elaborato per ogni ospite dall'equipe di lavoro (formata dalla responsabile attività assistenziale, dall'operatore socio sanitario tutor, dall'assistente sociale del Comune responsabile del caso e da un familiare) dove vengono, sulla base delle autonomie residue dell'ospite, identificati gli obiettivi da perseguire durante i sei mesi successivi all'elaborazione del documento stesso. Il PAI identifica le azioni, le risorse e gli strumenti per raggiungere gli obiettivi fissati, la cui misurazione è definita tramite gli indicatori di risultato. La verifica del PAI avviene sulla base delle informazioni rilevate sull'ospite nel periodo di osservazione e sul monitoraggio dei parametri predefiniti.*

## CENTRO SOCIO RICREATIVO

### STRUTTURA

#### CARATTERISTICHE DEL CENTRO SOCIO RICREATIVO

	SAN MATTEO DELLA DECIMA
Giornate di apertura	246
Posti autorizzati	10

### UTENZA

	SAN MATTEO DELLA DECIMA
Ospiti entrati	2
Ospiti dimessi	4
Ospiti deceduti	0
Giornate di presenza con diritto oneri	0
Giornate di presenza totali	1.778
Presenza media giornaliera	7,2

### ATTIVITÀ

#### PASTI

	SAN MATTEO DELLA DECIMA
Pasti erogati	1.428

## CONFRONTO DATI GLOBALI ANNI 2010-2011-2012

CENTRI DIURNI	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012
Posti autorizzati	80	80	80
Posti convenzionati/accreditati	39	41,5	54
Ospiti entrati	42	50	46
Ospiti dimessi	36	47	47
Ospiti deceduti	5	0	0
Presenza media giornaliera	49	51,1	51,2

## CENTRO SOCIO RICREATIVO

CENTRO SOCIO RICREATIVO	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012
Posti autorizzati	10	10	10
Posti convenzionati	0	0	0
Ospiti entrati	6	2	2
Ospiti dimessi	0	1	4
Ospiti deceduti	0	0	0
Presenza media giornaliera	8	8,5	7,2

# Indicatori relativi ai dati di attività: assistenza domiciliare a persone non autosufficienti

(Asp Seneca ha svolto il ruolo di sub committente per conto dei Comuni di Terred'acqua. Il soggetto gestore è il Consorzio Aldebaran)

## ACCESSIBILITÀ

### COPERTURA DEL SERVIZIO

N. ore di servizio erogate per giorno e settimana

	ANZOLA	CALDERARA	CREVALCORE	SALA BOLOGNESE	SAN GIOVANNI IN PERSICETO	S. AGATA BOLOGNESE
Numero ore di servizio erogate al giorno	13	16	33	5	33	13
Numero ore di servizio erogate per settimana	78	96	231	30	231	91

## ATTIVITÀ

### ORE DI SERVIZIO EROGATO\*

	ANZOLA	CALDERARA	CREVALCORE	SALA BOLOGNESE	SAN GIOVANNI IN PERSICETO	S. AGATA BOLOGNESE	TOTALE
assistenza domiciliare anziani e disabili adulti	3.699	4.155	10.828	1.516	11.038	4.356	35.592
dimissioni protette	178	162	307	87	533	79	1.346
assistenza educativa	6	221	716	0	387	210	1.540
servizio di accompagnamento al Centro Diurno	0	347	0	0	0	0	347
<b>Totale ore</b>	<b>3.882</b>	<b>4.885</b>	<b>11.851</b>	<b>1.603</b>	<b>11.958</b>	<b>4.645</b>	<b>38.825</b>

\* Si tratta di ore frontali direttamente prestate agli utenti e di ore di trasferimento per il raggiungimento dell'abitazione.

### PAI – PROGETTO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO

N. valutazioni effettuate nel corso dell'anno	372
---	-----

Gli operatori del soggetto gestore Consorzio Aldebaran hanno elaborato n. 1 PAI per ogni utente inserito nel corso del 2012.

PASTI

	ANZOLA	CALDERARA	CREVALCORE	SALA BOLOGNESE	SAN GIOVANNI IN PERSICETO	S. AGATA BOLOGNESE	TOTALE
Pasti consegnati	2.756	3.391	4.308	1.301	13.040	5.142	29.938

UTENZA

UTENTI PER TIPOLOGIA DI SERVIZIO	ADI ANZIANI	ADI DISABILI	DIMMISSIONI PROTETTE	DIM. PROTETTE DISABILI	SAD ANZIANI	SAD DISABILI ADULTI	SAD MINORI	ASSISTENZA EDUCATIVA	PASTO	UTENTI CHE HANNO USUFRUITO DI PIÙ SERVIZI	UTENTI TRANSITATI 2012
Anzola dell'Emilia	22	2	15	0	24	1	0	2	21	15	72
Calderara di Reno	25	4	11	0	35	1	0	2	20	23	75
Crevalcore	68	10	26	0	44	1	0	4	30	56	127
Sala Bolognese	8	1	8	0	16	1	0	0	6	10	30
San Giovanni in Persiceto	86	5	44	0	48	3	3	2	61	59	193
Sant'Agata Bolognese	26	2	8	0	2	0	0	2	20	5	55
<b>TOTALE</b>	<b>235</b>	<b>24</b>	<b>112</b>	<b>0</b>	<b>169</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>158</b>	<b>168</b>	<b>552</b>

CONFRONTO DATI GLOBALI SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE ANNI 2011-2012

	ANNO 2011	ANNO 2012
N. ore assistenza domiciliare anziani e disabili adulti	37.820	35.592
N. ore dimissioni protette	1.353	1.346
assistenza educativa	892	1.540
N. ore servizio di accompagnamento al Centro Diurno	20	347
Pasti consegnati	36.146	29.938

## Indicatori relativi ai dati di attività: servizi territoriali minori

### UTENZA

	ANZOLA	CALDERARA	CREVALCORE	SALA BOLOGNESE	SAN GIOVANNI IN PERSICETO	S. AGATA BOLOGNESE	TOTALE
Minori che hanno usufruito del servizio anno 2012 suddivisi per Comune di appartenenza	65	73	90	35	146	58	467

	Anno 2010	Anno 2011*	Anno 2012
Minori che hanno usufruito del servizio	405	398	467
Nuove prese in carico	114	139	145
Casi chiusi	75	73	107
minori stranieri in percentuale	30,62%	31,32%	31,26%

\* I dati pubblicati nel presente bilancio sociale differiscono rispetto a quelli pubblicati nel precedente in quanto al momento della pubblicazione non era ancora stato inviato il flusso SISAM

### ATTIVITÀ

ADOZIONI	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012
Famiglie disponibili all'adozione (numero primi colloqui informativi nell'anno)	11	17	14
Coppie con istruttoria per adozioni (numero di coppie che nell'anno sono state viste perché era in corso un'istruttoria adozione; quindi è passibile che la stessa coppia sia presente in due anni diversi, considerata anche in una coppia che aveva il percorso sospeso)	5 istruttorie concluse/4 istruttorie in corso/7 istruttorie iniziate	9	13
Bambini arrivati in adozione (diviso in n. di bambini arrivati in post adozione nell'anno e n. di bambini seguiti in post adozione già presi incarico l'anno precedente)	12 (di cui 4 internazionali e 8 in corso)	7 (di cui 6 finiti e 1 in corso)	6 ( di cui 5 nuovi arrivi e 1 già in carico nel 2011)

Nota: nella raccolta di dati non sono state considerate le adozioni speciali. Le coppie con istruttoria per adozione: è indicato il numero di coppie viste per istruttoria, il n. di istruttorie concluse nell'anno, il n. di istruttorie iniziate e il n. di coppie che durante l'istruttoria hanno chiesto una sospensione



AFFIDI	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012
Numero minori in affido nell'anno	26 ( di cui 9 part-time e 17 full-time)	20 ( di cui 7 part-time e 13 full-time)	17 ( di cui 1 part-time e 16 full-time)
Numero nuove attivazioni affidi familiari nell'anno	13 (di cui 10 part time e 3 full time)	7 (di cui 4 part-time e 3 full-time)	11 ( tutti full-time)
Numero affidi familiari terminati nell'anno	10 ( di cui 6 part-time e 4 full-time)	14 ( di cui 7 part-time e 7 full-time)	8 ( di cui 1 part-time e 7 full-time)
Numero famiglie disponibili all'affidamento familiare	21	31 (di cui 3 in attesa del corso)	36 ( di cui 6 in attesa del corso)

INSERIMENTI IN COMUNITÀ	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012
Numero minori in comunità nell'anno	19 (di cui 10 unitamente alla madre)	33 ( di cui 17 unitamente alla madre)	29 (di cui 15 unitamente alla madre)
Numero nuovi inserimenti nell'anno	16 (di cui 8 unitamente alla madre)	19 ( di cui 14 unitamente alla madre)	17 ( di cui 7 unitamente alla madre)
di cui in emergenza	7 (di cui 5 unitamente alla madre)	12 (di cui 10 unitamente alla madre)	8 ( di cui 5 unitamente alla madre)
Numero dimissioni nell'anno	15 (di cui 7 unitamente alla madre)	15 ( di cui 8 unitamente alla madre)	19 ( di cui 12 unitamente alla madre)

SOSTEGNO EDUCATIVO DOMICILIARE	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012
Numero minori con sostegno educativo domiciliare	12 (di cui 7 stranieri e 5 italiani - lista d'attesa 15 minori)	19 (di cui 11 stranieri e 8 italiani)	17 (di cui 8 stranieri e 9 italiani)
Numero verifiche di PEI (numero incontri con assistente sociale referente per monitoraggio interventi)	mensili	79	84

## Indicatori relativi ai dati di attività: i servizi a disabili e adulti

### UTENZA

	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012
Centri Residenziali	33	33	29
Residenziali di Sollievo	10	9	9
Centri Semiresidenziali	38	59*	52
Centri di Formazione	31	22*	22
Borsa lavoro Handicap Adulto	55	40	41
Borsa lavoro Sert		17	17
Progetto SAP	62	51	46
Vacanze		21	19
Contributi mobilità e adattamento domestico	12	3	8

\*Nel corso dell'anno 2011 si è realizzata la trasformazione dell'attività del Centro Maieutica da laboratorio di formazione a Centro semiresidenziale.

### ATTIVITÀ

#### PRESENZE CENTRI RESIDENZIALI, SEMIRESIDENZIALI E DI FORMAZIONE

	Anno 2011	Anno 2012
Presenze in giorni utenti residenziali e sollievo	10.361	10.237
Presenze in giorni utenti semiresidenziali	8.221	9.019
Presenze in giorni utenti centri di formazione	3.461	3.356

#### PASTI EROGATI

	Anno 2011	Anno 2012
Pasti erogati centri semiresidenziali	7947*	8.568
Pasti erogati ad utenti dei centri di formazione	2.403	2.333

\*Il dato differisce da quello pubblicato nel Bilancio Sociale 2011 in quanto in quest'ultimo erano stati rilevati i soli pasti forniti dai centri relativamente al solo 2° semestre.

#### TRASPORTI EFFETTUATI

	Anno 2011	Anno 2012
Trasporti effettuati centri semiresidenziali	11651*	14.522
Trasporti effettuati ad utenti dei centri di formazione	2.789	2.559

\*Il dato differisce da quello pubblicato nel Bilancio Sociale 2011 in quanto in quest'ultimo erano stati rilevati i soli trasporti erogati relativamente al solo 2° semestre.

## Indicatori relativi ai dati di attività: il servizio di trasporto sociale (Comune di San Giovanni in Persiceto)

### UTENZA

	Anno 2011	Anno 2012
Utenti che hanno usufruito del servizio	266	290

### ATTIVITÀ

Km	Anno 2011	Anno 2012
Km effettuati	168.003	178.429

## Risorse economico-finanziarie: dati analitici

### CONTO ECONOMICO 31/12/2012

(Valori espressi in Euro)

Rette da privati	4.359.022
Trasferimenti da Enti	6.001.871
Altri ricavi	549.443
Proventi finanziari e straordinari	28.390
<b>TOTALE</b>	<b>10.938.726</b>
Acquisti di beni	321.168
Acquisti di servizi	4.977.076
Costi del personale	4.588.934
Ammortamenti e svalutazioni	281.359
Oneri diversi	346.748
Oneri finanziari e straordinari	60.004
Ires e Irap	327.766
<b>TOTALE</b>	<b>10.903.055</b>
<b>Risultato d'esercizio</b>	<b>35.671</b>

### RIPARTIZIONE DEI RICAVI PER CENTRI DI ATTIVITÀ

(Valori espressi in Euro)

Case Residenza	7.588.892
Centri Diurni	800.268
Assistenza Domiciliare	-
Assistenza Domiciliare sub committenza	305.533
Minori	1.185.763
Disabili	942.431
Trasporto Sociale (Att. Trasversali)	115.838
<b>Totale ricavi ASP</b>	<b>10.938.726</b>

### RIPARTIZIONE DEI COSTI PER CENTRI DI ATTIVITÀ

(Valori espressi in Euro)

Case Residenza	7.672.182
Centri Diurni	745.004
Assistenza Domiciliare	-
Assistenza Domiciliare sub committenza	317.727
Minori	1.212.009
Disabili	840.295
Trasporto Sociale (Att. Trasversali)	115.838
<b>Totale costi ASP</b>	<b>10.903.055</b>

(Valori espressi in Euro)

CASA RESIDENZA	COSTO MEDIO TOTALE	COSTO DI RIFERIMENTO REGIONALE**
Costo medio per giornata di presenza (comprese le giornate di ricovero ospedaliero)*	92,92	91,44

\*Dato comprensivo della quota di competenza di spese generali.

\*\*Calcolato secondo il case mix rilevato da Azienda Usl per il secondo semestre 2012.

(Valori espressi in Euro)

CENTRO DIURNO	COSTO MEDIO TOTALE	COSTO DI RIFERIMENTO REGIONALE**
Costo medio per giornata di sola presenza *	52,54	52,00

\*Dato comprensivo della quota di competenza di spese generali.

## ONERI A RILIEVO SANITARIO

	Valori assoluti in Euro	Valori in %
Oneri Case Residenza posti residenziali	2.878.386,27	90%
Oneri Case Residenza posti di sollievo	64.057,04	2%
Oneri Centri Diurni	250.660,90	8%
<b>Totali</b>	<b>3.193.104,21</b>	<b>100%</b>

Rimborso degli oneri sanitari: per rimborso degli oneri sanitari si intende la somma riconosciuta al produttore per la fornitura di presidi o prestazioni sanitarie, contenute in specifici elenchi regionali. Il rimborso è determinato secondo le normative regionali ed è a carico dell'Azienda Usl territorialmente competente.

## Risorse economico-finanziarie: prospetti dati complessivi

CONTO ECONOMICO RICLASSIFICATO SECONDO LO SCHEMA A PRODOTTO INTERNO LORDO (PIL) E RISULTATO OPERATIVO CARATTERISTICO (ROC)

### CONTO ECONOMICO A “PIL E ROC”

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
+ ricavi da attività di servizi alla persona	10.360.892		96,87%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)	61.748		0,58%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica	170.987		1,60%
+ contributi in conto esercizio	102.266		0,96%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso:			
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)			
<b>Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)</b>		<b>10.695.893</b>	<b>100,00%</b>
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economali	-321.168		-3,00%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economali	1.632		0,02%
“-costi per acquisizione di lavori e servizi	-4.707.163		
- Ammortamenti:	-31.917		-0,30%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	-246.359		
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	214.442		
- Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti	-320.439		-3,00%
-Retribuzioni ed oneri relativi (ivi incluso lavoro accessorio e interinale)	-4.921.788		-46,02%
<b>Risultato Operativo Caratteristico (ROC)</b>		<b>395.050</b>	<b>3,69%</b>
+ proventi della gestione accessoria:	28.391		0,27%

DESCRIZIONE	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
- proventi finanziari	4.094				
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	24.297				
- oneri della gestione accessoria:		-60.004		-0,56%	
- oneri finanziari	-30.430				
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-29.574				
<b>Risultato Ordinario (RO)</b>			<b>363.437</b>		<b>3,40%</b>
+/- proventi ed oneri straordinari:					
<b>Risultato prima delle imposte</b>			<b>363.437</b>		<b>3,40%</b>
- imposte sul "reddito":		-327.766		-306,44%	
- IRES	-11.533				
- IRAP	-316.233				
<b>Risultato Netto (RN)</b>			<b>35.671</b>		<b>0,33%</b>

STATO PATRIMONIALE RICLASSIFICATO SECONDO LO SCHEMA DESTINATIVO-FINANZIARIO CON VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI

## STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

ATTIVITÀ – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
<b>CAPITALE CIRCOLANTE</b>			<b>3.408.823</b>		<b>49,33%</b>
<i>Liquidità immediate</i>		374.346		5,42%	
. Cassa	416			0,01%	
. Banche c/c attivi	355.369			5,14%	
. c/c postali	18.561			0,27%	

ATTIVITÀ – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
<i>Liquidità differite</i>		3.020.330			43,71%
. Crediti a breve termine verso la Regione	60.000			0,87%	
. Crediti a breve termine verso la Provincia	15.363			0,22%	
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	745.668			10,79%	
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	1.447.770			20,95%	
. Crediti a breve termine verso l'Erario	3.898			0,06%	
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	875.622			12,67%	
. Altri crediti con scadenza a breve termine	221.491			3,21%	
( - ) Fondo svalutazione crediti	-397.185			-5,75%	
. Ratei e risconti attivi	47.703			0,69%	
<i>Rimanenze</i>		14.147			0,20%
. rimanenze di beni socio-sanitari	8.603			0,12%	
. rimanenze di beni tecnico-economali	5.544			0,08%	
<b>CAPITALE FISSO</b>			<b>3.501.804</b>		<b>50,67%</b>
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>		2.853.559			41,29%
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	2.632.189			38,09%	
. Impianti e macchinari	391.867			5,67%	
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	367.797			5,32%	
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	747.961			10,82%	
. Automezzi	36.743			0,53%	
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	573			0,01%	
( - ) Fondi ammortamento	-1.623.571			-23,49%	



ATTIVITÀ – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	300.000			4,34%	
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		21.472			0,31%
. Software e altri diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	11.703			0,17%	
. Altre immobilizzazioni immateriali	9.769			0,14%	
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		626.773			9,07%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	61.946			0,90%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	1.586			0,02%	
. Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile	559.517			8,10%	
. Mobili e arredi di pregio artistico	3.724			0,05%	
<b>TOTALE CAPITALE INVESTITO</b>			<b>6.910.627</b>		<b>100,00%</b>

PASSIVITÀ – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
<b>CAPITALE DI TERZI</b>			<b>3.842.385</b>		<b>55,60%</b>
<i>Finanziamenti di breve termine</i>		3.176.908		45,97%	
. Debiti vs fornitori	1.286.520			18,62%	
. Debiti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	397			0,01%	
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	153.127			2,22%	
. Debiti a breve termine verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	216.128			3,13%	
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	158.494			2,29%	
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	219.892			3,18%	
. Quota corrente dei mutui passivi	71.376			1,03%	
. Quota corrente di altri debiti a breve termine	410.427			5,94%	
. Fondi per oneri futuri di breve termine	391.731			5,67%	
. Fondi rischi di breve termine	165.000			2,39%	
. Quota corrente di fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	92.939			1,34%	
. Ratei e risconti passivi	10.877			0,16%	
<i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i>		665.477		9,63%	
. Mutui passivi	541.260			7,83%	
. Fondi rischi a medio-lungo termine	124.217			1,80%	
<b>CAPITALE PROPRIO</b>			<b>3.068.242</b>		<b>44,40%</b>
<i>Finanziamenti permanenti</i>		3.068.242		44,40%	
. Fondo di dotazione	-36.290			-0,53%	
. Contributi in c/capitale	3.625.238			52,46%	
( - ) crediti per contributi in c/capitale	-563.320			-8,15%	
. Riserve statutarie	6.943			0,10%	
. Utile dell'esercizio	35.671			0,52%	
<b>TOTALE CAPITALE ACQUISITO</b>			<b>6.910.627</b>		<b>100,00%</b>

## RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITÀ

<b>+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO</b>	<b>35.671</b>
+Ammortamenti e svalutazioni	246.359
+Minusvalenze	0
-Plusvalenze	0
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	285.439
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-214.442
<b>FLUSSO CASSA "POTENZIALE"</b>	<b>353.027</b>
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	33.609
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	-39.680
-Incremento/+ decremento Rimanenze	-1.632
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	-273.561
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	-1.173.856
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	-14.550
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	
<b>FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)</b>	<b>-1.116.643</b>
-Decrementi/+ incrementi Mutui	-67.518
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-666
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-413.990
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	0
<b>FABBISOGNO FINANZIARIO</b>	<b>-1.598.817</b>
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale	0
+Incremento/-decremento riserve o utili a nuovo	0
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	-1.598.817
Disponibilità liquide all'1/1	1.973.163
<b>DISPONIBILITÀ LIQUIDE FINALI</b>	<b>374.346</b>

## Risorse economico-finanziarie: indici

### A) INDICI DI LIQUIDITÀ

INDICI DI LIQUIDITÀ GENERALE O "CURRENT RATIO"			
Attività correnti	3.408.823	=	1,07
Finanziamenti di terzi a breve termine	3.176.908		

*Se il risultato è maggiore di 1 le attività correnti sono maggiori delle passività correnti: l'Asp è in grado di far fronte alle uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve, con le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti*

INDICI DI LIQUIDITÀ PRIMARIA O "QUICK RATIO"			
Liquidità immediate e differite	3.394.676	=	1,07
Finanziamenti di terzi a breve termine	3.176.908		

*Se il risultato è maggiore di 1 le liquidità immediate e differite sono maggiori delle passività correnti: l'Asp è in grado di far fronte alle uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve, con le entrate provenienti dal realizzo delle poste maggiormente liquide delle attività correnti*

TEMPI MEDI DI PAGAMENTO DEI DEBITI COMMERCIALI			
Debiti medi vs fornitori	1.751.052	360	117,58
Acquisti totali	5.361.185		

TEMPI MEDI DI PAGAMENTO DI INCASSO DEI CREDITI PER RICAVI RELATIVI AI SERVIZI ISTITUZIONALI RESI			
Crediti medi da attività istituzionale	971.568	360	55,34
Ricavi per attività istituzionale	6.319.983		

## B) INDICI DI REDDITIVITÀ

INDICE DI INCIDENZA DELLA GESTIONE EXTRACARATTERISTICA			
Risultato netto	35.671	=	0,09
Risultato Operativo Caratteristico (Roc)	395.050		

*Se maggiore di 1 il risultato della gestione extracaratteristica influisce negativamente sul risultato netto*

INDICI DI INCIDENZA DEL COSTO DI FATTORI PRODUTTIVI SUL PILC			
Sono indici già presenti e determinati nelle colonne contenenti i valori percentuali nel conto economico			

INDICE DI ONEROSITÀ FINANZIARIA			
Oneri finanziari	30.430	=	4,71%
Capitale di terzi medio	646.575		

## C) INDICI DI SOLIDITÀ PATRIMONIALE

INDICI DI COPERTURA DELLE IMMOBILIZZAZIONI			
Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	3.733.719	=	1,07
Immobilizzazioni	3.501.804		

*Se il risultato è maggiore di 1 c'è equilibrio nella relazione tra investimenti e finanziamenti*

INDICI DI AUTOCOPERTURA DELLE IMMOBILIZZAZIONI			
Capitale proprio	3.068.242	=	0,88
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	3.501.804		

INDICE DI CONSERVAZIONE DEL PATRIMONIO NETTO			
Capitale proprio al 31/12/2012	3.068.242	=	0,90
Capitale proprio al 31/12/2011	3.423.363		

*Il decremento del patrimonio netto è dovuto all'effetto della sterilizzazioni delle immobilizzazioni che comportano la diminuzione dei contributi in c/capitale*

## RAPPORTI DI COMPOSIZIONE DEI COSTI CARATTERISTICI AZIENDALI

Si tratta di indici che assumendo pari a 100 il totale dei costi caratteristici aziendali, determinano i rapporti di composizione dei medesimi con riferimento alle principali macrotipologie di costo.

### RAPPORTI DI COMPOSIZIONE DEI COSTI CARATTERISTICI AZIENDALI

*(Valori espressi in Euro)*

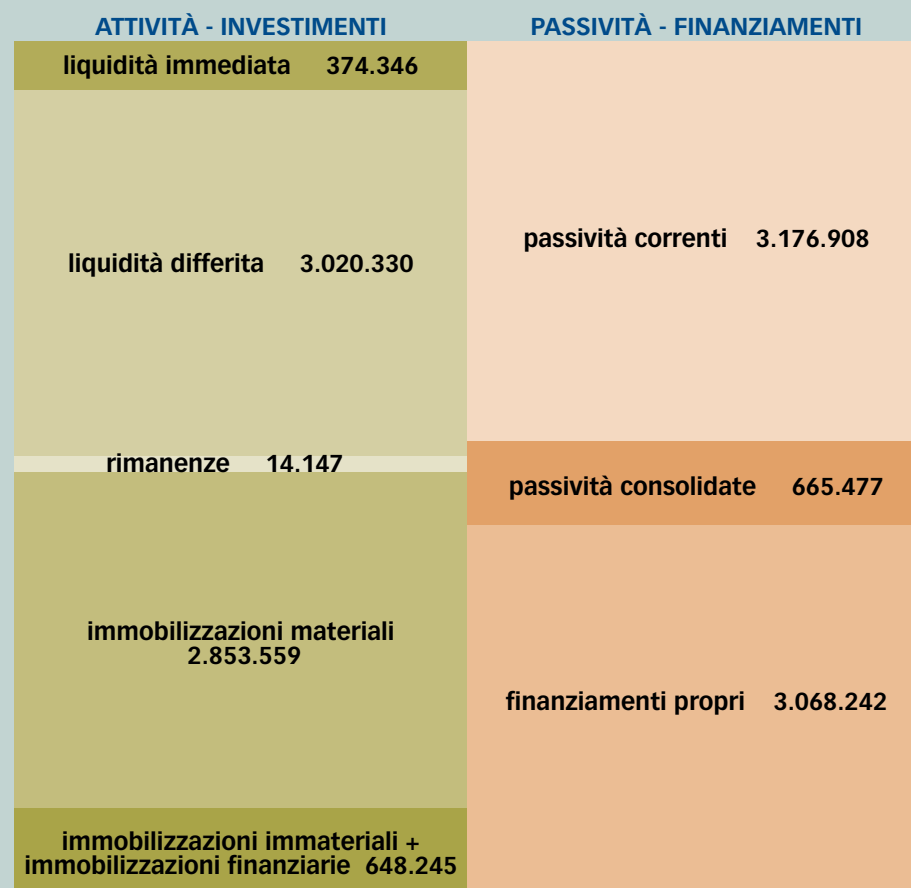
Acquisto dei beni	321.168,00	3%
Acquisto dei servizi	4.165.164,00	40%
Godimento beni di terzi	211.756,00	2%
Costo del lavoro	4.921.788,00	48%
Ammortamenti al netto delle sterilizzazioni	31.917,00	0%
Accantonamenti	320.439,00	3%
Manutenzioni	267.302,00	3%
Costi amministrativi	62.941,00	1%
Rimanenze	1.632,00	0%
<b>Totale costi</b>	<b>10.300.843,00</b>	<b>100%</b>

## Risorse economico-finanziarie: grafici

### RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DELLO STATO PATRIMONIALE RICLASSIFICATO IN CHIAVE DESTINATIVO - FINANZIARIO

ATTIVITÀ - INVESTIMENTI	
liquidità immediata	374.346
liquidità differita	3.020.330
rimanenze	14.147
immobilizzazioni materiali	2.853.559
immobilizzazioni immateriali + finanziarie	648.245
<b>Totale</b>	<b>6.910.627</b>
PASSIVITÀ - FINANZIAMENTI	
passività correnti	3.176.908
passività consolidate	665.477
finanziamenti propri	3.068.242
<b>Totale</b>	<b>6.910.627</b>

### RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DELLO STATO PATRIMONIALE RICLASSIFICATO



## Indicatori relativi alle risorse umane: dati analitici

### LA CARTA D'IDENTITÀ DEL PERSONALE

PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO, DETERMINATO ED INTERINALE ASSEGNATO AD OGNI AREA DI ATTIVITÀ ISTITUZIONALE

AREA	N. DIPENDENTI IN VALORE ASSOLUTO ANNO 2012	% SUL TOTALE
Residenziale	180	78,95%
Semiresidenziale	21	9,21%
Minori	10	4,39%
Amministrativa	17	7,46%
<b>Totale</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>



## Indicatori relativi alle risorse umane: dati complessivi

### ANALISI PER TIPOLOGIA CONTRATTUALE E CATEGORIA

#### DIPENDENTI

TIPOLOGIA CONTRATTUALE	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE 2012
Tempo indeterminato	2	102	19	2	2	11	0	138
Tempo determinato	3	77	1	0	0	0	1	82
Interinale	0	0	3	0	0	5	0	8
<b>Totale dipendenti</b>	<b>5</b>	<b>179</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>228</b>

#### ALTRO PERSONALE

TIPOLOGIA CONTRATTUALE	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE 2012
Libero professionale	0	0	2	2	16	1	0	21
Cococo	0	0	1	0	0	0	0	1
<b>Totale altro personale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>22</b>

TIPOLOGIA CONTRATTUALE	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE 2012
<b>TOTALE PER CATEGORIA</b>	5	179	26	4	18	17	1	250

## ANALISI DI GENERE PER CATEGORIA

### DIPENDENTI

GENERE	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE 2012
Maschi	0	32	3	2	0	3	0	40
Femmine	5	147	20	0	2	13	1	188

### ALTRO PERSONALE

GENERE	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE 2012
Maschi	0	0	0	0	5	0	0	5
Femmine	0	0	3	2	11	1	0	17

TOTALI PER GENERE	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE 2012
Maschi	0	32	3	2	5	3	0	45
Femmine	5	147	23	2	13	14	1	205

*Il personale femminile rappresenta complessivamente l'82% del personale totale di ASP Seneca, quello maschile è rappresentato per il restante 18%.*

## ANALISI PER CLASSI D'ETÀ E CATEGORIA CONTRATTUALE

### DIPENDENTI

CLASSI D'ETÀ	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE 2012
18/34	2	44	5	0	0	6	0	57
35/44	1	51	7	2	1	4	0	66
45/54	1	57	6	0	1	6	0	71
55/64	1	27	5	0	0	0	1	34
oltre i 65	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Totali</b>	<b>5</b>	<b>179</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>228</b>

### ANALISI MOBILITÀ DEL PERSONALE

TURN OVER	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE 2012
Assunzioni	0	27	0	0	0	2	0	29
Cessati per pensionamento	0	4	0	0	0	0	0	4
Cessati per mobilità	0	2	0	0	0	0	0	2
Cessati per dimissioni	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>Totale assunzioni</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>29</b>
<b>Totale cessazioni</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
<b>Variazione</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>22</b>

*L'analisi è stata effettuata esclusivamente sui contratti del personale dipendente a tempo indeterminato.*

## GESTIONE DEL RISCHIO E SICUREZZA

### SICUREZZA SUL LAVORO: INFORTUNI

	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE 2012
N. dipendenti con infortunio	0	19	0	0	0	1	0	20

La percentuale del personale infortunato per l'anno 2012 sul totale del personale dipendente è pari all'8,77%.

	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE 2012
N. giorni di infortunio	0	532	0	0	0	14	0	546

### SICUREZZA SUL LAVORO: CONTROLLI PERIODICI SANITARI\*

	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE 2012
Dipendenti con limitazioni parziali	0	29	1		1			31
Dipendenti con limitazioni totali	0	1	0	0	0	0	0	1
Dipendenti soggetti a sorveglianza sanitaria	5	179	23	2	2	17	1	228

\* Il dato si riferisce al numero di persone soggette a sorveglianza sanitaria, ossia la totalità dei dipendenti. Tale tipologia di controllo si effettua con frequenza biennale.

**FORMAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE\***

ATTIVITÀ FORMATIVA	N. DIPENDENTI IN FORMAZIONE	ORE DI FORMAZIONE SVOLTE
Addetto al primo soccorso	32	384
Addetto lotta antincendio aziendale - aggiornamento	16	128
Il percorso di Audit nelle case residenza per anziani	10	80
Movimentazione ospiti	41	74
Sistema gestione accreditamento - assistenza	40	520
Sistema gestione accreditamento - procedure	95	320
Sistema gestione accreditamento - gestione risorse umane	4	32
Sistema gestione accreditamento - acquisti	4	16
Animazione Centri Semiresidenziali	12	24
Formazione Direzione Generale	1	133
Formazione Servizi amministrativi - Ufficio Ragioneria	1	160
Formazione Servizi amministrativi - Ufficio Affari Generali e Risorse Umane	4	30
Formazione Servizi amministrativi - Controllo di Gestione e subcommittenza	2	170
Formazione Coordinatore Attività Sanitarie	1	54
Formazione Servizio minori	9	297
Formazione trasversale alle diverse unità operative (progetto "Io voglio stare bene")	13	52
<b>TOTALI</b>	<b>285</b>	<b>2.474</b>

\*Alcuni dipendenti hanno partecipato a più tipologie di corsi.

## POLITICHE DI GENERE

### ANALISI CONTRATTI PART-TIME

#### DIPENDENTI

NUMERO CONTRATTI	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE
part-time	1	8	0	0	0	3	0	12
full time	4	171	23	2	2	13	1	216

Nel 2012 i contratti part-time hanno rappresentato il 5,26% del totale dei contratti del personale dipendenti.

### ANALISI CONGEDI

#### CONGEDI PER MATERNITÀ

NUMERO DIPENDENTI PER TIPOLOGIA CONGEDO	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE
Dipendenti con congedi maternità obbligatoria	0	1	0	0	0	1	0	2
Dipendenti con congedi maternità facoltativa	0	5	4	0	0	2	0	11
Dipendenti con congedi di maternità sia obbligatoria sia facoltativa	0	1	0	0	0	1	0	2
<b>Totale dipendenti</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>11</b>

Le dipendenti che hanno usufruito di congedi per maternità nel 2012 rappresentano il 5,37% delle dipendenti di ASP Seneca.

## PERMESSI E CONGEDI PER MOTIVI ASSISTENZIALI

NUMERO DIPENDENTI PER TIPOLOGIA CONGEDO	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE
Dipendenti con congedi parentali	0	6	1	0	1	3	0	11
Dipendenti che hanno usufruito di permessi mensili retribuiti, ex L. 104/92*	0	7	3	0	0	1	0	11
Dipendenti che hanno usufruito di congedi retribuiti, ex L. 53/2000**	0	2	0	0	0	0	0	2
<b>Totale dipendenti</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>24</b>

NUMERO GIORNI UTILIZZATI PER TIPOLOGIA CONGEDO	AUSILIARI	ADDETTI ASS. BASE/OPERATORI SOCIO SAN.	PERSONALE SOCIO EDUCATIVO	FISIOTERAPISTI	INFERMIERI	AMMINISTRATIVI	DIRIGENTI	TOTALE
N. giorni utilizzati di permessi mensili retribuiti, ex L. 104/92*	0	130	0	39	0	27	0	196
N. giorni utilizzati di congedo retribuito, ex L. 52/2000**	0	302	0	0	0	0	0	302
Totale giorni di permessi e congedo retribuiti	0	302	0	0	0	0	0	302

\* L'art. 33 della legge n. 104/1992 prevede la possibilità, per il lavoratore che assiste una persona con handicap grave, di fruire di n. 3 giorni di permesso retribuito al mese.  
 \*\* L'art. 42 della legge n. 53/2000 prevede la possibilità per il lavoratore che assiste una persona (coniuge convivente, genitore, figlio convivente, fratello o sorella conviventi) con handicap grave, di fruire di un congedo retribuito della durata massima di due anni.

## ANALISI COMPLESSIVA PRESENZA-ASSENZA DEL PERSONALE DIPENDENTE PER AREA DI SERVIZIO

Di seguito vengono pubblicati i dati complessivi di presenza/assenza del personale dipendente relativi all'anno 2012 e al 2011.

I dati relativi alle percentuali di assenza sono stati ricavati rapportando il numero dei giorni di assenza del personale in servizio tenendo conto di tutte le giornate di mancata presenza lavorativa a qualsiasi titolo (ferie, permessi, malattia, infortunio, aspettativa, diritto allo studio ecc...) al numero dei giorni lavorabili dal personale dipendente nelle singole strutture.

AREA DI RIFERIMENTO		ANNO 2012		ANNO 2011	
		% PRESENZA	% ASSENZA	% PRESENZA	% ASSENZA
Direzione		90,1%	9,9%	89,2%	10,9%
Area amministrativa		77,5%	22,6%	83,7%	16,3%
Area servizi residenziali	CR Crevalcore	80,7%	19,3%	77,6%	22,4%
	CR San Giovanni in Persiceto	78,8%	21,2%	73,1%	26,9%
	CR Sant'Agata Bolognese	78,9%	21,1%	81,3%	18,7%
Area servizi semiresidenziali	CD Anzola	70,0%	30,0%	78,7%	21,3%
	CD Calderara	77,4%	22,6%	83,8%	16,2%
	CD Crevalcore	70,6%	29,4%	76,6%	23,4%
	CD Sala Bolognese	80,4%	19,6%	84,4%	15,7%
	CD San Giovanni in Persiceto	85,1%	14,9%		
	CSR S. Matteo Decima	85,7%	14,3%	76,3%	23,7%
Area minori e famiglie		76,1%	23,9%	73,6%	26,4%
<b>TOTALE</b>		<b>78,9%</b>	<b>21,1%</b>	<b>77,8%</b>	<b>22,2%</b>







Azienda Pubblica Servizi alla Persona SENECA

Sede legale: Via Matteotti,191 → Crevalcore

Sede Amministrativa: Via Marzocchi 1/A → San Giovanni in Persiceto

Tel.: 051/6828454 → Fax: 051/6828030

[www.asp-seneca.it](http://www.asp-seneca.it)