



AZIENDA PUBBLICA
DI SERVIZI ALLA PERSONA
DELLA CARNIA
SAN LUIGI SCROSOPPI

BILANCIO SOCIALE 2013



INDICE

PREMESSA.....	pag. 1
NOTA METODOLOGICA.....	pag. 2
VALORI DI RIFERIMENTO E IDENTITA' AZIENDALE.....	pag. 2
L'ASSETTO ISTITUZIONALE E L'ORG. DEL PERSONALE.....	pag. 5
I PORTATORI DI INTERESSE.....	pag. 10
LE RISORSE FINANZIARIE.....	pag. 12
LE RISORSE UMANE.....	pag. 15
I FORNITORI DI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI.....	pag. 24
IL SERVIZIO DI ASSISTENZA MEDICA.....	pag. 30
IL SERVIZIO INFERMIERISTICO.....	pag. 32
IL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA E TERAPIA OCCUPAZIONALE.....	pag. 34
IL SERVIZIO DI SANIFICAZIONE.....	pag. 36
IL SERVIZIO DI RISTORAZIONE.....	pag. 37
I SERVIZI AUSILIARI.....	pag. 39
IL VOLONTARIATO E I TORICINI.....	pag. 43
GLI OSPITI.....	pag. 45
MODALITÀ DI ACCOGLIMENTO E RETTE APPLICATE.....	pag. 45
I NUCLEI E GLI ALLOGGI.....	pag. 49
TIPOLOGIA DI UTENZA.....	pag. 50

1. PREMESSA

L’A.S.P. della Carnia “San Luigi Scrosoppi” ha il piacere di presentare la quarta edizione del proprio Bilancio Sociale che entra stabilmente e con tempestività nelle relazioni fra Azienda, territorio, cittadini e utenti.

Se il bilancio consuntivo mette in luce gli aspetti relativi alla gestione dell’Azienda, il Bilancio Sociale ne rende comprensibili i risultati in termini di obiettivi raggiunti, attività svolte, qualità dell’assistenza ed efficacia/efficienza dell’attività amministrativa.

Non vuole però ridursi ad uno strumento, seppur importante, di pura comunicazione e promozione dell’immagine, ma rappresentare uno strumento di gestione e, come tale, contribuire a riconoscere e a costruire senso attorno a tutto ciò che viene realizzato, a costruire nuove e più solide motivazioni e a condividere valori ed obiettivi realizzabili.

Fedele agli obiettivi di trasparenza e di rendicontazione delle risorse utilizzate nel corso del 2013, il Bilancio Sociale che ci accingiamo a presentare raccoglie tutti i dati maggiormente significativi volti ad illustrare le attività realizzate durante il biennio, mantenendo quale obiettivo primario quello di rendere trasparenti e comprensibili:

- le priorità e gli obiettivi dell’Azienda;
- gli interventi realizzati e programmati;
- i risultati raggiunti.

Anche quest’anno la diffusione del bilancio sociale seguirà più canali:

- **verso l’esterno:** verrà predisposta la pubblicazione sul nostro sito internet www.aspcarnia.it e anche la stampa di alcune copie cartacee da mettere a disposizione agli interessati presso la sede dell’Ente;
- **verso l’interno:** verrà fornita copia cartacea a tutti i membri del Consiglio di Amministrazione per informarli sul lavoro svolto e creare momenti di confronto durante gli incontri che si terranno nel corso dell’anno.

Crediamo fermamente nell’importanza di questo strumento, che cercheremo di continuare ad arricchire nelle successive edizioni, in modo tale da poter essere sempre più vicini alle domande e ai bisogni del nostro territorio.

2. NOTA METODOLOGICA

Come la precedente, anche questa stesura del Bilancio 2013 è preceduta da una sezione dedicata alle origini dell'ASP, alle sue finalità, ed alla sua struttura organizzativa. Ci è sembrato importante inserire nuovamente tale premessa per consentire al lettore una migliore comprensione del Bilancio vero e proprio.

Troverà ampio spazio poi l'analisi dei servizi offerti, assieme alle risorse economiche impiegate e al patrimonio di cui l'Azienda dispone, nonché ai costi necessari per erogare i propri servizi.

Sempre di notevole interesse il capitolo dedicato al personale, che rende l'idea delle diverse professionalità e risorse umane che rendono possibile le tante attività messe in campo e realizzate dall'Azienda.

Si cercherà infine di mettere in luce i margini di miglioramento e definire le "buone prassi", sulla linea delle quali indirizzare la stesura dei successivi bilanci sociali.

3. VALORI DI RIFERIMENTO E IDENTITA' AZIENDALE

L'A.S.P. della Carnia "San Luigi Scrosoppi", con sede a Tolmezzo in Via Morgagni n.5, nasce dalla trasformazione dell'I.P.A.B."Casa di Riposo della Carnia" (già istituita in Ente morale con D.P.R. n.26085/125 in data 19.06.1954) in data 22.03.2006 a norma della Legge Regionale FVG n.19 del 11 dicembre 2003, con decreto n.8 dell'Assessore Regionale per le relazioni internazionali, comunitarie e autonomie locali che ha approvato il nuovo Statuto dell'Ente.

Ai sensi della Legge Regionale n.19/2003, l'Azienda ha personalità di diritto pubblico ed opera senza fini di lucro, conformando la sua attività di gestione ai criteri di efficacia, efficienza ed economicità, nel rispetto del pareggio del bilancio da perseguirsi attraverso l'equilibrio fra costi e ricavi.

La Regione governa il processo di aziendalizzazione, ovvero sia ne approva gli statuti, promuove la predisposizione di strumenti per la valorizzazione dei patrimoni immobiliari e ne regola il sistema informativo-contabile.

L'Azienda persegue finalità sociali e socio-sanitarie in continuità e a salvaguardia dell'ispirazione fondativa dell'istituzione da cui deriva, con particolare riferimento al settore dell'assistenza agli anziani e ai soggetti con patologie assimilabili a quelle dell'età senile, in particolar modo a coloro che versano in condizioni di disabilità e non autosufficienza. A tale scopo provvede all'accoglimento residenziale di soggetti per i quali non è più possibile il mantenimento nell'ambiente familiare e sociale di appartenenza.

L'Azienda, così come indicato dall'art.2 dello Statuto, promuove il benessere della comunità, con particolare attenzione per i cittadini residenti nell'area comprensoriale della Carnia, cercando di

perseguire finalità di solidarietà sociale destinate a scopi di promozione umana, di prossimità sociale, di solidarietà socio-economica, di tutele dei diritti umani, di assistenza ed integrazione di soggetti socialmente svantaggiati in ragione di diversità fisiche, psichiche, culturali, religiose ed etniche.

Per il raggiungimento di tale obiettivo l'Azienda si impegna:

- a.** ad attivare e prestare ogni genere di servizio sociale, assistenziale e sanitario;
- b.** a garantire assistenza a persone anziane, malate, diversamente abili, soggetti terminali e persone soggette a speciali trattamenti finalizzati al recupero e reinserimento sociale ovvero in condizioni di lungodegenza o di disagio sociale in generale;
- c.** a coordinare, sostenere e sviluppare l'attività di enti pubblici e privati, aventi scopi affini o comunque connessi al proprio, fornendo agli stessi ogni tipo di assistenza, nonché promuovere, nell'ambito dei propri scopi istituzionali, sinergie con le istituzioni e gli enti, le persone, i gruppi, le associazioni e le altre organizzazioni pubbliche e private operanti nel territorio;
- d.** ad attivare, organizzare e gestire corsi formativi e/o di perfezionamento per il personale dipendente e non dipendente dell'azienda;
- e.** a compiere studi e ricerche nel settore socio – assistenziale;
- f.** ad accrescere la dotazione patrimoniale e la sua redditività, anche mediante l'esercizio di attività non espressamente previste fra gli scopi precedentemente richiamati, purché con essi non contrastanti e nel rispetto della normativa vigente.

Dal 1954 ad oggi la A.S.P. della Carnia, ha portato avanti una fondamentale missione, ovvero sia, quella di *prendersi cura delle persone in difficoltà*. In passato queste persone erano i mendicanti, i poveri, le persone sole, nella storia recente sono i malati cronici e in particolar modo gli anziani. Oggi l'A.S.P. è un importante punto di riferimento sul quale i cittadini carnici, e non solo, sanno di poter sempre contare nel momento più delicato della loro vita o di quella dei propri familiari. Essendo autorizzata per l'accoglimento di 166 ospiti, di cui 150 non autosufficienti e 16 autosufficienti, è un'Azienda che ricopre un ruolo centrale nel sistema cittadino dei servizi socio-assistenziali e sanitari a favore della popolazione anziana, soprattutto se si tengono in considerazione anche i 19 posti letto della R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale) e 3 di hospice attualmente gestita dalla A.S.S.3 "Alto Friuli".

Il processo di trasformazione da IPAB in ASP è stato incentrato su alcuni valori di fondo che hanno contribuito giorno per giorno a costruire la nuova cultura aziendale ovvero sia:

- sul miglioramento continuo della qualità del servizio e quindi della soddisfazione dei bisogni degli utenti;
- sulla personalizzazione e sulla flessibilità del servizio offerto all'utente, cercando di rendere la vita all'interno della Struttura il più vicina possibile alla vita nella propria residenza;
- sull'integrazione con il territorio circostante, cercando di eliminare lo stereotipo dell'*ospizio chiuso ed isolato*;

- sull'efficienza, sulla flessibilità e sull'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse, come condizione per garantire lo sviluppo organizzativo e l'aumento dell'offerta e della qualità delle prestazioni.

Nello specifico dunque le parole chiave di questo percorso si possono così esplicitare:

- **RESPONSABILITÀ:** intesa come relazione fra impegni assunti e risultati conseguiti nei confronti dei clienti interni ed esterni ed in particolare degli ospiti ricoverati ma anche nei confronti del contesto sociale. Tutto questo ottenuto tramite scelte sostenibili a livello economico e sociale ma anche tramite l'innovazione e la flessibilità del proprio agire.
- **CONDIVISIONE:** come elemento di facilitazione per realizzare la collaborazione con gli ospiti e i loro familiari e l'integrazione fra professionisti che operano all'interno della Struttura, in modo tale da garantire sempre e comunque un servizio eccellente.
- **CAPACITÀ PROFESSIONALE:** ovvero sia essere in grado di scegliere, sulla base delle risorse disponibili, gli strumenti utili a raggiungere i migliori risultati possibili;
- **RISPETTO:** cercando di dare sempre un valore importante alla dignità e umanità delle persone attraverso la valorizzazione delle potenzialità dei professionisti, il rispetto dei diritti degli ospiti e dei loro familiari, la ricerca di un rapporto duraturo di fiducia nei confronti e tra professionisti e ospiti.
- **TRASPARENZA:** cercando di assicurare la massima circolazione delle informazioni e la valutazione dei risultati e dei criteri utilizzati.
- **BENESSERE:** inteso non solo come benessere psico-fisico degli ospiti ma anche come *stato di salute dell'organizzazione* ovvero sia come benessere percepito dal personale dell'Azienda.



4. L'ASSETTO ISTITUZIONALE E L'ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE

La normativa regionale e lo Statuto dell'Azienda prevedono che la stessa sia amministrata da un consiglio di amministrazione composto da cinque membri che, a sua volta, elegge al suo interno un

presidente e un vice presidente. Il presidente è il responsabile delle attività programmatiche e di indirizzo dell'Azienda, ha la rappresentanza legale dell'Azienda, convoca e presiede il consiglio di amministrazione, esercita la superiore vigilanza sul buon andamento dell'ente e vigila sull'esecuzione delle deliberazioni adottate dal consiglio. Il vicepresidente sostituisce il presidente in caso di assenza o impedimento temporaneo, nonché in caso di vacanza della carica, sino alla nomina del nuovo presidente. I membri del consiglio vengono nominati dal Sindaco del Comune di Tolmezzo e devono possedere i requisiti necessari per l'elezione a consigliere comunale e non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità e ineleggibilità previste dall'art.7 della L.R.19/2003.

Il Consiglio di amministrazione determina l'indirizzo politico-amministrativo dell'Azienda, definendone gli obiettivi da perseguire ed i programmi di attività e di sviluppo da attuare.

Il Consiglio di amministrazione esercita le funzioni attribuitegli dallo Statuto (art.7) e nello specifico provvede allo svolgimento dei seguenti adempimenti:

- nomina del direttore generale, nei modi e termini stabiliti dalla legge e dal regolamento d'organizzazione;
- definizione degli obiettivi, delle priorità, dei piani e dei programmi per l'azione amministrativa e per la gestione;
- individuazione e assegnazione al direttore generale delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare al fine del raggiungimento delle finalità perseguite;
- approvazione del bilancio preventivo annuale e pluriennale, delle sue variazioni e del conto consuntivo;
- determinazione delle rette e tariffe;
- approvazione del piano esecutivo di gestione;
- approvazione dello statuto, dei regolamenti, delle convenzioni e loro modifiche;
- verifica dell'azione amministrativa e della gestione organica, nonché dei relativi risultati e adozione dei provvedimenti conseguenti;
- individuazione di forme di collaborazione con altri enti, anche con la costituzione o la partecipazione a società di fondazioni;
- accettazione di eredità, lasciti e donazioni;
- approvazione di piani e progetti di edilizia istituzionale che impegnano il bilancio d'azienda;
- alienazione ed acquisizione di immobili,
- assunzione di mutui e di altre forme di finanziamento.

Per ottemperare alle funzioni sopra elencate il Consiglio si riunisce regolarmente e delibera sui vari punti dell'ordine del giorno proposti. Si riportano di seguito le sedute del Consiglio tenutesi nel 2013.

SEDUTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE ANNO 2013									TOT.
Anno 2013	17.01	09.04	23.05	03.08	04.09	24.09	12.11	19.12	8

SEDUTE ANNO 2013		
DATA	PRESENZE	ASSENZE
17/01/2013	5	0
09/04/2013	4	1
23/05/2013	5	0
03/08/2013	3	1
03/09/2013	4	0
24/09/2013	5	0
12/11/2013	5	0
TOTALE	31	2

Spetta al consiglio di amministrazione la nomina di un revisore contabile iscritto al registro dei revisori contabili, la cui durata in carica, non rinnovabile, non può essere superiore a cinque anni e comunque non superiore a quella del consiglio di amministrazione che lo ha nominato. Il revisore è garante della regolarità economico-finanziaria e contabile dell'Ente ed è personalmente responsabile della veridicità delle proprie attestazioni.

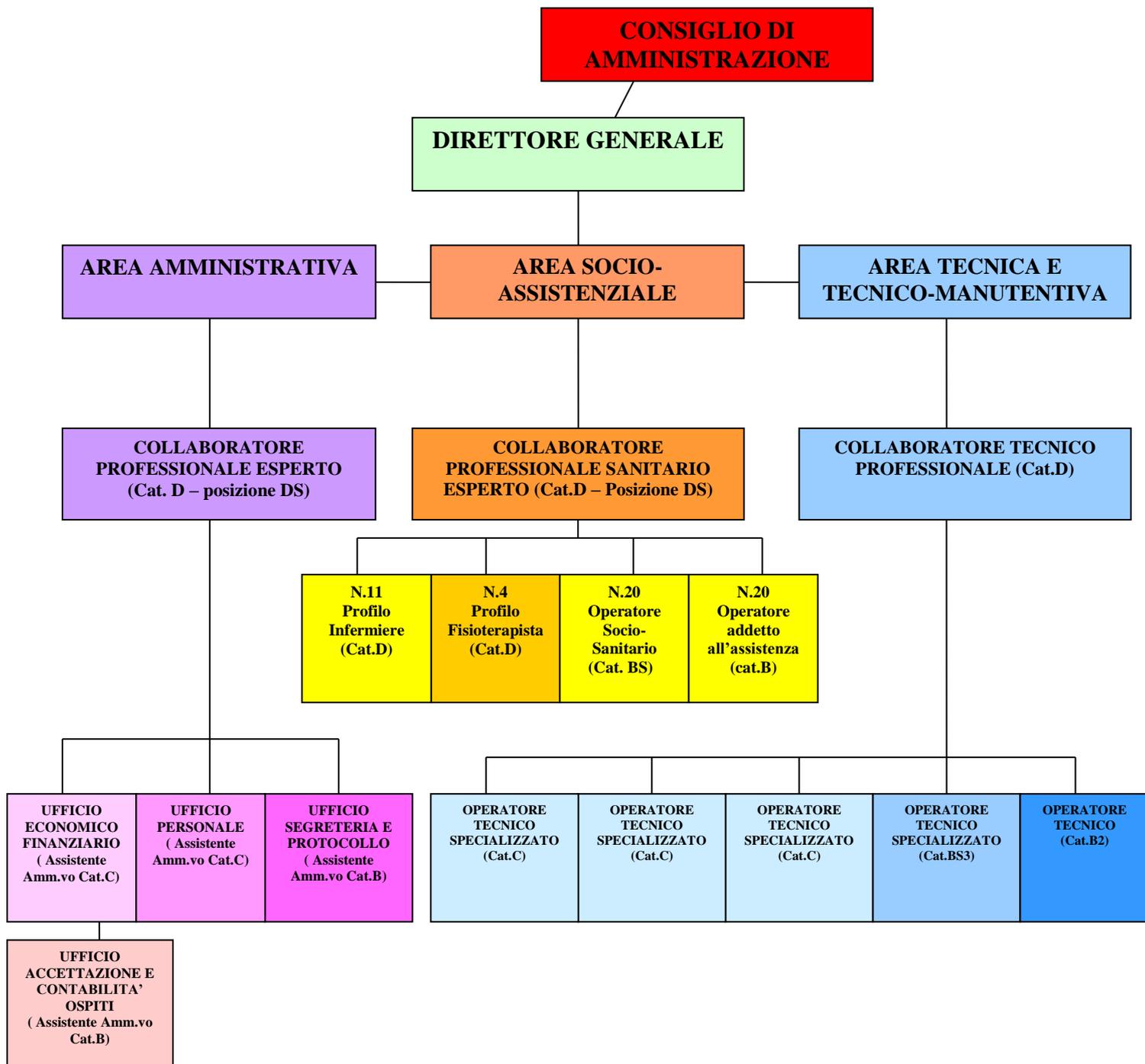
Il consiglio di amministrazione, come già anticipato, nomina il Direttore Generale che è il responsabile della gestione amministrativa, tecnica e finanziaria dell'Azienda e, come tale, adotta tutti i provvedimenti di organizzazione delle risorse umane e strumentali disponibili, compresi quelli che impegnano l'Ente verso l'esterno, finalizzati al raggiungimento degli obiettivi stabiliti dal consiglio di amministrazione, rispondendo dei risultati ottenuti. Nel dettaglio il direttore generale:

- adotta gli atti e i provvedimenti amministrativi che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno non compresi espressamente dalla legge o dallo Statuto tra le funzioni di indirizzo politico-amministrativo dell'organo di governo;
- si occupa della gestione finanziaria, tecnica e amministrativa mediante autonomi poteri di spesa di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo;
- esercita poteri di spesa e di acquisizione delle entrate nei limiti degli stanziamenti di bilancio ad esso assegnati e ha la facoltà di assegnare risorse finanziarie a determinate aree funzionali o uffici;
- assegna gli obiettivi al Coordinatore Socio Assistenziale per l'attuazione dei programmi definiti dal Consiglio d'Amministrazione, stabilendo l'ordine di priorità assegnato a ciascun obiettivo rispetto al programma generale;

- esercita funzioni di vigilanza sull'espletamento delle funzioni dei Responsabili d'Ufficio e sul raggiungimento degli obiettivi loro assegnati;
- riesamina periodicamente l'assetto organizzativo dell'Azienda e la relativa proposta al consiglio di amministrazione di provvedimenti conseguenti;
- si occupa della presidenza della delegazione di parte pubblica nelle trattative sindacali, della presidenza delle Commissioni di concorso relative a concorsi pubblici per l'assunzione di dipendenti, della presidenza delle Commissioni di gara relative a procedure pubbliche d'appalto per l'affidamento di lavori, servizi, forniture, nonché della presidenza del Nucleo di Valutazione o di altri organismi previsti dal Regolamento.

Dal Direttore Generale dipendono i responsabili di ufficio che rispondono all'espletamento delle funzioni loro attribuite, nonché al raggiungimento degli obiettivi loro assegnati in termini di qualità, quantità e tempestività. Si sottolinea che, a partire dal mese di giugno 2011, ai sensi del art.3 comma c della L.R. 19/2003 che prevede che *“le aziende possono realizzare fra di esse, nonché con enti locali e altri enti pubblici e privati, le forme di collaborazione previste dalla legislazione statale e regionale in materia di ordinamento degli enti locali, anche allo scopo di associare uno o più servizi dalle stesse gestiti...”* è stata siglata una convenzione con la A.S.P. di Cividale per la condivisione del servizio di direzione nella misura del 50%.

Si ripropone di seguito la pianta organica in vigore al 31.12.2012 presso la A.S.P. della Carnia, modificata con Delibera n.28 del 21.12.2012.



Si ricorda inoltre che nel corso dell'anno 2013 si era provveduto, in seguito all'espletamento di pubblico concorso/ mobilità:

- all'immissione in ruolo di n.1 Operatore Socio Sanitario - area Socio Assistenziale – Cat.Bs, (C.C.N.L. Comparto Sanità) a tempo indeterminato a far data dal 07.02.2013 in sostituzione di una unità assistenziale dimissionaria per raggiunti termini di età ;
- all'immissione in ruolo – di n.5 Operatori Socio Sanitari - area Socio Assistenziale – Cat.Bs, (C.C.N.L. Comparto Sanità) a tempo in sostituzione di n. 5 unità assistenziali dimissionarie per trasferimento per mobilità presso l'Azienda Sanitaria 3 Alto Friuli ;

- Le funzioni affidate ai singoli uffici nonché le responsabilità del Direttore Generale e del coordinatore socio-sanitario continuano ad essere elencate in maniera dettagliata nel P.E.G. (Piano esecutivo di Gestione).

In sintesi:

L'AREA AMMINISTRATIVA si occupa in primo luogo di interventi connessi:

- agli adempimenti di ragioneria (contabilità ospiti con relativa fatturazione mensile, contabilità finanziaria, gestione servizio economato, ecc.);
- alla gestione del personale (gestione pratiche di assunzione e progressione di carriera, gestione stipendi mensili, elaborazione fogli di presenza mensili....);
- all'acquisizione di beni e servizi necessari per il raggiungimento degli obiettivi aziendali (predisposizione dei documenti di gara, controllo e gestione dei servizi in appalto....);
- alla gestione della portineria (gestione centralino, accoglimento domande di ammissione, ecc...);
- all'assistenza alla Direzione per la redazione degli atti amministrativi.

L'AREA SOCIO-ASSISTENZIALE è gestita dal coordinatore socio-assistenziale che ricopre un ruolo cruciale nell'organizzazione dell'Azienda. Dal Coordinatore Socio assistenziale dipendono direttamente tutti gli operatori sociosanitari e gli operatori assistenziali nonché il coordinamento, assieme al referente delle Cooperative, dei servizi di assistenza diretta agli ospiti, animazione, igiene ambientale, servizio infermieristico, di fisioterapia e di ristorazione.

Va sottolineato che l'attività di coordinamento del personale è attuata anche grazie a livelli di responsabilità intermedi, ovvero grazie alla presenza delle figure dei Referenti dell'assistenza.

L'AREA TECNICA E TECNICO-MANUTENTIVA si occupa:

- degli adempimenti attuativi della vigente normativa in materia di sicurezza sul lavoro;
- della redazione degli elaborati grafici e schemi tecnici necessari alla Struttura e/o collaboratori esterni;
- della manutenzione ordinaria e straordinaria, anche attraverso il supporto di personale tecnico specializzato esterno, all'impiantistica in uso presso la Struttura.

Va sottolineato che, ove la legge prevede l'intervento di tecnici specializzati, l'A.S.P. prevede l'esternalizzazione del servizio.

5. I PORTATORI DI INTERESSE

L'orientamento al valore economico, caratteristica della società occidentale in cui viviamo, ci fa spesso dimenticare l'esistenza di un altro tipo di beni, detti intangibili, perché non immediatamente valutabili in termini monetari. Uno di questi è costituito e si nutre di relazioni, che sono le fondamenta di un'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona e che si basano su un insieme di norme e di comportamenti quali la fiducia, la solidarietà e il senso civico e favoriscono l'integrazione ed il coordinamento verso un fine comune.

Non a caso dunque, uno degli obiettivi principali dell'Azienda è quello di definire un progetto gestionale complessivo che, tenendo conto delle risorse disponibili, sia in grado di favorire:

- **il continuo miglioramento delle strutture e dei servizi resi;**
- **la verifica dei risultati raggiunti;**
- **la comunicazione, la trasparenza e la partecipazione** al fine di garantire l'integrazione nella comunità locale nonché la libertà di scelta e la tutela dei diritti degli utenti e delle loro famiglie;
- **l'adeguatezza del sistema informativo** sui principali processi gestionali e assistenziali;

Per la costruzione di un modello gestionale di questo tipo, risulta necessario non solo un forte impegno da parte di tutti gli operatori, ma anche il coinvolgimento, per quanto possibile, di tutti i portatori di interesse, qualunque sia il loro titolo di relazione con l'A.S.P.

Nello specifico, possono esserne individuate almeno tre tipologie di portatori di interesse:

- **GLI STAKEHOLDERS INTERNI** all'Azienda: ovvero sia il personale, le società cooperative, le organizzazioni sindacali, il servizio civile, i volontari e le associazioni che collaborano alla gestione delle attività dell'ASP, nonché le scuole e le università attraverso tirocini e stage;
- **GLI STAKEHOLDERS ESTERNI** all'Azienda: in primo luogo i protagonisti delle attività e dei servizi dell'ASP, cioè i cittadini e l'intera comunità, non solo gli utenti dei servizi, ma chiunque potenzialmente possa entrare in contatto con le iniziative e le attività messe in piedi, a qualunque titolo, la Cassa di Risparmio del Friuli Venezia Giulia in qualità di Tesoriere dell'Ente, i diversi fornitori sia di beni che di servizi ecc..;
- **GLI "STAKEHOLDERS"** che sono anche **"SHAREHOLDERS"**, ovvero sia quei soggetti cui compete l'esprimersi sugli andamenti economico-finanziari della gestione, ma anche la valutazione delle modalità di perseguimento delle finalità istituzionali dell'Azienda, come ad esempio la Regione FVG, il servizio sanitario regionale e le istituzioni comunali.

Nei confronti dei portatori di interesse, è stata mantenuta la precedente linea di indirizzo che prevede:

- la partecipazione alla vita della propria comunità attraverso il coinvolgimento di tutti i propri "interlocutori" nelle scelte effettuate;

- la ricerca della massima trasparenza nei processi decisionali e la promozione di una cultura aziendale tesa alla comunicazione, al dialogo, all'ascolto e al coinvolgimento degli utenti, dei loro rappresentanti e degli altri portatori di interesse;
- la promozione di interventi tesi alla valorizzazione e allo sviluppo delle risorse umane e alla loro responsabilizzazione e partecipazione alla vita aziendale;
- la promozione di una cultura della “sostenibilità aziendale” attenta all'impatto ambientale delle proprie attività.

Entrando nel dettaglio, l'A.S.P.

1. basa la comunicazione con gli ospiti sul principio di trasparenza e sul diritto degli utenti ad essere informati:
 - sulle caratteristiche generali del servizio offerto tramite diversi strumenti (carta dei servizi, sito internet);
 - sul progetto assistenziale e sulle attività ad esso collegate con eventualmente la condivisione del P.A.I. (Piano Assistenziale Individuale);
 - su procedimenti amministrativi di interesse, mediante l'esercizio del diritto di accesso agli atti.
2. tiene in forte considerazione il diritto di ciascun utente e dei suoi familiari (o di altra persona di riferimento) ad esprimere opinioni circa la qualità del servizio offerto. Ciò attraverso diversi canali messi a disposizione dall'Azienda (es. compilazione del questionario di soddisfazione, colloqui con il coordinatore socio-assistenziale o con il direttore per segnalare eventuali disservizi).
3. è orientata al consolidamento delle relazioni con le risorse umane, che rappresentano a pieno titolo la risorsa principale dell'organizzazione. A tal proposito l'Azienda:
 - garantisce la pari opportunità tra uomini e donne e la parità di trattamento sul lavoro;
 - cura la formazione, l'aggiornamento e la qualificazione del personale;
 - valorizza le capacità, lo spirito di iniziativa e l'impegno operativo di ciascun dipendente;
 - definisce l'impiego di tecnologie idonee per utilizzare al miglior livello di produttività le capacità umane;
 - utilizza locali ed attrezzature che tutelando la sicurezza e l'igiene e garantiscono condizioni di lavoro agevoli;
4. sostiene le relazioni con l'A.S.S.3 “Alto Friuli”, con la quale rinnova periodicamente la convenzione per l'assistenza infermieristica, fisioterapica, la gestione del Servizio RSA e, soprattutto, la collaborazione per l'esame e la valutazione dei casi critici attraverso le U.V.D. **(Unità di Valutazione Distrettuale)**
5. collabora con il Comune di Tolmezzo, dando in gestione gli spazi per la realizzazione delle attività del circolo “Centro Diurno Anziani” e l'inserimento lavorativo “protetto” in Struttura attraverso le borse lavoro.

6. LE RISORSE FINANZIARIE

La crisi economica che, negli ultimi anni ha contraddistinto il contesto economico locale e nazionale, ha imposto all'azienda, molto più che in altri frangenti storici, di porre la massima attenzione alla razionalizzazione/riduzione dei costi di gestione. Per tale motivo è stata data particolare attenzione al monitoraggio delle modalità di produzione di servizi ed attività, quale presupposto primario ed imprescindibile all'assolvimento della propria funzione istituzionale. Le situazioni di squilibrio economico e di scarsità di risorse possono infatti inficiare la buona riuscita della missione aziendale e per questo motivo devono essere sempre gestite con il massimo rigore ed economicità. L'Azienda deve essere in grado di coniugare una politica improntata all'efficienza e all'economicità nella gestione e nell'uso delle risorse con il necessario ed indispensabile sviluppo dei propri servizi e attività, sia sul piano quantitativo che qualitativo.

Dall'analisi del prospetto contabile si può desumere, come già anticipato, che le principali fonti di finanziamento dei servizi e delle prestazioni erogate dall'A.S.P. della Carnia continuano ad essere:

1. **Le rette di ricovero:** pagate direttamente dai cittadini e dalle loro famiglie oppure dai Comuni di residenza, che intervengono in seguito a segnalazione del Servizio Sociale competente per integrare la retta di persone sole che percepiscono pensioni minime o che non hanno familiari che possono aiutarli a sostenere le spese di degenza.
2. **Gli Oneri sanitari:** ovvero i contributi che vengono erogati ogni quadrimestre dall'A.S.S. n.3 Alto Friuli quale rimborso delle spese sostenute per garantire il servizio infermieristico e quello di fisioterapia.
3. **Contributi per affitto locali RSA.** L'A.S.P. della Carnia, infatti, mette a disposizione dell'A.S.S. n.3 i locali idonei per il funzionamento di una RSA e hospice con capacità ricettiva al 31.12.2013 pari a 22 posti letto, assicurando con personale proprio o tramite convenzioni e/o appalti, prestazioni tipiche erogate dalla Struttura quali:
 1. prestazioni di tipo alberghiero;
 2. attività di animazione;
 3. assistenza religiosa;
 4. utilizzo locali comuni;
 5. utilizzo attrezzature ordinarie specialistiche;
 6. trasporto ospiti RSA e campioni ematici in ospedale.

Per usufruire dei servizi sopra elencati, nonché per l'affitto dei locali, l'A.S.S.3 ha provveduto, con determinazione del Direttore Generale n.331 del 29.12.2010, a rideterminare l'importo della retta giornaliera quantificandola in € 29,22.*, importo aggiornato in misura corrispondente all'indice inflativo ISTAT pari allo 2,7%.

4. **Finanziamenti da Enti pubblici (Regione FVG).** Va sottolineato che, nel corso dell'anno 2013:

- sono terminati i lavori relativi al XIV lotto “Lavori di completamento delle opere della Casa di riposo della Carnia”- Completamento ingresso principale-, finanziati con un contributo regionale erogato ai sensi della L.R. n.6/2006 (concesso con Decreto n.910/STL.) pari ad € 416.000,00.* su una spesa ammissibile di €. 523.800,00;
- la Fondazione Crup ha concesso un contributo pari ad € 6.900,00.* su una spesa ammissibile di €. 13.800,00 per l'acquisto di attrezzatura varia da destinarsi ai vari nuclei.
- si sono concluse le procedure per l'acquisto di nuovi arredi finanziati con decreto della Direzione Centrale Salute e Politiche Sociali per un importo di €. 140.736,38 (pari all'80% della spesa ammessa) su una spesa complessiva di €. 175.920,48 con economie di gara pari ad €. 36.597,46.
- Sono terminati i lavori relativi all'utilizzo delle economie del 11° lotto che hanno riguardato alcune opere di completamento della Casa di Riposo e si sono quasi completamente ultimati i lavori relativi al 'Utilizzo delle economie del 12° lotto;

Per quanto riguarda i *costi* invece si può desumere che i principali sono riferiti:

1. al **personale dipendente** che al 31.12.2013 risulta essere composto da n.38 unità e nello specifico da:
 - 1 direttore;
 - 1 coordinatore socio-assistenziale;
 - 4 impiegati amministrativi;
 - 1 impiegato ufficio tecnico (in maternità);
 - 5 addetti alla lavanderia (di cui 1 in aspettativa per L. 104);
 - 3 manutentori;
 - 23 assistenti.
2. **all'acquisto di servizi socio-assistenziali** quali il servizio infermieristico, il servizio assistenziale e il servizio di fisioterapia in appalto;
3. **all'acquisto di servizi diversi** tra cui i principali sono il servizio di lavanderia, mensa e pulizie.
4. **ai lavori pubblici in conto capitale** che, come anticipato, vengono realizzati quasi interamente grazie all'erogazione di contributi regionali parte in conto capitale e parte in conto interessi.

7. LE RISORSE UMANE

Il patrimonio più importante di una A.S.P. e della sua organizzazione è rappresentato dalle risorse professionali e dalle competenze ed esperienze che le stesse esprimono nella loro azione quotidiana. Per tale motivo è indispensabile puntare sempre alla loro valorizzazione, nonché a garantirne la stabilità e qualità del lavoro.

La competenza delle proprie risorse umane e la capacità di relazionarsi con i propri interlocutori, rappresenta una ricchezza fondamentale per qualunque organizzazione ma, assume un rilievo importantissimo nell'ambito di un'azienda chiamata ad erogare servizi alla persona, sia per il contatto diretto e costante con i propri utenti, sia per la delicatezza delle tematiche affrontate.

Lo sviluppo, il coinvolgimento e la responsabilizzazione delle risorse umane dell'Azienda, come garanzia di una cultura del "servizio" e della qualità delle prestazioni, sono gli obiettivi che l'Ente intende raggiungere attraverso:

- la pianificazione di percorsi che possano portare a valorizzare le competenze esistenti e a svilupparle per renderle utili e funzionali all'introduzione di nuovi modelli organizzativi e gestionali.
- la valutazione delle prestazioni, sia attraverso una gestione dei sistemi premianti sempre più finalizzata all'incentivazione ed alla motivazione delle persone, che mediante un'erogazione più selettiva dei premi collegata ad obiettivi di risultato, alla qualità delle prestazioni lavorative e al peso delle posizioni di responsabilità.
- Il miglioramento della comunicazione interna per motivare, responsabilizzare e favorire l'iniziativa per rafforzare il senso di identificazione aziendale al fine di accrescere la qualità del servizio offerto.

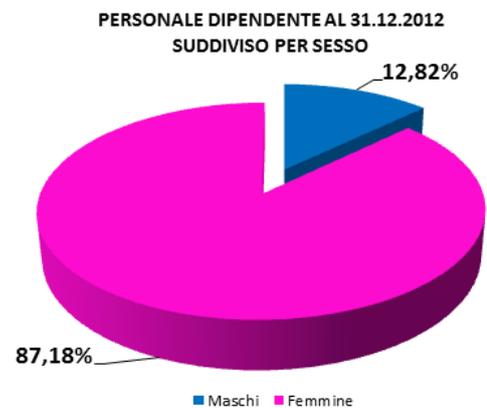
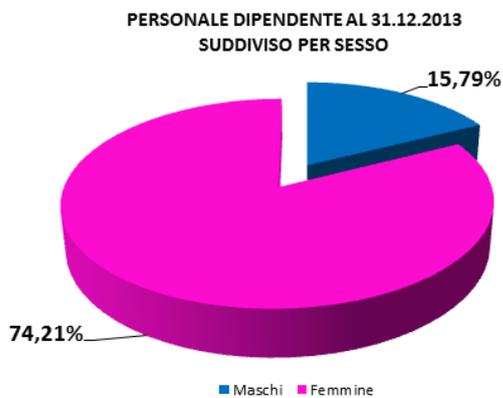
Pur continuando ad avvalersi della facoltà di appaltare servizi ed attività a Ditte esterne specializzate, l'A.S.P. gestisce parte degli stessi anche direttamente con proprio personale, con una dotazione organica che, al 31.12.2013, risultava essere composta da n.38 dipendenti di ruolo a tempo indeterminato, di cui n.1 assistente amministrativo in maternità e un Direttore Generale con contratto privatistico. Rispetto al 31.12.2012 il personale dipendente è aumentato di n.5 unità. Con delibera n.47 del 03.11.2011, infatti, è stato modificato il piano triennale dei fabbisogni per gli anni 2011-2013, individuando la necessità di assumere n.6 unità di "Operatore Sociosanitario", categoria BS, a tempo indeterminato per sopperire a carenze di personale in tale area. A tal fine, con determina n.340 del 05.12.2011 è stato indetto un bando di mobilità esterna per titoli e colloquio che ha portato all'inserimento in ruolo di n.3 unità. L'assunzione degli altri 3 dipendenti è avvenuta tramite l'indizione di un concorso pubblico in forma associata con la A.S.P. "Casa degli Operai Vecchi ed inabili al lavoro Matteo Brunetti" di Paluzza.

Si segnala inoltre che, nel corso dell'anno 2012, con delibera n.21 del 11.08.2012, è stato indetto un concorso per la sostituzione di n.2 dipendenti di ruolo addette alla lavanderia appartenenti alla

categoria B, che in data 30.09.2012 avevano maturato i requisiti utili per usufruire del periodo di astensione dal lavoro in regime pensionistico.

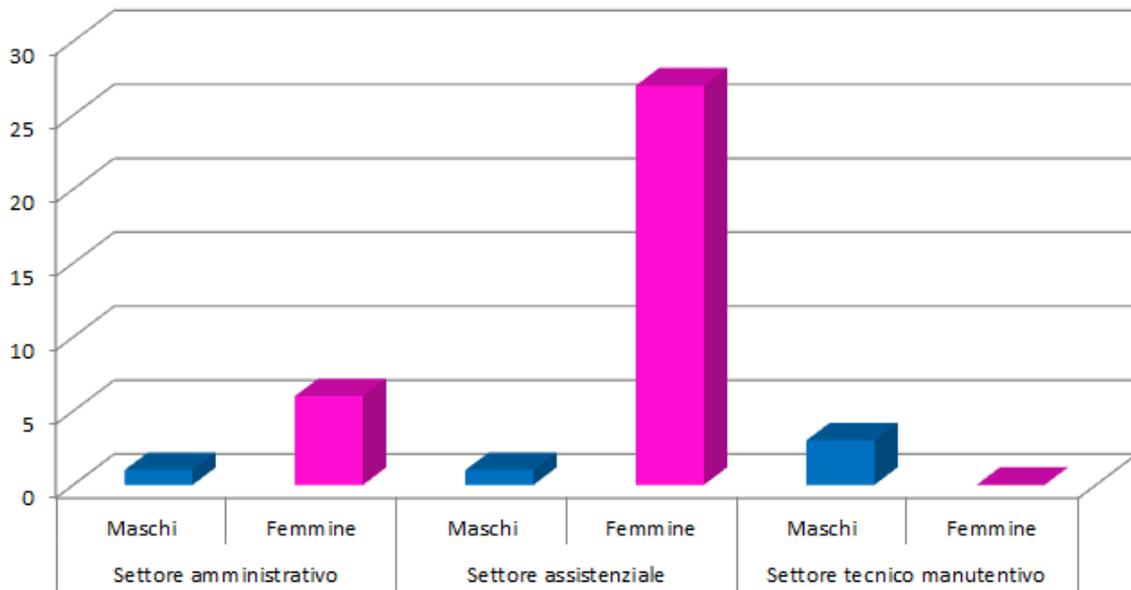
Al personale dipendente è applicato il vigente Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro comparto Sanità e nello specifico:

Tipologia Contrattuale	al 31.12.2012	%	al 31.12.2013	%
Direttore Generale con contratto privatistico	1	3,03	1	2,63
Dipendenti a tempo parziale indeterminato	2	6,06	2	5,27
Dipendenti a tempo pieno indeterminato	30	90,91	34	89,47
Dipendenti a tempo pieno determinato			1	2,63
TOTALE	33	100,00	38	100,00



Come si può vedere dai due grafici sopra riportati, la maggior parte del personale dipendente è di sesso femminile ed è occupato principalmente nel settore socio-assistenziale mentre il personale maschile è impiegato principalmente nel settore manutentivo, così come meglio evidenziato dai seguenti grafici.

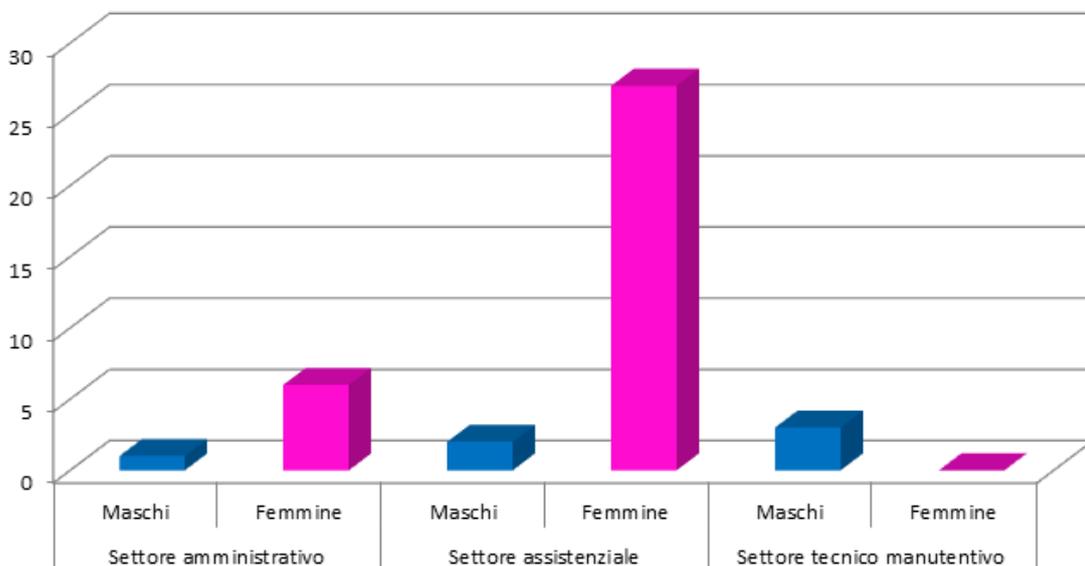
**PERSONALE DIPENDENTE AL 31.12.2012
SUDDIVISO PER AREE DI ATTIVITA' E SESSO**



Entrando nel dettaglio:

- nel settore amministrativo al 31.12.2012 operavano n.7 dipendenti (il 21,21%) dato rimasto invariato al 31.12.2013 (con un valore percentuale pari al 17,95%);
- nel settore manutentivo al 31.12.2012 operavano n.3 dipendenti (il 9,09%), dato anche in questo caso, rimasto invariato al 31.12.2013 (con un valore percentuale pari al 7,69%);
- nel settore socio-assistenziale al 31.12.2012 operavano n.23 dipendenti (il 69,70%), e al 31.12.2013 n.28 dipendenti (il 74,36%).

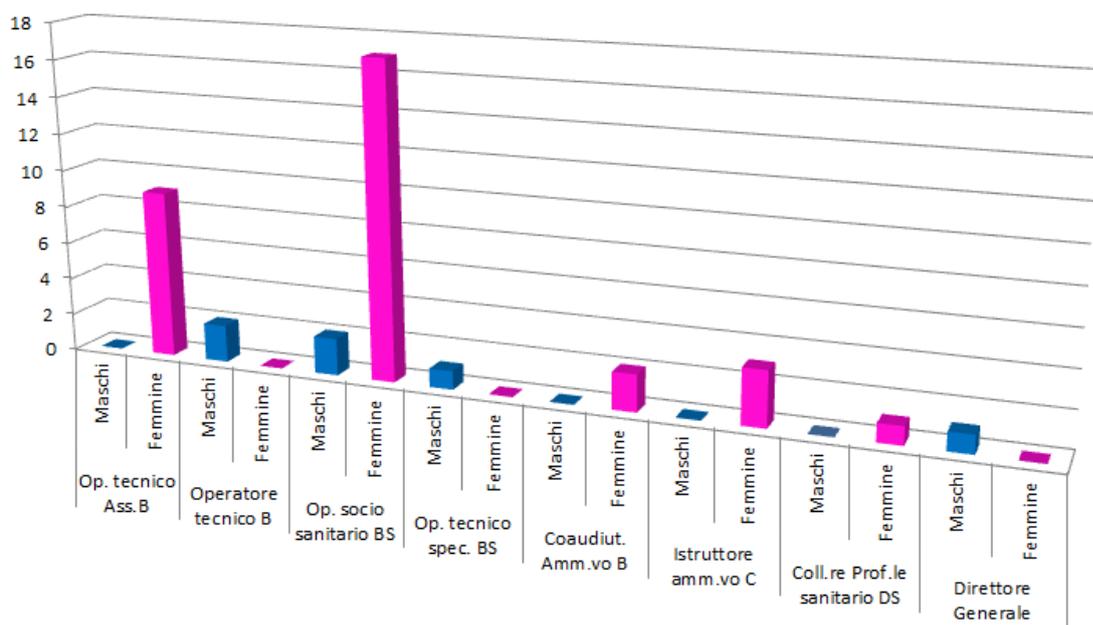
**PERSONALE DIPENDENTE AL 31.12.2013
SUDDIVISO PER AREE DI ATTIVITA' E SESSO**



Facendo riferimento sempre ai dati relativi al 31.12.2013 è interessante proporre anche il seguente istogramma che evidenzia la distribuzione del personale per categorie di inquadramento economico e sesso.

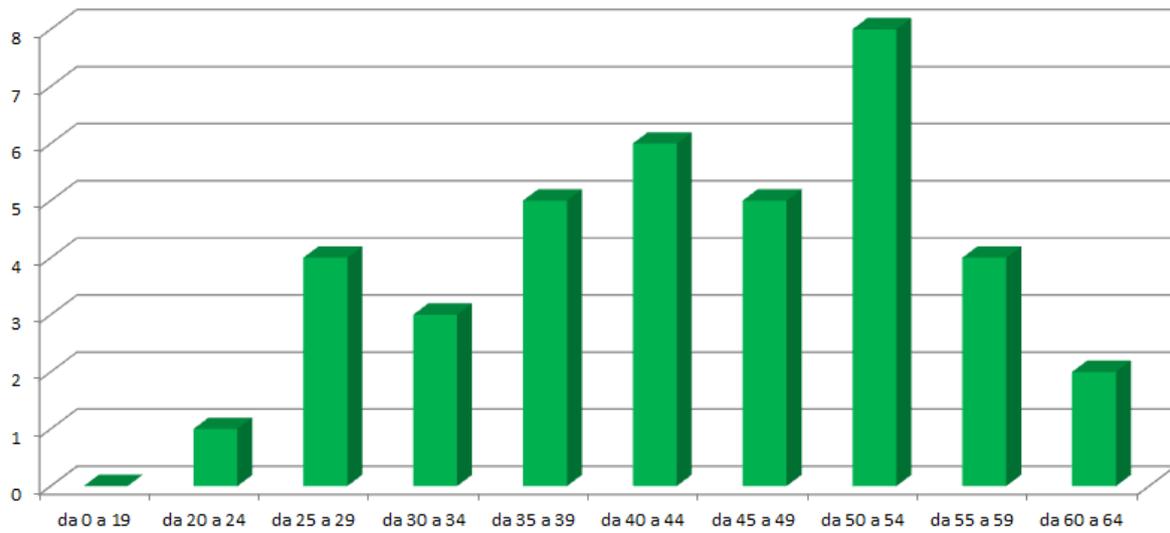
Nell'anno 2013, il maggior numero dei dipendenti risulta essere inquadrato nella categoria B o BS come previsto dal C.C.N.L. Sanità Pubblica e risulta essere operante nel settore socio-assistenziale.

**PERSONALE DIPENDENTE AL 31.12.2013
PER INQUADRAMENTO PROFESSIONALE E SESSO**



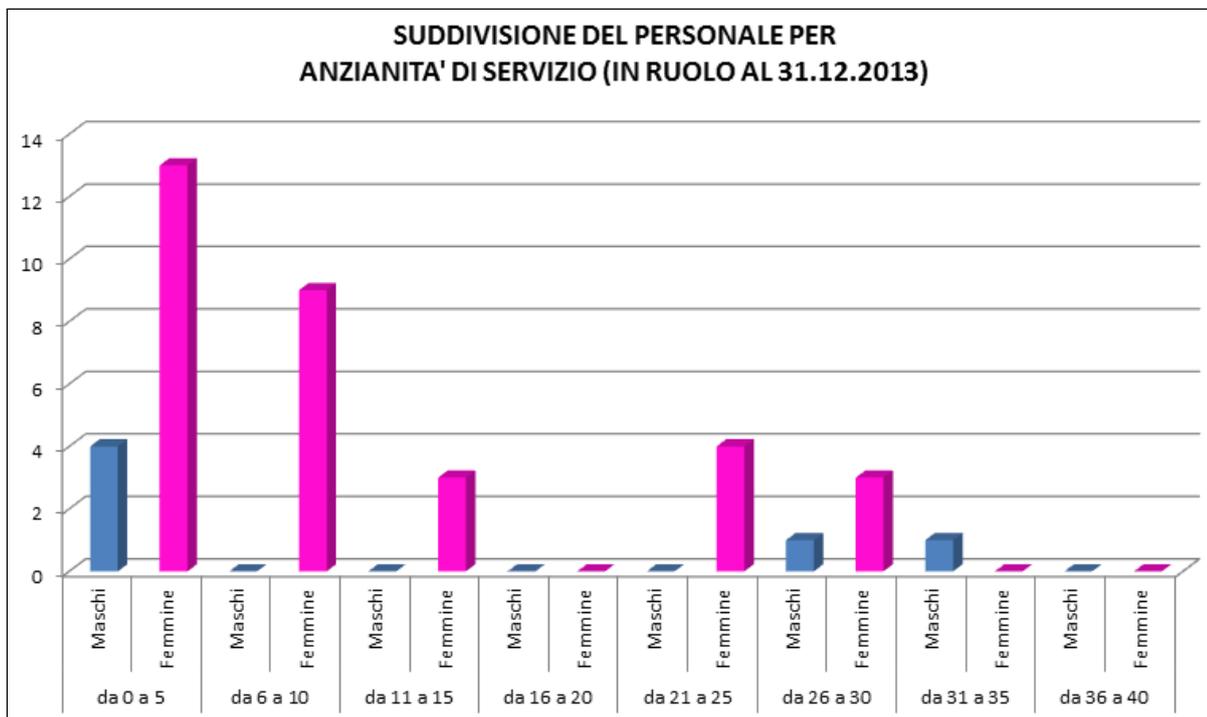
Dato significativo è l'età anagrafica e l'anzianità di servizio degli occupati. Per quanto riguarda l'età anagrafica si può dire che al 31.12.2013 il personale dipendente dell'ASP della Carnia si colloca in una fascia d'età che va dai 23 ai 66 anni, con un'età media pari a 44,78 anni, così come si può meglio osservare dal grafico sottostante.

**PERSONALE DIPENDENTE AL 31.12.2013
DIVISO PER FASCE DI ETA'**



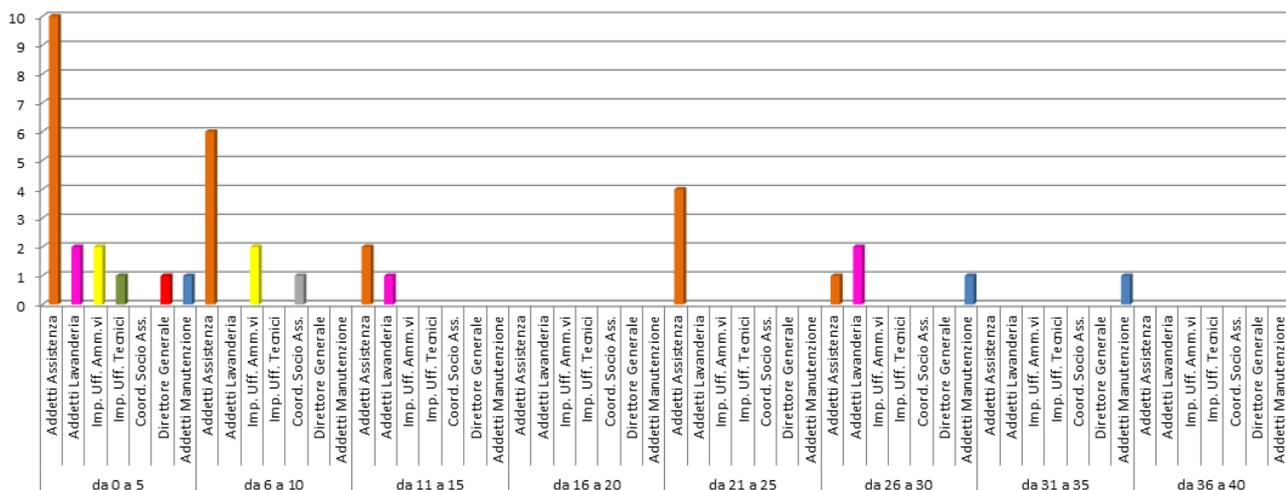
Andando ad analizzare l'anzianità di servizio si può dire che al 31.12.2013, la maggior parte, ovvero sia il 44,74% ha un'anzianità compresa tra 1 e 5 anni, il 23,68% tra i 6 e i 10 anni, il 7,89% tra gli 11 e i 15 anni, il 10,53% tra i 21 e i 25 anni, il 10,53% tra i 26 e i 30 anni mentre il 2,63% tra i 31 e 35 anni.

**SUDDIVISIONE DEL PERSONALE PER
ANZIANITA' DI SERVIZIO (IN RUOLO AL 31.12.2013)**

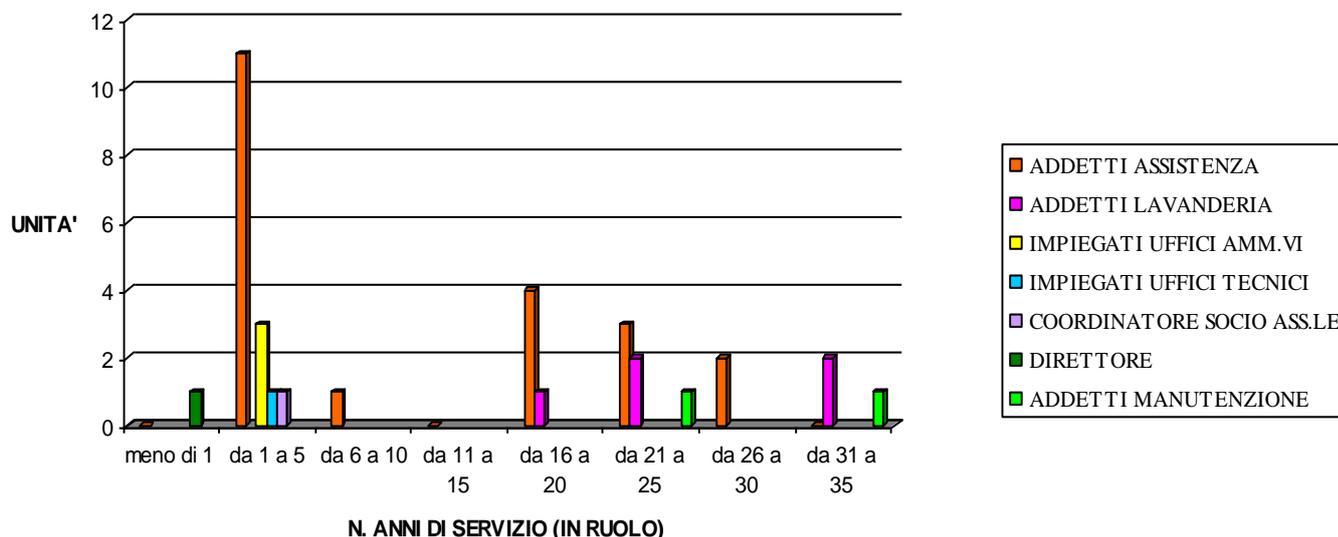


Ulteriore dato da considerare che, sia al 31.12.2012 che al 31.12.2013, la maggior parte del personale in ruolo risulta avere un'anzianità di servizio compresa tra 1 e 5 anni ed essere impiegato nel settore assistenziale, così come riportato dai seguenti istogrammi.

**SUDDIVISIONE PERSONALE AL 31.12.2013
PER AREA E ANZIANITA' DI SERVIZIO**



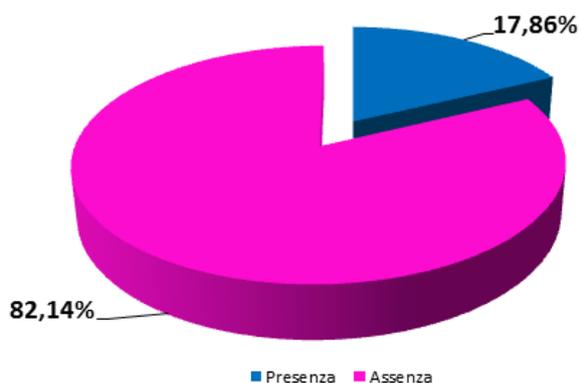
SUDDIVISIONE DEL PERSONALE PER AREA E ANZIANITA' DI SERVIZIO (IN RUOLO al 31.12.2012)



Un ultimo dato da considerare per quanto riguarda questa parte dedicata al personale dipendente è il tasso di assenza per tipologia. I seguenti grafici illustrano il rapporto tra le ore lavorate nel corso dell'anno 2012 e 2013 e le ore di assenza effettuate dal personale dipendente dell'ASP della Carnia.

TIPOLOGIA ASSENZA	ANNO 2012	ANNO 2013
FERIE	9,56%	13,19%
MALATTIA	4,68%	2,88%
ASTENS. PER MATERN. ANTICIPATA	1,43%	0,39%
ASTENSIONE MATERN. OBBLIG.	1,25%	1,19%
CONGEDO PARENTALE	0,00%	3,22%
ALLATTAMENTO	0,00%	0,11%
INFORTUNIO	0,00%	0,03%
MALATTIA FIGLIO	0,04%	0,00%
PERM. PER DONAZ. SANGUE	0,04%	0,05%
CONGEDO MATRIM.	0,00%	0,00%
ASPETTATIVA NO ASSEGNI	0,00%	0,00%
PERMESSI L. 104	0,52%	0,41%
PERMESSI MOTIVI FAMILIARI	0,00%	0,00%
NASCITA FIGLI	0,00%	0,00%
PERMESSI VISITE	0,00%	0,01%
PERMESSI PER CONCORSI/ESAMI	0,00%	0,04%
PERMESSI STUDIO	0,00%	0,23%
PERMESSI SINDACALI	0,01%	0,00%
PERMESSI PER LUTTO	0,04%	0,06%
PERMESSI RETRIBUITI	0,27%	0,21%
USCITA PER MOTIVI PERSONALI	0,02%	0,03%
TOTALE ASSENTEISMO	17,86%	22,05%

PRESENZE - ASSENZA ANNO 2012



PRESENZE - ASSENZA ANNO 2013



Esaminando le diverse tipologie di assenza riportate nella tabella soprastante, si nota che, sia per l'anno 2012 che per l'anno 2013, le percentuali maggiori sono riconducibili alle ferie e alle malattie.

Interessante infine proporre il numero di ore complessivamente prestate dal personale dipendente nel corso dell'anno 2012 e 2013 che sono state nel complesso 52.696,74 per l'anno 2012 e 51.486,83 per l'anno 2013, così come meglio evidenziato dalla seguente tabella.

PERSONALE ENTE	ORE LAV. ANNO 2012	ORE LAV. ANNO 2013
Coordinatore socio-assistenziale	1.633,42	1.602,03
Impiegati	7.661,30	7.071,97
Assistenti - Esecutrici	32.528,00	32.065,10
Operatrici lavanderia	6.308,02	6.462,30
Manutentori	4.566,00	4.285,43
Totale personale Ente	52.696,74	51.486,83

Per concludere questo capitolo, è d'obbligo considerare la formazione del personale dipendente. Considerata infatti la necessità di aggiornare le conoscenze e accrescere le competenze dei dipendenti, anche nel corso del 2013 l'A.S.P., ha dedicato particolare attenzione alla formazione del personale, mediante una costante analisi dei fabbisogni formativi del personale e la conseguente pianificazione di quelle attività che maggiormente corrispondono alle esigenze dell'amministrazione e dei singoli individui.

Nello specifico, il programma di formazione ha mantenuto la stessa impostazione degli anni precedenti, mettendo in atto percorsi formativi coerenti alle linee di indirizzo ed agli obiettivi strategici dell'A.S.P., sia in continuità con progetti già avviati che con altri dettati da nuove esigenze alla luce delle previsioni di attuazione del nuovo sistema di accreditamento imposto dalla Regione che, pur non dando indicazioni specifiche, assegna alla formazione una valenza particolare.

Entrando nel dettaglio:

- 1. I dipendenti del settore socio-assistenziale** hanno continuato la formazione relativa ai metodi e alle pratiche assistenziali specifiche rivolte agli anziani affetti da demenza attraverso la partecipazione a corsi specifici, convegni e giornate di aggiornamento.
- 2. Le dipendenti dell'area amministrativa e dell'area gestione risorse umane** hanno partecipato a corsi di formazione inerenti le novità in materia di contabilità, gestione del personale, appalti e contratti e sicurezza.

Particolare attenzione è stata dedicata **alla sicurezza ed alla salute degli addetti, alle condizioni igieniche dei servizi ed alla prevenzione degli infortuni.** Il tutto non solo attraverso le visite mediche preventive e periodiche ma anche attraverso l'organizzazione di specifici corsi sulla sicurezza previsti dal D.Lgs 81/08 che hanno coinvolto tutti i dipendenti. Nello specifico sono stati organizzati:

- un corso sulla “comunicazione del rischio” rivolto a tutti i dipendenti (anno 2011);
- un corso sui “rischi specifici professionali ed uso dei DPI” rivolto a tutti i dipendenti (anno 2011);
- un corso di formazione sui rischi ergonomici da movimentazione manuale dei carichi per operatori addetti all’assistenza con l’utilizzo di ausili minori (anno 2012);
- un corso per preposto della durata di 20 ore dedicato al coordinatore dei servizi socio-assistenziali (anno 2012);
- corsi di autocontrollo alimentare a norma del sistema HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point) rivolti al personale qualificato che manipola alimenti e bevande.

Va ricordato che il servizio di Responsabile di prevenzione e protezione continua ad essere fornito da un professionista esterno che, assieme al responsabile dell’ufficio tecnico, è costantemente impegnato nella valutazione dei rischi presenti nell’attività lavorativa e nelle conseguenti soluzioni tecniche e procedurali atte a prevenirli.

FORMAZIONE 2013

FEBBRAIO 2013	Lavorare in équipe in collaborazione con le figure infermieristiche Dott. ssa Olivia Rossi e Kathya Cragolini (a moduli)	Ore 10
MARZO 2013	Alcool e problemi correlati	Ore 1,5
MAGGIO 2013	Primo Soccorso	Ore 12
GIUGNO 2013	Formazione generale	Ore 4
“ “	Formazione: Feedback: Analisi della documentazione in uso (Dott. ssa Cragolini Kathya).	Ore 2
LUGLIO 2013	Formazione specifica	Ore 4
20-28 NOVEMBRE 2013	Formazione incontinenza urinaria (Infermiere della Santex Dott. Bevilacqua).	Ore 2



8. I FORNITORI DI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

Come già anticipato l'A.S.P. della Carnia continua ad avvalersi della facoltà di appaltare gran parte dei servizi socio-assistenziali resi a Ditte esterne specializzate nel settore.

La gestione appaltata è sicuramente preferibile sul piano della flessibilità nell'impiego delle risorse umane, ma presenta un più elevato rischio di *turn over* degli addetti.

In considerazione di quanto sopra esposto, e in seguito all'approvazione della L.R. n.6/2006, che ha introdotto un riordino nonché un'innovazione del sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali e, in particolar modo per le A.S.P., ha previsto un'articolazione delle strutture residenziali in nuclei suddivisi sulla base dei diversi profili degli assistiti, il personale dipendente è stato inizialmente concentrato al nucleo "GIGLIO" e poi, a partire dal mese di marzo 2012 anche al nucleo "LILLA". Il personale gestito dalle cooperative fornitrici del servizio in appalto opera nei restanti 4 nuclei.

Il Servizio assistenza continua ad essere gestito dall'ATI composta dalla Cooperativa sociale CODESS FVG con sede a Udine in Viale Trieste n.89, dalla Sooc. Coop. IDEALSERVICE con sede legale e amministrativa a Pasiàn di Prato (UD) in via Basaldella n.90 e dalla Cooperativa Sociale Onlus ITACA con sede sociale a Pordenone in Via Vicolo Selvatico n.16.

La Coop. Codess FVG, quale capogruppo dell'A.T.I. ha la titolarità dell'esecuzione dell'intero progetto presentato in sede di gara e del coordinamento dei servizi e, assieme alla Coop. ITACA opera principalmente nei settori dell'assistenza agli anziani sia di tipo residenziale che semiresidenziale, mentre la Coop. IDEALSERVICE si occupa principalmente di pulizie. Il modello organizzativo proposto dalla relazione tecnica presentata in sede di gara prevede più livelli di competenza e staff di supporto alla gestione "quotidiana" dei servizi resi. In particolar modo, lo staff tecnico-organizzativo composto da coloro che lavorano tutti i giorni *in prima linea*, è

affiancato dallo staff di supporto tecnico-amministrativo. Gli staff sono organizzati a loro volta su più livelli e nello specifico:

- **Il livello di gestione quotidiana** garantito dagli operatori dei servizi;
- **Il livello tecnico-organizzativo dei servizi** garantito dal referente dell'appalto e dal referente amministrativo-gestionale, affiancati a loro volta dagli uffici di staff delle Cooperative (personale contabilità, sicurezza e privacy, gestione sistema di qualità).
- **Il livello politico-rappresentativo** costituito dal Direttore di Codess FVG, capogruppo dell'ATI.

Entrando nel dettaglio, i servizi resi dall'A.T.I. Codess, Itaca e Idealservice sono i seguenti:

→ **Assistenza ausiliaria di base:** ovvero sia svolgimento di tutte le attività necessarie per soddisfare le esigenze umane dei soggetti fruitori del servizio attinenti alla cura e all'igiene della persona, alla somministrazione dei cibi, allo sviluppo della socialità del soggetto, il tutto nell'ottica del PAI (piano socio-assistenziale individuale) predisposto per ogni utente e monitorato da un'equipe multidisciplinare assieme al Coordinatore Socio-Sanitario dell'Ente, che permette di garantire una risposta adeguata e personalizzata ai bisogni degli ospiti. Altro strumento fondamentale, sempre concordato con il Coordinatore dell'Ente, è il Piano delle attività ovvero sia lo strumento attraverso il quale si pianificano le attività quotidiane in base alle turnazioni. Il monte ore di assistenza previsto dai Piani è pari a **219 ore al giorno** che, corrispondono a **115,27 minuti di assistenza giornaliera per ospite**. A queste vanno aggiunte le ore previste per la formazione e le riunioni per un totale di 2.368 ore annue e le 1200 ore annue aggiuntive di assistenza diretta.

Entrando nel dettaglio, il personale della Cooperativa garantisce:

- l'igiene e la cura della persona giornaliera, con cambio dei prodotti monouso per incontinenti;
 - l'assistenza agli ospiti per l'alzata dal letto, la riconduzione al reparto, ecc...;
 - la pulizia e il riassetto dello spazio riservato all'ospite;
 - la dispensa dei pasti negli appositi locali ovvero in camera e/o a letto, l'imboccamento laddove necessario e l'ausilio all'alimentazione degli ospiti non in grado di provvedervi autonomamente;
 - ogni altro intervento finalizzato all'armonia e completa assistenza dell'ospite.
- **Servizi d'igiene ambientale** compreso l'acquisto del materiale di consumo e disponibilità delle attrezzature inerenti il servizio medesimo.
- **Animazione** svolto attraverso il dialogo, la terapia occupazionale, le attività ludiche e culturali sia individuali che di gruppo. Tra le principali attività proposte:
- lettura di quotidiani: per mantenere l'informazione su quello che succede nel mondo, stimolare l'orientamento temporale, la concentrazione, ecc..
 - laboratori di manualità: per stimolare ed esprimere la creatività, la manualità ed il recupero funzionale;

- gioco della tombola: per offrire un momento di socializzazione collettiva e al tempo stesso mantenere vive le abitudini e le tradizioni;
- feste di compleanno: per rispettare la valenza affettiva e condividere la festa con il gruppo;
- attività Religiosa: per rispettare le usanze e le tradizioni a cui molte persone sono legate;
- gite di gruppo;
- raccolta di memorie personali, ecc...

Come già anticipato, mentre il personale dipendente dell’A.S.P. opera ai **Nuclei “Giglio” e “Lilla”** (1° e 2° piano ala nuova), il personale della cooperativa è stato assegnato ai seguenti nuclei, per un totale di n.114 ospiti:

- **Nucleo “Margherita” e “Bucaneve”** (piano terra e 1° piano ala ristrutturata) con n.38 posti letto;
- **Nucleo “Gardenia”** (2° piano ala ristrutturata) con n.24 posti letto;
- **Nucleo “Iris”** (3° piano ala ristrutturata) con n.26 posti letto;
- **Nucleo “Primula”** (4° piano ala nuova) con n.26 posti letto;

E’ interessante riportare le seguenti tabelle di cui la prima, riepiloga i minuti di assistenza garantiti dagli assistenti della Cooperativa agli ospiti di ciascun nucleo, mentre la seconda riporta il numero dei dipendenti, suddivisi per qualifica, in forza presso la A.S.P. della Carnia al 31.12.2013.

Dal 01/01/2013 al 15/10/2013 standard medio 115,26						
REPARTO		NUCLEO IRIS	NUCLEO PRIMULA	NUCLEO GARDENIA	NUCLEO MARGHERITA BUCANEVE	TOTALI
N. OSPITI		28	21	27	38	114
N medio ospiti effettivi		27,5	21	26,80	37,70	113,01
OPERATORI COOPERATIVE	Ore/giorno Op.turnisti	24	24	29,5	32	109,5
	Ore/giorno Op.diurnisti	26,5	26	20,5	36,5	109,5
	Ore/giorno totali	50,50	50	50	68,50	219
	Minuti die su massima capienza	108,2	142,9	111,1	108,2	117,6
	Minuti/Ospite/giorno su effettiva presenza	110,0	142,8	111,9	109,1	118,5

Dal 16/10/2013 al 31/12/2013 standard medio 115,79						
REPARTO	NUCLEO IRIS	NUCLEO PRIMULA	NUCLEO GARDENIA	NUCLEO MARGHERITA BUCANEVE	TOTALI	
N. OSPITI	28	21	27	38	114	
N medio ospiti effettivi	27,5	20,7	25,9	37,40	111,44	
OPERATORI COOPERATIVE	Ore/giorno Op.turnisti	24	24	29,5	32	109,5
	Ore/giorno Op.diurnisti	26,5	26	20,5	36,5	109,5
	Ore/giorno totali	50,50	50	50	68,50	219
	Minuti die su massima capienza	108,2	142,9	111,1	108,2	117,6
	Minuti/Ospite/giorno su effettiva presenza	110,3	145,1	116,0	109,8	120,3

QUALIFICA	Organico al 31.12.2012 totale n.76 unità tutte a tempo parziale	Organico al 31.12.2013 totale n.90 unità tutte a tempo parziale
Operatore Socio Sanitario C		
Operatore Socio Sanitario ADEST/OTA	14 tempo parziale 32ore	21 tempo parziale 32ore
Competenze Minime	6 tempo parziale 32ore	6 tempo parziale 32ore
Addetto Non Qualificato	33 tempo parziale 32ore	24 tempo parziale 32ore
Coordinamento servizi	5 tempo parziale 32ore	5 tempo parziale 32ore
Servizio Animazione	2 Tempo Pieno	2 Tempo Pieno
Parrucchiera	2 Tempo Parziale 33 ore	2 Tempo Parziale 33 ore
Addetto Val. Graf	1 tempo parziale 25 ore	1 tempo parziale 25 ore
Servizi igiene Ambientale	1 tempo parziale 6 ore	1 Tempo parziale 6 ore
	12 op. Tempo parziale	12 op. Tempo parziale

Dal 16/10/2013 anche personale sanitario (infermieri fisioterapisti e terapisti occupazionali sono passati alle dipendenze dell'Ati.

Infermiere professionale		11 Tempo Parziale 34 – 36 ore
Infermiere generico		1 tempo parziale 25 ore
Fisioterapista		3 Tempo parziale
Terapista occupazionale		1 op. Tempo parziale 12 ore

* n.b. il contratto applicato ai dipendenti delle cooperative prevede che il tempo pieno sia pari a 38 ore, mentre il contratto sanità applicato ai dipendenti pubblici è pari a 36 ore.

A completamento di quanto sopra esposto, le seguenti tabelle riportano nel dettaglio il totale effettivo delle ore lavorate nel corso dell'anno 2013 dal personale dipendente dell'ATI CODESS, ITACA e IDEALSERVICE, nonché il costo annuo del servizio offerto.

ORE COMPLESSIVE PRESTATE NEL CORSO DELL'ANNO 2013 DAL PERSONALE ADDETTO ALL'ASSISTENZA					
	Operatori Socio Sanitari	OTA/ADEST	Competenze Minime	Addetti senza qualifica	TOTALE
GENNAIO	2.083,00	599,50	3.234,25	867,50	6.784,25
FEBBRAIO	1.862,50	612,50	2.987,00	663,50	6.125,50
MARZO	2.056,50	794,00	3.274,25	653,50	6.778,25
APRILE	2.215,50	847,50	2.926,00	583,00	6.572,00
MAGGIO	2.245,00	858,00	3.222,50	465,00	6.790,50
GIUGNO	2.192,00	1.084,00	2.813,50	484,50	6.574,00
LUGLIO	2.546,50	908,50	2.500,25	833,50	6.788,75
AGOSTO	2.464,00	844,50	2.889,50	614,50	6.812,50
SETTEMBRE	2.410,00	991,50	2.399,50	765,50	6.566,50
OTTOBRE	2.645,50	887,00	2.728,00	532,50	6.793,00
NOVEMBRE	2.658,50	697,00	2.715,50	497,50	6.568,50
DICEMBRE	2.537,50	824,00	2.800,67	627,00	6.789,17
TOTALE	27.916,50	9.948,00	34.490,92	7.587,50	79.942,92

ORE COMPLESSIVE PRESTATE NEL CORSO DELL'ANNO 2013 DAL PERSONALE ADDETTO A SERVIZI DIVERSI					
	Coordinatore	Animatori	Parrucchiera	Igiene ambientale	TOTALE
GENNAIO	339,25	267,00	108,00	1.198,00	1.912,25
FEBBRAIO	298,25	192,00	94,00	1.070,00	1.654,25
MARZO	317,50	255,25	103,00	1.374,00	2.049,75
APRILE	386,00	271,00	103,00	1.464,00	2.224,00
MAGGIO	341,00	273,50	82,00	1.231,50	1.928,00
GIUGNO	297,50	249,00	100	1.154,00	1.800,50
LUGLIO	357,75	255,50	118,00	1.260,50	1.991,75
AGOSTO	329,75	294,50	50,50	1.193,00	1.867,75
SETTEMBRE	318,75	260,50	81,00	1.377,50	2.037,75
OTTOBRE	350,00	269,00	114,00	1.201,50	1.934,50
NOVEMBRE	285,00	265,75	75,00	1.159,50	1.785,25
DICEMBRE	298,25	324,00	99,00	1.193,50	1.914,75
TOTALE	3.919,00	3.177,00	1.127,50	14.877,00	23.100,50

Il costo sostenuto nel corso dell'anno 2013 e corrisposto all'ATI Codess Fvg, ITACA e IDEALSERVICE è stato pari ad € 1.953.766,74.* contro i € 1.977.733,83.* corrisposti l'anno

precedente. Va sottolineato che la diminuzione del costo del servizio, come già anticipato, è interamente dovuta all'assegnazione di un ulteriore nucleo al personale dipendente della A.S.P, nonché all'eliminazione del servizio portineria, piccole manutenzioni e magazzino.

COSTO SERVIZIO ASSISTENZA - PULIZIE ANNO 2012-2013		
MESE	ANNO 2012	ANNO 2013
GENNAIO	€ 169.494,09	€ 167.648,83
FEBBRAIO	€ 158.297,00	€ 150.511,61
MARZO	€ 165.037,60	€ 166.694,11
APRILE	€ 159.332,01	€ 162.254,66
MAGGIO	€ 164.707,52	€ 177.922,99
GIUGNO	€ 159.473,48	€ 172.570,01
LUGLIO	€ 162.868,53	€ 179.299,47
AGOSTO	€ 161.312,47	€ 179.503,40
SETTEMBRE	€ 158.719,02	€ 170.125,11
OTTOBRE	€ 163.245,76	€ 164.293,50
NOVEMBRE	€ 160.232,06	€ 153.077,50
DICEMBRE	€ 168.058,80	€ 162.293,89
ADEGUAMENTO ISTAT E RITENUTA	€ 2.988,40	€ 2.655,21
TOTALE ANNO	€ 1.953.766,74	€ 2.008.850,29



9. IL SERVIZIO DI ASSISTENZA MEDICA

Agli ospiti residenti in Struttura, è garantita l'assistenza da parte di personale medico di medicina generale. I Medici di medicina generale vengono scelti liberamente dall'ospite e garantiscono l'assistenza medico generica, secondo gli accordi collettivi regionali e nazionali. Il servizio è

assicurato attraverso ore di presenza diurna, mentre durante le ore notturne è attivo il servizio di guardia medica. I medici di medicina generale sono convenzionati con l'Azienda Sanitaria e quindi per l'ASP non rappresentano alcun costo. Nel corso dell'anno 2013 hanno prestato assistenza presso l'ASP **sei medici** e come per gli anni precedenti il dott. Manfreda continua ad essere, in seguito a nomina da parte dell'A.S.S. n. 3 "Alto Friuli", il **Referente delle funzioni igienico-organizzative**.

La tabella sottostante riporta nel dettaglio le ore di assistenza prestate presso l'A.S.P. dai medici di medicina generale nel corso dell'anno 2013.

2013	MANFREDA V.	CACITTI M.	BONUTTI E.	BONUTTI L.	CAPOBIANCO G.
gennaio	63,15	17,00	4,30	3,15	3,15
febbraio	53,5	15,40	3,20	4,10	2,00
marzo	58,55	16,30	2,30	7,05	2,50
aprile	51,5	15,15	4,40	4,20	2,15
maggio	54,15	16,35	2,00	4,30	2,25
giugno	48,4	14,05	4,55	2,45	1,55
luglio	57,15	17,30	3,00	2,25	2,75
agosto	53,45	15,10	2,00	4,00	1,50
settembre	52,45	14,15	2,00	4,35	2,15
ottobre	63,51	17,00	1,30	4,10	2,30
novembre	53,54	16,20	1,30	3,10	2,15
dicembre	50,33	14,50	1,20	6,20	3,35
TOTALE	662,48	190,10	33,15	50,45	30,20

L'attività medica consiste in:

- assicurare l'assistenza medica agli ospiti della struttura residenziale con un numero di accessi settimanali e giornalieri adeguato alla tipologia ed ai bisogni degli ospiti;
- assicurare l'assistenza medica urgente nella stessa giornata della richiesta, anche al di fuori degli accessi previsti, nelle fasce orarie e nei giorni non coperti dal servizio di continuità assistenziale;
- assumere la responsabilità complessiva in ordine alla promozione ed al mantenimento della salute degli ospiti che si estrinseca in compiti preventivi, diagnostici, terapeutici, riabilitativi e di educazione sanitaria;
- partecipare agli incontri con gli altri operatori della struttura residenziale al fine di assicurare la valutazione multidimensionale dell'ospite ed attuare e verificare i piani individuali di assistenza con l'equipe multiprofessionale;
- partecipare alle iniziative di aggiornamento specifico sui temi concernenti l'assistenza agli ospiti, nell'ambito dei programmi promossi dal servizio sanitario regionale;
- partecipare all'attività di informazione, formazione e consulenza nei confronti dei famigliari degli ospiti.

Sono altresì garantite tutte le consulenze specialistiche ed eventuali accertamenti diagnostici che si rendessero necessari presso i presidi ospedalieri.



10. IL SERVIZIO INFERMIERISTICO

L'Infermiere è il professionista sanitario che si prende a carico l'ospite, dal momento dell'accoglimento in struttura e, valutandone le capacità e le potenzialità residue, rende possibile il raggiungimento di obiettivi tesi al benessere psico-fisico e sociale dell'ospite.

In particolare, garantisce:

- l'applicazione dei protocolli infermieristici adottati;
- la corretta applicazione delle prescrizioni e la somministrazione delle terapie;
- la segnalazione ai medici di medicina generale e alla équipe assistenziale delle variazioni dello stato di salute degli utenti;
- la stesura insieme all'équipe multiprofessionale (composta dai fisioterapisti, animatori, terapeuta occupazionale, ecc..) dei P.A.I. (Piani di Assistenza Individualizzati) e la loro applicazione ed eventuale modifica qualora le condizioni psico-fisiche degli ospiti dovessero modificarsi nel tempo.

Nello specifico le principali prestazioni di assistenza infermieristica consistono:

- nell'esecuzione di medicazioni attraverso l'utilizzo dei protocolli aziendali;
- nell'individuazione di tutti i parametri che monitorizzano lo stato di salute dell'ospite;
- nella supervisione di tutte le attività di base eseguite nei confronti degli ospiti da parte degli operatori socio-assistenziali;
- nella collaborazione con i medici di medicina generale e altre figure professionali sanitarie operanti in struttura attraverso la segnalazione di eventuali necessità di intervento;

- nella gestione e custodia dei farmaci e dei materiali sanitari dopo averne fatto richiesta all'ambulatorio centrale;
- nella tenuta delle registrazioni di competenza infermieristica e nel controllo di quelle redatte dalle altre figure assistenziali;
- nella richiesta in cucina dei menù giornalieri e nella gestione del momento della somministrazione del pasto;

Le attività svolte dagli infermieri sono supervisionate dal coordinatore socio-assistenziale che si impegna a promuovere un percorso di integrazione con le altre professionalità presenti, in un'ottica di miglioramento continuo della qualità del servizio.

La presenza degli infermieri viene assicurata 24 ore su 24 e in generale si può dire che, per ciascun nucleo, è garantita la presenza di un infermiere professionale e di un infermiere generico. Nel corso dell'anno 2013 hanno prestato servizio presso l'A.S.P. della Carnia n.1 infermiere generico e n.13 infermieri professionali (di cui tre con un contratto di libera professione) dipendenti della Cooperativa Il Cigno di Cesenafino fino al 15 ottobre 2013 e successivamente assunti dall'ATI Codess Fvg, ITACA nel rispetto del nuovo contratto d'appalto (quadriennio ottobre 2013- ottobre 2017).

Al 31.12.2013 il numero effettivo di infermieri in servizio risultava essere pari a 1 infermiere generico e dodici infermieri professionali.

Di seguito vengono riportate le ore lavorate nel corso dell'anno 2013 dagli infermieri che hanno prestato servizio presso l'A.S.P. della Carnia e i relativi costi del servizio rimborsati in parte dall'A.S.S.3 "Alto Friuli", attraverso l'erogazione degli oneri sanitari.

Anno 2012

MESE	INFERMIERI GENERICI	INFERMIERI PROFESSIONALI
GENNAIO	381,50	1.283,00
FEBBRAIO	295,00	1.325,50
MARZO	336,00	1.459,50
APRILE	333,50	1.353,50
MAGGIO	319,00	1.430,00
GIUGNO	335,50	1.357,50
LUGLIO	293,50	1.435,50
AGOSTO	340,50	1.381,00
SETTEMBRE	313,00	1.352,00
OTTOBRE	240,00	1.504,00
NOVEMBRE	215,00	1.488,50
DICEMBRE	188,00	1.525,00
TOTALE	3.590,50	16.895,00
TOTALE	20.485,50	

Anno 2013

MESE	INFERMIERI GENERICI	INFERMIERI PROFESSIONALI
GENNAIO	114,50	1626,00
FEBBRAIO	84,00	1474,50
MARZO	99,00	1644,00
APRILE	90,50	1596,50
MAGGIO	89,50	1660,00
GIUGNO	99,50	1549,50
LUGLIO	117,50	1602,50
AGOSTO	88,00	1649,50
SETTEMBRE	81,50	1589,50
OTTOBRE	119,75	1670,25
NOVEMBRE	109,00	1592,00
DICEMBRE	96,75	1657,00
TOTALE	1189,50	19.311,25
TOTALE	20.500,75	

MESE	COSTO INFERMIERI PROFESSIONALI E GENERICI ANNO 2012	ONERI SANITARI ANNO 2012 (INFERMIERI)	MESE	COSTO INFERMIERI PROFESSIONALI E GENERICI ANNO 2013	ONERI SANITARI ANNO 2013 (INFERMIERI)
GENNAIO	€ 39.295,52	€ 159.723,43	GENNAIO	€ 42.447,32	€ 166.116,90
FEBBRAIO	€ 38.256,76		FEBBRAIO	€ 38.008,69	
MARZO	€ 42.998,44		MARZO	€ 45.502,63	
APRILE	€ 41.142,56		APRILE	€ 41.142,55	
MAGGIO	€ 42.654,61	€ 161.138,64	MAGGIO	€ 43.612,94	€ 171.912,40
GIUGNO	€ 41.288,88		GIUGNO	€ 42.229,39	
LUGLIO	€ 42.166,85		LUGLIO	€ 46.017,35	
AGOSTO	€ 41.983,94		AGOSTO	€ 43.313,79	
SETTEMBRE	€ 40.606,02	€ 164.529,46	SETTEMBRE	€ 41.656,03	€ 170.051,40
OTTOBRE	€ 42.532,67		OTTOBRE	€ 43.060,67	
NOVEMBRE	€ 41.544,93		NOVEMBRE	€ 42.405,36	
DICEMBRE	€ 41.776,64		DICEMBRE	€ 43.763,31	
TOTALE	€ 496.247,82	€ 485.391,53	TOTALE	€ 513.160,00	€ 508.080,70

11. IL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA E TERAPIA OCCUPAZIONALE

Le prestazioni di assistenza riabilitativa vengono svolte tenendo in considerazione le diagnosi formulate dal medico specialista ed in base alle prescrizioni terapeutiche concordate con i medici di base e/o il medico della casa. Al fisioterapista compete l'elaborazione e l'attuazione dei programmi di riabilitazione individuali o collettivi, nonché l'attività di supporto, di consulenza e di formazione al personale addetto all'assistenza di base ed infermieristico per garantire continuità nelle azioni di mantenimento dell'autonomia fisica dell'ospite.

I fisioterapisti collaborano nella rilevazione dei bisogni dell'ospite e delle potenzialità residue nonché nella stesura del piano di assistenza individualizzato nell'ambito dell'équipe multi professionale.

Parte essenziale dell'attività di fisioterapia è inoltre la gestione e classificazione degli ausili e degli annessi presidi antidecubito, di cui spesso gli ospiti hanno bisogno. La prescrizione degli ausili da parte del medico fisiatra viene rilasciata in seguito all'analisi della relazione compilata dal personale di fisioterapia. Per avere informazioni sugli ausili utilizzati da ciascun ospite, gli stessi vengono classificati sia in forma cartacea che digitale. Oltre agli ausili prescritti e forniti dall'A.S.S.3, i fisioterapisti dispongono anche di ausili che sono stati donati all'A.S.P. da privati. La gestione di questi ultimi viene effettuata e garantita direttamente dal servizio di fisioterapia che si occupa della dotazione al paziente e degli adeguamenti necessari affinché gli stessi vengano sempre utilizzati in modo corretto.

Altro strumento importantissimo per tenere sempre attive le abilità acquisite dagli anziani ospiti e sviluppare quelle potenziali in un quadro riabilitativo generale è sicuramente il servizio di terapia occupazionale. La tipologia di attività proposte durante le ore di terapia occupazionale spazia dalle

azioni quotidiane e di routine, come il vestirsi e la cura del corpo, fino ad attività complesse come l'esecuzione di lavori a maglia, decoupage, pittura, realizzazione addobbi, ecc...Aspetto importante della terapia occupazionale è che la stessa si appoggia sulle abilità della persona e sui suoi interessi, presenti o passati, e che solo in casi specifici perlopiù eccezionali propone delle attività completamente nuove.

Sia il servizio di fisioterapia che quello di terapia occupazionale sono stati gestiti da due cooperative esterne, la Coop. "Il Cigno" di Cesena (fisioterapia), già fruitrice del servizio infermieristico e la Coop. "La Zeje" di Tolmezzo fino al 15 ottobre 2013 e successivamente dall'ATI composta dalle Cooperative Codess Fvg e Itaca.

Nel corso dell'anno 2013 l'assistenza riabilitativa è stata assicurata mediante l'impiego di tre fisioterapisti, di cui uno full-time e due part-time, operanti di norma dal lunedì al venerdì, sia presso la palestra dotata di attrezzature, ausili necessari per la riabilitazione e di apparecchiature specifiche, che nelle stanze di degenza nel caso in cui gli ospiti bisognosi di trattamento siano impossibilitati a raggiungere i locali adibiti al servizio. La terapia occupazionale è stata invece prestata da due operatori part-time.



La seguente tabella riepiloga le ore lavorate dai fisioterapisti e dai terapisti occupazionali in forza presso l'A.S.P. nel corso dell'anno 2012 e 2013.

MESE	ORE LAVORATE FISIOTERAPISTI COOP "IL CIGNO" ANNO 2012	ORE LAVORATE TERAPIA OCC. COOP "LA ZEJE" ANNO 2012	TOTALE ORE MESE	MESE	ORE LAVORATE FISIOTERAPISTI COOP "IL CIGNO" ATI CODESS ITACA ANNO 2013	ORE LAVORATE TERAPIA OCC. COOP "LA ZEJE" ATI CODESS ITACA ANNO 2013	TOTALE ORE MESE
GENNAIO	333,00	59,50	392,50	GENNAIO	373,50		373,50
FEBBRAIO	332,00	60,00	392,00	FEBBRAIO	308,00	47,00	355,00
MARZO	385,00	96,50	481,50	MARZO	345,00	53,00	398,00
APRILE	325,00	78,00	403,00	APRILE	324,00	53,50	377,50
MAGGIO	388,00	61,50	449,50	MAGGIO	347,00	58,00	405,00
GIUGNO	342,00	54,50	396,50	GIUGNO	344,00	75,50	419,50
LUGLIO	303,00	56,50	359,50	LUGLIO	280,00		280,00
AGOSTO	339,00	81,50	420,50	AGOSTO	297,25		297,25
SETTEMBRE	313,00	66,00	379,00	SETTEMBRE	336,50		336,50
OTTOBRE	396,00	58,50	454,50	OTTOBRE	403,00	37,50	440,50
NOVEMBRE	365,00	92,00	457,00	NOVEMBRE	345,00	52,00	397,00
DICEMBRE	301,00	35,50	336,50	DICEMBRE	290,50	59,50	350,00
TOTALE	4.122,00	800,00	4.922,00	TOTALE	3.993,75	436,00	4.429,75

Parte dei costi del servizio di fisioterapia e terapia occupazionale vengono rimborsati periodicamente, solitamente ogni 4 mesi, dall'A.S.S.3 "Alto Friuli" attraverso l'erogazione degli oneri sanitari. Entrando nel dettaglio, la tabella seguente evidenzia i costi del servizio di fisioterapia e terapia occupazionale e gli importi erogati quale rimborso a favore dell'A.S.P. da parte dell'Azienda Sanitaria negli ultimi due anni.

Come si può notare il costo totale dei due servizi è rimasto più o meno costante, mentre c'è stata una diminuzione degli oneri sanitari rimborsati da parte della A.S.S.3. che ha stabilito un nuovo costo orario massimo rimborsabile pari ad € 22,47.*.

MESE	COSTO FISIOTERAPIA 2012	COSTO TERAPIA OCCUP. 2012	ONERI SANITARI ANNO 2012	COSTO FISIOTERAPIA ANNO 2013	COSTO TERAPIA OCCUP. ANNO 2013	ONERI SANITARI ANNO 2013
GENNAIO	€ 8.321,82	€ 2.107,86	€ 34.238,66	€ 9.108,92		€ 33.794,88
FEBBRAIO	€ 8.168,37	€ 1.826,00		€ 7.511,50	€ 1.055,62	
MARZO	€ 9.230,73	€ 2.022,08		€ 8.413,86	€ 1.190,38	
APRILE	€ 7.363,21	€ 2.904,44		€ 7.901,71	€ 1.201,61	
MAGGIO	€ 8.560,19	€ 1.911,78	€ 33.770,01	€ 8.910,32	€ 1.302,68	€ 29.867,02
GIUGNO	€ 8.828,46	€ 882,36		€ 8.575,51	€ 1.695,73	
LUGLIO	€ 6.462,82	€ 1.433,84		€ 6.980,06		
AGOSTO	€ 6.914,00	€ 1.654,43		€ 7.249,34		
SETTEMBRE	€ 8.023,65	€ 1.654,43	€ 31.219,85	€ 8.388,55		€ 34.243,39
OTTOBRE	€ 9.584,48	€ 1.654,43		€ 9.521,30	€ 842,40	
NOVEMBRE	€ 8.255,34	€ 1.654,43		€ 7.750,08	€ 1.168,13	
DICEMBRE	€ 6.414,04	€ 1.470,60		€ 6.525,79	€ 1.336,61	
TOTALE	€ 96.127,11	€ 21.176,68	€ 99.228,52	€ 96.836,94	€ 9.793,16	€ 97.905,29
TOTALE	€ 117.303,79			€ 106.630,10		

12. IL SERVIZIO DI ANIMAZIONE



Di seguito vengono riportate le attività routinarie settimanali e le attività svolte durante l'anno:

Attività Settimanali

attività della mattina (dalle ore 9.00 alle ore 11.30)

buongiorno del mattino in filodiffusione

accoglienza in salone, orientamento temporale

lettura e commento quotidiano

laboratori manuali

attività del pomeriggio (dalle ore 14.30 alle ore 16.00)

lettura ai piani (con compresenza animatrici)

passeggiata all'esterno (con compresenza animatrici)

attività del pomeriggio (dalle ore 16.00 alle ore 17.30)

ginnastica dolce (lunedì)

enigmistica (martedì)

tombola (mercoledì)

canto (giovedì)

lettura (venerdì)

visione filmati (sabato)

giochi da tavolo (domenica)

Attività effettuate nell'anno

gennaio

giovedì 3, uscita: uscita a moggio udinese, visita all'esposizione dei presepi presso la torre medioevale e lungo "la via dei presepi"

domenica 6, spettacolo: epifania con i re magi di arta terme

venerdì 11, incontro: incontro con "gli amici della miniera"; testimonianze sull'ex miniera di carbone di cludinico di ovaro

giovedì 17, uscita - pranzo: pranzo presso il ristorante "al benvenuto" di tolmezzo

sabato 26, visione filmato: proiezione del video "l'amôr une volte" . documentario prodotto nel 2006 dalla comunità montana del gemonese, valcanale e canal del ferro in collaborazione con la cineteca del friuli e l'ass n. 3 alto friuli – servizio sociale dei comuni

martedì 29, festa: tradizionale festa dei compleanni con la musica di luisa e duilio

febbraio

martedì 5, uscita: uscita ad ampezzo, visita al museo geologico della carnia

sabato 9, festa: festa di carnevale con la musica del "trio faremos" di paluzza

lunedì 11, celebrazione liturgica: santa messa, giornata mondiale del malato, unzione degli infermi

giovedì 14, spettacolo: san valentino, esibizione del coro "cantiamo insieme" di tolmezzo

venerdì 15, celebrazione liturgica: celebrazione della via crucis, momento di preghiera e di riflessione

martedì 19, presentazione libro: gianni oberto presenta il suo libro "sui trois di cjargne... olmes di religjositât"

venerdì 22, celebrazione liturgica: celebrazione della via crucis momento di preghiera e di riflessione

martedì 26, festa: tradizionale festa dei compleanni con la musica di luisa e duilio

Marzo

martedì 5, laboratorio: laboratorio di pittura, a cura dell'associazione humus di tolmezzo

domenica 10, celebrazione liturgica: s. messa animata dai cori "g.b. cosetti" di tolmezzo e "j. linussio" di paularo

mercoledì 13, uscita: visita alla mostra "da linussio tessile a linussio sci. lamborghini ski, un mito carnico".

sabato 16, celebrazione liturgica – incontro intergenerazionale: via crucis con i bambini di cleulis e las crasulas

giovedì 21, festa - spettacolo: festa di primavera con il gruppo delle fisarmoniche dell'università della terza età e pizza per tutti

lunedì 25, festa: tradizionale festa dei compleanni con la musica di fausto zarabara

giovedì 28, celebrazione liturgica: s. messa in coena domini con la lavanda dei piedi

venerdì 1-8-15-22-29, celebrazione liturgica: celebrazione della via crucis. momento di preghiera e di riflessione

aprile

domenica 7, celebrazione liturgica: s. messa animata dal coro di forni avoltri, promossa dall'acli di tolmezzo

martedì 9, presentazione libro: presentazione del libro "la diga del lumiei nella valle di sauris" a cura di lucia protto e visione del documentario "un foglio di carta. la diga del lumiei 60 anni dopo"

martedì 16, torneo - incontro intragenerazionale: primo torneo di briscola, in collaborazione con il circolo centro diurno anziani di tolmezzo

domenica 21, uscita - celebrazione liturgica: uscita a sauris, s. messa a la maina e visita al centro etnografico "haus van der zahre"

venerdì 26, festa: tradizionale festa dei compleanni con la musica di cesare piazza

maggio

martedì 7, presentazione libro: domenico adami presenta il libro "cercivento e le sue fiabe"

venerdì 10, uscita: uscita a udine, passeggiata in centro e visita al museo etnografico del friuli

martedì 14, laboratorio: laboratorio creativo "figure di primavera" a cura di daniela cargnelutti

venerdì 17, festa: aperitivo musicale con la musica di fausto e franco

mercoledì 22, uscita - celebrazione liturgica: gita al santuario di castelmonte con i volontari dell'unitalsi

martedì 28, festa: tradizionale festa dei compleanni con la musica di luisa e duilio

venerdì 31, uscita: uscita di vallata: val bût e val degano

giugno

domenica 2, uscita: uscita di vallata in val tagliamento: passeggiata ad ampezzo in occasione della festa del pane

venerdì 7, laboratorio: laboratorio creativo "figure di primavera" a cura di daniela cargnelutti

mercoledì 12, uscita: uscita di vallata in val bût: visita al museo della grande guerra di timau

domenica 16, spettacolo: concerto dell'orchestra a plettro amatoriale "città di codroipo"

giovedì 20, uscita: uscita di vallata in val canale: passeggiata a tarvisio

domenica 23, spettacolo: esibizione del gruppo folcloristico "is gùldana pearl" di timau

venerdì 28, festa - incontro intragenerazionale: tradizionale festa dei compleanni con la musica di genesio e la compagnia di alcuni anziani della casa di riposo di cividale

luglio

venerdì 5, uscita: uscita di vallata: passeggiata a verzeznis

giovedì 11, progetto “animazione in rete”: pizza canterina insieme agli anziani del centro diurno di tolmezzo

sabato 13, festa: festa d'estate con la musica di cesare piazza e gustoso gelato per tutti

venerdì 19, visione filmato: proiezione del film – documentario “carnia 1944. un'estate di libertà”

domenica 21, uscita - celebrazione liturgica: uscita a tolmezzo per la “79^ sagre da madone dal carmine tal borgat” (mattino), santa messa animata dal coro parrocchiale di forni di sotto (pomeriggio)

martedì 23, laboratorio: laboratorio creativo “figure di primavera” a cura di daniela cargnelutti

venerdì 26, festa: tradizionale festa dei compleanni con la musica di luisa e duilio

agosto

sabato 3, pranzo - festa: tradizionale festa della famiglia

martedì 6, uscita - laboratorio: uscita a zuglio per la visita all'orto botanico con un laboratorio didattico a cura di carnia musei

venerdì 9, uscita – incontro intragenerazionale: incontro con alcuni anziani dell'asp di cividale per un gelato a gemona

martedì 13, uscita: uscita di vallata in val degano: rigolato e forni avoltri

domenica 18, presentazione libro: novella del fabbro, con la fotografa gigliola di piazza, presenta il libro “100 centenari”

giovedì 22, uscita: uscita a socchieve per la visita alla 35^ rassegna carnica “arte cultura lavoro”

domenica 25, uscita - celebrazione liturgica / uscita - pranzo: uscita a socchieve per la s. messa presso la pieve di castoia (mattino), uscita a cludinico per la sagra di san bartolomeo (primo pomeriggio).

martedì 27, festa: tradizionale festa dei compleanni con la musica di cesare piazza

settembre

giovedì 5, uscita: uscita a illegio. visita guidata alla mostra “il cammino di Pietro”

sabato 7, festa: festa di fine estate con il fisarmonicista gino fossaluzza. anguria e melone per tutti

martedì 10, uscita: uscita a aplis di ovaro. visita guidata al museo del legno e della segheria veneziana

domenica 15, uscita - concerto: concerto in duomo a tolmezzo. coro del friuli venezia giulia con la fvg mitteleuropa orchestra

giovedì 19, uscita - celebrazione liturgica – incontro intragenerazionale: uscita al santuario di barbana con alcuni amici anziani dell'asp di cividale

domenica 22, uscita: festa della mela. passeggiata in centro a tolmezzo

venerdì 27, festa: tradizionale festa dei compleanni con la musica di luisa e duilio

ottobre

mercoledì 2, santi angeli custodi, festa: “festa dei nonni” con la musica di luisa e gustoso “tris di dolci” per tutti

sabato 5, san luigi scrosoppi, celebrazione liturgica: santa messa animata dal coro parrocchiale di socchieve e ampezzo

mercoledì 9, uscita: uscita a sauris. visita guidata al prosciuttificio wolf con degustazione

martedì 15, laboratorio: infeltriamoci: laboratorio di arte del feltro, a cura di sonia stefanutti

domenica 20, spettacolo: esibizione della banda e delle majorettes di venzone

martedì 22, uscita: uscita a stolvizza. visita guidata al museo dell’arrotino

martedì 29, festa: tradizionale festa dei compleanni con la musica di cesare piazza

novembre

mercoledì 6, uscita - teatro: serata a teatro, spettacolo “othello, la h è muta” con gli oblivion, presso il teatro comunale di tolmezzo

lunedì 11, san martino, uscita - celebrazione liturgica: santa messa in duomo a tolmezzo con i volontari dell’unitalsi

giovedì 14, lettura animata: l’ora del racconto, lettura poesie di gina marpillero

domenica 17, festa: tradizionale castagnata con “gli amici di sant’ilario” e la musica di genesio, nino e claudio

venerdì 22, lettura animata: l’ora del racconto, lettura poesie di gina marpillero

domenica 24, uscita - teatro: serata a teatro, spettacolo “trappola per topi” di agatha christie, presso il teatro comunale di tolmezzo

martedì 26, festa: tradizionale festa dei compleanni con la musica di luisa e duilio

venerdì 29, lettura animata: l’ora del racconto, lettura poesie di gina marpillero

dicembre

martedì 3, progetto “animazione in rete”: c’era una volta il natale, incontro con gli anziani del centro diurno di tolmezzo

domenica 8, uscita: uscita a raveo, passeggiata lungo le vie del paese in occasione della manifestazione “sapori di carnia”

lunedì 9, laboratorio: “si viaggiare! venezia la bella” laboratorio con la dott. ssa donatella basso

sabato 14, uscita: incontro in duomo a tolmezzo con la comunità di simbach am inn

domenica 15, festa: festa di natale con panettone per tutti e la musica del “trio alta carnia”

martedì 17, uscita / uscita - teatro: tradizionale scambio di auguri con l’amministrazione comunale presso il municipio di tolmezzo (pomeriggio); serata a teatro, spettacolo “aquiloni” di paolo poli, presso il teatro comunale di tolmezzo

venerdì 20, festa: scambio di auguri insieme al presidente e al consiglio di amministrazione

venerdì 27, festa: tradizionale festa dei compleanni con la musica di cesare piazza

lunedì 30, celebrazione liturgica – incontro intergenerazionale: santa messa animata dalla comunità di Cleulis con il presepe vivente.

In particolare, si segnalano:

Uscite sul territorio

Le uscite sono state organizzate valutando sia gli interessi ed i desideri degli utenti, sia le proposte formative e ricreative offerte dal territorio. Accanto alle tradizionali uscite di vallata, abbiamo programmato anche diverse uscite sul territorio per sostenere la partecipazione alle proposte culturali e folkloristiche locali. nella tabella sottostante, riportiamo l'elenco delle uscite:

data	Destinazione	Motivazione	part
3 gennaio	moggio udinese	visita presepi presso la torre medievale	4
17 gennaio	Tolmezzo	pranzo al ristorante "al benvenuto"	23
5 febbraio	Ampezzo	visita al museo geologico della carnia visita alla pinacoteca "marco davanzo"	5
13 marzo	Tolmezzo	visita alla mostra "lamborghini ski. un mito carnico"	5
21 aprile	sauris di sopra la maina	visita al centro etnografico "haus van der zahre" santa messa	6
10 maggio	Udine	visita al museo etnografico del friuli	5
22 maggio	cividale del friuli	visita al santuario della b. v. maria di castelmonte	29
31 maggio	Ravascello	uscita di vallata	4
2 giugno	Ampezzo	passeggiata in occasione della "festa del pane e dei prodotti da forno"	5
7 giugno	Tolmezzo Betania	visita in cimitero visita alla chiesa del cuore immacolato di gesù	4
9 giugno	Socchieve	santa messa presso la pieve di castoia	3
12 giugno	Timau	visita al museo storico "la zona carnia durante la grande guerra"	5
20 giugno	Tarvisio	uscita di vallata	5
5 luglio	Verzegnis	uscita di vallata	5
21 luglio	Tolmezzo	santa messa in occasione della "79^ sagre da madone dal carmine tal borgat"	5
6 agosto	Zuglio	visita all'orto botanico "giardino dei semplici" presso la "polse di còugnes"	5
13 agosto	forni avoltri rigolato	uscita di vallata	5
22 agosto	Socchieve	visita alla 35^ rassegna carnia "arte cultura lavoro"	5
25 agosto mattina	Socchieve	santa messa presso la pieve di castoia	5
25 agosto pomeriggio	cludinico (ovaro)	pranzo in occasione della sagra di san bartolomeo	5
5 settembre	Illegio	visita alla mostra "il cammino di pietro"	5
10 settembre	aplis (ovaro)	visita al museo del legno e della segheria veneziana	5
19 settembre	Grado	visita al santuario dell'isola di barbana	4
22 settembre	Tolmezzo	passeggiata in occasione della "festa della mela"	15
9 ottobre	sauris di sotto	visita al prosciuttificio wolf	9
22 ottobre	stolvizza (resia)	visita al museo dell'arrotino	5
11 novembre	Tolmezzo	santa messa in occasione di san martino	20
8 dicembre	Raveo	passeggiata in occasione di "sapori di carnia"	4
14 dicembre	Tolmezzo	santa messa per accogliere alcuni rappresentanti di simbach am inn, città gemellata con tolmezzo	11
17 dicembre	Tolmezzo	uscita in municipio per il tradizionale scambio di auguri con l'amministrazione comunale di tolmezzo	11

Uscite serali

Grazie al sostegno del consiglio di amministrazione dell'asp, abbiamo avuto la possibilità di assistere a tutti gli spettacoli della stagione teatrale 2013/2014 proposti al teatro comunale "Luigi Candoni" di Tolmezzo. In particolare, nell'anno 2013, abbiamo partecipato a tre spettacoli:

6 novembre, spettacolo "Othello, la lingua è muta" (5 persone coinvolte);

24 novembre, spettacolo "Trappola per topi" (3 persone coinvolte);

17 dicembre, spettacolo "Aquiloni", (3 persone coinvolte).

Animazione in rete

nell'ambito del progetto "Animazione in rete", in collaborazione con Andrea Dorni, animatore del Servizio Sociale dei Comuni del Distretto 3.2 dell'A.S.S. 3 Alto Friuli, abbiamo organizzato due incontri tra le persone residenti in casa di riposo e gli anziani che frequentano il centro diurno di Tolmezzo:

11 luglio, pranzo al ristorante "al laghetto" di Villa Santina (circa 20 persone coinvolte);

3 dicembre, incontro in salone, tema proposto "C'era una volta il Natale" (circa 40 persone coinvolte).

13. IL SERVIZIO DI PET THERAPY

La pet therapy è un insieme di prassi riferibili al benessere della persona realizzate attraverso il coinvolgimento degli animali.

Nello specifico è una pratica assistenziale-coterapeutica nel quale l'approccio di condivisione è quello zooantropologico, ovvero quello che fa riferimento al valore della relazione con l'animale e ai contributi specifici che un particolare legame mette a disposizione della persona al fine di aiutarla ad affrontare un percorso di cambiamento o di significazione.

Nell'incontro tra l'animale e l'utente infatti, si ottengono dei contributi che non discendono solo dall'animale, ma dall'incontro tra l'uno e l'altro.

Il progetto chiamato "Orme ed impronte" ha permesso ad alcuni ospiti della struttura di seguire il percorso con cadenza settimanale e della durata di otto incontri, nei mesi maggio e giugno del 2013.

L'attività proposta agli ospiti della struttura si è svolta all'interno del salone principale con la collaborazione di due animali, un cane ed un coniglio nano, i promotori della relazione con gli ospiti.

Tra le attività individuali sono state inserite mansioni di accudimento dei pet con il fine di responsabilizzare gli ospiti e far emergere in loro pensieri, idee e ricordi positivi, incrementando la motricità fine attraverso la manipolazione degli animali.

Nello sviluppo del progetto sono state inserite anche delle brevi attività ludiche che hanno permesso di aumentare il campo espressivo e la serenità dei fruitori.

La possibilità di aumentare il grado di socializzazione tra gli ospiti residenti all'interno della struttura è uno degli obiettivi definiti.

Gli utenti partecipanti sono stati all'incirca una trentina tra i quali, alcuni autosufficienti ed altri parzialmente autosufficienti; in generale tutti utenti con patologie tipiche dell'ambito geriatrico.

Durante gli otto incontri i temi trattati sono stati: gli aspetti igienico sanitari legati all'animale e le correlazioni con la cura del proprio corpo, la corretta gestione dell'animale e sul suo accudimento, la corretta alimentazione dell'uomo e del cane, la storia ed evoluzione della concezione degli animali, la modalità di interazione con l'animale. Sono state inoltre effettuate attività gestionali legate alla spazzolatura e alla pulizia del manto, un percorso ad ostacoli e l'accudimento e la manipolazione dell'animale.

A conclusione del progetto si è potuto riscontrare l'entusiasmo e lo stupore per l'attività svolta; per alcuni ospiti è stata fonte di grandi stimoli ed ha innescato in loro molte curiosità rispetto agli animali presenti e la natura in genere.

Il contatto, l'accudimento, il poter relazionarsi in modo diretto e spontaneo con l'animale è stato molto sentito dagli utenti. Alcuni tra loro hanno seguito il percorso per tutti gli otto incontri ed hanno potuto vivere a pieno l'esperienza proposta facendo anche dei piccoli progressi personali .

Il programma iniziale ha subito alcune modifiche, sempre valutate a seconda delle esigenze degli utenti ed ovviamente in collaborazione con il personale di struttura.

PIANI ASSISTENZIALI INDIVIDUALIZZATI

Il Piano Assistenziale individualizzato viene revisionato ogni 2mesi/e al bisogno.Di seguito viene riportata la tabella con i dati dei P.A.I. effettuati mensilmente nell'annualità:

MESE	NUCLEO BUCANEVE - MARGHERITA	NUCLEO GARDENIA	NUCLEO IRIS	NUCLEO PRIMULA	NUCLEO GIGLIO	NUCLEO LILLA	TOTALE
GENNAIO	3	7	3	2	0	1	16
FEBBRAIO	2	0	0	3	1	4	10
MARZO	4	0	0	2	17	2	25
APRILE	12	2	14	4	1	9	42
MAGGIO	3	5	0	9	0	0	17
GIUGNO	21	6	7	3	3	12	52
LUGLIO	2	6	2	0	0	0	10
AGOSTO	1	6	1	2	2	3	15
SETTEMBRE	7	0	0	0	0	3	10
OTTOBRE	1	0	2	0	0	1	4
NOVEMBRE	0	0	5	4	20	10	39
DICEMBRE	1	7	10	7	4	1	30
TOTALE	57	39	44	36	48	46	270

14. IL SERVIZIO PSICOLOGICO

Durante l'anno 2013 sono state erogate 60 ore di consulenza da parte della Psicologa e Psicoterapeuta dott.ssa Valeria Temporin. Le attività principali sono state: la valutazione dei nuovi ingressi, su segnalazione dei Coordinatori la valutazione dei casi critici, il supporto agli operatori nella gestione di situazioni critiche e il supporto ai familiari. Per questa ultima attività sono stati organizzati 3 incontri di 1,5 ore ciascuno a favore dei familiari, finalizzati all'elaborazione dello stress e dei vissuti dell'abbandono. Questi incontri hanno visto la partecipazione di circa 15 persone ed hanno riscontrato un notevole interesse.

15. IL SERVIZIO DI MUSICOTERAPIA

L'attività di Musicoterapia, condotta dal Musicoterapista Marco Groppo è proseguita anche nell'anno 2013 ed è stata indirizzata alle persone affette da demenza , con il coinvolgimento di circa 20 persone divise in 2 gruppi. La presenza del musicoterapista è stata settimanale pari ad 2 ore per ciascun incontro, per un totale di 88 ore annue.

16. IL SERVIZIO DI SANIFICAZIONE

Il servizio comprende la pulizia e sanificazione degli ambienti comuni (superfici piane, infissi, arredi e attrezzature), degli spazi di vita privata dell'ospite e dei servizi igienici sulla base di specifici protocolli e programmi con l'utilizzo di adeguati prodotti e strumenti. Sono previsti inoltre, in caso di necessità, degli appositi interventi di derattizzazione al fine di allontanare costantemente le eventuali presenze di infestazione normalmente viventi sul territorio.

Il Servizio è esternalizzato ed è gestito dalla Coop. Idealservice. Il numero di addetti al 31.12.2013 era pari a 12 unità, per un monte ore garantito pari a 39 giornaliere fino al 15 ottobre 2013 e 40,50 giornaliere dal 16 ottobre 2013. Nel corso dell'anno 2013 le ore prestate dagli addetti al servizio di sanificazione sono state 14.877,00 mentre nel corso dell'anno 2012 sono state 14.867,50. Si registra pertanto un aumento minimo pari a 9,50 ore.

17. IL SERVIZIO DI RISTORAZIONE

Il servizio di ristorazione viene erogato seguendo le caratteristiche individuali e i gusti di ciascun ospite. L'ASP offre infatti, ad ogni singolo utente, una risposta personalizzata al bisogno primario di alimentarsi. L'alimentazione degli ospiti è organizzata con programmi dietetici definiti, elaborati da una Dietista in collaborazione con il Coordinatore Socio-Assistenziale e costituiti da un numero minimo garantito di tipologie di pasti differenziati per consistenza e/o in base allo stato di salute e patologie degli utenti. L'ospite può consultare il menù settimanale esposto in ciascun Nucleo. Il menù che viene verificato ed elaborato annualmente, si ripete ogni 4 settimane ed è prevista l'alternanza di un menù invernale ed un menù estivo. L'ordine giornaliero dei pasti viene gestito direttamente dagli infermieri attraverso l'uso di appositi tablets che, a partire dal mese di luglio 2012, hanno sostituito i vecchi moduli cartacei, dando la possibilità di trasmettere in tempo reale le ordinazioni direttamente in cucina.

I pasti vengono serviti nelle apposite sale da pranzo anche se, in alcuni casi particolari, il Coordinatore può autorizzare l'erogazione del pasto in stanza. In ogni caso, le persone impossibilitate a nutrirsi autonomamente sono aiutate nell'assunzione dei pasti dal personale del reparto o dai volontari autorizzati. A seguito di prescrizione medica vengono garantite inoltre diete personalizzate e, laddove necessario la nutrizione tramite sondino naso-gastrico o PEG.

I familiari e i visitatori possono condividere il pranzo con i propri congiunti ordinando il pasto il giorno precedente al responsabile di nucleo al costo definito annualmente dall'Azienda.

In generale il Servizio di ristorazione viene erogato in modo tale da:

- ottenere una ristorazione e alimentazione per gli utenti sana, genuina, varia, di facile digeribilità e comunque sempre di ottima qualità;
- costituire un valido e qualificato apporto nutrizionale per gli ospiti, gradevole, gustoso, nel rispetto della tipologia fisiologica degli stessi;
- armonizzare i menù con le terapie adottate in relazione al quadro clinico degli utenti;
- assicurare la più scrupolosa igienicità sia degli alimenti, sia delle bevande come pure delle stoviglie, dei materiali e attrezzature impiegati.

Attualmente il servizio di ristorazione è esternalizzato e viene fornito dalla Ditta Markas Service di Bolzano. Rimangono a carico dell'ASP la fornitura dell'acqua calda e fredda, metano od altro combustibile, energia elettrica, riscaldamento e telefono interno.

Sono altresì a carico dell'Azienda la prenotazione dei pasti e la distribuzione degli stessi agli ospiti e ai degenti nei reparti. Il servizio mensa viene erogato anche agli ospiti degenti presso la RSA gestita dall'Azienda Sanitaria. Il costo, come già anticipato, viene comunque rimborsato ai sensi della convenzione in essere.

Al 31.12.2013 gli addetti al servizio cucina erano dieci, di cui otto part-time e due full-time dato che. Il numero totale dei pasti distribuiti nel corso dell'anno 2012 è stato pari a 65.737 e nell'anno 2013 pari a 65.836, così come meglio evidenziato dalle seguenti tabelle.

NUMERO PASTI EROGATI ANNO 2012					
MESE	OSPITI	DIPENDENTI	RSA	ESTERNI	TOT. MESE
GENNAIO	4.911	39	630	35	5.615
FEBBRAIO	4.590	18	621	36	5.265
MARZO	4.923	28	600	84	5.635
APRILE	4.751	32	544	82	5.409
MAGGIO	4.899	12	583	43	5.537
GIUGNO	4.676	22	578	31	5.307
LUGLIO	4.829	23	658	39	5.549
AGOSTO	4.780	15	648	32	5.475
SETTEMBRE	4.731	14	609	35	5.389
OTTOBRE	4.905	17	637	34	5.593
NOVEMBRE	4.728	16	577	34	5.355
DICEMBRE	4.925	14	635	34	5.608
TOTALE ANNO	57.648	250	7.320	519	65.737

NUMERO PASTI EROGATI ANNO 2013					
MESE	OSPITI	DIPENDENTI	RSA	ESTERNI	TOT. MESE
GENNAIO	4942	11	634	38	5625
FEBBRAIO	4448	19	580	33	5080
MARZO	4948	21	646	31	5646
APRILE	4789	18	589	36	5432
MAGGIO	4933	15	620	39	5607
GIUGNO	4786	16	622	31	5455
LUGLIO	4930	19	637	38	5624
AGOSTO	4924	18	640	28	5610
SETTEMBRE	4765	9	625	33	5432
OTTOBRE	4921	19	604	11	5555
NOVEMBRE	4676	11	588	12	5287
DICEMBRE	4816	19	636	12	5483
TOTALE ANNO	57878	195	7421	342	65836

Il costo totale del servizio mensa nel corso dell'anno 2012 è stato pari ad € 597.340,70.*, di cui € 530.428,57.* per i pasti erogati a favore degli ospiti dell'ASP e € 66.912,13.* per quelli erogati a favore degli ospiti della RSA.

Nell'anno 2013, il costo totale del servizio è stato pari ad € 597.340,70.*, di cui € 520.952,70.* per i pasti erogati a favore degli ospiti dell'ASP e € 67.895,37.* per quelli erogati a favore degli ospiti della RSA. Le seguenti tabelle riportano nel dettaglio i costi mensili sostenuti dalla A.S.P. della Carnia per la fruizione del servizio mensa.

COSTO SERVIZIO CUCINA ANNO 2012			
MESE	COSTO ASP	COSTO RSA	TOTALE MESE
GENNAIO	€ 45.225,19	€ 5.758,83	€ 50.984,02
FEBBRAIO	€ 42.200,73	€ 5.676,56	€ 47.877,29
MARZO	€ 45.506,26	€ 5.484,60	€ 50.990,86
APRILE	€ 43.943,03	€ 4.972,70	€ 48.915,73
MAGGIO	€ 45.029,81	€ 5.329,20	€ 50.359,01
GIUGNO	€ 42.982,35	€ 5.283,50	€ 48.265,85
LUGLIO	€ 44.421,51	€ 6.014,78	€ 50.436,29
AGOSTO	€ 43.905,95	€ 5.923,37	€ 49.829,32
SETTEMBRE	€ 43.467,06	€ 5.566,87	€ 49.033,93
OTTOBRE	€ 45.066,62	€ 5.822,82	€ 50.889,44
NOVEMBRE	€ 43.444,15	€ 5.274,36	€ 48.718,51
DICEMBRE	€ 45.235,91	€ 5.804,54	€ 51.040,45
TOTALE ANNO	€ 530.428,57	€ 66.912,13	€ 597.340,70

COSTO SERVIZIO CUCINA ANNO 2013			
MESE	COSTO ASP	COSTO RSA	TOTALE MESE
GENNAIO	€. 45.395,81	€. 5.795,39	€. 51.191,20
FEBBRAIO	€. 40.893,69	€. 5.301,78	€. 46.195,47
MARZO	€. 45.464,19	€. 5.905,09	€. 51.369,28
APRILE	€. 44.019,79	€. 5.384,05	€. 49.403,84
MAGGIO	€. 45.336,09	€. 5.667,42	€. 51.003,51
GIUGNO	€. 43.960,80	€. 5.685,70	€. 49.646,50
LUGLIO	€. 45.322,20	€. 5.882,82	€. 51.205,02
AGOSTO	€. 42.217,74	€. 5.850,24	€. 48.067,98
SETTEMBRE	€. 43.746,29	€. 5.713,13	€. 49.459,42
OTTOBRE	€. 45.118,16	€. 5.521,16	€. 50.639,32
NOVEMBRE	€. 42.847,05	€. 5.374,91	€. 48.221,96
DICEMBRE	€. 36.603,89	€. 5.813,68	€. 42.417,57
TOTALE ANNO	€. 520.925,70	€. 67.895,37	€. 588.821,07

18. I SERVIZI AUSILIARI

Guardaroba e Lavanderia del corredo personale

Al momento dell'ingresso all'utente o a un suo familiare viene consegnato l'elenco dei capi di abbigliamento necessari per il periodo di permanenza presso il reparto/nucleo. Il tipo e il numero di capi è commisurato alle esigenze dell'utente e alle sue condizioni di salute nonché alla durata del ricovero. La consegna dei capi nei quantitativi richiesti è necessaria per garantire un abbigliamento decoroso agli utenti e per far sì che l'ospite indossi sempre vestiti puliti.

Il servizio di guardaroba prevede l'identificazione e la custodia dei capi di abbigliamento sia nei locali di lavanderia, sia presso i reparti/nuclei. Ove possibile tale servizio provvede, compreso nella retta alberghiera, alla riparazione o modifica dei capi di abbigliamento con lo scopo di prolungarne il periodo di utilizzo e adeguarli ad eventuali cambiamenti dell'utente.

Il lavaggio è di tipo industriale e questo comporta un'usura dei capi di norma in un anno. Per questo motivo, per permanenze prolungate viene richiesto un ripristino annuale di alcuni capi per sostituire quelli usurati.

Nel caso in cui le condizioni dell'utente si modifichino l'Azienda può chiedere la sostituzione degli abiti consegnati con altri maggiormente adeguati alle esigenze dell'utente.

Lavanderia di biancheria piana

Il servizio, compreso nella retta, è esternalizzato ed è fornito dalla Ditta Servizi Italia S.p.A. avente sede legale e amministrativa a Castellina di Soragna(PR). La Ditta fornisce il noleggio, il lavaggio, la disinfezione, l'asciugatura, la stiratura e la piegatura della biancheria piana e sanitaria prodotta dall'ASP della Carnia e dalla RSA (anche in questo caso i costi vengono interamente rimborsati dalla ASS n.3 ai sensi della Convenzione in essere). Il corrispettivo dovuto dall'ASP della Carnia alla Ditta

appaltatrice, è stato fissato in € 4,088.* (+ 22% di IVA) per ogni Kg di biancheria confezionata e in € 1,13442.* (+ 22% di IVA) per ogni Kg di biancheria piana prestata e nello specifico:

→ nel corso dell'anno 2012 è stato pari a € **88.733,46** .* e nello specifico pari ad € **62.270,68** .* per il lavaggio della biancheria degli ospiti ricoverati presso la A.S.P. della Carnia e pari ad € **26.462,78** .* per il lavaggio della biancheria degli ospiti ricoverati presso la R.S.A.

→ nel corso dell'anno 2013 il costo del servizio è stato pari a € **91.904,62** .*, di cui € **65.036,16** .* dovuti per il lavaggio della biancheria degli ospiti ricoverati presso la A.S.P. della Carnia, ed € **26.868,46** .* dovuti per il lavaggio della biancheria degli ospiti ricoverati presso la R.S.A.

→

COSTO SERVIZIO LAVANDERIA ANNO 2012			
MESE	COSTO ASP	COSTO RSA	TOTALE MESE
GENNAIO	€ 5.208,54	€ 2.334,62	€ 7.543,16
FEBBRAIO	€ 4.786,81	€ 2.215,27	€ 7.002,08
MARZO	€ 5.247,49	€ 2.231,18	€ 7.478,67
APRILE	€ 5.094,38	€ 2.169,91	€ 7.264,29
MAGGIO	€ 5.679,97	€ 2.158,98	€ 7.838,95
GIUGNO	€ 5.059,46	€ 2.064,87	€ 7.124,33
LUGLIO	€ 5.556,40	€ 2.480,77	€ 8.037,17
AGOSTO	€ 5.662,51	€ 2.483,94	€ 8.146,45
SETTEMBRE	€ 5.019,16	€ 2.216,10	€ 7.235,26
OTTOBRE	€ 5.431,50	€ 2.311,74	€ 7.743,24
NOVEMBRE	€ 4.790,84	€ 1.938,84	€ 6.729,68
DICEMBRE	€ 4.733,62	€ 1.856,56	€ 6.590,18
TOTALE ANNO	€ 62.270,68	€ 26.462,78	€ 88.733,46

COSTO SERVIZIO LAVANDERIA ANNO 2013			
MESE	COSTO ASP	COSTO RSA	TOTALE MESE
GENNAIO	€ 5.023,06	€ 2.417,73	€ 7.440,79
FEBBRAIO	€ 4.171,84	€ 2.193,03	€ 6.364,87
MARZO	€ 5.107,87	€ 2.047,08	€ 7.154,95
APRILE	€ 5.394,17	€ 2.293,92	€ 7.688,09
MAGGIO	€ 5.700,25	€ 2.101,59	€ 7.801,84
GIUGNO	€ 5.279,91	€ 2.072,52	€ 7.352,43
LUGLIO	€ 6.059,12	€ 2.737,40	€ 8.796,52
AGOSTO	€ 6.042,04	€ 2.536,78	€ 8.578,82
SETTEMBRE	€ 5.713,55	€ 2.341,97	€ 8.055,52
OTTOBRE	€ 6.116,36	€ 2.152,62	€ 8.268,98
NOVEMBRE	€ 5.130,51	€ 1.870,82	€ 7.001,33
DICEMBRE	€ 5.297,48	€ 2.103,00	€ 7.400,48
TOTALE ANNO	€ 65.036,16	€ 26.868,46	€ 91.904,62

Nel corso dell'anno 2012, i kg oggetto del servizio sono stati di **64.323 kg** di cui:

- **63.654 kg** di biancheria piana (di cui 46.363 kg A.S.P. e 17.291 kg R.S.A.);

- **669 kg** di biancheria confezionata fornita solo alla R.S.A

- L'A.S.P infatti, a partire dall'anno 2011, ha deciso di provvedere al lavaggio delle divise delle proprie dipendenti in maniera autonoma presso la propria lavanderia interna.

Nel corso dell'anno 2013, i kg oggetto del servizio sono stati di **64.826,40 kg** (503,40 kg in più rispetto all'anno precedente) di cui:

• **64.233,40 kg** di biancheria piana (di cui 46.714,50 kg A.S.P. e 17.518,90 kg R.S.A.);

• **593 kg** di biancheria confezionata fornita solo alla R.S.A.

TOTALE KG BIANCHERIA A.S.P. OGGETTO DEL SERVIZIO ANNO 2012			
MESE	PIANA	CONFEZ.	TOTALE MESE
GENNAIO	3.878	-	3.878
FEBBRAIO	3.564	-	3.564
MARZO	3.907	-	3.907
APRILE	3.793	-	3.793
MAGGIO	4.229	-	4.229
GIUGNO	3.767	-	3.767
LUGLIO	4.137	-	4.137
AGOSTO	4.216	-	4.216
SETTEMBRE	3.737	-	3.737
OTTOBRE	4.044	-	4.044
NOVEMBRE	3.567	-	3.567
DICEMBRE	3.524	-	3.524
TOTALE ANNO	46.363	0	46.363

TOTALE KG BIANCHERIA A.S.P. OGGETTO DEL SERVIZIO ANNO 2013			
MESE	PIANA	CONFEZ.	TOTALE MESE
GENNAIO	3.739,90	-	3.739,90
FEBBRAIO	3.106,10	-	3.106,10
MARZO	3.414,30	-	3.414,30
APRILE	4.016,20	-	4.016,20
MAGGIO	4.078,70	-	4.078,70
GIUGNO	3.821,80	-	3.821,80
LUGLIO	4.389,50	-	4.389,50
AGOSTO	4.303,00	-	4.303,00
SETTEMBRE	4.039,00	-	4.039,00
OTTOBRE	4.370,00	-	4.370,00
NOVEMBRE	3.633,00	-	3.633,00
DICEMBRE	3.803,00	-	3.803,00
TOTALE ANNO	46.714,50	0	46.714,50

TOTALE KG BIANCHERIA R.S.A. OGGETTO DEL SERVIZIO ANNO 2012			
MESE	PIANA	CONFEZ.	TOTALE MESE
GENNAIO	1.504	65	1.569
FEBBRAIO	1.480	47	1.527
MARZO	1.445	60	1.505
APRILE	1.421	54	1.475
MAGGIO	1.348	72	1.420
GIUGNO	1.350	52	1.402
LUGLIO	1.602	68	1.670
AGOSTO	1.644	57	1.701
SETTEMBRE	1.459	53	1.512
OTTOBRE	1.523	55	1.578
NOVEMBRE	1.285	44	1.329
DICEMBRE	1.230	42	1.272
TOTALE ANNO	17.291	669	17.960

TOTALE KG BIANCHERIA R.S.A. OGGETTO DEL SERVIZIO ANNO 2013			
MESE	PIANA	CONFEZ.	TOTALE MESE
GENNAIO	1.558,30	67,1	1.625,40
FEBBRAIO	1.467,40	45,9	1.513,30
MARZO	1.385,40	38,5	1.423,90
APRILE	1.480,90	56	1.536,90
MAGGIO	1.366,00	45,8	1.411,80
GIUGNO	1.357,80	42,2	1.400,00
LUGLIO	1.745,60	69	1.814,60
AGOSTO	1.671,50	49	1.720,50
SETTEMBRE	1.535,00	47,5	1.582,50
OTTOBRE	1.368,00	52	1.420,00
NOVEMBRE	1.204,00	41	1.245,00
DICEMBRE	1.379,00	39	1.418,00
TOTALE ANNO	17.518,90	593	18.111,90

Servizio parrucchiera e pedicure

Il servizio di parrucchiera pedicure è esternalizzato ed è, fornito a far data dal mese di marzo 2011, dall'ATI Codess, Itaca, IdealService. Il Servizio viene svolto da un professionista in possesso del relativo attestato professionale ed assicura, agli ospiti ricoverati (uomini e donne), le seguenti prestazioni:

- taglio capelli per uomini;
- taglio capelli, shampoo e messa in piega per le donne.
- Manicure e pedicure;

Tale servizio è compreso nella retta. Rimangono a carico dell'ospite tinta e permanente.

Il totale delle ore prestate dalla parrucchiera è pari a circa 25 ore settimanali, per un totale di 1.127,50 ore annue.

Servizio religioso

All'interno dell'Azienda è garantito il servizio religioso cattolico, attraverso la celebrazione giornaliera della S.Messa sempre nel rispetto di altre credenze religiose. Il servizio religioso cattolico è garantito da un sacerdote del comune in stretta collaborazione con gli animatori e i volontari. Il giorno 28 settembre 2011 è stata inaugurata la nuova cappella dell'A.S.P. della Carnia.

Trasporto degli utenti

A tutti gli ospiti viene fornito, compreso nella retta, il trasporto necessario per il disbrigo di pratiche amministrative presso Enti pubblici o privati (es. Istituti bancari, Carabinieri, Anagrafe cittadina) o il mantenimento della relazioni sociali e familiari, nonché il trasporto nelle strutture ospedaliere nel caso in cui si rendano necessari ricoveri o visite specialistiche.

Il servizio di manutenzione

Il servizio di manutenzione della struttura, degli impianti, degli arredi nonché della gestione dello spazio verde è garantito direttamente dalla azienda con l'impiego di personale dipendente qualificato che svolge un programma di manutenzione ordinaria, preventivamente elaborato in collaborazione con il direttore ed i coordinatori dei servizi, nonché interventi di manutenzione straordinaria laddove si rendano necessari.

L'ASP della Carnia ha attualmente a disposizione n.3 manutentori dipendenti che vengono coadiuvati da ditte esterne specializzate per i soli casi in cui la legge prevede l'intervento di tecnici specializzati.

Altri aspetti di comfort alberghiero

- L'Azienda fornisce materassi e guanciali ignifughi e, su indicazione del Medico di medicina generale, materassi "antidecubito". Garantisce inoltre la fornitura di sapone, spazzolino, dentifricio, shampoo, pettini e tutto il necessario per la cura della persona.
- Gli ospiti hanno la possibilità, qualora lo desiderino, di personalizzare la propria camera con suppellettili di piccole dimensioni previo assenso da parte del coordinatore sanitario e delle referenti di nucleo. Compatibilmente con le esigenze di convivenza, hanno inoltre la possibilità di collocarvi radio o televisori, purchè di piccole dimensioni e con le caratteristiche di sicurezza previste dalle normative applicabili. In tutti i salottini e sale da pranzo dei vari nuclei sono

comunque presenti televisori, lettori stereo a disposizione degli utenti e degli operatori per attività di socializzazione. Nel nuovo salone, inaugurato assieme alla cappella nel mese di settembre 2011 è presente inoltre un sistema di “Home Theatre” dotato di lettore DVD e dolby surround.

- Per il ristoro degli utenti, dei familiari e dei visitatori sono presenti il servizio di bar gestito dai volontari del “Circolo Centro Diurno Anziani” e un punto di ristoro con distributori di bevande e di snack.
- Gli utenti possono effettuare telefonate personali utilizzando il telefono pubblico presente in Struttura. Possono, inoltre, ricevere telefonate rivolgendosi ai responsabili dei nuclei.
- Per gli utenti che hanno stabilito la propria residenza presso l’ASP della Carnia viene garantito il ritiro della posta dal postino e lo smistamento agli utenti. Su richiesta dei familiari la corrispondenza viene conservata presso l’ufficio accettazione, per il ritiro negli orari di apertura al pubblico. L’Azienda non risponde di eventuali ritardi nel ritiro e lettura della posta da parte dei familiari.

19. IL VOLONTARIATO E I TIROCINI

Le attività svolte dai volontari, regolamentate dal “Regolamento interno per l’accoglimento e la permanenza degli ospiti in Struttura”, sono sicuramente di aiuto e supporto al personale assistenziale per la realizzazione di attività ludico-ricreative e di socializzazione rivolte agli ospiti.

Condizione per svolgere l’attività di volontariato è l’iscrizione all’albo aziendale tramite richiesta scritta indirizzata all’A.S.P. riportante i dati anagrafici dell’interessato e la sottoscrizione di un accordo con relativo progetto operativo. L’iscrizione all’albo è chiaramente vincolata al compimento del diciottesimo anno d’età.

Gli ambiti in cui si svolge l’impegno dei volontari sono rappresentati dall’assistenza agli ospiti nel momento del pasto, dal supporto relazionale agli ospiti e dalla collaborazione con il servizio di animazione nelle attività o negli eventi in programma.

Alcuni dedicano la loro attività ad ospiti senza familiari, che necessitano di una maggiore presenza d’interlocutori per passeggiate, chiacchierate, scambio d’idee e riflessioni.

Nello specifico le attività previste per il volontario sono:

- partecipazione, insieme agli operatori, alle attività educative-animative di gruppo (canti di gruppo, animazione durante le feste dei compleanni, ecc..)
- dare la possibilità agli ospiti non autosufficienti con compromissioni fisiche e/o cognitive di partecipare alle attività con l’aiuto di un volontario a fianco;
- creare momenti di dialogo e relazione interpersonale con gli ospiti per essere partecipi alla vita dell’anziano in A.S.P.;
- stimolare l’anziano a spostarsi e a conoscere gli altri ospiti e la struttura con tutti i suoi servizi, compresi gli spazi verdi, a partecipare alle attività proposte, per favorire l’orientamento spazio temporale e mantenere e/o stimolare le capacità motorie;
- accompagnare gli ospiti alle visite specialistiche utilizzando i mezzi di trasporto dell’A.S.P. in supporto agli operatori;

- accompagnare gli ospiti a fare commissioni per stimolare il mantenimento dei contatti con luoghi usuali quali ad esempio la parrucchiera, il giornalaio, le ai propri familiari, ecc...;
- accompagnare gli ospiti nelle uscite organizzate quali gite, visite guidate, passeggiate nei parchi, visita ai luoghi di culto, al mercato, ecc...In caso di lunghe distanza è previsto l'utilizzo del pulmino della A.S.P. in supporto agli operatori;
- aiutare gli anziani a coltivare gli interessi personali e gli hobbies, per mantenere attivo l'interesse alla vita e al mondo intorno a sé.

Per quanto riguarda i tirocini va sottolineato che uno dei principi su cui si basa l'attività dell'Istituto è quello di creare sinergie con Istituzioni che svolgono attività simili o complementari alla propria. Ciò viene portato avanti già da alcuni anni, in particolare, con le Istituzioni e gli Enti che svolgono attività di formazione, accogliendo gli allievi presso i propri locali per lo svolgimento di tirocini formativi o di periodi di stage.

L'attività viene realizzata con la convinzione che un percorso formativo efficace può essere realizzato soltanto con un contatto diretto con il mondo del lavoro e che pertanto l'accoglienza di tirocinanti favorisca il percorso di inserimento lavorativo degli allievi. A trarne beneficio, pertanto, non sono soltanto gli allievi ospitati ma l'intera collettività.

20. GLI OSPITI

16.1 MODALITA' DI ACCOGLIMENTO E RETTE APPLICATE

L'A.S.P. della Carnia è un servizio residenziale destinato all'accoglienza di anziani con grado di non autosufficienza medio ed elevato e adulti non autosufficienti, con patologie assimilabili a quelle geriatriche, che richiedono un'intensa e continua azione di assistenza socio-sanitaria.

Per garantire il mantenimento delle autonomie residue dell'ospite, per ogni utente viene elaborato e aggiornato un piano di assistenza individualizzato (PAI) che tiene conto dei bisogni sociali, sanitari e cognitivi della persona.

In un contesto locale e nazionale in cui l'incidenza della popolazione anziana sta aumentando in misura significativa, si fa sempre più forte, la necessità di fornire servizi di assistenza diversificati adatti alle diverse tipologie di utenti, che siano in grado di far fronte ad una molteplicità di esigenze e di situazioni e soprattutto siano in grado di garantire il rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona.

La politica assistenziale dell'ASP punta sull'erogazione di servizi finalizzati al benessere complessivo dell'anziano, dall'assistenza sanitaria a quella sociale, ai rapporti con la famiglia e con l'esterno attraverso la gestione di una struttura "aperta" caratterizzata da una elevata integrazione interprofessionale e un forte inserimento nel territorio.

Tutto questo si traduce:

- nel definire ed aggiornare progetti di intervento personalizzati individuali e/o di gruppo attraverso una metodologia di integrazione socio-sanitaria-assistenziale;

- nel perseguire livelli di salute ottimali conservando e ripristinando le capacità funzionali residue dell'anziano;
- nel formare ed aggiornare continuamente il personale dipendente;
- nell'attivare la massima apertura verso le risorse del territorio;
- nel diffondere una cultura del coinvolgimento, della responsabilizzazione e del senso di appartenenza delle risorse umane dell'ente come garanzia di una cultura del "prendersi cura";
- nel razionalizzare le spese ed i consumi per coniugare le richieste e le esigenze del servizio con i vincoli di bilancio.

L'ammissione dell'ospite ai servizi residenziali è disciplinata dal "Regolamento per l'accoglimento e la permanenza degli ospiti" ed ha luogo in seguito a presentazione di una domanda di ammissione, compilata su apposito stampato predisposto dall'A.S.P. della Carnia e firmata dall'interessato, da un familiare o da un amministratore di sostegno/tutore, il quale si assume l'onere del pagamento della retta. Per gli utenti in condizioni di disagio economico, è prevista un'integrazione della retta da parte del Comune di residenza e la domanda verrà compilata dall'interessato con il supporto dei responsabili dei servizi sociali di base dei Comuni e/o dal Sindaco del Comune di effettiva residenza. Ciascuna domanda viene registrata al protocollo generale dell'A.S.P. ed immediatamente inserita in un elenco numerato denominato "Registro delle domande di accoglimento".

Al ricevimento di ciascuna domanda di ammissione, l'A.S.P. della Carnia provvede a dare opportuna informazione, ai sensi dell'art. 6 c. 4 della legge 328/2000, al Comune di residenza del richiedente e provvede inoltre a trasmettere i dati sanitari ed assistenziali all'Azienda Sanitaria per poter effettuare l'U.V.D.

La domanda ha validità sei mesi, ed è più volte riconfermabile da parte dell'interessato prima di ciascuna scadenza, fatta eccezione per la "scheda clinica informativa" che dovrà essere modificata qualora le condizioni psico-fisiche dell'interessato subiscano delle modifiche.

Gli accoglimenti, ai sensi dell'art.4 del Regolamento sopraccitato, sono disposti in base all'esigenza di rispondere in modo tempestivo ed efficiente ai casi del territorio che presentino un'elevata criticità, in un'ottica di integrazione e di rete dei servizi secondo i principi della L.R.10/98 e della L.328/2000 (l'urgenza decade nel momento in cui il richiedente sia già ospitato in altra Struttura).

L'esame e la valutazione dei casi critici del territorio, l'indicazione dei percorsi assistenziali e l'ordine di priorità sono decisi dall'Unità di Valutazione Distrettuale. (U.V.D.), alla quale partecipano un coordinatore referente dell'Azienda Sanitaria, responsabile delle Strutture di assistenza, e un assistente sociale delegato dai Comuni; per l'A.S.P. della Carnia, il Referente delle funzioni igienico-organizzative, il Coordinatore dei Servizi Socio-Assistenziali e eventualmente altre figure sanitarie rilevanti alla conoscenza delle problematiche del caso discusso.

L'accoglimento di ospiti autosufficienti, per i quali non è prevista una U.V.D., vengono disposti solamente in base ai posti disponibili. All'interno dell'A.S.P. sono previsti inoltre, compatibilmente con la disponibilità, posti letto utilizzabili per ricoveri temporanei, i quali garantiscono un supporto, per un determinato periodo di tempo, alle famiglie che scelgono di assistere l'anziano a casa, ma che hanno bisogno di un sollievo temporaneo, o a quelle che sono in difficoltà per motivi contingenti.

Le rette e gli altri oneri conseguenti all'ospitalità sono determinati annualmente con apposita

deliberazione del Consiglio d'Amministrazione dell'A.S.P.

Le rette sono computate tenendo conto sia dei giorni interi di effettiva presenza, sia dei giorni di assenza per la conservazione del posto letto (per i quali viene applicata una riduzione del 25% già dal primo giorno di assenza) e vengono fatturate con scadenze prestabilite, al netto del contributo regionale erogato a favore di tutti gli ospiti non-autosufficienti ai sensi della L.R.10/97.

Le seguenti tabelle riportano le rette che il C.d.A. ha approvato, con atto deliberativo n.55 del 15.12.2011, per l'anno 2012 e, con atto deliberativo n.30 del 21.12.2012 per l'anno 2013.

CLASSIFICAZIONE	TIPO STANZA	RETTA DI DEGENZA GIORNALIERA ANNO 2012	CONTRIBUTO REGIONALE AI SENSI L.R. 10/97 PER OSPITI NON-AUTO	RETTA GIORNALIERA A CARICO UTENTE ANNO 2012
Non Auto	Stanza singola	€ 71,60	€ 16,60	€ 55,00
Non Auto	Stanza due letti	€ 71,40	€ 16,60	€ 54,80
Non Auto	Stanza 3/4 letti	€ 69,70	€ 16,60	€ 53,10
Non Auto Grave (Bina>600)	Stanza singola o doppia	€ 73,90	€ 16,60	€ 57,30
Auto	Stanza singola con bagno	€ 54,14		€ 54,14
Semi Auto	BINA>170 fino a 210	€ 53,10		€ 53,10
Auto	BINA<170	€ 42,30		€ 42,30

CLASSIFICAZIONE	TIPO STANZA	RETTA DI DEGENZA GIORNALIERA ANNO 2013	CONTRIBUTO REGIONALE AI SENSI L.R. 10/97 PER OSPITI NON-AUTO	RETTA GIORNALIERA A CARICO UTENTE ANNO 2013
Non Auto	Stanza singola	€ 74,10	€ 16,60	€ 57,50
Non Auto	Stanza due letti	€ 73,20	€ 16,60	€ 56,60
Non Auto	Stanza 3/4 letti	€ 71,60	€ 16,60	€ 55,00
Non Auto Grave (Bina>600)	Stanza singola o doppia	€ 75,60	€ 16,60	€ 59,00
Auto	Stanza singola con bagno	€ 56,00		€ 56,00
Semi Auto	BINA>170 fino a 210	€ 54,00		€ 54,00
Auto	BINA<170	€ 43,50		€ 43,50

Come si può notare, per l'anno 2013, è stato previsto un aumento in termini percentuali della retta tra il 3 e il 3,5 % dovuto principalmente all'incremento dei costi di gestione dei vari servizi e appalti che, hanno subito un incremento del costo del 3% circa per la rivalutazione dell'indice ISTAT e del 2% per l'aumento dell'aliquota IVA, tra l'altro già verificatosi nel corso dell'anno 2011 nella misura dell'1%.

Le rette continuano ad essere diversificate in base a due tipi di parametri:

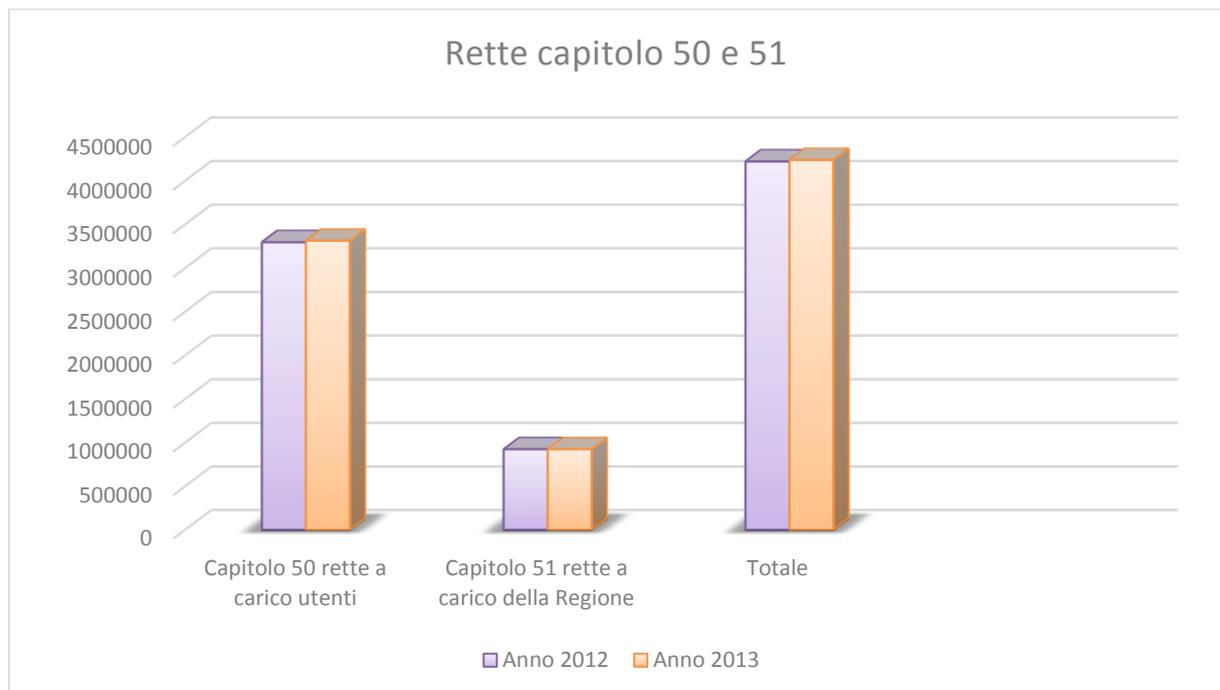
- il punteggio BINA che valuta la condizione di non autosufficienza della persona da accogliere ed è suddiviso in 4 fasce:
 - < a 170 autosufficiente;
 - compreso tra 170 e 210 semi-autosufficiente;
 - compreso tra 211 e 600 non-autosufficiente;
 - > a 600 non-autosufficiente grave.
- il tipo di residenza (stanza singola, doppia o 3/4 letti).

Il pagamento delle rette, in seguito ad emissione di regolare fattura mensile, ha scadenza posticipata al

mese di riferimento e deve avvenire entro la prima decade del mese successivo alla fruizione della degenza. Come già anticipato, nel caso in cui l'ospite non sia in grado con i propri fondi di provvedere al pagamento delle rette, può richiedere l'aiuto del Comune di residenza.

Al momento dell'ingresso l'A.S.P. richiede il versamento di una cauzione infruttifera pari a una mensilità in vigore all'atto dell'ingresso e al lordo del contributo regionale, che verrà rimborsata su richiesta scritta del garante e/o degli eventuali eredi dietro presentazione delle documentazioni richieste entro 90 giorni dalla dimissione e ad avvenuto saldo delle rette. Il versamento di tale cauzione non è dovuta nel caso in cui il Comune di residenza intervenga al pagamento della retta.

Visti i documenti contabili si sottolinea che nel corso dell'anno 2013 (in conto competenza) al cap.50 "Rette di ricovero a carico utenti" sono stati accertati € 3.313.678,18.* e al cap.51 "Rette di ricovero a carico Regione" € 924.819,20.* e per € 82.594,90 al Cap. 5 Titolo IV Partite di giro (Rimborso per servizi per conto di terzi trattasi della quota variabile legata all'ISEE del contributo regionale) e per € 5.331,74.* al Cap. 5 Titolo IV Rimborso spese per conto di terzi (Quota relativa ai tickets anticipati) e per € 92,80 sempre Capitolo 5 Titolo IV (margine di autosufficienza anticipato ad un ospite a carico del Comune di residenza) per un totale di € 4.326.516,82.*



Andando a confrontare gli ultimi due anni (2012-2013) si può dire che:

- le entrate al cap.51 "Rette ricovero a carico Regione" sono rimaste pressoché invariate;
- le entrate al cap.50 "Rette di ricovero a carico utenti" hanno subito un incremento pari al 0.50 % dal 2012 al 2013 passando da € 3.296.583,74.* nell'anno 2012 e ad € 3.313.678,18.* nell'anno 2013. Chiaramente le maggiori entrate sono la conseguenza degli aumenti applicati alle rette di ricovero dovuti principalmente all'incremento dei costi di gestione, legati in particolar modo al costo dei servizi resi dalle cooperative esterne, ai costi di gestione del personale dipendente nonché ai costi delle diverse utenze quali, in particolar modo, luce e gas.

Le rette corrisposte dagli ospiti residenti, assieme alla quota capitaria erogata dalla regione e agli oneri sanitari erogati dalla Azienda sanitaria, nonostante rappresentino la fonte di finanziamento più significativa dell'Ente, non sono però di per sé sufficienti alla copertura di tutte le spese di gestione dello stesso. Nel grafico sottostante si evidenzia, sulla base dei dati desunti dal conto consuntivo, il confronto tra queste due grandezze (entrate da rette di ricovero/costi) andando ad indicare la percentuale di copertura garantita dalle rette e quella garantita dalle altre entrate patrimoniali e extra-patrimoniali.

ANNO	2011	2012	2013
ENTRATE PER RETTE	€ 5.244.688,35	€ 5.271.544,48	€ 5.387.538,48.*
SPESE PER STRUTTURA PROTETTA	€ 8.793.378,82	€ 8.116.378,98	€ 7.895.435,90.*
PERCENTUALI DI COPERTURA SPESE CON LE RETTE	59,64%	64,95%	68,23%
PERCENTUALI DI COPERTURA SPESE CON ENTRATE PATRIMONIALI E EXTRA-PATRIMONIALI	40,36%	35,05%	31,77%

16.2 I NUCLEI E GLI ALLOGGI

La Struttura è suddivisa in sette nuclei omogenei suddivisi tra i cinque piani della Struttura e nel dettaglio:

- Piano terra - nucleo MARGHERITA;
- Primo piano - nucleo GIGLIO e nucleo BUCANEVE;
- Secondo piano - nucleo LILLA' e nucleo GARDENIA;
- Terzo piano - nucleo IRIS e nucleo GENZIANA (R.S.A.).

Ciascun nucleo è dotato di una sala da pranzo, una zona soggiorno e di ampi spazi comuni. Una struttura completamente a misura di anziano che assicura spazi idonei sia per i momenti di privacy che per i momenti di condivisione, al cui interno ospiti e familiari possono ritrovare la serenità, certi che i loro bisogni sono posti al centro di ogni intervento.

I reparti sono attrezzati per l'accoglienza di persone disabili e non, con diverse difficoltà motorie, grazie alla presenza di attrezzature ed ausili specifici.

Sono disponibili stanze singole, doppie o a 3-4 letti, la maggior parte della quali è dotata di bagno attrezzato per disabili. Tutte le camere sono dotate di letti ad altezza variabile a tre snodi con comando elettrico a pulsantiera, un comodino, una piccola scrivania con sedia/poltroncina e un sistema di chiamata centralizzato con luce di lettura e campanello. In ogni nucleo sono presenti inoltre i bagni assistiti, dotati in alcuni casi di servizi igienici e provvisti di maniglioni per l'appoggio degli ospiti, di una sedia doccia attrezzata di ultima generazione, con accorgimenti ergonomici che tengono presente le esigenze dell'ospite e dell'operatore attraverso la regolazione automatica dell'altezza e dell'inclinazione. Dotazione elusiva del bagno assistito è la vasca che possiede una morfologia e

dimensioni tali da garantire una igiene totale ed in completa sicurezza rendendo agevoli le attività di assistenza da parte del personale.

In ciascun piano sono disponibili apparecchi TV con ampi schermi sintonizzabili su canali satellitari. E' disponibile un telefono pubblico ed è sempre comunque possibile mettere in comunicazione gli utenti con l'esterno trasferendo le chiamate sui cordless in dotazione al personale che opera sui vari reparti.

E' presente un impianto di ricambio dell'aria che consente, oltre ad un adeguata depurazione degli ambienti, un comfort climatico nei periodi più caldi.

La struttura dispone inoltre:

- di una palestra attrezzata per la fisioterapia e per altre terapie fisiche;
- di un ampio salone, la cui ristrutturazione si è conclusa nel corso dell'anno 2012, dove vengono svolte le attività di animazione, i canti, le feste di compleanno, ecc...;
- di un giardino interno, la cui ristrutturazione è in fase di esecuzione;
- di una piccola cappella dove viene celebrata la Santa Messa, anch'essa completamente ristrutturata ed inaugurata il 28 settembre 2011.

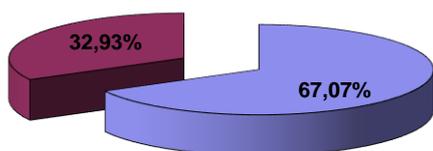
16.3 TIPOLOGIA DI UTENZA

L'importanza della presenza di una struttura come la A.S.P. della Carnia è rilevante soprattutto se si tiene in considerazione il continuo incremento dell'indice di invecchiamento della popolazione (rapporto tra anziani >65 anni e bambini sotto i 14 anni) che caratterizza in particolar modo il territorio dell'Alto Friuli. L'indice di dipendenza, specialmente quello relativo alla componente *senile*, ovvero il numero di anziani over 65 anni rapportato al numero delle persone *in età lavorativa* (15-64 anni) è un sensibile indicatore del *carico assistenziale e sociale* che la popolazione attiva si trova a sostenere.

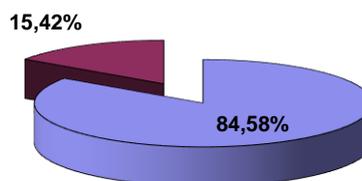
La situazione risulta essere particolarmente critica nei Comuni di Alta montagna come ad esempio Cercivento e Forni di Sotto, dove l'indice di dipendenza senile supera il 40% e può arrivare, in Comuni come ad esempio Rigolato, a oltre il 50% (un anziano ogni 2 adulti).

Se si prende in considerazione il comune di provenienza degli ospiti presenti al 31.12.2012 e al 31.12.2013, si evince che la maggior parte degli ospiti proviene da comuni della Carnia (67,07% nell'anno 2012 e il 84,58% nell'anno 2013), e tra questi primeggia sicuramente il capoluogo carnico, così come si può vedere dallo schema seguente:

**OSPITI AL 31.12.2012 SUDDIVISI PER
COMUNE DI PROVENIENZA**



**OSPITI AL 31.12.2013 SUDDIVISI PER
COMUNE DI PROVENIENZA**



COMUNE DI PROVENIENZA	% ANNO 2012	% ANNO 2013
AMARO	1,20	0,93
AMPEZZO	2,41	2,80
ARTA TERME	4,22	7,48
CAVAZZO C.	2,41	4,21
CERCIVENTO	-	-
COMegliANS	2,41	2,80
ENEMONZO	3,61	3,27
FORNI AVOLTRI	2,41	2,34
FORNI DI SOPRA	0,60	0,93
FORNI DI SOTTO	1,81	1,40
LAUCO	4,82	2,80
LIGOSULLO	0,60	1,40
OVARO	4,22	1,87
PALUZZA	3,01	2,80
PAULARO	1,81	2,34
PRATO CARNICO	1,20	0,93
RAVASCLETTO	1,20	0,93
RAVEO	-	0,47
RIGOLATO	2,41	1,40
SAURIS	1,20	0,47
SOCCHIEVE	5,42	4,21
SUTRIO	1,20	0,47
TOLMEZZO	12,05	28,04
VERZEGNIS	3,61	3,74
VILLA SANTINA	3,61	5,61
ZUGLIO	0,60	0,93
ALTRI COMUNI	31,93	15,42

L'A.S.P. della Carnia, struttura di terzo livello ai sensi del D.G.R. 156 del 25.01.2008, garantisce l'accoglienza di anziani autosufficienti e non autosufficienti di medio ed altro grado. Le fragilità dell'ospite anziano e l'instabilità delle condizioni cliniche impegnano il personale e l'organizzazione

al mantenimento di un qualità di vita accettabile nel rispetto degli standard assistenziali, delle “compliance” degli ospiti e dei loro familiari a non da ultimi nel rispetto della dignità umana.

I posti letti autorizzati dalla Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale sono 166 di cui 150 per non-autosufficienti e 16 per autosufficienti.

Nel corso dell’anno 2013 l’Azienda ha dato assistenza a 214 ospiti di cui 15 autosufficienti e 199 non-autosufficienti, mentre nel corso dell’anno 2012 gli ospiti assistiti sono stati 214, di cui 15 autosufficienti e 199 non autosufficienti. L’analisi delle schede BINA mette in evidenza che, un’alta percentuale dell’utenza, pari al 74,89% per l’anno 2011 e al 81,78% per l’anno 2012, presenta una non-autosufficienza medio-grave mentre il 17,45% per l’anno 2011 e il 12,15% per l’anno 2012 una non-autosufficienza severa con un punteggio superiore a 600.

PUNTEGGIO BINA OSPITI ASSISTITI ANNO 2012	NUMERO UTENTI	%
inferiore a 170	6	2,80
da 170 a 210	7	3,27
da 211 a 600	175	81,78
superiore a 600	26	12,15
TOTALE	214	100,00

PUNTEGGIO BINA OSPITI ASSISTITI ANNO 2013	NUMERO UTENTI	%
inferiore a 170	7	3,27
da 170 a 210	8	3,74
da 211 a 600	175	81,78
superiore a 600	24	11,21
TOTALE	214	100,00

NB: Un ospite a far data dal 01.04.2013 è diventato auto.

Per entrare nel dettaglio è interessante proporre le seguenti tabelle che mettono in evidenza le principali patologie riscontrate negli ospiti ricoverati, mettendo a confronto la situazione al 31 dicembre degli anni 2012-2013.

OSPITI PRESENTI AL 31.12.2012		
DESCRIZIONE PATOLOGIA	N. OSPITI	%
Ictus cerebrale con esiti invalidanti	14	8,43
sindrome psico-organica con demenza senile	57	34,34
insufficienza respiratoria	2	1,20
patologia neoplastica avanzata	4	2,41
esiti fratture arti inferiori con deficit motorio	25	15,06
reumopatie con deficit motorio	12	7,23
sindromi extrapiramidali ed altre neuropatie	8	4,82
diabete mellito e sue complicanze	4	2,41
psicosi croniche	14	8,43
cecità e/o sordità completa	2	1,20
amputazione arti inferiori	1	0,60
malattia alcolica e sue complicanze	-	-
cardiomiopatie e valvulopatie	11	6,63
stato di coma vegetativo o tetraplegia	2	1,20
grande senilità	8	4,82
assenza risorse familiari	2	1,20
TOTALE OSPITI PRESENTI AL 31.12.2012	166	100,00

OSPITI PRESENTI AL 31.12.2013		
DESCRIZIONE PATOLOGIA	N. OSPITI	%
Ictus cerebrale con esiti invalidanti	20	9,35
sindrome psico-organica con demenza senile	72	33,64
insufficienza respiratoria	4	1,87
patologia neoplastica avanzata	7	3,27
esiti fratture arti inferiori con deficit motorio	31	14,49
reumopatie con deficit motorio	15	7,01
sindromi extrapiramidali ed altre neuropatie	10	4,67
diabete mellito e sue complicanze	7	3,27
psicosi croniche	16	7,48
cecità e/o sordità completa	3	1,40
amputazione arti inferiori	1	0,47
malattia alcolica e sue complicanze	0	0,00
cardiomiopatie e valvulopatie	16	7,48
stato di coma vegetativo o tetraplegia	2	0,93
grande senilità	8	3,74
assenza risorse familiari	2	0,93
TOTALE OSPITI PRESENTI AL 31.12.2013	214	100,00

214 100,00

Come si può notare la demenza di varia natura (Alzheimer, Lewy, demenza fronto-temporale, ecc...) risulta essere la patologia più frequente, ne è affetto infatti il 34,34% degli utenti ricoverati al 31.12.2012 e il 33,64% degli utenti ricoverati al 31.12.2013. Se a queste cifre si aggiungono gli ospiti

affetti da grave senilità e i casi in cui ad una patologia prevalente di genere diverso si associa un deterioramento cognitivo di grado medio-alto, (ictus cerebrale, psicosi croniche, stati di coma vegetativo) si può dire che più della metà degli ospiti ricoverati al 31.12.2012 (ovvero sia il 57,22%) e al 31.12.2013 (ovvero sia il 55,14), era affetto da demenza, come meglio evidenziato dalla tabella sotto riportata. %

TOTALE RICOVERATI AL 31.12.2012		DEMENTI (patologia prevalente)		DEMENTI (patologia derivante)		TOTALE ANZIANI DEMENTI AL 31.12.2012	
N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
166	100	57	34,34	166	100	57	34,34

TOTALE RICOVERATI AL 31.12.2013		DEMENTI (patologia prevalente)		DEMENTI (patologia derivante)		TOTALE ANZIANI DEMENTI AL 31.12.2013	
N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
166	100	72	43,37	72	100	72	43,37

Considerato l'elevato numero di anziani con demenza ricoverati, l'A.S.P. ha cercato di proporre attività innovative, specificatamente rivolte a questa tipologia di ospiti il cui obiettivo principale è quello di garantire loro il mantenimento, per quanto possibile, di una vita di relazione accettabile.

Nel corso del 2013 le giornate complessive di presenza sono state 59.864 mentre le giornate complessive di assenza 547. Per quanto riguarda le assenze il 85,63 % è dovuto a ricoveri ospedalieri mentre solo il 14,37% a brevi soggiorni a domicilio.

In dettaglio si contano 52 ricoveri ospedalieri, 8 in meno rispetto all'anno precedente, per un totale di n. 547 giorni di assenza che, nel 23,07 % hanno avuto come conseguenza il decesso dell'ospite.

Se andiamo a considerare invece il numero totale degli ospiti che, nel corso del 2012 ha soggiornato presso la A.S.P. della Carnia, possiamo dire che la percentuale dei ricoveri sul totale degli ospiti presenti è pari al 26,64%.

RIEPILOGO TOTALE GIORNATE DI PRESENZA ANNO 2013	TOTALE GIORNATE DI PRESENZA MASCHI ANNO 2013	TOTALE GIORNATE DI PRESENZAFEMMINE ANNO 2013	% PRESENZA MASCHI ANNO 2013	% PRESENZA FEMMINE ANNO 2013
Autosuff.	2.756	1.952	4,60	3,26
Non-Autosuff.	14.259	40.897	23,82	68,32
TOTALE (auto+non-auto)	17.015	42.849	28,42	71,58
TOTALE GENERALE	59.864		100,00	

RIEPILOGO TOTALE GIORNATE DI ASSENZA ANNO 2013	TOTALE GIORNATE DI ASSENZA MASCHI ANNO 2013	TOTALE GIORNATE DI ASSENZA FEMMINE ANNO 2013	% ASSENZA MASCHI ANNO 2013	% ASSENZA FEMMINE ANNO 2013
Autosuff.	10	6	1,83	1,10
Non-Autosuff.	196	335	35,83	61,24
TOTALE (auto+non-auto)	206	341	37,66	62,34
TOTALE GENERALE	547		100,00	

Questo dato è sicuramente significativo infatti tale percentuale risulta essere di lieve entità rispetto alla percentuale degli ospiti per i quali non è stato necessario il ricovero in ospedale grazie alla qualità dell'assistenza prestata presso la A.S.P.

A tal proposito va sottolineato che l'Azienda Sanitaria garantisce una supervisione continua sull'attività assistenziale e sanitaria prestata dagli operatori presso l'A.S.P. della Carnia attraverso la valutazione dell'attività stessa. Particolarità di tale valutazione è quella di essere correttiva e non punitiva, e per tale motivo assume un importante valore educativo.

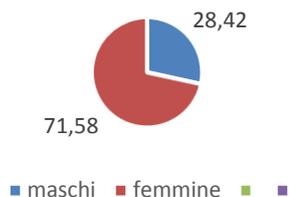
I principali indicatori che vengono presi in considerazione per valutare la qualità delle prestazioni rese sono:

- **le cadute**. Nelle persone anziane la caduta è un evento che, sia per la frequenza con cui si verifica, sia per le conseguenze che ne possono derivare, richiede un approccio multidisciplinare articolato a diversi livelli e finalizzato alla prevenzione e al contenimento del rischio.
- **L'integrità cutanea**. Le infezioni e le lesioni da decubito rappresentano un evento frequente tra gli anziani assistiti in strutture residenziali. La prevalenza di lesioni da decubito negli ospiti di queste strutture varia dal 8% al 18%. Tali complicanze possono provocare l'insorgenza di infezioni, il ricovero ospedaliero e in casi estremi il decesso.
- Sia le infezioni sia le lesioni da decubito sono, almeno in parte, evitabili adottando misure assistenziali adeguate, e possono quindi essere considerate indicatori di qualità dell'assistenza prestata.
- **Compilazione delle schede Valgraf** per tutti gli ospiti ricoverati con successive rivalutazioni ogni sei mesi o comunque ogni volta che le condizioni psico-fisiche e sociali dell'ospite subiscono delle modifiche. Le schede Valgraf rappresentano uno strumento multidimensionale importantissimo per individuare i bisogni psico-fisici dell'ospite e per permettere la redazione di un PAI individualizzato.

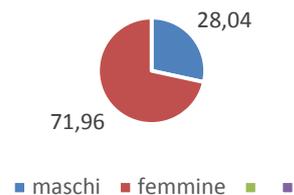
TOTALE OSPITI ASSISTITI ANNO 2013	214
AUTOSUFFICIENTI	15
NON-AUTOSUFFICIENTI	199

Per entrare nel dettaglio si ripropongono i seguenti grafici, che mettono a confronto le presenze degli ospiti ricoverati negli anni 2012 e 2013 suddivisi per sesso e per fascia d'età.

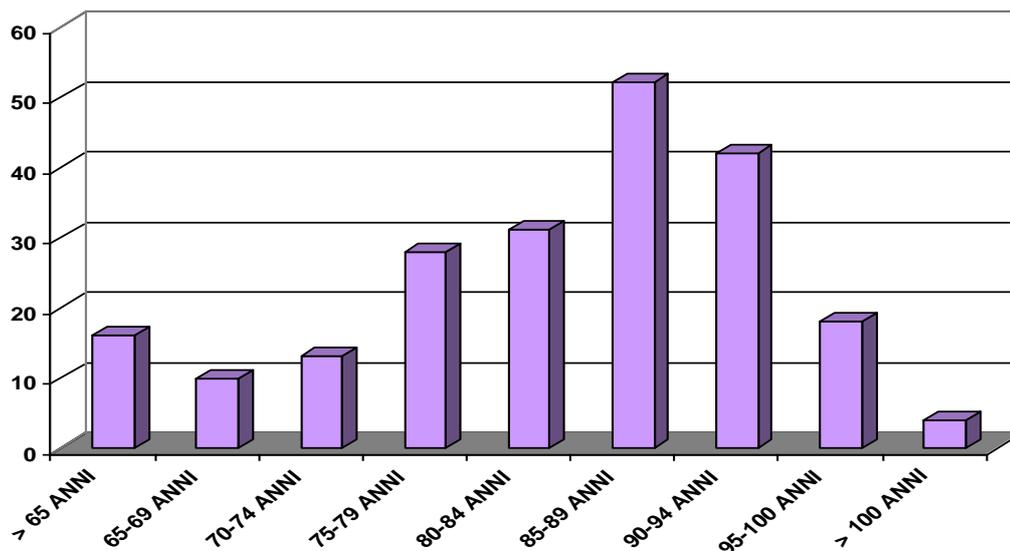
PERCENTUALE OSPITI ACCOLTI ANNO 2013 SUDDIVISI PER SESSO



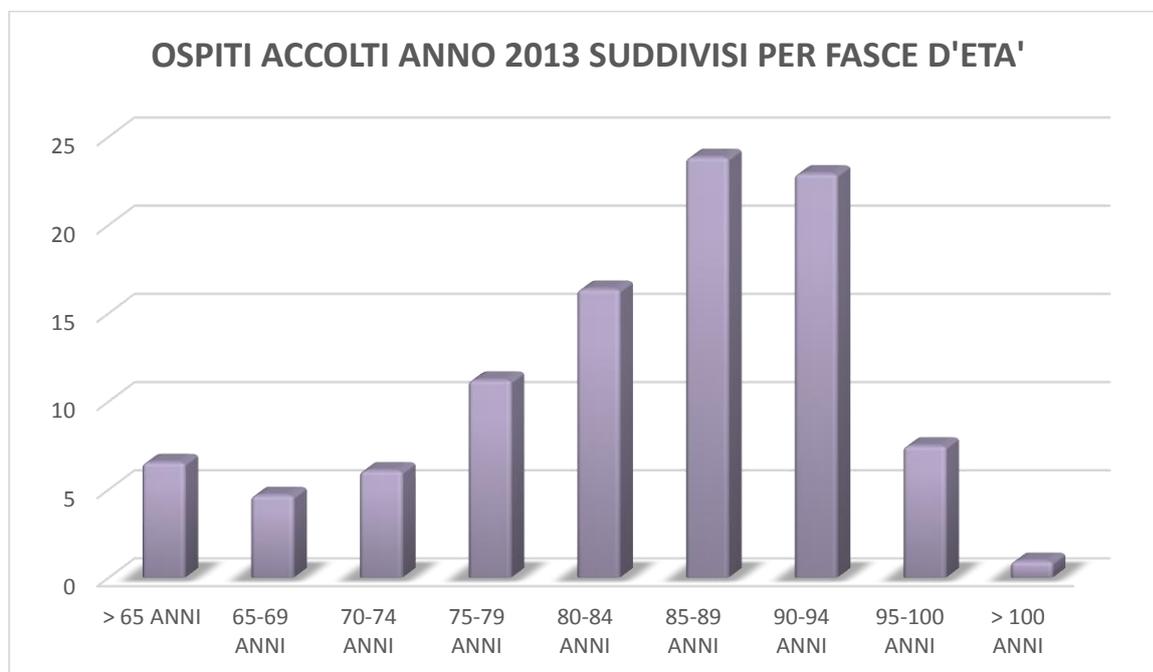
PERCENTUALE OSPITI ACCOLTI ANNO 2012 SUDDIVISI PER SESSO



OSPITI ACCOLTI ANNO 2012 SUDDIVISI PER FASCE D'ETA'



OSPITI ACCOLTI ANNO 2013 SUDDIVISI PER FASCE D'ETA'



Da vedere come si può notare, la maggior parte degli ospiti sia nell'anno 2012 che nell'anno 2013 è di sesso femminile e rientra nella fascia d'età compresa tra gli 85-89 anni.

L'età media registrata al 31.12.2013 era pari a 82 anni, l'ospite più giovane aveva 53 anni, mentre il più anziano 102.

Le dimissioni totali dell'anno 2012 sono state 46 di cui il 84,78% (ovvero n.39 ospiti) è avvenuto a causa del decesso dell'ospite mentre solo il 15,22% (ovvero n.7 ospiti) è rientrato a domicilio o ha chiesto trasferimento presso altra Struttura.

Le dimissioni totali dell'anno 2013 sono state 68 di cui il 80,88% (ovvero n.55 ospiti) è avvenuto a causa del decesso dell'ospite mentre solo il 19,12% (ovvero n.13 ospiti) è rientrato a domicilio o ha chiesto trasferimento presso altra Struttura.

Il dato relativo alla mortalità annua, ovvero la percentuale dei decessi in un anno in relazione al numero dei ricoverati, è uno degli indicatori di risultato più importanti, ma anche più controversi da applicare alle strutture residenziali. Se da un lato, infatti, si pensa che la mortalità in una struttura residenziale sia altamente correlata alla qualità della vita dell'anziano, bisogna in primo luogo considerare che gran parte degli ospiti ricoverati presenta condizioni molto critiche già al momento dell'ingresso.

Gli ingressi registrati nel corso dell'anno 2013 sono stati 48, di cui 45 di anziani non-autosufficienti e solo 3 di anziani autosufficienti, mentre nel corso dell'anno 2012 i nuovi ingressi erano stati 46, di cui 44 di anziani non-autosufficienti e 4 di anziani autosufficienti. Entrando nel dettaglio per quanto riguarda gli ingressi del 2013 si può dire che il 37,5% (ovvero n.18 ospiti) è entrato in Struttura in seguito a degenza presso la R.S.A, sempre il 37,5 % (ovvero n.18 ospiti) direttamente dal proprio domicilio, il 10,5 % (ovvero n.5 ospiti) dall'ospedale e il 14,5 % (ovvero n. 7 ospiti) è stato trasferito da altre Strutture Residenziali.

Per quanto riguarda invece gli ingressi relativi all'anno 2012 il 23,91% (ovvero n.11 ospiti) è entrato in Struttura in seguito a degenza presso la R.S.A, il 52,17 % (ovvero n.24 ospiti) direttamente dal proprio domicilio, il 10,87 % (ovvero n.5 ospiti) dall'ospedale e il 13,05 % (ovvero n.6 ospiti) è stato trasferito da altre Strutture Residenziali.

	Posti Letto disponibili anno 2012	Posti Letto occupati al 01.01.2012	Ingressi anno 2012	Dimissioni anno 2012	Decessi anno 2012	Totale Utenti Serviti al 31.12.2012	Posti Letto Occupati al 31.12.2012
Autosufficienti	16	13	2	0	1	15	12
Non-Autosuff.	150	153	44	7	38	199	154
Totale	166	166	46	7	39	214	166

	Posti Letto disponibili anno 2013	Posti Letto occupati al 01.01.2013	Ingressi anno 2013	Dimissioni anno 2013	Decessi anno 2013	Totale Utenti Serviti al 31.12.2013	Posti Letto Occupati al 31.12.2013
Autosufficienti	16	11	3	1	1	15	13
Non-Autosuff.	150	155	45	4	44	199	151
Totale	166	166	48	5	45	214	164

* Nota: per alcuni ospiti in corso d'anno è stato rivalutato il punteggio BINA

P.L.= Posto Letto

R.T.= Ricovero Temporaneo

Le dimissioni totali dell'anno 2012 sono state 46 di cui il 84,78% (ovvero n.39 ospiti) è avvenuto a causa del decesso dell'ospite mentre solo il 15,22% (ovvero n.7 ospiti) è rientrato a domicilio o ha chiesto trasferimento presso altra Struttura.

Le dimissioni totali dell'anno 2013 sono state 68 di cui il 80,88% (ovvero n.55 ospiti) è avvenuto a causa del decesso dell'ospite mentre solo il 19,12% (ovvero n.13 ospiti) è rientrato a domicilio o ha chiesto trasferimento presso altra Struttura.

Il dato relativo alla mortalità annua, ovvero la percentuale dei decessi in un anno in relazione al numero dei ricoverati, è uno degli indicatori di risultato più importanti, ma anche più controversi da applicare alle strutture residenziali. Se da un lato, infatti, si pensa che la mortalità in una struttura residenziale sia altamente correlata alla qualità della vita dell'anziano, bisogna in primo luogo considerare che gran parte degli ospiti ricoverati presenta condizioni molto critiche già al momento dell'ingresso.

Il Bilancio Sociale, a differenza del bilancio consuntivo che mette in luce gli aspetti relativi alla gestione economico - finanziaria, cerca di rendere comprensibili i risultati in termini di obiettivi raggiunti, attività svolte, qualità dell'assistenza ed efficienza dell'attività amministrativa.

Abbiamo osservato la nostra organizzazione ed i servizi che erogiamo, ed attraverso queste immagini abbiamo voluto rendere partecipi tutti i lettori non solo dei dati numerici dei servizi ma anche delle relazioni e degli aspetti umani che giorno per giorno contraddistinguono la nostra attività.

L'elaborazione del Bilancio Sociale dell'A.S.P. ha permesso di valutare oggettivamente il complesso delle azioni e dei servizi promossi e realizzati nell'anno 2013.

L'esperienza della costruzione del bilancio sociale vuole rappresentare nel tempo, per l'A.S.P. della Carnia, un momento di condivisione con i diversi stakeholder di quanto è stato fatto e di quanto ci si prospetta di realizzare a livello di politiche e di servizi.

Allo stesso tempo questo strumento rappresenta un momento di riflessione sugli strumenti di monitoraggio e controllo che ancora necessitano di essere costruiti o migliorati all'interno dell'A.S.P..

