



# BILANCIO D'ESERCIZIO ASPeF

**ANNO 2014**

RELAZIONE  
SULLA GESTIONE DEL  
DIRETTORE GENERALE



## ANALISI DELLA SITUAZIONE DI ASPEF : DELL'ANDAMENTO E DEL RISULTATO DELLA GESTIONE 2014.

Il risultato dell'esercizio 2014, chiuso con un utile di euro 9.804,11, al netto delle imposte è stato raggiunto con il concorso del dividendo prodotto nel medesimo esercizio dalla società Farmacie Mantovane Srl, per un importo di euro 222.052.

### FARMACIE MANTOVANE SRL.

	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008
Valore della Produzione	3.048.281	3.165.100	3.216.847	3.323.421	3.407.917	3.394.739	3.291.980
Costi della Produzione	2.734.873	2.832.356	2.837.409	2.936.586	3.040.206	2.998.672	2.917.354
Margine Operativo Lordo	313.408	332.744	379.438	386.835	367.711	396.067	374.626
Risultato prima delle imposte	335.614	353.030	375.553	383.927	367.983	401.437	394.048
Utile(perdita) d'esercizio	222.052	229.171	245.790	253.783	238.198	266.372	259.498

Per completare il quadro economico degli apporti della società all'economia aziendale si ricorda che oltre all'utile ASPEF percepisce da Farmacie Mantovane Srl l'importo di euro 147.500,00, a titolo di canone di locazione degli immobili e contratto di servizio, e per l'esercizio chiuso è stato accantonato volontariamente un importo di euro 17.618.

Per un miglior dettaglio di rinvia al Bilancio di FM Srl allegato: stato patrimoniale, conto economico, nota integrativa e relazione del Sindaco Unico e Revisore al bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2014 della società.

### EVENTI RILEVANTI DELL'ESERCIZIO

- Rette e tariffe dei servizi sono rimaste inalterate, nessuna variazione in aumento.
- Progetti.

Progetto Alzheimer, finanziato dalla Fondazione Cariverona.

Nell'ambito degli interventi di attuazione del progetto sperimentale di sostegno ai soggetti affetti da demenza Alzheimer - Città di Mantova - promosso dal Comune di Mantova (rif. Delibera di Giunta n. 194/2009), erano previsti due macro obiettivi:

#### 1. Assistenza domiciliare in assenza di rete familiare

Messa a disposizione di 5 alloggi da parte del Comune di Mantova nella nuova palazzina ubicata in località Cittadella (Porta Giulia) in Mantova ( 28 appartamenti di ERP sperimentale ), realizzata in attuazione dell'Accordo fra MIT , Regione Lombardia e



Comune di Mantova, con implementazione della domotica di base in collegamento con la Sede del Servizio di Pronto Intervento Sociale (SEPRIS) e ASPeF, per la verifica della sostenibilità a domicilio di persone dotate di totale autonomia di base (scala di Barthel) ma di parziale autonomia strumentale (IADL)

## 2. Alimentazione di persone affette dal Morbo di Alzheimer

Messa a punto di strumenti per l'alimentazione di pazienti disfagici malati di demenza, per ridurre i casi di ricorso ad alimentazione enterale totale. Si tratta di uno dei problemi che già nella prima fase della sperimentazione si era caratterizzato per la profondità con cui minava alla radice la capacità di autonomia della persona anziana e quindi la possibilità concreta di prolungare la sua permanenza a domicilio.

Grazie al finanziamento della Fondazione Cariverona, il Comune di Mantova in partnership con l'Azienda Ospedaliera Carlo Poma, la Fondazione M. Mazzali e l'Azienda Sanitaria locale ha affidato ad ASPeF, con Delibera di Giunta Comunale n° 14 del 20 febbraio 2012 la realizzazione di una serie di ambienti di vita integrati a tecnologie domotiche ed assistite e la messa a punto di strumenti per l'alimentazione di pazienti disfagici malati di demenza, per ridurre i casi di ricorso ad alimentazione enterale totale.

Risultati al 31 dicembre 2014.

### 1. Assistenza domiciliare in assenza di rete familiare

ASPeF ha realizzato per conto del Comune di Mantova 3 appartamenti dotati di avanzati sistemi tecnologici in grado di monitorare le attività all'interno di ognuno di essi. Tali sistemi offrono un costante controllo da parte di una centrale operativa, capace di segnalare tempestivamente eventuali situazioni critiche ed anomalie nella vita degli ospiti ed adottare efficaci ed immediate strategie di intervento. Questi appartamenti sono stati individuati tra i ventotto complessivamente realizzati nell'intervento di edilizia residenziale sociale del Comune di Mantova a Cittadella. Di fatto questo sistema potenzia l'efficacia e la qualità del servizio assistenziale fornito nel Comune di Mantova, favorendo un binomio autonomia/sicurezza spesso reso fragile dall'avanzare dell'età ed il peggioramento delle condizioni psicofisiche. Nel 2015 altri 30/35 appartamenti verranno allestiti, il nostro centro di servizio unificato consente di integrare a questa rete di assistenza ben 5000 abitazioni.

### 2. Alimentazione di persone affette dal Morbo di Alzheimer

E' stato strutturato un percorso per la costruzione e condivisione tra tutti i partners di progetto del Protocollo Diagnostico Terapeutico Assistenziale per un'efficace assistenza a soggetti affetti da disfagia. Il gruppo di miglioramento è stato così costituito: Dr. Picarone Mauro (Dirigente Medico responsabile Struttura Nutrizione Clinica Artificiale e Servizio Dietetico); Mondini Marino (Infermiere Program Manager Struttura Nutrizione Clinica); Viapiana Silvia (Infermiere responsabile Continuità delle Cure); Dr.ssa Girolami Francesca (Dirigente Medico Neurologia); Dr. Arvati Marco (Direttore Sanitario ASPeF); Dr.ssa Rabbi



Raffaella (Dirigente Medico Fondazione Mazzali); Nosè Laura (CSQ Struttura Qualità, Accreditamento e Controllo Strategico); Ivana Danieli (Coordinatore ADI dell'ASL della Provincia di Mantova), Katia Mari (Infermiere Coord. RSA).

E' stato approvato un protocollo operativo e sono stati formati 428 operatori. Nel 2015 sono programmati interventi informativi per i MMG e una campagna informativa per tutti gli operatori professionali e non professionali per favorire la prevenzione e fornire strumenti a contrasto del problema della disfagia.

Per le prestazioni rese, ex DGC 14/2012, nell'esercizio 2014 sono in corso di fatturazione al Comune di Mantova, capofila del progetto in argomento, euro 207.494,00.

Progetto di interventi in rete per la consegna a domicilio di farmaci e presidi sanitari a persone in stato di fragilità, finanziato dalla Fondazione Cariverona e cofinanziato da ASPeF .

L'esiguo numero di richiedenti nonché delle prestazioni erogate hanno evidenziato preoccupazioni non esplicitate dagli utenti, che si riassumono nei seguenti termini:

- di rendere noto ad estranei lo stato di malattia
- di non ricevere esattamente il farmaco richiesto
- di perdere il contatto diretto con il proprio Medico Farmacista di riferimento, elemento di supporto significativo
- di dimostrare perdita di autonomia

L'obiettivo non è pertanto stato raggiunto, né esistono elementi che lascino presagire futuri sviluppi.

Settore socio sanitario.

- E' stata potenziata dal gennaio 2014 la presenza dello Psicologo in struttura che da dodici è passata a 25 ore settimanali, per migliorare il supporto agli ospiti e ai loro caregivers in particolare nei momenti di ingresso in RSA e nella fase terminale della vita.
- Tutto il personale è stato aggiornato con specifici corsi sul trattamento della disfagia ed è stata potenziata la presenza di operatori addetti per migliorare l'assistenza agli ospiti delle RSA nell'assunzione dei pasti nella fascia serale, con l'addizione di 7 ore al giorno di personale ASA/OSS. E' stata assunta a tempo indeterminato un'ulteriore unità, a part time 18 ore settimanali, per il servizio di ristorazione.
- E' stata rafforzata la presenza del medico di guardia nella fascia diurna. Al personale medico libero professionista è stato riconosciuto un adeguamento contrattuale del 5%.



- Tra le consulenze mediche interne, accanto alle figure di Psichiatra, specialista in Anestesia e Rianimazione (per alimentazione artificiale e cure palliative) , Dermatologo, è stata inserita quella di Ortopedia e Traumatologia, al fine di ridurre i disagi di trasferimento presso i presidi ospedalieri. I costi sono interamente a carico di ASPEF.
- Nel corso dell'esercizio è stato avviato il processo di informatizzazione del fascicolo socio sanitario di tutti gli ospiti. Lo strumento garantirà un monitoraggio in tempo reale e individualizzato di tutte le attività mediche, infermieristiche, di riabilitazione fisica, di animazione, e di assistenza nelle attività di vita quotidiana progettare e prestate a ciascun ospite e migliorerà significativamente il passaggio di informazione tra i diversi attori addetti all'assistenza.
- E' stata modificata la destinazione d'uso dell'appartamento ubicato in Viale Pompilio 30, sopra la Farmacia Due Pini, destinandolo ad alloggio protetto per anziani.
- E' stata risistemata la sala al piano primo della RSA I. D'Este, migliorandone la funzionalità. Ora è in grado di ospitare eventi all'interno della struttura che coinvolgono oltre 100 persone. La sala, su proposta degli ospiti, è stata dedicata al Sig. Attilio Ferrari "Attila", che ha prestato la propria attività di volontario accompagnando gli ospiti delle RSA e del CDI con musica ed attività di animazione.
- Si è cercato di trovare forme di incentivazione innovative che promuovano la qualità del lavoro e l'aspetto creativo ed imprenditoriale di ogni figura professionale: per il servizio di Riabilitazione per esterni è stata sperimentata l'incentivazione per gli operatori che prestano terapie laser e in acqua.

#### Settore amministrativo.

- Sono stati aggiornati ed approvati il Codice etico e il Modello organizzativo di ASPEF e FM Srl. Il Consiglio di Amministrazione ha nominato componenti dell'Organismo di Vigilanza interno i sigg.ri Alessandro Dr. Zeni (Presidente), Cinzia Avv. Lui e Silvia Viapiana, esperta in materia socio sanitaria. Il compenso è stato fissato per ciascuna seduta di importo uguale a quello previsto per i Consiglieri del Comune di Mantova.
- Si è ottemperato alle disposizioni D.lgs. 33/2013 (Legge sulla Trasparenza), L. 190/2012 (Legge sulla prevenzione della corruzione), approvando ed adottando i seguenti atti: Piano triennale per la trasparenza, Piano triennale prevenzione della corruzione e codice di comportamento del personale.



- L'Azienda è stata chiamata in giudizio per danni in solido con il Dr. Raschini Stefano, medico chirurgo libero professionista incaricato dell'assistenza in RSA, a seguito del decesso della signora Ariotti Cleonice, già ospite della RSA I. D'Este nel gennaio del 2010, per la somma di euro 575.000,00. Il procedimento civile è ancora in corso. Sentito il parere del legale incaricato della difesa degli interessi dell'Azienda e tenuto conto della disponibilità di risorse nell'esercizio in corso il Consiglio di Amministrazione ha accolto la proposta della direzione di accantonare la somma di euro 100.000,00, oltre a 20.000 per spese legali, a titolo prudenziale per la copertura dell'eventuale condanna al risarcimento dei danni.
- Tenuto conto del continuo aggravarsi della situazione di insoluti verso clienti per prestazioni rese, in particolare in RSA e SAD, è stata impostata una procedura più efficace di recupero dei crediti, che prevede il supporto del legale nei casi più problematici. Al 31 dicembre 2014 si è dovuto ricorrere a decreto ingiuntivo in un solo caso.
- A seguito del pensionamento del Responsabile del servizio di manutenzioni interne e Coordinatore dell'Emergenza, signor Fausto Davoli, non è stato fatto ricorso a risorse esterne, ma è stata individuata all'interno dell'organico la figura dotata dei necessari requisiti. Pertanto l'incarico, unitamente alla posizione organizzativa, è stato conferito alla dipendente Marika Tosatti.

**RAFFRONTI  
TRA BILANCIO DI PREVISIONE E CONTO CONSUNTIVO 2014  
RIFERITI ALLE PRINCIPALI VOCI DEL CONTO ECONOMICO**

**RICAVI**

**Valore della produzione.**

	Previsionale	Consuntivo	Diff.
<b>Valore della Produzione</b>			
<b>Ricavi vendite e prestazioni</b>	<b>8.209.702</b>	<b>8.281.232</b>	<b>-71.530</b>
<b>Variazione rimanenze</b>	<b>-</b>	<b>4.218</b>	<b>4.218</b>
<b>Altri ricavi e proventi</b>	<b>294.455</b>	<b>343.116</b>	<b>48.661</b>
<b>Totale</b>	<b>8.504.157</b>	<b>8.628.566</b>	<b>-18.651</b>

**Di cui rappresentano voci significative le seguenti:**



Centri di Responsabilità	Previsionale	Consuntivo	
RSA I. D'Este	4.092.314	4.084.833	-7.481
RSA L. Bianchi	1.959.918	2.016.170	56.252
CDI	194.770	208.653	13.883
SAD e Voucher	720.742	767.126	46.384
Area Integrazione Sociale	522.092	527.806	5.714
Area Minori	378.776	303.479	-75.297
Comunità Alloggio Handicap	295.092	313.741	18.649

Si ricorda qui che il contributo che grava sul fondo sanitario regionale varia in base alla classe di gravità dell'ospite: classi 7e 8, euro 29,00 pro die; classi 6, 5, 4 e 3, euro 39,00 pro die; classi 1 e 2 euro 49,00 pro die; 52 euro pro die per gli ospiti affetti dal morbo di Alzheimer limitatamente ai ricoverati sui 13 posti accreditati per detta tipologia di pazienti.

L'incremento del SAD è da imputare agli investimenti sul servizio domiciliare per la realizzazione della seconda parte del progetto Alzheimer.

### Costi della Produzione

Costi della Produzione	Previsionale	Consuntivo	Diff.
Costi per materie prime	921.660	854.142	-67.518
Costi per servizi	4.525.381	4.694.253	168.872
Costi godimento beni/terzi	20.424	17.248	-3.176
Costi personale dipendente	2.749.082	2.717.590	-31.492
Amm.ti e svalutazioni	326.965	365.573	38.608
Accantonamenti	0	120.000	120.000
Oneri di gestione	162.363	156.963	-5.400

### RETTE E TARIFFE.

Rette e tariffe sono rimaste invariate rispetto al 31 dicembre 2012. Sono inclusi nella retta a carico degli ospiti delle RSA I. D'Este e L. Bianchi tutti servizi di seguito elencati:

- Trasporto vs strutture sanitarie per prestazioni medico specialistiche e diagnostiche;
- Lavaggio, stiratura e rammendo degli indumenti degli ospiti;
- Pedicure, parrucchiere e barbieri
- Podologo, Psichiatra, specialista in Anestesia e Rianimazione (per alimentazione artificiale e cure palliative) , Dermatologo, Ortopedico.
- Menù differenziati
- Gite



**RAFFRONTO**  
**TRA CONTO CONSUNTIVO 2014, 2013, 2012, 2011, 2010 e 2009**  
**RIFERITI ALLE PRINCIPALI VOCI DEL CONTO ECONOMICO**

**RICAVI**

**Valore della produzione.**

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Ricavi vendite e prestazioni	8.281.232	8.251.993	8.156.204	5.109.697	4.542.165	4.476.504
Variazioni Rimanenze	4.218	-258	-7.932	1.777	-2.322	-77
Altri ricavi e proventi	343.116	357.787	291.439	3.280.039	4.379.519	4.055.264
<b>Totale</b>	<b>8.628.566</b>	<b>8.609.522</b>	<b>8.439.711</b>	<b>8.391.513</b>	<b>8.919.362</b>	<b>8.531.691</b>

Ai fini della comparabilità con i dati dei bilanci relativi a periodi precedenti, si ricorda qui il fatto che si è provveduto, a partire dal 2012, ad una diversa riclassificazione dei componenti positivi di reddito di cui al Valore della Produzione, in conformità con i dati esposti nel Bilancio di Previsione relativo all'anno 2012.

Più precisamente nella voce A1) del conto economico sono stati rilevati tutti i corrispettivi derivanti dalla prestazione di servizi in conto esercizio a carico degli utenti, dei Comuni, dei Fondi Sanitario e Sociale Regionali e del Consorzio Solidarietà Sociale di Mantova., mentre alla voce A5) residuano unicamente i proventi derivanti da locazioni e progetti, riverse bollo e proventi diversi. Si richiamano in tal senso la delibera del Consiglio Comunale sull'effettiva natura dell'erogazione disposta ad integrazione delle rette ( D.C.C. n. 23 del 16 aprile 2012), nonché le disposizioni della Regione Lombardia in materia di corrispettivi per prestazioni rese da strutture sanitarie e socio sanitarie accreditate e messe a contratto.

**Di cui rappresentano voci significative le seguenti:**

Valore della Produzione	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Centri di responsabilità						
RSA I. D'Este	4.053.500	4.088.088	4.064.790	3.993.108	3.765.118	3.815.244
RSA L. Bianchi	2.000.503	2.004.392	1.958.434	1.955.245	1.785.225	1.688.533
Ambulatorio FKT	166.341	136.599	113.510	102.900	112.256	107.104
<b>Valore della Produzione</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>



Prestazioni svolte per conto del Comune di MN per servizio reso ex DGC 14/2012 Pr. 1043/2009	207.494					
SAD/ADI/Alzheimer	606.632	741.959	701.161	727.389	1.061.827	710.455
CDI	208.653	184.367	203.170	173.251	171.987	155.367
Area Integrazione sociale	527.806	514.227	521.683	506.900	545.182	509.852
Area Minori	303.479	385.221	381.177	396.906	433.700	368.385
CSS	313.741	299.845	300.880	253.441	278.923	268.617

## COSTI

### Costi della produzione.

Costi della produzione	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Fattori della produzione						
Materie prime	854.142	881.023	835.362	834.209	836.935	783.359
Servizi	4.694.253	4.459.341	4.408.869	4.313.862	4.476.275	4.140.319
Godimento beni terzi	17.248	12.832	33.900	22.238	37.644	41.924
Personale	2.717.590	2.718.114	2.754.298	2.897.945	2.996.894	2.892.961
Amm.ti	365.573	335.856	362.283	330.248	333.936	326.872
Accantonamenti	120.000	163.006	46.207	0	175.000	251.379
Oneri di gestione	156.963	151.217	126.169	122.035	107.556	153.952

Dei costi di produzione rappresentano voci gestionali significative le seguenti:

Materie prime	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Generi alimentari	248.314	261.853	254.606	251.759	237.526	234.286
Presidi medico sanitari	58.438	38.290	41.893	53.187	32.038	35.183
Farmaci	116.972	105.694	103.336	111.578	120.494	91.206
Presidi per incontinenti	65.072	67.528	65.133	62.738	76.542	78.993
Materiali di Consumo	81.809	57.011	43.477	84.396	87.726	81.532
Carburante	13.226	13.935	15.308	14.207	12.255	11.208

### Costo farmaci e presidi



Costo	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Giornate di degenza	64.490	64.824	64.761	65.077	64.320	63.106
Farmaci e presidi	175.410	143.984	145.259	164.764	152.532	126.389
Costo medio pro die pro capite	2,72	2.22	2,24	2,53	2,37	2

### Presidi per incontinenti.

Costo	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Giornate di degenza	64.490	64.824	64.761	65.077	64.320	63.106
Presidi per incontinenti	65.072	67.528	65.133	62.738	76.542	78.993
Costo medio pro capite pro die	1,01	1.04	1,01	0,96	1,19	1,25

### Costi per servizi.

Servizi	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Trasporto ospiti	37.114	39.804	36.389	28.545	32.651	26.233
Energia elettrica	190.539	212.016	205.096	191.210	170.437	157.307
Acqua e gas	32.748	44.914	42.793	43.227	43.129	29.113
Manutenzioni	252.015	162.990	152.474	174.712	192.565	217.937
Spese Telefoniche	24.764	28.347	34.821	33.410	40.630	39.645
Assicurazioni	46.102	37.652	36.552	48.319	48.507	33.424
Lavanderia e Biancheria Piana	66.958	67.359	85.439	84.455	78.655	67.062
Pulizie	17.555	18.958	18.742	33.207	31.902	33.321
Assistenza Socio sanitaria	2.538.158	2.494.534	2.499.355	2.511.057	2.616.739	2.214.298
Assistenza ADI	47.744	37.658	44.311	52.139	50.125	56.889
Assistenza CAG	80.614	68.571	61.371	64.173	96.957	90.939
Assistenza SADM	118.596	151.996	165.734	165.144	195.532	153.060
Assistenza CSS	195.632	175.799	167.793	174.333	172.733	186.741
Assistenza dormitorio	67.108	66.474	66.480	71.313	73.083	71.000
Pasti a domicilio	94.940	93.556	116.506	142.977	145.275	127.547



Servizi	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Prestaz. prof. socio Sanitarie	356.425	346.146	304.173	265.440	224.271	240.971
Prestaz. Prof. Non socio sanitarie	15.496	11.600	8.285	8.500	29.359	49.275
Contab, Uff. tecn., Paghe	69.665	70.451	69.442	63.215	58.546	81.390

### Costi personale dipendente.

Personale	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Comparto	2.493.780	2.494.324	2.530.117	2.673.765	2.783.294	2.696.061
Dirigenza	223.790	223.790	224.180	224.180	213.600	196.900

### Ristorazione

Ai fini del controllo gestionale si riporta qui la tabella relativa ai costi per il servizio di Ristorazione che non costituirà più autonomo centro di responsabilità. I costi relativi sono stati proporzionalmente ripartiti tra i CdR che fruiscono del servizio (RSA, CDI, CSS, Area Minori)

	2014	2013	2012	2011
<b>Variazione rimanenze</b>	1.450	-258	1.649	- 1.064
<b>Materie prime</b>				
<b>Generi alimentari</b>	239.640	244.420	247.780	231.770
<b>Integratori farmaceutici</b>	14.312	14.279	5.534	9.684
<b>materiale di consumo e piccole attrezz.</b>	11.243	3.721	3.680	5.909
<b>Servizi</b>				
<b>Manutenzioni</b>	11.785	9.584	3.150	3.480
<b>Gas</b>	6.925	3.953	4.987	4.239
<b>Formazione</b>	491	43	155	500
<b>Telefonia</b>		125	150	118
<b>Spese gara d'appalto</b>		1.864	-	-
<b>Altre spese per servizi</b>	1.070	491	-	39
<b>Godimento beni Terzi</b>	-	-	-	-
<b>Personale dipendente</b>	275.320	270.210	268.425	279.228
<b>Amm.ti</b>	5.411	5.041	4.357	4.989
<b>Oneri di gestione</b>	1.660	1.044	1.613	2.526
<b>Oneri straordinari</b>			-	433
<b>Totale costi ristorazione</b>	<b>567.857</b>	<b>554.775</b>	<b>541.479</b>	<b>541.848</b>



### Accantonamenti.

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Accantonamenti per rischi	120.000	50.000	46.207	0		
Altri accantonamenti	-	0	0	0	175.000	251.379
Per imposte differite	-	113.000	0	0	0	0
Recupero IRAP						
<b>Totale</b>	<b>120.000</b>	<b>163.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>175.000</b>	<b>251.379</b>

### COSTI COMUNI.

Corre l'obbligo di esplicitare la composizione della voce Costi Comuni, che compaiono nel Conto Economico del Bilancio CEE. In ossequio ai principi di redazione dei documenti contabili, queste voci devono essere evidenziate separatamente.

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
<b>Materie Prime</b>	<b>22.431</b>	<b>12.634</b>	<b>12.651</b>	<b>8.348</b>	<b>14.565</b>	<b>14.162</b>
<b>Servizi di cui</b>	<b>266.300</b>	<b>250.576</b>	<b>191.951</b>	<b>153.424</b>	<b>150.914</b>	<b>218.157</b>
Manutenzioni, assicurazioni, utenze e telefonia	99.466,20	72.930	61.501	44.196	39.423	36.422
Incarichi legali, Uff. Tecnico, Med. Lav. assistenza informatica, gestione personale, sett. Economico Patrimon.	74.930,44	77.816	74.004	63.215	72.964	121.632
Altre spese (assicurazioni, spese viaggi, spese di rappresentanza, spese formazione, rilegature bilanci, spese gare d'appalto, pulizie, spese bancarie, spese postali, spese rimborso km., spese pubbl.)	35.953,36	52.879	56.446	46.013	38.527	60.103



Voucher sociali	55.950	54.920	0	0	0	0
Oneri di gestione: Tasse governative, ICI, costi indeducibili, abbonamenti a testi e quotidiani etc.	36.415	37.030	28.865	23.483	29.600	29.652

Si ricorda che tutti i premi corrisposti per polizze assicurative sono stati iscritti nei costi comuni, perché abbiamo ritenuto poco adeguato un unico indice di imputazione diretta ai Cdr per tutte le tipologie di polizze (auto, RCT, Incendi, Furto, ecc.): è stata valutata più congrua la ripartizione in base al volume di risorse assorbito (costi) e quindi del maggior/minor rischio sinistri.

## AREA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE PER ANZIANI. RSA I. D'Este

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Posti letto Autor/Accreditati	120	120	120	120	119	119
Posti letto a contratto	119	119	119	119	119	119
Giornate a carico FSR	42.958	42.979	43.163	43.294	43.305	43.266
Giornate ricovero ospedaliero*	206	340	311	0	0	0
Giornate a carico utenti	268	330	309	58	0	0
Aumento rette RSA	0	0	5	0	0	1,5

\* Giornate non retribuite dal FSR

La tariffazione regionale media che concorre alla copertura dei costi è stata calcolata in euro 39.42.

## RSA L. Bianchi

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Posti letto Autor/Accreditati	60	60	60	60	I)55 II)60	53
Posti letto a contratto	55	55	55	55	55	53
Giornate a carico FSR	19.667	19.911	19.785	20.032	19.623	18.593
Giornate ricovero ospedaliero*	212	130	310	0	0	0
Giornate a carico utenti	1.597	1.604	1.504	1.693	1.392	1.247
Aumento rette RSA	0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	1,50



\* Giornate non retribuite dal FSR

La tariffazione regionale media è stata calcolata in euro 39.89.

### Centro Diurno Integrato A. Bertolini

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Posti accreditati	20	20	20	20	15	12
Posti a contratto	20	20	20	12	12	12
Giornate a carico del FSR	3.819	3.271	3.191	2.973	3.029	2.983
Giornate assenza *	89	274	20	-	-	-
Giornate a carico utenti	-	-	1.273	688	340	-
Aumento rette CDI	-	-	2	-	-	-

\* Giornate non retribuite dal FSR

### Servizio di ristorazione

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Ristorazione						
n°pasti RSA I. D'Este + CDI	91.767	89.862	90.657	90.004	89.875	89.549
n°pasti RSA L. Bianchi	42.844	43.002	42.344	43.404	42.523	40.336
Utenti esterni c/o RSA	895	798	415	370	410	407
Personale	4.697	5.007	4.722	4.909	5.326	5.327
Pasto testimone e festività	830	672	718	810	954	810
Totale	141.033	139.341	138.856	139.497	139.088	136.429

### RSA I. D'Este e RSA L. Bianchi

Si riporta di seguito la relazione della Direzione sanitaria con alcune dati indicativi dello stato psico fisico degli ospiti e degli esiti della customer satisfaction relativi all'esercizio in esame

RSA I. d' Este:

Deceduti 39 alla ESTE (11 maschi e 28 femmine) e 26 alla BIANCHI (12 maschi e 14 femmine).



Presso la RSA Este più del 65% dei deceduti erano entrati in RSA da non più di 2 anni circa il 30% deceduti entro il 1° anno.

Presso la RSA Bianchi più del 80% dei deceduti erano entrati in RSA da non più di 2 anni e circa il 42% entrati da non più di 1 anno.

Percentuali Classi SOSIA Ospiti al 31-12-2014:

- RSA Este:
  - Ricoverati in Nucleo Alzheimer il 11%
  - Classi 1 il 21%
  - Classi 3 il 48%
  - Classi 5 il 4%
  - Classi 7 il 27%

RSA Bianchi, su 60 ospiti presenti questa è la classificazione:

- Classi 1 il 22%
- Classi 3 il 48%
- Classi 5 il 3%
- Classi 7 il 26%

Ricoveri Ospedalieri 2014

- Este 206 giorni di Ricovero Ospedaliero
- Bianchi 212 giorni di Ricovero Ospedaliero

Prevalenza per gruppi di patologie degli ospiti delle RSA

Este:

- Demenze: 60% dei pazienti
- Tumori 23% dei pazienti
- Patologie Neuro-Psichiatriche 75% dei pazienti
- Patologie Ortopediche 84% dei pazienti
- Patologie Cardio-vascolari 80% dei pazienti
- Patologie Internistiche Altre 90% dei pazienti



#### Bianchi:

- Demenze: 52 % dei pazienti
- Tumori 20 % dei pazienti
- Patologie Neuro-Psichiatriche 70 % dei pazienti
- Patologie Ortopediche 91 % dei pazienti
- Patologie Cardio-vascolari 84 % dei pazienti
- Patologie Internistiche Altre 87 % dei pazienti

A causa di questa importante presenza di molteplici patologie croniche il consumo medio di presidi sanitari e farmaceutici è molto alto, in particolare per i farmaci si utilizzano mediamente più di 6 farmaci a persona talvolta con più somministrazioni giornaliere dello stesso farmaco. I farmaci più utilizzati sono farmaci per problemi gastro-intestinali, terapie endovenose, farmaci per la circolazione, antiipertensivi, psicofarmaci, antidolorifici.

#### Customer Satisfaction

Le indagini di Customer Satisfaction delle RSA "Este" e "Bianchi" di Luglio 2014 sono state eseguite con le modalità di somministrazione, raccolta ed analisi già standardizzate nelle precedenti indagini così da poter studiare l'andamento nel tempo . Questa una sintesi dei risultati::

Schede pervenute 117 (74 Este, 43 Bianchi) rispetto alle 72 (48 Este, 24 Bianchi) di Luglio 2013. Molto netto è l'aumento dei votanti su tutte e due le RSA, frutto probabilmente di una revisione delle modalità di campagna informativa che i responsabili hanno effettuato sui parenti, per cui si è scelto di fare una sola valutazione annuale, rivedendo le modalità di consegna delle schede "ad personam" e tutelando maggiormente la privacy (abolite le raccolte distinte ospite e parente e le indicazioni del reparto di appartenenza).

Non è quindi più possibile distinguere se i votanti sono gli ospiti o i parenti, ma si presume che la percentuale di ospiti in grado di esprimere il proprio parere sia in calo a causa del peggiorare delle condizioni di autonomia dei pazienti

All'Este i giudizi sulle 16 domande del test sono così suddivisi: Risposte Ottimo-buono 71%, sufficiente 16%, non risponde 10% e giudizi negativi 3%. La scala dei giudizi è nettamente migliorata rispetto ai giudizi di Luglio 2013, con netto aumento dei giudizi **Buono-ottimo**, lieve calo dei **non risponde** e netta diminuzione dei **giudizi negativi**.

Alla Bianchi i giudizi sulle 16 domande del test sono così suddivisi: Risposte Ottimo-buono 70% , sufficiente 18%, non risponde 7%, esiti negativi 4%. Il livello di gradimento **buono-ottimo** è fortemente aumentato rispetto a luglio 2013 (da 64% a 70%) e si sono ridotte



lievemente le percentuali di **sufficiente** (da 20 a 18%), **non risponde** (da 10,7 a 7%) e voti **negativi** (da 5 a 4%). Quindi anche qui risultati molto positivi sia come numero di votanti che come gradimento

In sintesi il giudizio sulla RSA Este è **buono-ottimo** nel 71% e le aree più gradite sono rapporto con personale ausiliario, servizi religiosi, orario visite; alla RSA Bianchi il giudizio **buono-ottimo** nel 70% dei casi con aree di maggior gradimento: assistenza infermieristica, accogliimento, servizi religiosi.

#### Piano di miglioramento Aziendale

1. Supporto psicologico: particolari criticità esistono nel gestire i pazienti con disturbi comportamentali, i rapporti con i loro familiari e il corretto approccio relazionale da parte degli operatori; inoltre altri elementi critici sono la gestione degli ingressi e la gestione dei pazienti terminali.
2. Informatizzazione: necessità di procedere con le fasi di inserimento informatico delle procedure diagnostiche e terapeutiche per via informatica che sostituisca il più possibile la conservazione cartacea dei documenti: particolare cura negli aspetti di gestione terapia, valutazione multidimensionale, progetti individualizzati in equipe
3. Assistenza disfagia: necessità di supportare un momento critico dell'assistenza che consiste nell'imboccare ed aiutare nell'alimentazione ed idratazione i pazienti non autosufficienti ed in particolare quelli che hanno deficit della deglutizione
4. Criticità pazienti e rischio clinico (specie notturno): necessità di intervenire in supporto di quelle situazioni assistenziali (nuovi ingressi, peggioramenti clinici) in cui il rapporto assistenziale si intensifica fino a diventare anche di 1:1.
5. Aumento assistenza al 6° piano: necessità di aumentare assistenza in un reparto che negli anni scorsi era a minore intensità sanitaria ma che sta diventando sempre più equiparabile all'intensità degli altri reparti
6. Procedure ingresso migliorate: necessità di cambiare protocollo accoglienza con nuove istanze di "protezione della fase di accoglienza.
7. Necessità di raggiungere gli utenti dei vari servizi con servizi di diffusione sonora che permettano animazione e socializzazione; necessità inoltre di nuovi e più ampi ambienti per attività di incontro e di animazione
8. Sforzo organizzativo per rispondere alle sempre crescenti richieste di standards di qualità ed appropriatezza da parte di sistemi vigilanti (ASL)

#### AREA DOMICILIARITA'



### Servizio Assistenza Domiciliare per Anziani e portatori di handicap (SAD).

Servizio di Assistenza Domiciliare	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Nuclei familiari assistiti	382	402	475	465	500	422
Prestazioni socio sanitarie	23.687	25.445	25.119	25.104	29.988	27.066
pasti a domicilio	14462	11.092	12.769	15.672	16.211	14.473
% utenti a carico comunale	38,39	37,91	32,63	33,12	45,7	34,25

### Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

Prestazioni Socio sanitarie ADI	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Voucher 1° profilo	90	64	54	39	27	53
Voucher 2° profilo	15	14	30	20	20	43
Voucher 3° profilo	10	6	16	9	30	41
Voucher 4° profilo/prof	25	0	0	0	0	0
Voucher Prestazionali	24	8	22	0	0	0
I Credit sono stati sostituiti dai voucher prestazionali		0	33	45	85	29
Prestazioni estemporanee	2094	2.128	3.572	3.378	3.203	1.620

### Servizio Trasporto Protetto in partnership ONLUS Trasporto Protetto Città di Mantova/ ASPeF

Trasporto protetto	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Viaggi	3.246	3.084	3.510	3.464	3.397	3.153
Chilometri	56.984	74.606	69.825	73.384	73.197	81.722

### Attività ambulatoriali

#### Servizio di Riabilitazione e Rieducazione Funzionale.

	2014	2013	2012	2011	2010	2009



Visite	194	124	108	72	94	70
Trattamenti di terapia fisica	4.218	4.492	4.739	5.478	5.376	6.338
Trattamenti in palestra	2.106	2.964	1.176	2.346	2.217	1.614
Trattamenti in acqua individuali	595	568	345	138	295	400
Trattamenti in acqua di gruppo	2.330	1.518	1.041	448	532	391
Trattamenti laser	632	831	911	829	1.007	1.112
Attività fisica adattata (AFA)	3.430	3.042	1.315	-	-	-
Totale	13.505	13.539	9.635	9.311	9.521	9.925

## AREA HANDICAP

### Comunità Alloggio Handicap

Comunità Socio Sanitaria	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008
n°ospiti	6	6	6	5	5	5	5
n°giornate di presenza	2190	2.190	2.196	1.927	1.825	1.856	2.196

## AREA INTEGRAZIONE SOCIALE.

L'organizzazione del sistema ha tre livelli di risposta:

- Prima accoglienza
- Locazione temporanea per lavoratori e lavoratrici intra ed extra comunitari
- Sostegno nella ricerca di stabile dimora e nei percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione, in particolare per le dipendenze da alcool, stupefacenti, psicofarmaci, ecc.

### Dormitorio e semipensionato

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Persone ospitate c/o Dormitorio	110	112	98	85	99	94
Periodo permanenza media	44,1	51,03	62,4	61,1	51,51	61,1
Risultati positivi casa/lavoro	44	43	39	29	34	33
Casi inviati dai Servizi territoriali	18	25	32	30	44	35
Interventi delle forze dell'ordine	2	3	4	7	3	2
Persone ospitate c/o Semi Pensionato	11	8	12	15	14	12
Periodo permanenza media sp	199	263	199	146	132	114



## Pensionato Sociale

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Persone ospitate	20	20	21	15	18	21
Periodo di permanenza media	180	190	187	282	233	288
Risultati positivi casa/lavoro	12	17	15	14	13	19

## Agenzia di locazione

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
posti	32	32	32	32	40	40
persone ospitate: uomini	12	9	11	12	11	16
persone ospitate: donne	25	17	22	21	27	29
Totale	37	26	32	33	38	45
Periodo di permanenza media	Contratto	Contratto	Contratto	Contratto	Contratto	Contratto

## Studentato

Studentato	2014	2013	2012	2011	2010	2009
posti	104	104	104	104	104	104
ospiti transitati	200	215	204	200	175	182
di cui lavoratori	40	94	95	105	92	93
di cui studenti	104	107	102	95	83	89
di cui parenti di persone in cura a MN	10	14	7	-	-	-

## AREA MINORI

### Centro di aggregazione Giovanile

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Utenti abituali	197	120	110	169	198	201



Utenti occasionali	32	45	60	70	89	85
n°ore apertura settimanale	28	27,50	24,5	24,5	24,5	24,5
n°ore operatori	4.290	4.320	4.448	4.524	5.227	5.469

### Servizio di Assistenza Domiciliare Minori.

SADM	2014	2013	2012	2011	2010	2009
n°medio utenti in carico	26	31,50	36	38	34	30
n°ore operatori	6100	8.136	8.977	9.113	10.300	8.300
n°utenti presi in carico in corso d'anno	12	3	10	10	14	7
nh°utenti dimessi in corso d'anno	8	12	8	12	10	4

\* \* \* \* \*

Per l'esame analitico dei singoli centri di responsabilità si rinvia ai Bilanci Economici Sezionali allegati.

Mantova, 31 marzo 2015

F.to IL DIRETTORE GENERALE  
Graziella Eugenia Ascari