



BILANCIO D'ESERCIZIO ASPeF

ANNO 2016

RELAZIONE
SULLA GESTIONE DEL
DIRETTORE GENERALE



ANALISI DELLA SITUAZIONE DI ASPEF : DELL'ANDAMENTO E DEL RISULTATO DELLA GESTIONE 2016.

Per l'analisi dell'andamento gestionale di ASPEF per l'esercizio 2016 è necessaria una breve premessa. **Le modifiche introdotte dell'OIC 21 e dell'OIC 17¹, hanno infatti modificato la ricaduta del risultato economico di FM Srl sul risultato economico di ASPEF a partire dall'approvazione del bilancio d'esercizio 2016.**

La nuova versione del principio contabile **OIC 21 (Partecipazioni)**, pubblicata il 13 giugno 2016, che recepisce le innovazioni introdotte nell'ordinamento nazionale dal D.Lgs. 139/2015², ha eliminato la previsione che consentiva alla società controllante la rilevazione anticipata dei **dividendi** già nell'esercizio di maturazione dei relativi utili. E' stata altresì eliminata l'analoga possibilità - per le società controllanti con pieno dominio sull'assemblea della controllata - di anticipare la rilevazione del dividendo sulla base della proposta di distribuzione deliberata dagli amministratori della controllata. Pertanto, la controllante rileverà i dividendi nell'esercizio in cui l'assemblea dei soci della società partecipata delibera la distribuzione degli stessi, e - dunque - solo nell'esercizio in cui sorge il relativo diritto alla riscossione, con la corrispondente iscrizione del credito per dividendi.

La valutazione delle partecipazioni di controllo con il metodo del patrimonio netto è invece un tema contenuto nell'apposita sezione del principio contabile **OIC 17 (Bilancio consolidato e metodo del patrimonio netto)**. La disciplina permette - in osservanza all'art. 2426 comma 1 n. 4 del Codice Civile - di mettere a confronto, in sede di prima rilevazione delle partecipazioni, il costo d'acquisto sostenuto con la frazione di patrimonio netto risultante dall'ultimo bilancio della partecipata con il **metodo del patrimonio netto**. Il principio contabile precisa inoltre il trattamento contabile da applicare alle rivalutazioni e svalutazioni del valore della partecipazione, per recepire gli utili o le perdite della controllata. La modifica dispone che la controllante applichi il metodo reddituale, con **l'obbligo in sede di approvazione del bilancio, di accantonamento della rivalutazione di partecipazioni a riserva non distribuibile**. Di conseguenza nel Bilancio d'esercizio 2016 di ASPEF non potranno essere iscritti gli utili prodotti dalla controllata FM Srl nel corso del 2016.

¹ OIC : Organismo Italiano di Contabilità. E' fondazione di diritto privato avente piena autonomia statutaria, ed è stato riconosciuto dalla legge 11 agosto 2014, n. 116, di conversione del decreto legge 91/2014, come l'"istituto nazionale per i principi contabili".

² **Decreto Legislativo n. 139/2015** : " Attuazione della direttiva 2013/34/UE relativa ai bilanci d'esercizio, ai bilanci consolidati e alle relative relazioni di talune tipologie di imprese, recante modifica della direttiva 2006/43/CE e abrogazione delle direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE, per la parte relativa alla disciplina del bilancio di esercizio e di quello consolidato per le società di capitali e gli altri soggetti individuati dalla legge. (15600153) .



Viene iscritta, invece, alla voce D) "Rettifiche valori di attività finanziarie, punto 18) Rivalutazioni, lett. a) di Partecipazioni, la somma di euro 349.599,00, così determinata:

Partecipazioni di ASPEF in Farmacie Mantovane Srl 31 dicembre 2016	
Capitale Sociale Iniziale	240.000,00
Riserva Legale	48.000,00
Riserve Statutarie	120.000,00
Totale al 31 dicembre 2016	408.000,00
Utile esercizio FM Srl 2016 al 31 dicembre 2016	181.599,00
Valore della partecipazione al 31 dicembre 2016	589.599,00
Sottratto il valore iniziale del Capitale sociale	240.000,00
Rivalutazione della partecipazione al 31 dicembre 2016	349.599,00

Il Bilancio di ASPEF al 31 dicembre 2016 chiude pertanto con un utile di 166.437.66, derivante appunto dalla rettifica del valore della partecipazione nella società FM Srl, per un valore di euro 349.599,00, che dovrà essere **obbligatoriamente accantonato a riserva non distribuibile.**

RISULTATO ECONOMICO 2016 DI FARMACIE MANTOVANE SRL.

	2016 ³	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Valore della Produzione	2999.234	2.966.516	3.048.281	3.165.100	3.216.847	3.323.421	3.407.917
Costi della Produzione	2.746.358	2.695.908	2.734.873	2.832.356	2.837.409	2.936.586	3.040.206
Margine Operativo Lordo	258.028	274.065	313.408	332.744	379.438	386.835	367.711
Risultato prima delle imposte	272.989	297.465	335.614	353.030	375.553	383.927	367.983
Utile(perdita) d'esercizio	181.599	198.105	222.052	229.171	245.790	253.783	238.198
Rinuncia ad accantonamento di riserva	-	2.070.	-	-	-	-	-

³ Nel Bilancio d'esercizio CEE 2016, le sopravvenienze attive e passive non trovano più collocazione alla lett. E) Proventi e oneri straordinari, ma, le prime, vengono inserite al punto 5) Lett. A) Valore della produzione, le passive alla voce 14) Lett. B9 costi della produzione



Per un miglior dettaglio di rinvia al Bilancio d'esercizio 2016 di FM Srl: stato patrimoniale, conto economico, nota integrativa e relazione del Sindaco Unico e Revisore al bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2016 della società.

Per completare il quadro economico degli apporti della società all'economia aziendale si ricorda che ASPeF ha percepito anche nell'esercizio in analisi da Farmacie Mantovane Srl l'importo di euro 147.500,00, a titolo di canone di locazione degli immobili e contratto di servizio.

EVENTI RILEVANTI DELL'ESERCIZIO 2016

- Progetti.

Progetto Alzheimer, finanziato dalla Fondazione Cariverona.

Il Progetto si è concluso il 31 dicembre 2016

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, 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 (oggi ASST), la Fondazione M. Mazzali e l'Azienda Sanitaria Locale (oggi ATS), 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 da 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.



Valore del progetto	Euro 687.980,00
Autofinanziamento	Euro 287.950.00
Contributo concesso dalla Fondazione Cariverona	Euro 400.000,00

Obiettivo 1: Assistenza domiciliare in assenza di rete familiare

L'obiettivo raggiunto è la realizzazione di un sistema di "assistive solution". Esso si basa sull'integrazione e messa in rete di tecnologie domotiche ed assistive che, introdotte negli spazi domestici, li rendono accessibili e utilizzabili in sicurezza. ASPeF ha allestito in via sperimentale sei appartamenti, di cui cinque individuati tra i ventotto complessivamente realizzati nell'intervento di edilizia residenziale sociale del Comune di Mantova, a Cittadella.

Il progetto, in continuità con il precedente progetto Alzheimer, si configura come strumento del Comune di Mantova a supporto della sostenibilità a domicilio di persone over 65 anni, dotate di una totale autonomia di base (scala di Barthel) e possibile parziale autonomia strumentale (IADL), prive di rete sociale e che spesso vivono da sole.

Gli obiettivi specifici raggiunti si possono così riassumere:

- incremento del livello di sicurezza delle case
- possibilità di mantenere la "più elevata autonomia possibile" nella vita quotidiana
- possibilità di calibrare servizi di assistenza e sostegno a domicilio, personalizzati ed economicamente sostenibili.
- tempestività, anche attraverso il contributo di sistemi tecnologici, nell'intervento su situazioni critiche e nel rilevamento di peggioramenti nello stato di fragilità della persona, per adottare strategie d'intervento adeguate.

Il sistema consente infatti una maggiore capacità di "restare in contatto" con l'abitazione e le persone che la abitano per monitorare le situazioni che generano criticità quando si manifestano e quindi di rispondere ad esse in maniera adeguata (telefonata dell'operatore, attivazione del 112, ecc.), migliorando l'efficacia e l'affinamento della qualità del servizio assistenziale fornito da ASPeF, in una logica di prevenzione degli eventi critici.

La realizzazione favorisce il binomio autonomia/sicurezza, binomio che spesso l'avanzare dell'età e il peggioramento delle condizioni psicofisiche rendono fragile.

E' garantita l'adattabilità delle unità abitative ad esigenze che possono variare in maniera significativa da persona a persona e nel tempo. Il nostro percorso si



caratterizza per aver reso questi sistemi esportabili e quindi replicabili in altre situazioni abitative diverse da quelle di Cittadella..

Il centro di servizio unificato consente di integrare 5mila abitazioni

I risultati del Progetto sono stati presentati al Teatro Bibiena nel corso del Convegno "La casa ci accompagna" del 2 dicembre 2016. In quella sede abbiamo posto le basi per un'efficace collaborazione con la facoltà di Ingegneria Elettronica di Parma e con l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento. Entrambe le istituzioni hanno in corso sperimentazioni nel medesimo settore. Gli atti del Convegno, insieme ai filmati sono a disposizione sul nostro sito web.

Il 19 gennaio scorso, grazie al sistema realizzato, è stata salvata la vita di uno degli ospiti degli alloggi protetti.

Obiettivo2: Alimentazione di persone affette dal Morbo di Alzheimer

Nell'ultimo decennio si sono registrati progressi nel trattamento clinico dell'Alzheimer e nel trattamento clinico della disfagia in soggetti con cognitività non alterata. Più recente, e per questo è stato oggetto della nostra sperimentazione, è l'individuazione della disfagia come sintomo dell'Alzheimer.

Il lungo percorso nella sperimentazione di nuove metodologie a contrasto della malattia ci ha permesso di arrivare alla strutturazione del primo protocollo diagnostico terapeutico assistenziale per la gestione della persona anziana con disturbi della deglutizione, condiviso con tutti i partner del progetto. Abbiamo garantito una formazione specialistica a 400 operatori del settore, coinvolgendo anche i presidi ospedalieri pubblici e le RSA dell'intera provincia di Mantova. Siamo riusciti solo parzialmente a sollecitare l'attenzione dei Medici di Medicina Generale, perno per una efficace e positiva veicolazione delle conoscenze ai nuclei familiari che assistono i loro anziani a domicilio.

Il perfezionamento dello strumentario allestito nell'ambito del progetto Alzheimer richiede un ulteriore impegno, che abbiamo pianificato per il triennio 2017-2019 nel bilancio di previsione approvato il 20 dicembre 2016.

Progetto per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie della città di Mantova: area di San Nicolò.

Nell'agosto 2016 è stato sottoscritto con il Comune di Mantova l'accordo di partenariato ai fini della partecipazione al Bando per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie delle città metropolitane, dei comuni capoluogo di provincia e



della città di Aosta, di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 25 maggio 2016.

Il Governo ha finanziato il progetto per 18 milioni di euro. ASPeF, individuata quale ente partner e co-finanziatore, si è impegnata :

- a concorrere alla realizzazione del progetto allestendo un centro di assistenza per persone disabili la cui fragilità non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema socio sanitario (per portatori di disabilità gravi e gravissime), costituito da due unità di offerta: un Centro Diurno e una Comunità Residenziale.
- a finanziare la suddetta realizzazione per un importo di € 1.500.000,00.
- a collaborare nelle successive fasi negoziali e di realizzazione del progetto, fino alla sua completa esecuzione e rendicontazione.

Progetto GIOVANI CO-GENERAZIONI CREATIVE

Il Comune di Mantova ha partecipato al bando promosso da Anci e Dipartimento per la gioventù, "Avviso Pubblico per la presentazione di PROPOSTE PROGETTUALI di SVILUPPO DELLA CREATIVITA' GIOVANILE per la RIGENERAZIONE URBANA". Classificatosi al quarto posto, si è aggiudicato un finanziamento nazionale di 200mila euro.

Il progetto raggruppa una rete di 12 diversi soggetti, tra i quali ASPeF, interessati ad attivare presso gli spazi del ex Centro di Aggregazione Giovanile di Lunetta un nuovo HUB per lo sviluppo della creatività, perseguendo l'obiettivo strategico di creare un laboratorio sperimentale e creativo denominato CREATIVELAB, che si basi sulla logica dell'economia collaborativa, per riattivare uno spazio strategico di Lunetta inserito tra la sede dell'Università e i nuovi impianti sportivi del quartiere.

- Centro di Aggregazione Giovanile

Nel febbraio 2016 il Centro di Aggregazione Giovanile gestito da ASPeF a Lunetta si è trasferito da Via Calabria 3 in Viale Lombardia, presso il Centro Servizi Aaron Swartw. I locali, concessi dal Comune in comodato d'uso ad ASPeF sono stati allestiti con nuovi arredi. L'annessa sala civica può essere fruita dai cittadini e dalle associazioni per gli usi consentiti dal Regolamento Comunale.

- Rette e tariffe.



Per le RSA è stato mantenuto inalterato il valore delle rette per le stanze a due, tre e quattro posti letto, che rappresentano l'85% dei posti letto complessivi (le stanze singole sono 26), mentre è stato disposto l'innalzamento a 68 euro pro die delle rette delle stanze a contratto a 1 posto letto, e a 112 euro delle rette delle stanze non a contratto (che non percepiscono il contributo a carico del Fondo sanitario regionale), includendo, per queste ultime, tra le prestazioni fornite anche presidi per incontinenti e farmaci, al fine di ridurre il carico assistenziale delle famiglie.

Per le prestazioni erogate dal Servizio di Riabilitazione per esterni è stato disposto un aumento del 10%, ad esclusione delle visite mediche, che sono rimaste inalterate.

Sono rimaste invariate le tariffe per l'accesso al Centro Diurno Integrato, per le prestazioni domiciliari e per le prestazioni sanitarie dell'ambulatorio geriatrico.

- Settore socio sanitario.

RSA

Nel corso dell'anno si è anticipata la modifica organizzativa in RSA I. D'Este portando l'assistenza socio assistenziale agli ospiti del piano 6^a da 7 a 26 ore pro die. Il piano sesto era storicamente riservato agli ospiti dotati di una buona autonomia. Il progressivo aggravarsi delle persone ospitate ha necessitato la presenza continua di almeno due operatori al piano, nella fascia oraria 6.30-19.30, a partire dal 1 luglio 2016. L'ampliamento, già programmato, è stato solo anticipato di sei mesi.

Il 17 dicembre 2016 sono stati aggiudicati i lavori di realizzazione di nuovi alloggi protetti e la riqualificazione dell'ingresso della RSA I. D'Este. La procedura ha visto l'eliminazione delle ditte classificate al primo e al secondo posto, per anomalia nell'offerta. L'aggiudicazione è stata effettuata a favore della ditta Viola SRL con sede in Valeggio Sul Mincio (VR), che aveva offerto uno sconto del 16,233%. L'importo dei lavori è stato definito in 250.837.27, oltre ad IVA di legge.

- Settore Amministrativo

Nel corso del 2016 è stato bandito pubblico avviso per la copertura dell'incarico di Direttore Generale per il periodo 1 luglio 2016/30 giugno 2021. A seguito della procedura concorsuale l'incarico è stato conferito a Graziella Eugenia Ascari.



Luigi Pece è stato nominato dal Consiglio di Amministrazione componente dell'Organo di Valutazione interna, costituito ex D.lgs. 231/2001.

Il 15 giugno 2016, con decreto n. 50/135/2016, il Sindaco di Mantova ha nominato Alessandro Zeni Sindaco e revisore Unico di ASPEF. Un ringraziamento particolare va alla Dr.ssa Daria Tosi, Sindaco/Revisore uscente, per la competenza e la dedizione prestate ad ASPEF nell'espletamento dell'incarico, dal 2013 al 30 giugno 2016.

E' stato rinnovato il parco auto con l'acquisto di 2 nuove Fiat Panda e di un Doblo.

Sono stati rinnovati gli interni del piano primo della RSA I. D'Este. Nuovo il bar dell'azienda, gestito in convenzione con l'ACLI di Mantova, rinnovati gli uffici amministrativi.

Sono cessate due dipendenti che svolgeva le mansioni di cuoco e Infermiere Coordinatore. Per la sostituzione dell'Infermiere coordinatore sono state bandite e si sono concluse le procedure concorsuale, mentre per la sostituzione del cuoco sono state esperite le procedure di mobilità interna, successivamente si è provveduto ad utilizzare la graduatoria agli atti. Non avendo accettato l'avente titolo è stata bandita una nuova selezione.

Per sanare la grave carenza degli organici del servizio amministrativo è stata bandita la procedura per la copertura di n° due posti di Collaboratore Amministrativo part time a 24 ore settimanali. La procedura si è conclusa nel febbraio 2017. Uno degli operatore è stato assegnato al Settore Economico Finanziario, l'altro al Settore Economato.

Anche per il corrente esercizio ha efficacia l'opzione per la normativa sul Consolidato Fiscale Nazionale previsto dagli artt. 117 e seguenti del Dpr 917/86, come modificato dal D. Lgs 12 dicembre 2003 n. 344 e dalla Legge 30 dicembre 2004 n. 311. Aspef ha il ruolo di "controllante" e Farmacie Mantovane S.r.l., posseduta al 100% da Aspef, il ruolo di "controllata". Ciò ha inciso nella determinazione dell'imponibile complessivo del gruppo sul quale liquidare l'imposta sul reddito IRES. Per il 2016, stanti i risultati reddituali delle società coinvolte, il provento da consolidato è stato di complessivi euro 42.314,00.



RAFFRONTI
TRA BILANCIO DI PREVISIONE E CONTO CONSUNTIVO 2015
RIFERITI ALLE PRINCIPALI VOCI DEL CONTO ECONOMICO

RICAVI

Valore della produzione.

	Previsionale	Consuntivo	Scostamento
Ricavi vendite e prestazioni	8.284.342	8.650.834	366.492
Variazione rimanenze	0	-2.062	2.062
Altri ricavi e proventi	311.594	366.333	54.739
Totale	8.595.936	9.015.105	419.169

Di cui rappresentano voci significative le seguenti ⁴:

Ricavi	Previsionale	Consuntivo	Scostamento
Centri di Responsabilità			
RSA I. D'Este	4.131.609	4.192.264	60.655
RSA L. Bianchi	2.040.945	2.103.558	62.613
Ambulatori Fkt	229.940	239.069	
CDI	179.682	236.268	56.586
SAD e Voucher	666.887	808.345	141.458
Area Integrazione Sociale	532.815	602.011	69.196
Area Minori	292.920	269.512	-23.408
Comunità Alloggio Handicap	310.342	304.210	-6.132

⁴ Bilanci sezionali 2016



Scostamenti:

RSA⁵

Nel bilancio di previsione era stato prudenzialmente previsto un impatto del 50% degli introiti presunti derivanti dall'incremento della retta delle 26 stanze singole. La percentuale degli ospiti interessati a rimanere nelle stanze singole, ancorché gravate della maggiorazione della retta, è stata alta: oltre il settanta %. Questo ci ha permesso di anticipare l'implementazione delle ore di assistenza al piano 6[^], programmata per l'esercizio 2017.

CDI

L'aumento dei ricavi per questo servizio è stato determinato dall'aumento del tasso di saturazione del 27%, siamo passati dalle 3.442 giornate/presenza del 2015 a 4.381 giornate di presenza nel 2016.

SAD e Voucher ADI

L'incremento dei ricavi dei servizi domiciliari deve essere ascritto all'ampliamento del servizio denominato "RSA Aperta", voucher socio sanitario che le ATS Lombarde erogano a sostegno delle persone affette da demenza. Il fatturato ADI è passato da 135.600 euro (2015) a 188.000,00 (2016) e dal maggior numero di servizi forniti al Comune di Mantova per il sostegno a persone in stato di fragilità.

Area Integrazione Sociale (AIS).

L'incremento è stato determinato dalla presa in carico per l'intero esercizio di 12 rifugiati richiedenti asilo.

Costi della produzione

Macro voci di costo	Previsionale	Consuntivo	Scostamento
Costi per materie prime	809.805	832.866	23.061
Costi per servizi	4.723.892	5.028.661	304.769
Costi godimento beni/terzi	19.737	13.632	-6.105
Costi personale dipendente	2.768.436	2.720.679	-47.757
Amm.ti e svalutazioni	341.346	407.027	65.681
Accantonamenti	0	40.000	40.000
Oneri di gestione	203.119	193.943	-9.176
Totale	8.866.334	9.236.808	370.474

⁵ 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 barbiere
- Podologo, Psichiatra, specialista in Anestesia e Rianimazione (per alimentazione artificiale e cure palliative), Dermatologo, Ortopedico.
- Menù differenziati
- Gite



RAFFRONTO
TRA CONTO CONSUNTIVO 2016, 2015, 2014, 2013, 2012, 2011, 2010
RIFERITI ALLE PRINCIPALI VOCI DEL CONTO ECONOMICO

RICAVI

Valore della produzione.

	2016	2.015	2.014	2.013	2.012	2.011	2.010
Ricavi vendite e prestazioni	8.650.834	8.212.589	8.281.232	8.251.993	8.156.204 ⁶	5.109.697	4.542.165
Variazioni Rimanenze	-2062	661	4.218	-258	-7.932	1.777	-2.322
Altri ricavi e proventi	366.333	580.058	343.116	357.787	291.439	3.280.039	4.379.519
Totale	9.015.105	8.793.308 ⁷	8.628.566	8.609.522	8.439.711	8.391.513	8.919.362

⁶ **N.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, rivalse 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.

⁷ **N.B.**

Nel Bilancio d'esercizio CEE 2016, le sopravvenienze attive e passive non trovano più collocazione alla lett. E) Proventi e oneri straordinari, ma, le prime, vengono inserite al punto 5) Lett. A) Valore della produzione, le passive alla voce 14) Lett. B9 costi della produzione



Valore della produzione: voci significative ⁸:

Valore della Produzione	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Centri di responsabilità							
RSA I. D'Este	4.192.264	4.070.459	4.053.500	4.088.088	4.064.790,00	3.993.108,00	3.765.118,00
RSA L. Bianchi	2.103.558	1.975.075	2.000.503	2.004.392	1.958.434,00	1.955.245,00	1.785.225,00
Ambulatorio FKT	239.069	211.743	166.341	136.599	113.510,00	102.900,00	112.256,00
SAD/ADI/Alzheimer	808.345	632.689	606.632	741.959	701.161,00	727.389,00	1.061.827,00
CDI	236.268	186.597	208.653	184.367,00	203.170,00	173.251,00	171.987,00
Area Integrazione sociale	602.012	530.120	527.806	514.227,00	521.683,00	506.900,00	545.182,00
Area Minori	269.512	291.401	303.479	385.221,00	381.177,00	396.906,00	433.700,00
CSS	304.210	320.420	313.741	299.845,00	300.880,00	253.441,00	278.923,00

COSTI

Costi della produzione.

Costi della produzione	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Fattori della produzione							
Materie prime	832.866	828.610	854.142	881.023	835.362	834.209	836.935
Servizi	5.028.661	4.752.998	4.694.253	4.459.341	4.408.869	4.313.862	4.476.275
Godimento beni terzi	13.632	15.113	17.248	12.832	33.900	22.238	37.644
Personale	2.720.679	2.718.015	2.717.590	2.718.114	2.754.298	2.897.945	2.996.894
Amm.ti e svalutaz	407.027	343.567	365.573	335.856	362.283	330.248	333.936
Accantonamenti	40.000	20.000	120.000	163.006	46.207	-	175.000
Oneri di gestione	193.943	201.586	156.963	151.217	126.169	122.035	107.556

⁸ Bilanci sezionali 2016



Costi per materie prime: voci significative:

Materie prime	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Generi alimentari	244.081	251.166	248.314	261.853	254.606	251.759	237.526
Presidi medico sanitari	67.253	48.406	58.438	38.290	41.893	53.187	32.038
Farmaci	103.536	90.632	116.972	105.694	103.336	111.578	120.494
Presidi per incontinenti	66.620	64.002	65.072	67.528	65.133	62.738	76.542
Materiali di Consumo	90.271	80.806	81.809	57.011	43.477	84.396	87.726
Carburante	10.664	12.402	13.226	13.935	15.308	14.207	12.255
Teleriscaldamento	203.841	224.682	213.510	291.386	270.103	232.581	232.917

Costo farmaci e presidi pro die e pro capite.

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Giornate di degenza	65.096	64.399	64.490	64.824	64.761	65.077	64.320
Farmaci e presidi	170.789	129.212	175.410	143.984	145.259	164.764	152.532
Costo medio pro die pro capite	2,62	2,01	2,72	2,22	2,24	2,53	2,37

Presidi per incontinenti pro die e pro capite.

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Giornate di degenza	65.096	64.399	64.490	64.824	64.761	65.077	64.320
Presidi per incontinenti	66.620	64.002	65.072	67.528	65.133	62.738	76.542
Costo medio pro die pro capite	1,02	0,99	1,01	1,04	1,01	0,96	1,19



Costi per servizi: voci significative.

Servizi	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Trasporto ospiti	32.219	32.310	37.114	39.804	36.389	28.545	32.651
Energia elettrica	209.291	199.346	190.539	212.016	205.096	191.210	170.437
Acqua e gas	56.044	59.594	32.748	44.914	42.793	43.227	43.129
Manutenzioni	266.265	207.243	252.015	162.990	152.474	174.712	192.565
Spese Telefoniche	31.964	23.632	24.764	28.347	34.821	33.410	40.630
Assicurazioni	48.365	50.056	46.102	37.652	36.552	48.319	48.507
Lavanderia e Biancheria Piana	60.996	62.195	66.958	67.359	85.439	84.455	78.655
Pulizie	19.534	16.568	17.555	18.958	18.742	33.207	31.902
Assistenza Socio sanitaria	2.766.307	2.582.865	2.538.158	2.494.534	2.499.355	2.511.057	2.616.739
Assistenza ADI	49.677	40.369	47.744	37.658	44.311	52.139	50.125
Assistenza CAG	98.977	90.030	80.614	68.571	61.371	64.173	96.957
Assistenza SADM	102.675	117.778	118.596	151.996	165.734	165.144	195.532
Assistenza CSS	197.432	197.253	195.632	175.799	167.793	174.333	172.733
Assistenza dormitorio	67.372	67.451	67.108	66.474	66.480	71.313	73.083
Pasti a domicilio	96.449	95.641	94.940	93.556	116.506	142.977	145.275
Prestaz. prof. socio Sanitarie	477.280	405.193	356.425	346.146	304.173	265.440	224.271
Prestaz. Prof. Non socio sanitarie	45.025	44.314	15.496	11.600	8.285	8.500	29.359
Contab, Uff. tecn., Paghe	117.378	86.427	69.665	70.451	69.442	63.215	58.546

Costi personale dipendente.

Personale	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Comparto	2.489.789	2.487.125	2.493.780	2.494.324	2.530.117	2.673.765	2.783.294
Dirigenza	230.890	230.890	223.790	223.790	224.180	224.180	213.600



Accantonamenti.

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Accantonamento per rischi	40.000	20.000	120.000	50.000	46.207	-	-
Altri accantonamenti	-	-	-	-	-	-	175.000
Accantonamenti per imposte differite/recupero IRAP	-	-	-	113.000	-	-	-
Totale	40.000	20.000	120.000	163.000	46.207	-	175.000

L'accantonamento effettuato riguarda le spese giudiziarie e per il risarcimento danni nel procedimento in corso, intentato dagli eredi di A.C.



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.

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Materie prime	32.718	33.854	22.431	12.634	12.651	8.348	14.865
Servizi, di cui	287.889	319.704	266.300	258.545	191.951	153.424	150.914
Manutenzioni, assicurazioni, utenze e telefonia	92.290	106.990	99.466	72.930	61.501	44.196	39.423
Incarichi legali, Ufficio tecnico, Assistenza informatica, gestione personale, tributario e fiscale	122.619	119.277	74.930	77.816	74.004	63.215	72.964
Altre spese (bancarie, viaggi, rappresentanza, formazione, rilegatura bilanci, gare di appalto, pulizie, spese bancarie, spese postali, rimborso ospiti, pubblicità)	25.397	23.557	35.953	52.879	56.446	46.013	38.527
Voucher sociali	46.660	47.450	55.950	54.920	-	-	-
Lavoro accessorio, tirocini, Borse di studio	923	22.431	-	-	-	-	-
Godimento b/terzi	20	41	-	-	-	-	-
Oneri di gestione (tasse governative, ICI, costi ineducibili, abbonamenti, sopravvenienze passive)	48.291⁹	22.431	25.319	37.030	28.865	23.483	29.600

⁹ N.B. Dal 2016 negli oneri di gestione sono incluse le sopravvenienze passive, negli precedenti iscritte tra gli oneri straordinari. Le sopravvenienze passive nel 2016 incidono sugli oneri di gestione per 29.235 euro



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

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Posti letto Autor/Accreditati	120	120	120	120	120	120	119
Posti letto a contratto	119	119	119	119	119	119	119
Giornate a carico FSR	43.234	42.727	42.958	42.979	43.163	43.294	43.305
Giornate ricovero ospedaliero*	201	379	206	340	311	0	0
Giornate pl non a contratto	351	320	268	330	309	58	0
Aumento rette RSA	10 St. sing. ¹⁰	0	0	0	5	0	0

* Giornate non retribuite dal FSR

La tariffazione regionale media che concorre alla copertura dei costi è stata calcolata in euro 40.42 (nel 2015 era di euro) 39.63.

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Posti letto Autor/Accreditati	60	60	60	60	60	60	60
Posti letto a contratto	55	55	55	55	55	55	55
Giornate a carico FSR	19.871	19.793	19.667	19.911	19.785	20.032	19.623
Giornate ricovero ospedaliero*	213	218	212	130	310	-	-
Giornate pl non a contratto	1.640	1.559	1.597	1.604	1.504	1.693	1.392
Aumento rette RSA	10 St. sing. ¹¹	-	-	-	5	-	-

RSA L. Bianchi

¹⁰ Dal 1° gennaio 2016 le rette delle sole stanze singole a contratto sono aumentate di 10 euro pro die; le stanze singole non a contratto sono passate ad euro 112, ma con l'inclusione di tutti i servizi. (farmaci, presidi per incontinenti, ausili, trasporti, visite specialistiche all'interno della RSA)



* Giornate non retribuite dal FSR

La tariffazione regionale media è stata calcolata in euro 40.35 (nel 2015 era di euro 40.13).

Centro Diurno Integrato A. Bertolini

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Posti accreditati	20	20	60	20	20	20	15
Posti a contratto	20	20	55	20	20	12	12
Giornate a carico del FSR	4.381	3.442	19.667	3.271	3.191	2.973	3.029
Giornate di assenza *	-	7	212	274	20	-	-
Giornate a carico degli utenti	-	-	1.597	-	1.273	688	340
Aumento rette CDI	-	-	-	-	2	-	-

La tariffazione regionale è di 29 euro pro die.



RSA I. D'Este e RSA L. Bianchi

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

Deceduti **nel 2016** 28 alla ESTE (10 maschi e 18 femmine) e 16 alla BIANCHI (5 maschi e 11 femmine).

Nel 2015 erano stati 44 alla "Este" (11 maschi e 33 femmine) e 12 alla Bianchi (7 maschi e 5 femmine)

Percentuali Classi SOSIA Ospiti al 31-12-2016:

- RSA Este:
 - Ricoverati in Nucleo Alzheimer 13 pazienti
 - Classi 1 il 21,5% (25% anno prima)
 - Classi 3 il 48,6% (46% anno prima)
 - Classi 5 il 6,5% (5% anno prima)
 - Classi 7 il 23,4% (22% anno prima)

• RSA Bianchi:

- Classi 1 il 23,6% (36% anno prima)
- Classi 3 il 49,1% (40% anno prima)
- Classi 7 il 7,3% (4% anno prima)
- Classi 7 il 20% (20% anno prima)

Ricoveri Ospedalieri 2016

- Este 237 giorni di Ricovero Ospedaliero (379 anno precedente)
- Bianchi 234 giorni di Ricovero Ospedaliero (218 anno precedente)

Prevalenza per gruppi di patologie degli ospiti delle RSA

Este



- Demenze: > 60% dei pazienti
- Patologie Neuro-Psichiatriche circa 80% dei pazienti
- Patologie Ortopediche circa 80% dei pazienti
- Patologie Cardio-vascolari circa 80% dei pazienti

Bianchi:

- Demenze: circa 60 % dei pazienti
- Patologie Neuro-Psichiatriche >70 % dei pazienti
- Patologie Ortopediche circa 90 % dei pazienti
- Patologie Cardio-vascolari >90 % 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, psicofarmaci (ansiolitici, antidepressivi, controllo disturbi comportamentali), antiipertensivi e farmaci per il cuore, farmaci per la circolazione (antiaggreganti e anticoagulanti), antidolorifici.

Customer Satisfaction 2016

Le indagini di Customer Satisfaction delle RSA "Este" e "Bianchi" di Giugno 2016 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 122 (87 Este, 35 Bianchi) rispetto alle 122 (94 Este, 28 Bianchi) di Giugno 2015. C'è stato una riduzione dei votanti alla RSA "Este" bilanciato da un aumento votanti alla "Bianchi" .
- Andando a scorporre i votanti tra ospiti e parenti vediamo che degli 87 votanti della Este 68 sono parenti e 19 sono ospiti, mentre della Bianchi dei 35 votanti 28 sono parenti e 7 sono ospiti; questo dato è significativo della difficoltà che si ha di trovare ospiti che siano in grado di esprimere il loro parere in autonomia.
- All'Este i giudizi sulle 16 domande del test sono così suddivisi: Risposte **Ottimo-buono** 68,5%, **sufficiente** 18,8%, **non risponde** 6,5% e giudizi negativi 6,2%. La scala dei giudizi rispetto ai giudizi di Giugno 2015 vede aumento dei giudizi sufficiente e lieve aumento dei giudizi **negativi**, con calo dei **Non Risponde** e dei giudizi **Ottimo-buono**.
- Alla Bianchi i giudizi sulle 16 domande del test sono così suddivisi: Risposte **Ottimo-buono** 64,6% , **sufficiente** 20,7%, **non risponde** 7,7%, esiti negativi 7%. Anche qui la



scala dei giudizi vede un netto aumento dei giudizi sufficiente e lieve aumento dei giudizi **negativi**, con calo dei **Non Risponde** e dei giudizi **Ottimo-buono**.

- In sintesi il giudizio sulla RSA Este è **buono-ottimo** nel 68,5% e le aree più gradite sono gli orari visita, la riservatezza, l'accoglienza, il rapporto con Infermieri e la lavanderia; i meno graditi sono il vitto, gli arredi, la parrucchiera-podologa; alla RSA Bianchi il giudizio **buono-ottimo** nel 64,6% dei casi con e le aree più gradite che sono gli orari visita, la riservatezza, l'accoglienza, il rapporto con Infermieri e Medici; le aree meno graditi sono il vitto, gli arredi, la parrucchiera-podologa e il rapporto con le OSS.

Al CDI "Bertolini nella valutazione di giugno 2016 i votanti sono stati 18 , al posto di 15 nella ultima valutazione. Il giudizio **buono-ottimo** è nel 89% dei casi rispetto all'85% dell'anno scorso. Il giudizio sufficiente è nel 3% dei casi, nettamente in calo. La percentuale dei **Non Risponde** è del 8%, rispetto al 3% nell'ultima valutazione; i **giudizi negativi** sono percentualmente non significativi. Risulta evidente l'ottimo livello di gradimento che il CDI.

PIANO DI MIGLIORAMENTO AZIENDALE

A seguito dei rilievi emersi durante l'anno, le procedure di miglioramento aziendale avviate nel 2016 e che continueranno **nel 2017** consistono in :

- 1) Formazione Continua sulla relazione: la costante presenza di una Equipe di psicologi e di corsi da loro tenuti garantisce il costante focus di attenzione sulle 3 tematiche critiche già evidenziate negli anni precedenti in struttura:
 - Demenze e controllo dei disturbi cognitivi e comportamentali
 - Cura della Fase di Ingresso dei pazienti nelle Strutture, con particolare attenzione anche ai Caregiver
 - Cura della Fase di Terminalità del paziente, con particolare attenzione anche ai Caregiver.
- 2) Si terranno dei Corsi HACCP e dei corsi per operatori della cucina e dispensatori dei pasti per migliorare l'organizzazione e l'approccio corretto alla distribuzione dei pasti
- 3) Focalizzazione in ogni reparto dei pazienti con difficoltà ad assumere liquidi o ad idratarsi a sufficienza; su questi pazienti si interverrà con monitoraggio specifico.
- 4) Sono stati fatti interventi di protezione ambientale (potenziamento allarmi in tutte le ipotetiche vie di fuga, maniglie finestre sotto il controllo del personale, ecc...) per aumentare la sicurezza dei pazienti con rischi di eventi avversi auto o etero-provocati; inoltre sono state implementate le procedure di controllo su questi pazienti (Procedura fuga pazienti, controllo Risk Management, ecc..)
- 5) Iniziato nel 2016 continua nel 2017 il cambiamento organizzativo della gestione documentazione clinica (nuovi Fascicoli Socio-Sanitari, nuove modalità informatiche di distribuzione terapie, ecc...) che implicano ovviamente costante formazione su queste tematiche.



- 6) E' stata avviata nel 2016 e continua nel 2017 la ristrutturazione organizzativa del 6° piano che porterà a capacità di gestire pazienti con lo stesso carico assistenziale degli altri reparti.
- 7) Formazione dei nuovi operatori inseriti e di volontari o Voucher lavorativi affiancati agli operatori.
- 8) Continua la raccolta di segnalazione di eventi avversi nei vari settori della Azienda secondo quanto è disposto dal Protocollo Risk Management.

AREA DOMICILIARITA'

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

Servizio di Assistenza Domiciliare	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Nuclei familiari assistiti	373	372	382	402	475	465	500
Prestazioni socio sanitarie	25.630	24.176	23.687	25.445	25.119	25.104	29.988
Pasti a domicilio	10.457	10.327	10.675	11.092	12.769	15.672	16.211
% a carico comunale	37,50	37,20	38,39	37,91	32,63	33,12	45,70

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

Prestazioni Socio sanitarie ADI	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Voucher 1° profilo	115	93	90	64	54	39	27
Voucher 2° profilo	10	15	15	14	30	20	20
Voucher 3° profilo	7	5	10	6	16	9	30
Voucher 4° profilo/prof	2	0	25	0	0	0	0
Voucher Prestazionali	33	34	19	8	22	0	0
I Credit sono stati sostituiti dai voucher prestazionali	-	-	-	-	33	45	85
Prestazioni estemporanee	1.897	2092		2.128	3.572	3.378	3.203



			2094				
RSA Aperta	43	30	5	0	0	0	0

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

Trasporto protetto	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Numero viaggi	4.043	3.394	3.246	3.084	3.510	3.464	3.397
Chilometri	57.245	53.668	56.984	74.606	69.825	73.384	73.197

Attività ambulatoriali

Servizio di Riabilitazione e Rieducazione Funzionale.

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Visite	242	267	194	124	108	72	94
Trattamenti di terapia fisica	3.169	4.064	4.218	4.492	4.739	5.478	5.376
Trattamenti in palestra	3.930	2.971	2.106	2.964	1.176	2.346	2.217
Trattamenti in acqua individuali	1.061	943	595	568	345	138	295
Trattamenti in acqua di gruppo	2.433	2.342	2.330	1.518	1.041	448	532
Trattamenti laser	828	1.292	632	831	911	829	1.007
Attività fisica adattata (AFA)	5.896	4.775	3.430	3.042	1.315	-	-
Totale	17.559	16.654	13.505	13.539	9.635	9.311	9.521

AREA HANDICAP



Comunità Alloggio Handicap

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
n° ospiti	6	6	6	6	5	5	5
n° giornate di presenza	2.196	2.190	2.190	2.190	2.190	2.190	2.190

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

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Persone ospitate c/o Dormitorio	87	102	110	112	98	85	99
Periodo permanenza media	79	56,1	44,1	51,03	62,4	61,1	51,51
Risultati positivi casa/lavoro	29	37	44	43	39	29	34
Casi inviati dai Servizi territoriali	24	19	18	25	32	30	44
Interventi delle forze dell'ordine	4	3	2	3	4	7	3
Persone ospitate c/o Semi Pensionato	11	9	11	8	12	15	14
Periodo permanenza media sp	158	201	199	263	199	146	132

Pensionato Sociale

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Persone ospitate	15	14	20	20	21	15	18
Periodo di permanenza media	234	274	180	190	187	282	233
Risultati positivi casa/lavoro	13	11	12	17	15	14	13

Agenzia di locazione



	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
posti	32	32	32	32	32	32	40
persone ospitate: uomini	24	34	12	9	11	12	11
persone ospitate: donne	13	18	25	17	22	21	27
Totale	37	52	37	26	32	33	38
Periodo di permanenza media	Contratto						

Studentato

Studentato	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
posti	104	104	104	104	104	104	104
ospiti transitati	189	196	200	215	204	200	175
di cui lavoratori	72	62	40	94	95	105	92
di cui studenti	117	132	104	107	102	95	83
di cui parenti di persone in cura a MN	-	2	10	14	7	-	-

AREA MINORI

Centro di aggregazione Giovanile

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Utenti abituali	147	197	197	120	110	169	198
Utenti occasionali	65	19	32	45	60	70	89
n° ore apertura settimanale	28	28	28	27,5	24,5	24,5	24,5
n° ore operatori	4.541	4.371	4.290	4.320	4.448	4.524	5.227

Servizio di Assistenza Domiciliare Minori.

SADM	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
n° medio utenti in carico	32	27	26	32	36	38	34
n° ore operatori	5.420	5.969	6.100	8.136	8.977	9.113	10.300
n° utenti presi in carico in corso d'anno	7	15	12	3	10	10	14



n° utenti dimessi in corso d'anno	16	8	8	12	8	12	10
--------------------------------------	----	---	---	----	---	----	----

* * * * *

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

Mantova, 24 marzo 2017

F.to IL DIRETTORE GENERALE
Graziella Eugenia Ascari