



AZIENDA SPECIALE COMUNALE PER I SERVIZI ALLA PERSONA

# Bilancio Sociale 2017





AZIENDA SPECIALE COMUNALE PER I SERVIZI ALLA PERSONA

**Bilancio Sociale 2017**





*Solo insieme possiamo raggiungere ciò che ciascuno di noi cerca di raggiungere*

K. T. Jaspers

# INDICE

<b>SALUTI ISTITUZIONALI</b>	<b>Pag. 6</b>
<b>PREMESSA AL BILANCIO SOCIALE 2017</b>	<b>Pag. 8</b>
<b>CAPITOLO I - SERVIZI E PRESTAZIONI</b>	<b>Pag. 11</b>
- Area Anziani	Pag. 12
- Area Disabili	Pag. 22
- Area Sanitaria	Pag. 24
- La Qualità vista con gli occhi dei nostri utenti e familiari	Pag. 28
<b>CAPITOLO II - GESTIONE DELLE RISORSE UMANE</b>	<b>Pag. 43</b>
<b>CAPITOLO III - PERFORMANCE ECONOMICHE E SITUAZIONE FINANZIARIA-PATRIMONIALE</b>	<b>Pag. 55</b>
<b>CAPITOLO IV - RAPPORTI CON IL TERRITORIO</b>	<b>Pag. 63</b>

---

Siamo all'edizione 2017 del Bilancio Sociale, il terzo della nostra amministrazione. Proseguendo l'iniziativa di chi ci ha preceduto, siamo convinti che il Bilancio Sociale sia un documento importante per questa Azienda, non certamente un atto dovuto nè una ritualità. Da esso si possono ricavare notevoli spunti di riflessione per il miglioramento del servizio che vogliamo riservare alla popolazione anziana e nel campo della disabilità, partendo da una fotografia attuale dei bisogni riscontrati sul territorio. Costituisce inoltre l'espressione del "valore aggiunto" che la nostra Azienda ed i suoi operatori hanno riservato al territorio e alla città.

Lo dimostrano la costanza e la cura che poniamo alla redazione di questo Bilancio Sociale, l'attenzione a farne un documento attuale, divulgativo, centrato sulle finalità, sulle strategie, sulle progettualità nonchè sugli esiti e sui risultati. Un Bilancio Sociale al quale abbiamo cercato, da sempre, di dare anche un'immagine accattivante, rendendolo di facile lettura.

Mi auguro che, scorrendone i capitoli, osservandone i grafici e le tabelle, emergano chiari i temi cruciali su cui il Consiglio di Amministrazione che presiedo si è impegnato in questo anno: innovazione e sperimentazione, umanizzazione delle cure e dei rapporti, apertura al territorio, collaborazione con i soggetti del pubblico e del privato. In una parola: il coraggio di innovare.

Il Bilancio Sociale serve anche per suscitare domande, per creare curiosità in chi legge, per avvicinare alla nostra realtà anche coloro che non hanno mai avuto occasione di conoscerla, per ridurre le distanze tra noi e la Città.

Mi auguro quindi che anche questo Bilancio Sociale 2017 sia per chi lo legge un documento interessante e significativo.

**Dott. Emilio Arcaini**

*Presidente dell'Azienda Cremona Solidale*



---

Dal 2014 ad oggi abbiamo lavorato insieme al Consiglio di Amministrazione di Cremona Solidale e tutto il personale, per migliorare i servizi e gli spazi di un grande patrimonio della nostra città. Un bene comune e caro a tanti cittadini cremonesi e non, accogliente e aperto a diverse esperienze. Il Bilancio Sociale, seppur in sintesi, cerca di far comprendere anche a chi non vive direttamente i luoghi di Cremona Solidale, la complessità e l'importanza di questa struttura.

L'agire con umiltà e serietà ci rende consapevoli che il confronto con il territorio e le diverse realtà del welfare, sono la base per migliorare ancora. Un lavoro intenso mirato a recuperare e rigenerare gli spazi per offrire nuovi servizi: gli alloggi di via XI Febbraio e il progetto di una nuova struttura per accogliere la comunità socio sanitaria per disabili gravi, il recupero della Palazzina Storica, la Portineria Solidale, la sala per le attività di animazione e socialità, i giardini Alzheimer. L'attivazione di un servizio sociale, la ridefinizione dei servizi per le persone con disabilità, l'inserimento dei giovani del servizio civile, le tante collaborazioni su progetti con le associazioni di volontariato.

Un ringraziamento a tutto il Consiglio di Amministrazione, a tutti i dipendenti che con grande professionalità si rapportano quotidianamente con gli ospiti e i familiari, e ai tanti volontari che con la loro presenza rappresentano un risorsa fondamentale per Cremona Solidale.

**Prof. Gianluca Galimberti** - *Sindaco del Comune di Cremona*  
**Rosita Viola** - *Assessore alla Trasparenza e Vivibilità Sociale*



Una delle cifre caratterizzanti l'operato dell'ASC Cremona Solidale di questi anni – e in modo ancora più evidente nell'anno 2017, come si avrà modo di vedere leggendo i successivi capitoli di questo Bilancio Sociale – è sicuramente rappresentata dalla volontà di instaurare e/o consolidare rapporti di collaborazione con alcune realtà pubbliche e del privato sociale. Le ragioni sottostanti tale scelta - fortemente voluta dall'Amministrazione Comunale e fatta propria dal nostro Consiglio di Amministrazione – trova le sue ragioni in tre parole chiave.

1) La prima di queste è **CONTAMINARE** in quanto è solo da questa contaminazione che si possono creare sinergie tra pubblico e privato che sono alla base del c.d. Welfare Mix; un Welfare Mix che – erroneamente – è spesso interpretato solo come “*contracting out*”, ossia mera fornitura di servizi che la Pubblica Amministrazione acquista con l'obiettivo di contenere i propri costi. Ma fare Welfare Mix non è questo: fare Welfare Mix è prioritariamente costruire relazioni. Attraverso questa “contaminazione”

realtà come le nostre (tendenzialmente autoreferenziali e soggette a stigma) hanno l'opportunità di farsi conoscere e modificare la propria immagine. Ed è in quest'ottica che – per esempio – nel corso di questi anni Cremona Solidale ha realizzato progetti con realtà ritenute “ai margini” della società: l'impiego di alcuni richiedenti asilo attraverso la collaborazione con Caritas e la Scuola Edile; un progetto di formazione e tirocinio con alcuni carcerati della Casa Circondariale, in collaborazione con l'ASST di Cremona.

2) Questa contaminazione è generatrice di **INNOVAZIONE**: studi e ricerche dimostrano in modo inequivocabile come la Pubblica Amministrazione riesca a sperimentare nuovi servizi e innovare là dove collabora con altre realtà. E quanto abbiamo fatto e stiamo facendo conferma tutto questo; riporto solo alcuni esempi che per altro non sono esaustivi:

- ampliare le occasioni di socializzazione, come nel progetto “Il treno delle generazioni” realizzato con AUSER Provinciale e che ha visto coinvolti gli anziani della Comunità Alloggio in un interessante utilizzo di nuove tecnologie o la presenza nel Presidio Mainardi dell'Associazione “Dal naso al cuore - Onlus”, che con i propri volontari ha sperimentato interventi di *clown terapia* a favore dei nostri ospiti;
- è stato possibile offrire azioni di Welfare aziendale ai nostri dipendenti, tra cui gli screening gratuiti per la prevenzione del tumore al seno realizzati grazie alla collaborazione con la LILT di Cremona o la promozione del “mangiar sano” con il mercatino bio ed a Km0 della Cooperativa Rigenera;



- 
- il costante confronto con altri enti aderenti all'Associazione delle Residenze Socio-Sanitarie della Provincia di Cremona – ARSAC, che a fine anno ha portato alla costituzione di un'Associazione Temporanea di Scopo, a cui aderiscono undici realtà del territorio che hanno deciso di affrontare assieme la sfida lanciata dalla riforma regionale sulla cronicità.

3) La filosofia sottostante queste collaborazioni si ispira alla c.d. “*share economy*” cioè l'economia della condivisione. Nel nostro specifico caso sono solito parlare di **BARATTO SOCIALE** in quanto ci differenzia dalla “*share economy*” l'assenza di una piattaforma tecnologica; ma comunque ritornano parole che stanno alla base del nostro relazionarsi agli altri:

- socializzare beni, saperi, competenze e favorire il riuso degli stessi
- creare - in un'ottica moltiplicativa - capitale sociale

Gli effetti positivi di questo nuovo modo di pensare ed agire si stanno vedendo, sulla qualità di vita dei nostri utenti e sulla qualità del lavoro dei nostri operatori. La strada è quindi tracciata ed è nostro impegno proseguire in questa direzione.

**Dott. Emilio Tanzi**

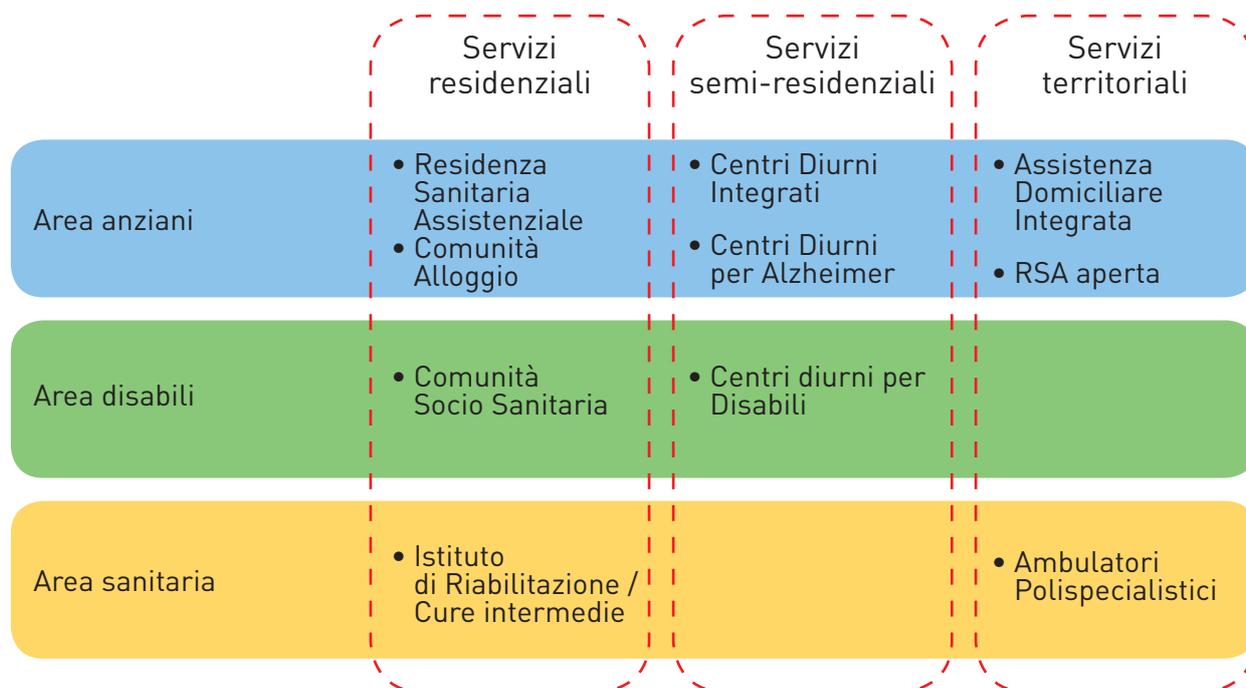
*Direttore Generale dell'Azienda Cremona Solidale*



## CAPITOLO I - I SERVIZI E LE PRESTAZIONI OFFERTE

In continuità con gli scorsi anni, i servizi e le prestazioni di Cremona Solidale possono essere meglio compresi attraverso l'immagine sottostante [Figura 1.1] che li ricomprende in tre macro-aree tematiche (area anziani; area disabili; area sanitaria) e li distingue attraverso la tipologia di offerta (servizi residenziali, servizi semi-residenziali, prestazioni territoriali).

Figura 1.1 – La filiera dei servizi offerti dall'Azienda Speciale Comunale "Cremona Solidale"



L'impegno dell'organizzazione è di rafforzare i legami e le connessioni tra tutti i servizi, interpretando questo obiettivo come *mission* di Cremona Solidale:

- offrire servizi e prestazioni come "filiera" capace di assicurare la reale continuità della cura, fatta di aiuti a diversa gradazione di garanzia ed assistenza;
- tutelare la persona fragile e - di conseguenza - sostituire l'azione di cura della famiglia in modo graduale e personalizzando gli interventi;
- rassicurare la persona e la sua famiglia dando certezza che il percorso di cura non dovrà essere compiuto "in solitudine".

Il nostro punto di forza è la filiera produttiva della presa in carico della persona per quanto riguarda la sua assistenza attraverso una gamma di servizi che spaziano dai più leggeri ai più complessi. Nel settore si parla tanto di rete assistenziale: possiamo quindi dire che Cremona Solidale è essa stessa la rete, che ha interiorizzato nella propria offerta la presa in carico globale della persona non più autosufficiente o in stato di bisogno.



## AREA ANZIANI

### PUNTO INFO

All'interno del quadro appena descritto, un ruolo strategico è ricoperto dal "Punto Info", sportello di ascolto e orientamento che rappresenta la porta di accesso alla rete di servizi per le persone anziane (Centri Diurni; Comunità Alloggio "Duemiglia"; RSA - Residenza Sanitaria Assistenziale). Rivolgendosi ai nostri operatori, l'anziano e/o i suoi familiari trovano un luogo di ascolto, presso cui ottenere informazioni, essere eventualmente reindirizzati verso soluzioni più adatte ai propri bisogni, presentare le domande per accedere ai servizi di Cremona Solidale o altre case di riposo del territorio provinciale. E nel corso degli anni, i punti di forza che hanno caratterizzato l'attività di questo ufficio possono essere così identificati:

- flessibilità di risposta e gestione immediata delle situazioni d'urgenza;
- trasparenza, mediante l'uso di criteri oggettivi nella costruzione delle liste d'attesa;
- equilibrio nella pesatura del carico assistenziale, infermieristico e sanitario coerentemente con i bisogni della persona;
- certezza dei tempi (valutazione della domanda entro i 7 giorni successivi la ricezione; inserimento immediato in lista).

Il dato sulle **domande per ingresso in RSA presentate** nel corso di questi anni al "Punto Info" (635 nel 2017 a fronte delle 460 del 2016, con un significativo incremento pari al 20%) conferma l'importante funzione di questo servizio. E la crescita costante degli accessi dei cittadini indica – se letto congiuntamente con i tassi di occupazione di alcuni servizi aziendali – il bisogno di assistenza espresso dal territorio cremonese.

Da un punto di vista anagrafico, le domande vedono la prevalenza di richieste per donne (66%), con una concentrazione nelle fasce d'età più elevate (50% tra gli 81-90 anni; 29% tra i 91-100 anni), in linea con la composizione delle RSA e con l'obiettivo di finalizzare il ricovero in struttura nel momento in cui non sia più rinviabile per motivi di salute e di fragilità della rete di supporto familiare.

Analizzando le sole domande pervenute e che vedono le RSA di Cremona Solidale quale prima scelta, i nostri servizi sono riusciti a soddisfare il 65% delle richieste accolte, con tempi di attesa piuttosto brevi; infatti il 44% delle domande hanno trovato una risposta entro i 30 giorni dalla data di presentazione ed il 18% entro i due mesi.

### RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE – RSA

La Residenza Sanitaria Assistenziale è una struttura non ospedaliera - ma comunque ad impronta sanitaria - che ospita per un periodo variabile (da poche settimane, a tempo indeterminato) persone non autosufficienti, che non possono essere assistite in casa. Secondo la normativa, la RSA deve offrire sistemazione residenziale familiare/domestica; interventi medici, infermieristici e riabilitativi necessari a prevenire e curare le cronicità e le loro eventuali riacutizzazioni; assistenza individualizzata, orientata alla tutela e al miglioramento dei livelli di autonomia, al mantenimento degli interessi personali e alla promozione del benessere. Il ricovero è a pagamento. La Regione Lombardia eroga un contributo sanitario giornaliero (commisurato sulla classe SOSIA di appartenenza dell'ospite); la restante parte è coperta dalla retta pagata dall'anziano o da suo familiare. In alcuni casi intervengono i Comuni di residenza del ricoverato, se la sua capacità economica non è sufficiente a pagare l'intera retta.

I posti letto in RSA accreditati da Regione Lombardia sono 365, così distribuiti:

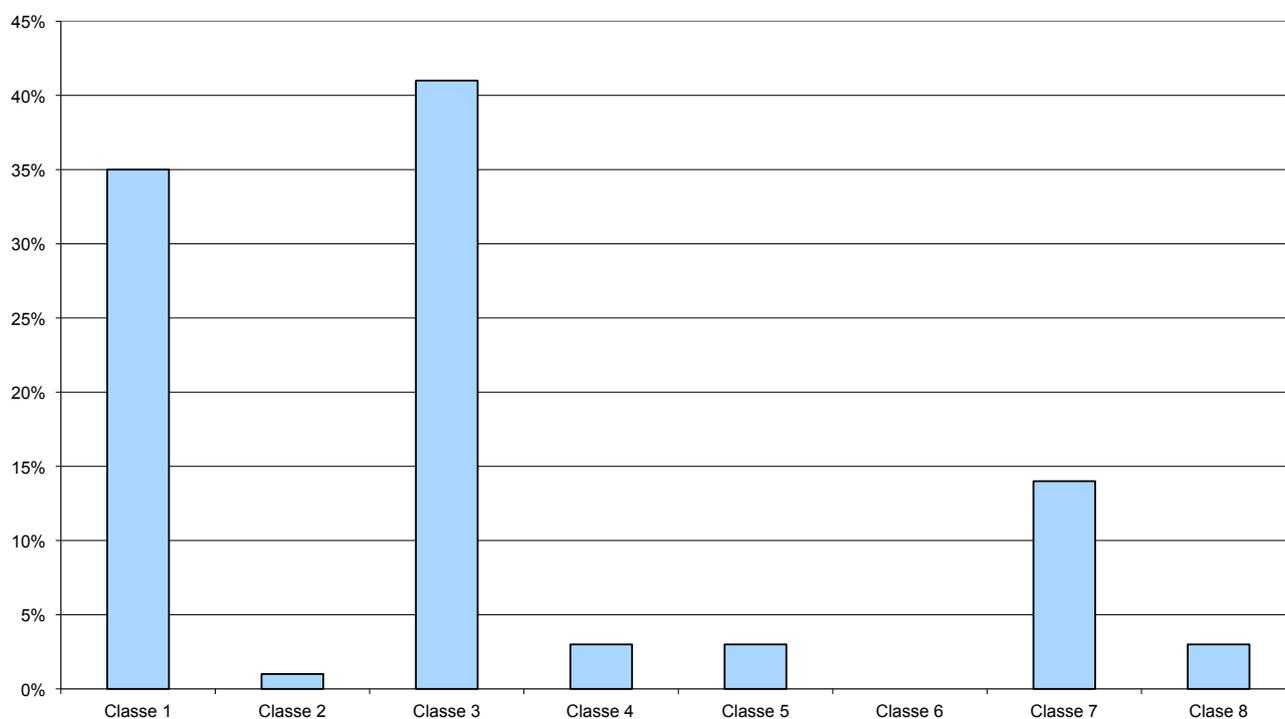
- RSA Somenzi: 121 posti letto, di cui 40 posti destinati ad anziani con patologia di Alzheimer (dei quali solo 20 accreditati e contrattualizzati);

- RSA Mainardi: 84 posti letto;
- RSA B (ospitata in un'ala della Palazzina Mainardi) 40 posti letto volturati a Cremona Solidale da Fondazione Istituto Ospedaliero di Sospiro Onlus;
- RSA Azzolini: 120 posti letto.

Nel corso del 2017 il **tasso di occupazione** dei posti letto RSA si è assestato su livelli molto positivi (99,8%, confermando i valori già registrati nel passato). Questo tasso di occupazione è indicativo dell'efficiente gestione delle liste d'attesa e della forte pressione che i bisogni del territorio esercitano su questa particolare tipologia di servizio.

Per quanto riguarda il **tipo di bisogno preso in carico** (misurabile attraverso la classificazione SOSIA) si evidenzia una situazione sostanzialmente sovrapponibile a quella fotografata lo scorso anno [Figura 1.2], con una prevalenza delle classi 1 e 3, ossia quelle che esprimono un bisogno sanitario ed assistenziale più elevato<sup>1</sup>.

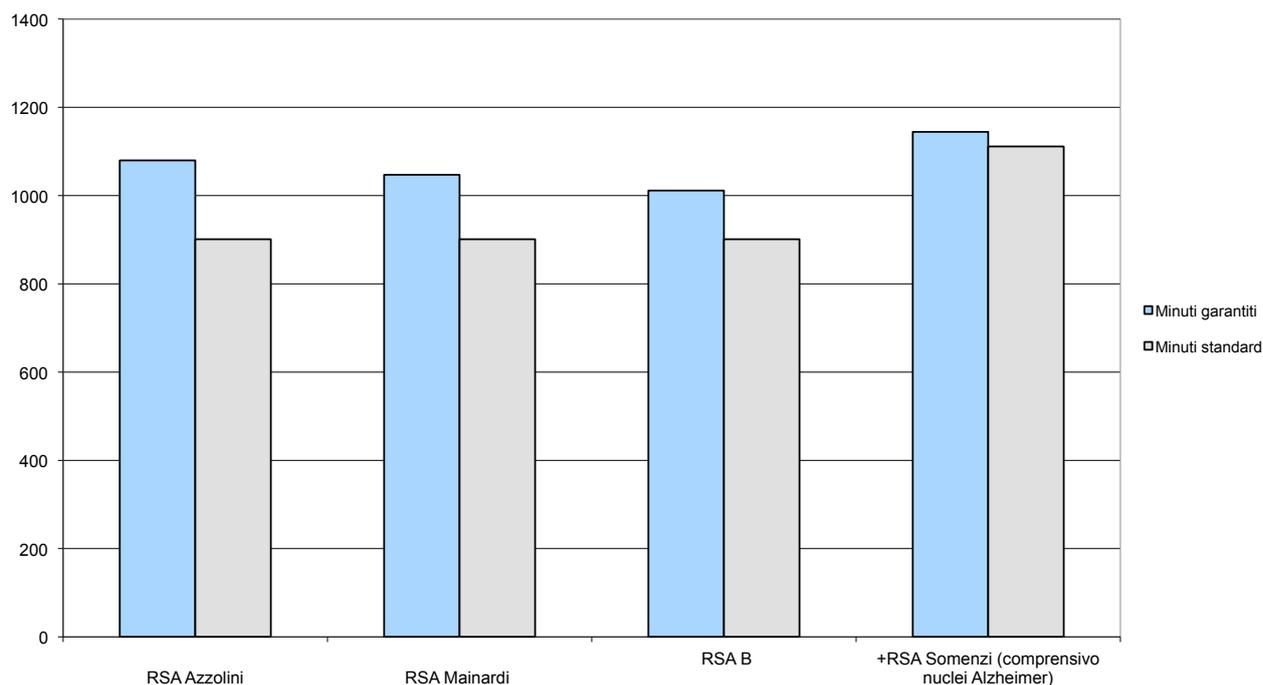
Figura 1.2 - Distribuzione degli ospiti in RSA in base alle classi SOSIA



Infine, un aspetto rilevante in termini di qualità delle prestazioni erogate è rappresentato dal **carico assistenziale garantito**, ossia dal mix di figure professionali che si prendono cura dei nostri ospiti. Il trend registrato nel corso degli ultimi esercizi è confermato nel 2017, con un incremento delle ore garantite pari al +1,4% rispetto all'anno precedente e il consolidarsi della componente sanitaria (medici, infermieri e terapisti rispettivamente pari al 3,8%, 18,9% e 4,5% del totale ore erogate), coerentemente con il sempre più fragile profilo degli ospiti accolti in RSA. Per altro, nell'anno lo standard medio per singolo ospite in RSA è stato pari a 1.094,04 minuti settimanali (nel 2016 tale valore era pari a 1.072,99 minuti), cioè ben al di sopra dello standard richiesto dalla Regione, che ricordiamo essere pari a 901 minuti settimanali per utente [Figura 1.3].

<sup>1</sup> In questa analisi non sono considerati i profili Alzheimer o i soggetti rientranti in particolari categorie (per esempio le SLA o gli Stati Vegetativi) che non ricadono nella classificazione SOSIA.

Figura 1.3 - Minuti assistenziali settimanali garantiti versus minuti richiesti da standard regionale



### Ospiti accolti in RSA nel corso del 2017

Nel 2017 sono stati accolti in RSA 137 nuovi ospiti, dei quali 11 (circa l'8% del totale) sono stati inseriti nei Nuclei Alzheimer. Di questi 96 sono donne (70%) e 41 sono uomini (30%); l'età media dei nuovi ingressi è pari a 85,7 anni per i posti in RSA ordinaria e 84,3 anni per i posti Alzheimer.

Una parte delle domande di ingresso (26%) provenivano da persone che si trovavano al proprio domicilio; tutto ciò è indicativo di una rete formale (servizi domiciliari, SAD e ADI; servizi semi-residenziali, CDI) ed informale (servizi di assistenza privata, le c.d. "badanti") che riesce a soddisfare le esigenze dell'anziano e rinviare il più tardi possibile la sua istituzionalizzazione. Anche il dato riguardante le domande provenienti dal nostro servizio "Cure Intermedie" (pari al 58% contro il 31% dello scorso anno) deve essere letto positivamente, in quanto rappresentativo di una continuità assistenziale che il sistema è capace di garantire.

La prevalenza delle richieste proviene dalla città di Cremona (121, pari all'88% del totale), mentre un numero significativamente minore dai Comuni della Provincia (16, pari al 12% del totale); alla struttura non giungono invece richieste da fuori Provincia e/o da altre Regioni.

Per quanto riguarda la condizione precedente il ricovero, la situazione si presenta abbastanza variegata, in quanto se un 40% (35% nel 2016) delle persone accolte viveva sola, il restante 60% viveva o con il proprio coniuge (23%), con il figlio/figli (10%), con una badante (15%) o in altra condizione (12%).

Infine, i servizi utilizzati in modo continuativo o saltuario prima dell'ingresso in struttura erano i seguenti:

- 50% delle persone non utilizzava servizi assistenziali;
- 50% aveva usufruito di alcune prestazioni tra cui l'ADI (18%), il SAD (6%), i Centri Diurni Integrati (7%), l'assistenza privata di badanti (13%), l'RSA Aperta (5%), altro (1%).

Al 31/12/2017 nelle RSA di Cremona Solidale gli ospiti presenti erano 363 (77% donne; 23% uomini),

con un'età prevalentemente collocata nella fascia tra gli 81 e i 90 anni (49% delle presenze totali) e un buon 32% nella fascia di età tra i 91 e i 100 anni. L'età media risultava essere pari a 88,9 anni.

### **Capire l'ospite e migliorarne la qualità di vita in RSA**

La personalizzazione del servizio e la volontà di costruire attorno ad ogni ospite un clima rispettoso delle sue esigenze e delle sue predilezioni rappresentano un impegno per la nostra Azienda. Riuscire a dare all'anziano una casa, un luogo di vita e non solo una stanza con un letto e un bagaglio di cure è una sfida, una rivoluzione nella cultura caratterizzante i nostri enti. In quest'ottica, anche il 2017 è stato un anno che ha visto Cremona Solidale investire parecchio, dandosi i seguenti obiettivi:

- consolidare l'utilizzo della scheda "Qualità di Vita" a supporto della definizione dei Piani Individualizzati (PI) e Piani Educativi Individualizzati (PEI);
- miniaturizzare le iniziative ludiche (dimensioni coincidenti al singolo servizio) e gli eventi (con la sola eccezione dei c.d. "grandi eventi" tradizionali);
- incrementare le attività individuali o in piccolo gruppo, in base all'indice MMSE (Mini-Mental) dei singoli ospiti;
- potenziare i gruppi di conversazione/lettura e creazione di una biblioteca e/o sala lettura in ogni servizio.

a) Confrontandosi con l'esperienza maturata in altre RSA del territorio, l'equipe educativa ha fatto proprio il modello della "Qualità della Vita", adattandolo alla realtà di Cremona Solidale e sperimentandolo nel corso dell'anno. Lo strumento così testato ha dato esiti positivi, dimostrando di essere uno strumento funzionale all'uso per il quale è stato pensato: costruzione di PI e PEI in cui considerare quei parametri che rendono migliore la qualità della vita dei nostri ospiti.

b) Per tutto l'anno 2017 in ogni unità di offerta sono stati realizzati "eventi dedicati". Questa scelta operativa ha di fatto incrementato la partecipazione di ospiti e parenti, rinforzato alcuni legami e fidelizzato i volontari, rendendo la loro presenza più "familiare". Vi è stato inoltre un impegno a stabilizzare gli accordi con realtà del Terzo Settore, finalizzandoli alle necessità delle singole unità d'offerta. In questo modo l'attività delle associazioni ha acquisito la funzione di "prolungamento e completamento" dell'attività educativa. Il tutto nel segno di quella scelta aziendale che vuole l'educatore non solo operatore diretto, ma anche promotore ed organizzatore di iniziative, laboratori ed attività in collaborazione con altri.

c) In ogni RSA è stato privilegiato l'intervento in piccoli gruppi, grazie anche all'aumento delle ore del servizio educativo, avviato sperimentalmente dall'ottobre 2016 e continuato per tutto il 2017. In termini quantitativi, tale maggiore investimento è risultato pari ad un +14% rispetto all'anno precedente. Data la necessità di riequilibrare il peso della dimensione sociale rispetto alla dimensione sanitaria (dove quest'ultima ha assunto sempre più rilevanza, anche per effetto dei crescenti bisogni di cura degli ospiti), dalla seconda metà del 2018 la quota oraria assegnata agli educatori sarà ulteriormente incrementata, potenziando così le attività educative realizzabili.

d) Ogni RSA dispone di una piccola dote libri e riviste, di libero utilizzo. La RSA Mainardi e la RSA B hanno anche sperimentato l'affidamento della propria biblioteca interna ad un ospite e ad un piccolo gruppo di familiari. La sperimentazione è stata positiva: la biblioteca ha preso forma ed ha avuto una buona donazione di libri. Più complicata è stata invece l'azione di reclutamento di volontari per creare gruppi di lettura e di conversazione; pertanto – ad oggi – il gruppo lettori continua ad essere attivo con cadenza settimanale solo nella RSA Azzolini.

## RSA per solventi

I posti in solvenza sono una risposta alla richiesta di un'accoglienza temporanea. La RSA per solventi è spesso una strada utile per dare sollievo all'opera di cura delle famiglie o per affrontare un momento difficile nella vita dell'anziano (assenza della badante; problemi di salute dei *care-giver*, etc.). Oppure è una strategia per attendere la chiamata in RSA in situazioni nelle quali la famiglia è molto provata ed ha già programmato l'ingresso del proprio parente in casa di riposo. Non di rado il posto per solventi diviene anche il passaggio successivo ad un ricovero, quale ammortizzatore prima di un rientro al domicilio, in grado di offrire una convalescenza protetta e rassicurante per i familiari e per l'anziano stesso.

Cremona Solidale ha 3 posti letto dedicati alla solvenza, che nel corso del 2017 hanno registrato un significativo **tasso di occupazione** pari al 94,60% contro il 91,9% del 2016 consolidando un incremento iniziato nel 2015 (occupazione pari al 78,5%).

Nel corso dell'anno sono stati accolti 13 anziani, dei quali 7 donne e 6 uomini. La distribuzione per fasce di età indica che – come nel caso di RSA ordinaria – l'età prevalente è quella compresa tra 85 e 94 anni, con un'età media pari a 87,1 anni.

La domanda per questo tipo di servizio proviene nel 92% dei casi da residenti nella città di Cremona, mentre il restante 8% da anziani residenti negli altri Comuni del territorio. Il 54% (nel 2016 era il 36%) dei casi sono persone che risiedono presso la propria abitazione, mentre il restante 46% sono ospiti provenienti da ospedali (8%), istituti di riabilitazione (15%), subacuti (8%) o altra RSA (15%).

Il 69% delle persone accolte non era precedentemente in carico ad alcun servizio, mentre il 23% aveva attivato un servizio di Assistenza Domiciliare Integrata - ADI e un 8% usufruiva di un Centro Diurno Integrato - CDI.



L'efficacia di questo servizio (in termini di *outcome*) può essere misurata osservando la destinazione della persona anziana una volta dimessa. Nessuno dei casi accolti è rientrato al proprio domicilio, mentre un 62% è stato accolto in RSA e l'8% in un pensionato/comunità per anziani. Per i restanti casi, la situazione clinica si presentava così compromessa che è stato necessario prevederne il trasferimento in una struttura ospedaliera (8% dei casi) o registrarne il decesso (23% dei casi).

Il periodo di permanenza medio sui posti di solvenza è stato pari a circa 65 giorni con un significativo aumento rispetto al 2016, quando si era registrato un periodo medio di degenza pari a circa 40 giornate.

### LA COMUNITÀ ALLOGGIO PER ANZIANI “DUEMIGLIA”

La Comunità Alloggio “Duemiglia” ha mantenuto il regime di funzionamento come servizio sperimentale per tutto il 2017, offrendo la disponibilità di 24 posti. La Comunità è tuttavia un servizio stabile - nato nel 2006 - consolidatosi negli anni ed inserito nella più ampia e variegata offerta degli alloggi a diversa protezione assistenziale presente sul territorio della provincia di Cremona.

Nel corso dell'anno si è registrato un buon **tasso di occupazione** dei posti disponibili (pari al 97,7%) attestante la conoscenza diffusa del servizio. Per la Comunità non è possibile parlare di una vera e propria lista di attesa, in quanto il bisogno che accogliamo non è facilmente procrastinabile e – pertanto – si cerca di fornire un'immediata risposta alle domande che ci pervengono. Il 2017 è stato per la Comunità un anno di cambiamento in quanto la metà degli ospiti - per l'avanzamento dell'età ed il conseguente manifestarsi di problematiche sempre più complesse - sono stati accompagnati verso il ricovero in RSA.

Per contro, nel 2017 sono stati ammessi 12 nuovi ospiti, dei quali 8 donne (pari al 66%) e 4 uomini (pari al 34%). L'età media dei nuovi utenti è particolarmente elevata (87 anni), con una forte concentrazione nella fascia d'età tra gli 85 e i 94 anni, a testimonianza che le persone – se ancora in discreta



salute – permangono nella propria abitazione il più possibile e scelgono la Comunità solo quando le attività quotidiane divengono troppo impegnative e difficili da seguire; la solitudine, il senso di insicurezza per l'anziano, la presenza sporadica della famiglia e le incombenze legate alla gestione della casa sono gli aspetti che accomunano tutti questi nuovi ingressi.

La valutazione dei livelli di autosufficienza attraverso le scale Barthel e Mini Mental Examination (MMSE) permette di inquadrare con maggiore precisione la nuova utenza della Comunità ed i relativi bisogni d'assistenza: una buona parte delle persone che giungono al nostro servizio è rappresentata da anziani autosufficienti che si muovono in autonomia, che hanno buone capacità di gestire con piccoli aiuti o supervisione i propri bisogni quotidiani (lavarsi, vestirsi, spostarsi nella comunità, utilizzare i servizi igienici, etc.) e che – in generale – presentano un livello di cognitivtà ben conservato o in lieve decadenza, a riprova del posizionamento della Comunità nell'area di frontiera tra la domiciliarità in totale autonomia e la residenzialità più sanitarizzata.

Al 31/12/2017 erano presenti 23 ospiti, con un'età media di 87,2 anni. L'anzianità di permanenza nella Comunità mostra la capacità del servizio di dare stabilità alle persone, a fronte di una quota significativa di persone con meno di un anno di presenza; i nuovi entrati - infatti - corrispondono al 43% degli utenti totali, il 13% circa degli anziani sono nostri ospiti da più di 5 anni e il 17% tra i 3 ed i 5 anni.

### **CENTRI DIURNI INTEGRATI – CDI**

I CDI di Cremona Solidale hanno una capacità ricettiva di 80 posti:

- 40 al CDI Barbieri, struttura dedicata ad anziani con rilevanti problematiche di solitudine e disabilità motorie medio-lievi;
- 40 al CDI Soldi, struttura dedicata ad anziani con rilevanti problematiche di solitudine e disabilità motorie rilevanti.

A questi si devono poi aggiungere i 40 posti dei due CDI dedicati ai pazienti con l'Alzheimer:

- 20 nel CDI Ozanam, destinato a persone con iniziali sintomi o con discrete capacità cognitive;
- 20 nel CDI Alzheimer, destinato a persone che hanno uno stadio più avanzato della malattia.



I dati riportati in tabella riguardanti il **tasso di occupazione** evidenziano come nel 2017 - pur permanendo ancora alcuni elementi di criticità legati essenzialmente alla gestione delle frequenti e prolungate assenze - il valore medio complessivo dei quattro CDI aziendali è migliorato rispetto al 2016 e risulta comunque superiore al dato di saturazione calcolato da ATS Val Padana nell'ultimo trimestre 2017, pari al 77,6% per il distretto cremonese.

Presenza media	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CDI Barbieri	34.45	34.52	32.85	33.40	33.69	32.78
CDI Soldi	34.65	35.54	35.43	33.19	33.01	34.20
CDI Alzheimer	17.56	17.40	17.13	17.52	16.39	17.69
CDI Ozanam	16.72	18.43	16.97	17.04	17.35	16.68
Tasso di occupazione	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CDI Barbieri	86.12%	86.31%	82.12%	83.50%	84.22%	81.94%
CDI Soldi	86.62%	88.85%	88.58%	82.98%	82.52%	85.51%
CDI Alzheimer	87.80%	86.98%	85.64%	87.10%	81.97%	88.44%
CDI Ozanam	83.60%	92.15%	84.84%	85.20%	86.73%	83.40%

### Gli ospiti dei CDI Barbieri e Soldi

Nel 2017 sono stati ammessi 23 nuovi ospiti (a fronte dei 29 del 2016), con un'età media pari a 81,9 anni e una prevalenza della componente femminile (circa il 70%). Tutti i nuovi inseriti hanno residenza nel comune di Cremona: si conferma pertanto il dato che lega la residenza alla natura diurna del servizio e al connesso servizio di trasporto (trasporti lunghi scoraggiano i familiari e gli anziani per la loro faticosa gestione e per i costi che - al di fuori del Comune di Cremona - sono a totale carico della famiglia).

Al momento della loro presa in carico, tutte le persone vivono al proprio domicilio ed i *care giver* principali sono i loro parenti (per lo più i figli). Questo dato conferma una tendenza già osservata nel passato: le famiglie si riorganizzano quando insorge la malattia ed assumono una strategia di cura e di sostegno molto attenta e puntuale; si informano, attrezzano la casa, usufruiscono di tutte le possibili risorse sul piano privato e pubblico. La domanda ai CDI avviene quando tutto ciò non è più sufficiente a sostenere il loro lavoro di cura, che diventa sempre più oneroso ed impegnativo.

Servizi usufruiti all'ingresso	ADI o SAD	RSA aperta	Assistenza dei familiari	Trasferimento da altro CDI	Nessuno
CDI BARBIERI	25%	0%	13%	6%	56%
CDI SOLDI	18%	6%	12%	0%	64%

Al 31/12/2017 gli utenti dei CDI di Cremona Solidale erano 81<sup>2</sup>, con una età media di 82,4 anni.

<sup>2</sup> Alcuni ospiti frequentano i CDI soltanto per alcuni giorni della settimana e questo spiega perché il numero delle persone prese in carico sia superiore al numero dei posti disponibili.

Nel corso dell'anno sono stati dimessi 34 anziani, a seguito di un peggioramento del loro livello di autosufficienza che – di fatto – ha reso inadeguata la loro presenza nel CDI e ha comportato il trasferimento ad altro servizio (rientro a domicilio con aiuto h24; ricovero presso Cure Intermedie-ex IDR; ricovero in RSA).

### **Gli ospiti dei CDI Ozanam e Alzheimer**

Nel corso dell'anno sono stati accolti 33 nuovi ospiti (67% donne e 33% uomini), provenienti prevalentemente (94%) dalla città di Cremona (il restante 6% dai Comuni della Provincia) e con un'età media di 83,9 anni.

Al 31/12/2017 erano 40 i frequentatori dei CDI di Cremona Solidale dedicati all'Alzheimer (58% femmine; 43% uomini) con una età media di 83,4 anni.

### **ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI) E RSA APERTA**

La domiciliarità è un settore sempre più strategico per questa Azienda, impegnata a rinforzare la filiera dei servizi a favore delle persone anziane o in stato di bisogno; attraverso l'ADI e la RSA aperta, i nostri operatori (ausiliari; infermieri; fisioterapisti) vanno a casa delle persone per aiutarle là dove vivono, garantendo loro la possibilità di ricevere un'adeguata assistenza restando vicino ai propri affetti e in un contesto di vita loro quotidiano.

#### **Assistenza Domiciliare Integrata – ADI**

Il servizio ADI è strettamente correlato al percorso di “dimissioni protette” dalle Cure Intermedie o dall'Ospedale e garantisce l'assistenza post ricovero e il monitoraggio della situazione della persona. L'esito del progetto di assistenza domiciliare integrata informa ed accompagna l'utente nella richiesta di altre forme di assistenza (SAD; centri diurni; RSA aperta, ricoveri - definitivi e non - in struttura).

Nel 2017 il flusso utenti ha registrato 523 prese in carico, di cui 198 persone hanno usufruito più volte delle prestazioni offerte dalla nostra Azienda, segno di un elevato grado di fragilità dell'utenza, ma anche del rapporto fiduciario che i nostri operatori sono riusciti a creare con l'assistito.

Rispetto ai dati del 2016, si è registrato un incremento degli **accessi per prestazioni erogate** (+22%), passato dai 3.723 del 2016 agli attuali 4.540. Da un punto di vista qualitativo, la maggior parte delle prestazioni garantite sono state di natura continuativa (82% del totale), mentre il restante 18% da prelievi (rispettivamente un 2% di prelievi unici e un 16% di prelievi TAO).

Se si analizza l'attività sul fronte delle figure professionali coinvolte, nel corso dell'anno si sono effettuati 13.737 accessi al domicilio, l'80% realizzati da infermieri, il 18% da fisioterapisti e il restante 2% da addetti all'assistenza (ASA/OSS).

Pacchetti prestazionali erogati	Prestazioni continuative	Prelievi unici	Prelievi TAO
4.540	82%	2%	15%
N. di accessi effettuati	Infermiere	Fisioterapista	ASA/OSS
13.737	80%	18%	2%

## RSA Aperta

L'Azienda si è accreditata per la misura n.4 "Rsa Aperta" presso Rsa Azzolini. Le richieste pervenute hanno riguardato un target abbastanza definito:

- molto compromesso dal punto di vista cognitivo;
- con problematiche comportamentali significative;
- con un *care giver* spesso solo e provato dal percorso di cura.

La maggior parte delle domande pervenute nel corso dell'anno si sono caratterizzate per queste richieste:

- sostegno al domicilio quale supporto e/o sostituzione del *care giver*;
- aiuto al *care-giver* (sia esso familiare e badante) in attesa di altro servizio;
- addestramento del familiare alle funzioni di assistenza, mobilitazione, utilizzo degli ausili, deambulazione, etc.

Nel 2017 Cremona Solidale ha preso in carico 42 persone per la quasi totalità residenti nel Comune di Cremona. Il flusso, governato dall'ATS Val Padana in base alla richiesta espressa dal territorio, ha avuto un andamento regolare nel corso dell'anno, ma in leggero calo rispetto al 2016.

Sono stati effettuati 2.339 **accessi al domicilio degli utenti**, che hanno visto coinvolto nel 91% dei casi la figura professionale dell'ASA/OSS e nel restante 9% la figura professionale del fisioterapista.

N. di accessi effettuati	Infermiere	Fisioterapista	Educatore	ASA/OSS
2.339	0%	9%	0%	91%

Per quanto riguarda invece il tipo di assistenza erogata, la stessa vede una prevalenza della sostituzione temporanea del *care giver* (pari all'83% degli accessi effettuati), seguita dalla consulenza nell'addestramento del familiare rispetto alla dipendenza motoria dell'anziano (8% del totale) e da interventi di sollievo (il restante 9% del totale).

N. di accessi effettuati	Sostituzione temporanea care giver	Addestramento del familiare	Sollievo a domicilio
2.339	83%	8%	9%



## AREA DISABILI

### COMUNITA' SOCIO SANITARIA PER DISABILI - CSS

La Comunità Socio-Sanitaria per Disabili di Cremona Solidale è un servizio accreditato che si rivolge a persone con gravi disabilità e che risponde ai requisiti previsti dalla Regione Lombardia. La gestione della Comunità – che prevede 9 posti letto di cui 1 per pronto intervento e sollievo - è affidata in appalto alla Cooperativa Sociale “Società Dolce” di Bologna.

Il dati riguardanti la produzione del servizio hanno registrato nel corso dell'ultimo esercizio una contrazione delle giornate erogate 2015 (-2,9%) e un minore tasso di saturazione dei posti letto:

	Offerta giornate	Tot giornate Ospiti	Indice di saturazione
2012	3.294	3.243	98,45%
2013	3.285	2.952	89,86%
2014	3.285	3.135	95,43%
2015	3.285	3.052	92,91%
2016	3.294	2.965	90,01%
2017	3.285	2.865	87,21%

Gli ospiti della CSS si distribuiscono nel seguente modo rispetto alle classi SIDi (Scheda Individuale Disabile, che consente di rilevare la fragilità del singolo ospite), dove nella classe 1 sono ricompresi i casi con la gravità massima:

- Classe 1 = 2 utenti
- Classe 2 = 1 utenti
- Classe 3 = 0 utenti
- Classe 4 = 3 utenti
- Classe 5 = 2 utenti

I minuti di assistenza settimanali mediamente erogati per singolo ospite nell'anno 2017 sono stati pari a 2.120,71 così articolati:

- 85,40% per attività assistenziali;
- 8,85% per attività educative (comprehensive delle attività svolte con i maestri d'arte);
- 5,75% per attività sanitarie.

### CDD - CENTRI DIURNI DISABILI

I CDD svolgono una funzione riabilitativa, educativa e di integrazione sociale per quei disabili che non possono - per bisogni, fragilità, tipologia della disabilità - utilizzare altri percorsi di inserimento formativi o lavorativi. L'obiettivo è quello di prolungare il più possibile la permanenza della persona nel proprio nucleo familiare; per questo motivo l'organizzazione del servizio si modula su una valorizzazione della soggettività del bisogno e sulla centralità della relazione.

La gestione dei tre CDD aziendali è affidata in appalto alla Cooperativa Sociale “Società Dolce” di Bologna e garantisce una capienza diurna massima pari a 56 posti, così ripartiti:

- CDD di Via Platani = 28 posti
- CDD di Via Mincio = 18 posti
- CDD di Via Tofane = 10 posti

L'attività dal 2012 al 2017 ha avuto il seguente andamento rispetto alle giornate rendicontate, al tasso di saturazione e alla presenza media:

	Offerta giornate	Tot giornate ospiti	Indice di saturazione	Presenza media
2012	13.160	11.451	87,01%	48.72
2013	13.160	11.296	85,84%	48.06
2014	13.160	11.377	86,45%	48.41
2015	13.160	11.468	87,14%	48.80
2016	13.160	11.269	85,63%	47.95
2017	13.160	10.731	81,54%	45.66

I dati riportati in tabella evidenziano come gli ultimi due anni sono stati caratterizzati da un livello di performance in calo (totale giornate rendicontate; tasso di saturazione dei posti disponibili; presenza media), determinato sostanzialmente da un incremento delle dimissioni che si sono registrate nel corso dell'anno e da malattie lunghe.

Gli ospiti dei CDD sono classificati attraverso un criterio regionale che si basa sulla compilazione di una scheda individuale disabili (SIDi); vi sono 5 classi SIDi, di cui la classe 1 indica il maggior bisogno assistenziale e la classe 5 il più basso bisogno assistenziale (la classe 6 ricomprende i c.d. "casi inappropriati", inseriti nei CSE prima della trasformazione in CDD e quindi aventi diritto a permanere nella struttura). L'utenza dei CDD di Cremona Solidale per l'anno 2017 si articola nel seguente modo<sup>3</sup>:

- Classi 1 e 2 = 30% al CDD 1; 40% al CDD 2 (con una prevalenza della classe 2); 10% al CDD 3
- Classe 3 = 26% al CDD 1; 13% al CDD 2; 10% al CDD 3
- Classi 4 e 5 = 22% al CDD 1; 40% al CDD 2; 60% al CDD 3
- Classe 6 = 22% al CDD 1; 7% al CDD 2; 20% al CDD 3

Al 31/12/2017 i servizi avevano in carico 48 ospiti, con un'età media di 43 anni (48% maschi; 52% femmine), provenienti per il 70% dal Comune di Cremona, mentre il restante 30% dai Comuni della Provincia.

In base al grado di mobilità, gli ospiti dei CDD possono essere così classificati:

- autonomi nella deambulazione = 60%
- deambulanti con difficoltà e bisognosi di un aiuto da parte degli operatori = 10%
- in carrozzina, ma capaci di muoversi con una certa autonomia = 4%
- in carrozzina e non capaci di muoversi in autonomia = 26%

Infine, è importante valutare il **livello di assistenza garantito** nel corso dell'anno. I minuti assistenziali erogati in tutti e tre i CDD aziendali risultano nettamente superiori allo standard regionale, fissato in 736 minuti settimanali complessivi per ospite; infatti, il dato medio registrato per l'anno 2017 indica un'assistenza settimanale procapite erogata pari a 1.150 minuti (ossia un 56% in più rispetto allo standard richiesto).

<sup>3</sup> La variabilità delle classi SIDi è legata al meccanismo stesso della valutazione e si collega all'età dell'ospite, agli anni della frequenza del servizio, oltre a parametri connessi ad aspetti sanitari e comportamentali: il 17% degli ospiti ha cambiato almeno una volta classe nel corso dell'anno. È rilevante notare la scarsa presenza di classi "1" e la presenza di classi "6" in percentuale significativa (mediamente circa il 17% del totale utenti).

## AREA SANITARIA

### CURE INTERMEDIE

La Regione Lombardia - con la D.G.R. 3383/2015 - ha previsto il riordino delle attività di riabilitazione residenziale socio-sanitaria attraverso l'istituzione delle "Cure Intermedie". Il servizio - presso la nostra Azienda sono disponibili 80 posti letto - mira a rendere massima l'indipendenza funzionale della persona, sia essa anziana che non anziana. Tutto ciò avviene attraverso una stabilizzazione clinica, la riduzione della disabilità e la prevenzione di complicanze secondarie, con un processo educativo che, attraverso l'acquisizione e l'uso di conoscenze e abilità, incoraggia l'indipendenza dell'individuo e l'ottimizzazione delle proprie funzioni fisiche, psicologiche e sociali.

Le "Cure Intermedie" accolgono le persone dal loro domicilio o in dimissione dall'ospedale dopo il verificarsi di eventi acuti anche gravi, come - per esempio - la frattura del femore, gli esiti di un ictus, i postumi di un intervento chirurgico, l'insorgere di problemi cardiaci o respiratori, etc. Il servizio - che consiste in interventi di riabilitazione e riattivazione funzionale - è gratuito, in quanto il suo costo è totalmente a carico del SSR - Servizio Sanitario Regionale.

Rispetto alla residenza al momento dell'ingresso, i dati confermano come anche per il 2017 il nostro bacino di riferimento è rappresentato dal Distretto di Cremona; la prevalenza delle domande proviene in prima battuta dalle strutture ospedaliere, seguite dagli invii da parte dei Medici di Medicina Generale.

Per quanto riguarda il **numero di persone prese in carico**, nel 2017 il servizio è stato utilizzato da 732 persone. Per quanto concerne l'età, la massima concentrazione si rileva nella fascia tra gli 85 e 94 anni (45%), seguita dalla fascia d'età 75-84 (37%). L'età media è stata pari a 82,5 anni, in linea con i dati del 2016.

Il numero delle giornate complessivamente erogate risulta in linea con quanto registrato negli ultimi anni: 27.969 nel 2017 contro 27.931 del 2016. Allo stesso modo possiamo notare anche la stabilità nel **tasso di occupazione** dell'area ex-specialistica, ma un aumento nella area ex-geriatrica (coerente con il bacino demografico del territorio cremonese) controbilanciato da una riduzione dell'area ex-mantenimento.

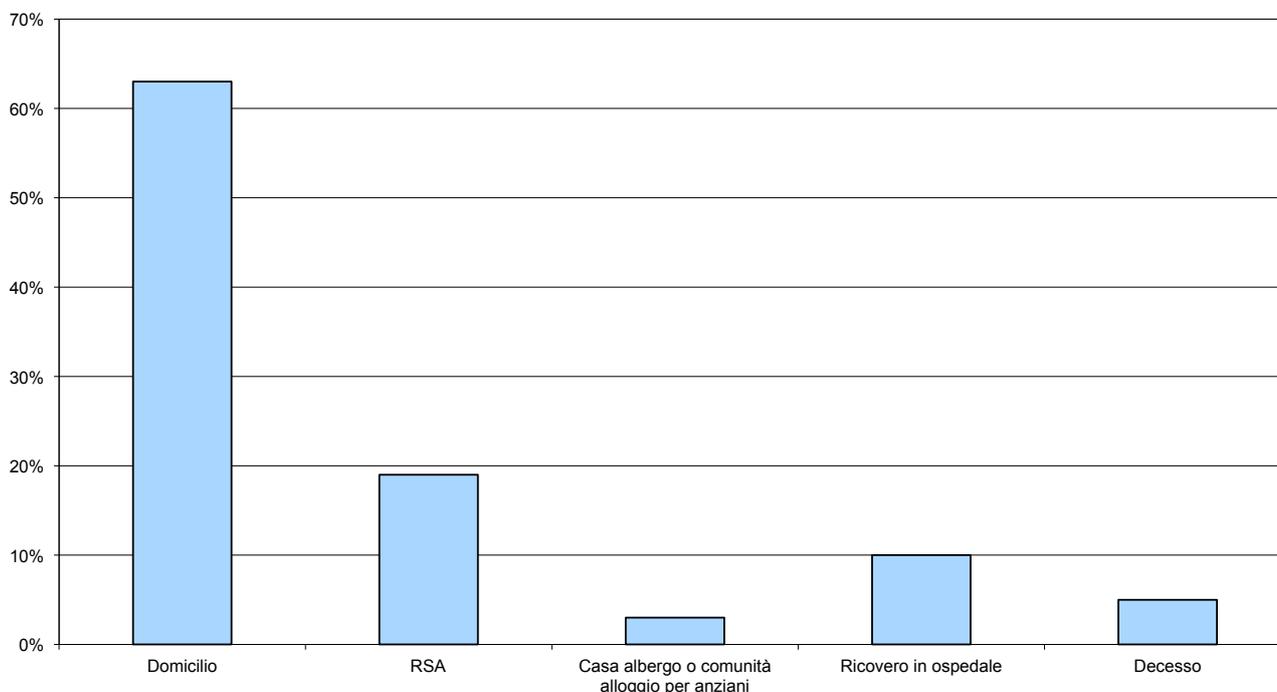
	pl	2017	2016	2015	2014
Degenza di riabilitazione "ex specialistica"	20	74,9%	74,2%	58,2%	73,1%
Degenza di riabilitazione "ex generale e geriatrica"	28	134,0%	123,8%	145,2%	104,5%
Degenza di riabilitazione "ex mantenimento"	30	80,5%	89,3%	81,3%	109,9%

Relativamente alle prestazioni erogate - coerentemente con la vocazione della nostra clinica - l'80% è assorbito dalla riabilitazione motoria, seguita dalla riabilitazione neurologica (8%), dalla riabilitazione cardiologica (7%) e dalla riabilitazione pneumologica (5%).

Per ultimo, risulta interessante valutare i dati relativi alle dimissioni, in quanto indicativi dell'**efficacia del servizio**, in termini riabilitativi, di miglioramento dell'attività motoria e dell'autonomia acquisita [Figura 1.4]. Ben il 63% degli utenti è rientrato al proprio domicilio in autonomia (25%), con

l'aiuto dei propri familiari (28%) o con l'attivazione di servizi domiciliari o semi-residenziali (10%); il 22% dei dimessi ha trovato un'adeguata collocazione presso strutture residenziali per anziani, di natura più o meno sanitaria, tipo case albergo/comunità alloggio (3%) o RSA (19%); infine – dato il difficile quadro clinico caratterizzante alcune delle persone prese in carico dal servizio – per un 10% è stato necessario riattivare un ricovero di tipo ospedaliero (programmato o non programmato) o registrarne il decesso (5%).

Figura 1.4 - Dimissioni ospiti Cure Intermedie



## GLI AMBULATORI POLISPECIALISTICI

Le prestazioni erogate di nostri ambulatori si suddividono in due macro-categorie: 1) i servizi convenzionati con il Sistema Sanitario Regionale – SSR; 2) i servizi fisioterapici e polispecialistici venduti sul libero mercato.

Nel corso dell'anno gli ambulatori, complessivamente intesi, hanno ottenuto buoni risultati, che sono il segnale dell'impegno profuso nel portare sempre più l'azione di Cremona Solidale sul territorio. A riprova di questo vi sono i dati riguardanti il fatturato dall'area c.d. "privatistica": le prestazioni fisioterapiche a pagamento hanno registrato un aumento dei ricavi del +31% rispetto al 2016, mentre le visite specialistiche un incremento del +6% (andamento medio del fatturato pari al +12% rispetto all'anno precedente).

I trend economici sopra descritti sono peraltro confermati dai dati qualitativi riguardanti le **prestazioni erogate** (sia dell'area convenzionata, che dell'area sul libero mercato). Infatti nel corso del 2017 si confermano le performance 2016 in termini di numero di accessi al servizio (3.026 accessi nel corso dei dodici mesi), consolidando quindi gli ottimi risultati dello scorso anno. Analizzando nel dettaglio queste informazioni, si osserva che:

- il 66% delle visite effettuate rientrano nell'area "Trattamenti riabilitativi" (ossia visite fisiatriche, pacchetti fisioterapici, terapie fisiche, sedute di logopedia o podologia), mentre il restante 34% nell'area "Medico specialistica ed infermieristica";

- di quest'ultime, un 24% sono visite mediche per il rilascio di certificati, un 21% visite geriatriche (in ambulatorio o a domicilio) ed un 19% visite neurologiche; tutto ciò denota quindi un migliore posizionamento degli ambulatori di Cremona Solidale rispetto al *core business* dell'Azienda e il suo *focus* in tema di tutela della salute delle persone anziane.

## I "cantieri aperti"

Il 2017 è stato per Cremona Solidale un anno impegnativo che ha visto l'avvio di iniziative i cui esiti si concluderanno nel corso dei prossimi anni e che impegneranno l'Azienda nel biennio 2018-2019. Di seguito si fornisce una breve sintesi dei "cantieri aperti" più significativi.

Cantiere "Giardini sensoriali" - Grazie alla generosità di alcuni benefattori (Famiglia Acerbi; Signora Dossena Grasselli) è stato possibile concretizzare un nostro sogno: realizzare due giardini sensoriali per gli ospiti dei Nuclei Alzheimer presso la Palazzina Somenzi, offrendo loro un luogo riconoscibile e rassicurante, in cui rilassarsi, privo di ostacoli o limitazioni; uno spazio in cui il vagabondaggio non è più un comportamento da contenere, ma da gestire come risorsa terapeutica; un ambiente protesico, utile a stimolare - attraverso alcuni sensi (vista, udito e olfatto) - le proprie abilità residue. A novembre 2017 è stato possibile inaugurare il giardino-est (con funzioni di relax), mentre l'inaugurazione del giardino-nord (con funzioni di socializzazione) è programmata per l'autunno 2018.

Cantiere "Portineria solidale" - Il progetto nasce dalla scelta di utilizzare per finalità sociali gli spazi non più fruiti della vecchia portineria. Un partner di Cremona Solidale - Auser (sia volontariato, sia Unipop) - ha voluto scommettere di poter ridare alla portineria un uso condiviso, rigenerando uno spazio pubblico facendo leva sull'ampia rete di associazioni già presenti in Azienda e su altre associazioni/cooperative amiche di Cremona Solidale. Ne è nato il progetto "Portineria Solidale - Una rete tra le associazioni di volontariato" che è stato presentato sul Bando Volontariato promosso da Fondazione Cariplo, Regione Lombardia, Comitato di Gestione del Fondo Speciale e Centri di Servizio per il Volontariato della Lombardia, risultando uno dei tre vincitori per il territorio cremonese. L'anno 2018 vedrà pertanto l'avvio della "Portineria solidale".

Cantiere "Da una vecchia cucina, una sala polivalente" - La solidarietà e la generosità dei cittadini cremonesi, in questo caso del maestro scultore Coppetti, permetterà a Cremona Solidale di ridare vita ad uno spazio aziendale non pienamente valorizzato: le ex-cucine, collocate a ridosso del Palazzo Soldi. Il progetto - che si concluderà nella seconda metà del 2018 - prevede la realizzazione di interventi strutturali (apertura di un varco di ingresso più agevole; rifacimento degli infissi; installazione impianto di riscaldamento e raffreddamento; etc.) con l'obiettivo di rendere questo spazio un luogo utilizzabile in tutti i mesi dell'anno per lo svolgimento di iniziative culturali, ricreative e di socializzazione.

Cantiere "Welfare di comunità: una sperimentazione nel centro della città" - Il cosiddetto Welfare di comunità (chiamato anche collaborativo o generativo) è un modello che trova i suoi punti di forza nel facilitare la mobilitazione delle risorse e delle relazioni fiduciarie già presenti nella comunità. L'intervento proposto da Cremona Solidale si è concentrato sul complesso di via XI Febbraio ("Casa Barbieri"), una struttura sita nel centro storico della città, con ampi spazi da ripensare ed un'utenza prevalentemente anziana e caratterizzata da fragilità sociali. Il lavoro - articolato in differenti azioni su di un arco temporale ampio e non ancora concluso - si è sviluppato nel seguente modo:

- 2015 - Sottoscrizione di un accordo di programma con Comune di Cremona e Fondazione Città di Cremona finalizzato a riorganizzare e/o attivare servizi da ubicare in complessi immobiliari strategici, attraverso il loro pieno recupero funzionale. Inizia il percorso di riprogettazione del

complesso in funzione di residenzialità protetta;

- 2016 - Cremona Solidale aderisce al progetto "Fare Legami" nel quale via XI Febbraio è inserita e diviene il centro di una sperimentazione di rapporti solidaristici, in grado di coinvolgere e attivare le varie realtà operanti nel territorio (istituti scolastici; parrocchie; cooperative ed associazioni di volontariato; singoli cittadini; etc.). In questo quadro, il Comune affida a Cremona Solidale il compito di definire una più complessiva progettualità gestionale ed organizzativa che dia vita presso il Centro Barbieri ad un complesso residenziale aperto al quartiere e laboratorio di welfare innovativo e solidale;
- 2017 - A partire dal mese di aprile, ha preso l'avvio una riflessione volta a condividere ed esprimere alcune scelte operative, in occasione della ristrutturazione dell'immobile di Via XI Febbraio, attraverso una rilettura dei servizi presenti nell'intero complesso, nella prospettiva di realizzare un polo integrato di servizi a sostegno degli anziani fragili.

Cantiere "Il servizio civile sbarca a Cremona Solidale" – Dopo alcuni anni di assenza, dal novembre 2017 e per dodici mesi, i ragazzi del servizio civile sono tornati a Cremona Solidale. L'Azienda ha infatti deciso di aderire alla piattaforma comunale, accogliendo così due giovani persone (Silvia ed Enrico) che – affiancati dai nostri operatori – hanno iniziato il loro percorso di servizio a favore dei nostri anziani (attività ludico/ricreative presso l'RSA Somenzi ed il CDI Barbieri; funzione di maggiordomo di condominio presso il complesso di via XI Febbraio; supporto al servizio di radiologia per il trasporto dei pazienti; etc.). La presenza di questi ragazzi rappresenta una preziosa risorsa per Cremona Solidale, in quanto "moltiplicatori" di socializzazione e "ponte" tra generazioni. Ed è alla luce dei buoni esiti di questo primo anno, che nel corso del 2018 l'Azienda ripresenterà la propria candidatura per proseguire l'esperienza avviata.



## LA QUALITÀ VISTA CON GLI OCCHI DEI NOSTRI UTENTI E FAMILIARI

Erogare un servizio di qualità significa garantire il rispetto di determinati standard organizzativi e strutturali, ma anche soddisfare quelle che sono le attese degli utenti che utilizzano i nostri servizi. Tutto questo può avvenire solo se si impara a guardare le cose “con gli occhi dell’altro”, dando voce a chi quotidianamente trascorre del tempo con noi e – partendo da quanto i nostri utenti/familiari hanno da dirci – individuare dei percorsi di miglioramento.

### La somministrazione di un questionario di gradimento agli ospiti della RSA

L’Azienda da vari anni somministra annualmente dei questionari per la misurazione della c.d. “qualità percepita”. Su indicazione dell’ATS ValPadana, lo strumento di rilevazione utilizzato nei servizi RSA è stato sottoposto a una revisione che – unitamente alla semplificazione già realizzata nel 2016 e finalizzata a facilitarne la compilazione e la migliore comprensione – ha portato a una doppia rilevazione: una riguardante il parere espresso dagli ospiti del servizio; una riguardante il parere espresso dai familiari.

È stato pertanto necessario individuare il campione di anziani a cui proporre il questionario e le modalità per garantire il supporto (se necessario) alla sua compilazione, coniugando il tutto con la necessità di assicurare il rispetto delle opinioni e la libertà di espressione dell’ospite. La selezione degli ospiti ha visto l’adozione del seguente criterio:

- ospiti con MMSE compreso tra 19 e 23 - Gruppo “A”
- ospiti con MMSE superiore a 23 - Gruppo “B”

Il questionario somministrato è una versione semplificata di quello distribuito ai familiari e – pertanto – permette alcuni confronti. La compilazione dei questionari è stata effettuata autonomamente dalla maggior parte degli ospiti del gruppo “B”; per gli altri si è messo a disposizione il supporto dei volontari del servizio civile, appositamente formati al compito. Complessivamente hanno risposto al questionario 88 ospiti (50 appartenenti al “Gruppo A” e 38 appartenenti al “Gruppo B”). Per ogni domanda posta, si chiedeva di esprimere un giudizio utilizzando una scala di valutazione dall’1 al 5 così articolata:

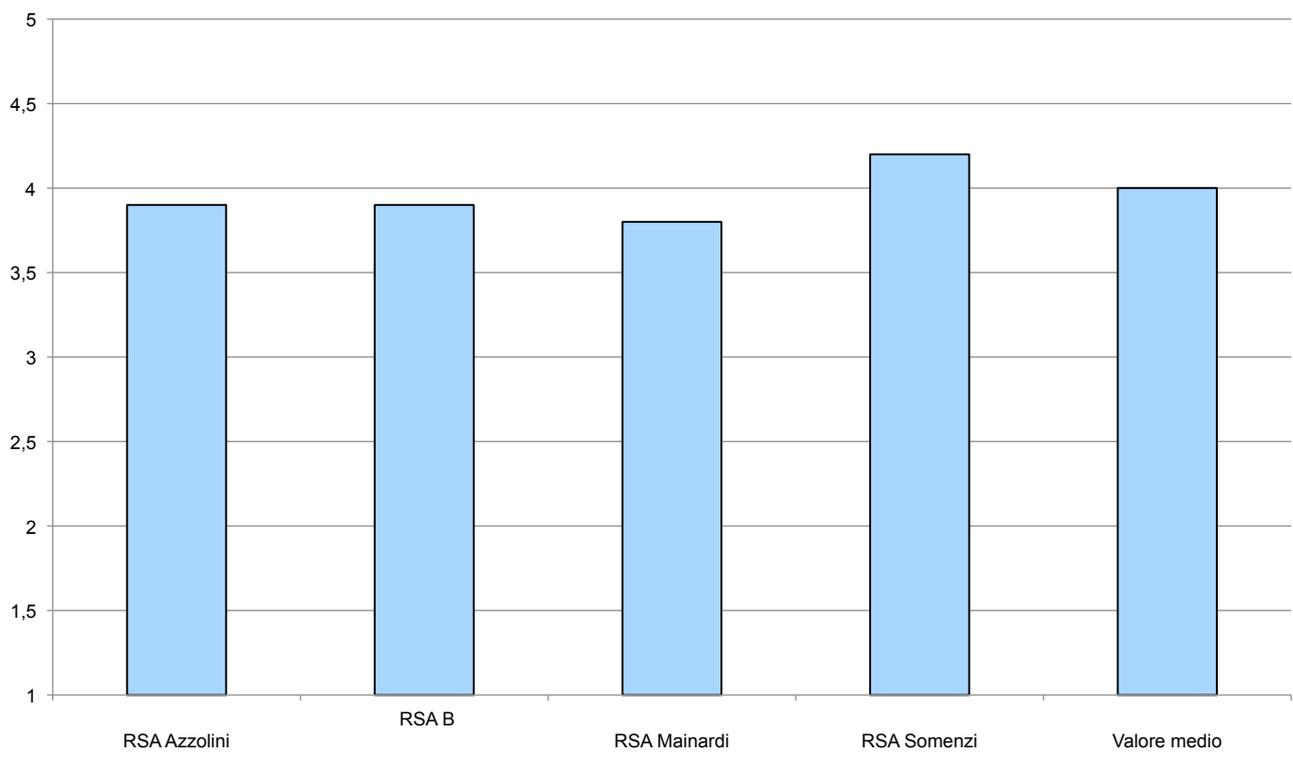
- 1. Pessimo ☹☹
- 2. Scarso ☹
- 3. Sufficiente 😊
- 4. Buono 😊
- 5. Ottimo 😊😊

### RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI – RSA (ospiti)

Per l’anno 2017 gli ospiti delle RSA di Cremona Solidale valutano complessivamente il servizio nel seguente modo [Figura 1.5]:

- RSA Azzolini = 3,9
- RSA B (ex Sospiro) = 3,9
- RSA Mainardi = 3,8
- RSA Somenzi = 4,2

Figura 1.5 - Qualità percepita RSA (ospiti)



---

I dati raccolti evidenziano quindi una **generale soddisfazione per i servizi ricevuti** da tutte e quattro le RSA aziendali, con una **media complessiva pari a 4,0** ossia un valore molto prossimo al giudizio "Buono".

Entrando nello specifico degli aspetti assistenziali ed alberghieri (le due anime che di fatto compongono ogni servizio residenziale), i pareri raccolti tra gli ospiti risultano essere tutti più che positivi, così come di seguito sintetizzato.

a) Qualità del rapporto umano, cortesia e disponibilità degli operatori (medici, infermieri, ausiliari, educatori e fisioterapisti):

- RSA Azzolini = 4,2
- RSA B (ex Sospiro) = 4,4
- RSA Mainardi = 4,0
- RSA Somenzi = 4,3

b) Qualità dell'assistenza, ossia la percezione che l'ospite ha della qualità del lavoro erogato dalle diverse figure professionali:

- RSA Azzolini = 4,1
- RSA B (ex Sospiro) = 4,4
- RSA Mainardi = 4,1
- RSA Somenzi = 4,2

c) Igiene e cura della persona, ossia la percezione del tipo di attenzione che la struttura presta alle questioni riguardanti l'igiene personale:

- RSA Azzolini = 4,0
- RSA B (ex Sospiro) = 4,2
- RSA Mainardi = 4,1
- RSA Somenzi = 4,0

d) Vitto

- RSA Azzolini = 4,1
- RSA B (ex Sospiro) = 4,1
- RSA Mainardi = 4,1
- RSA Somenzi = 3,9

e) Camera

- RSA Azzolini = 4,0
- RSA B (ex Sospiro) = 4,0
- RSA Mainardi = 4,0
- RSA Somenzi = 3,9

f) Spazi comuni

- RSA Azzolini = 4,1
- RSA B (ex Sospiro) = 4,2
- RSA Mainardi = 3,9
- RSA Somenzi = 3,8

g) Cambio e pulizia della biancheria del letto

- RSA Azzolini = 4,2
- RSA B (ex Sospiro) = 4,2
- RSA Mainardi = 4,2
- RSA Somenzi = 4,5

## RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI – RSA (familiari)

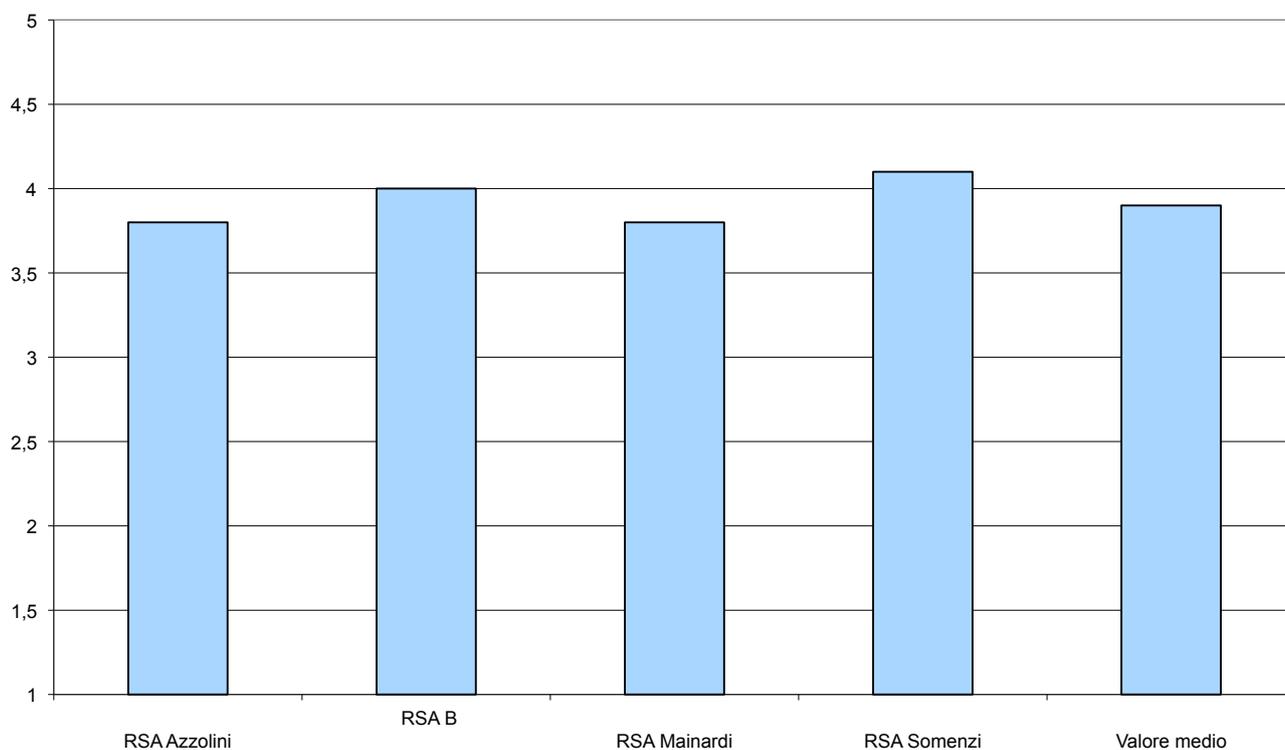
Il questionario somministrato si articola in tre distinte aree di osservazione:

- una valutazione complessiva del servizio ricevuto;
- una valutazione degli aspetti legati alla qualità assistenziale, a sua volta disarticolata in quattro sotto-aree: qualità del rapporto con i professionisti; qualità delle prestazioni socio-sanitarie e assistenziali ricevute; qualità dell'igiene alla persona; qualità degli ausili;
- una valutazione degli aspetti legati alla qualità alberghiera, a sua volta disarticolata in cinque sotto-aree: vitto (quantità; qualità; varietà di scelta); camera (comfort; pulizia; arredi); spazi comuni (comfort; pulizia; arredi); cambio della biancheria del letto (frequenza; pulizia); servizio lavanderia.

Per quanto riguarda la valutazione espressa dai familiari degli ospiti, **i nostri servizi RSA ricevono complessivamente un giudizio positivo, con un valore medio pari al 3,9** così articolato [Figura 1.6]:

- 3,8 per RSA Azzolini
- 4,0 per RSA B (ex Sospiro)
- 3,8 per RSA Mainardi
- 4,1 per RSA Somenzi

Figura 1.6 - Qualità percepita RSA (familiari)



Di seguito si fornisce una sintesi – per singolo presidio – delle opinioni raccolte in merito alla qualità dell'assistenza ricevuta e degli aspetti alberghieri. Anche in questo caso – così come per gli stessi anziani – i giudizi raccolti sono positivi.

## **RSA AZZOLINI**

### • Qualità dell'assistenza:

- ✓ • Rapporto umano con le varie figure professionali (4,0)
- ✓ • Qualità del lavoro svolto dalle varie figure professionali (4,1)
- ✓ • Igiene e cura della persona (4,0)
- ✓ • Qualità degli ausili utilizzati (presidi assorbenti = 4,0; carrozzine = 3,6)

### • Qualità dei servizi alberghieri:

- ✓ • Vitto, analizzata in base alla quantità, qualità e varietà del cibo (4,0)
- ✓ • Camera, analizzata in base a comfort, pulizia e arredi (3,8)
- ✓ • Spazi comuni, analizzata in base a comfort, pulizia e arredi (3,8)
- ✓ • Cambio biancheria del letto, in termini di frequenza e pulizia (4,1)
- ✓ • Servizio lavanderia, utilizzato dal 75% degli ospiti (4,0)

## **RSA B (ex Sospiro)**

### • Qualità dell'assistenza:

- ✓ • Rapporto umano con le varie figure professionali (3,9)
- ✓ • Qualità del lavoro svolto dalle varie figure professionali (4,1)
- ✓ • Igiene e cura della persona (3,8)
- ✓ • Qualità degli ausili utilizzati (presidi assorbenti = 3,9; carrozzine = 3,4)

### • Qualità dei servizi alberghieri:

- ✓ • Vitto, analizzata in base alla quantità, qualità e varietà del cibo (4,1)
- ✓ • Camera, analizzata in base a comfort, pulizia e arredi (3,7)
- ✓ • Spazi comuni, analizzata in base a comfort, pulizia e arredi (3,5)
- ✓ • Cambio biancheria del letto, in termini di frequenza e pulizia (4,2)
- ✓ • Servizio lavanderia, utilizzato dal 91% degli ospiti (4,0)

## **RSA MAINARDI**

### • Qualità dell'assistenza:

- ✓ • Rapporto umano con le varie figure professionali (4,2)
- ✓ • Qualità del lavoro svolto dalle varie figure professionali (4,1)
- ✓ • Igiene e cura della persona (3,7)
- ✓ • Qualità degli ausili utilizzati (presidi assorbenti = 4,0; carrozzine = 3,8)

### • Qualità dei servizi alberghieri:

- ✓ • Vitto, analizzata in base alla quantità, qualità e varietà del cibo (4,4)
- ✓ • Camera, analizzata in base a comfort, pulizia e arredi (3,8)
- ✓ • Spazi comuni, analizzata in base a comfort, pulizia e arredi (3,8)
- ✓ • Cambio biancheria del letto, in termini di frequenza e pulizia (4,2)
- ✓ • Servizio lavanderia, utilizzato dal 70% degli ospiti (4,0)

## **RSA SOMENZI (nuclei ordinari e nuclei protetti per Alzheimer)**

### • Qualità dell'assistenza:

- ✓ • Rapporto umano con le varie figure professionali (4,1)
- ✓ • Qualità del lavoro svolto dalle varie figure professionali (4,1)
- ✓ • Igiene e cura della persona (3,8)
- ✓ • Qualità degli ausili utilizzati (presidi assorbenti = 3,9; carrozzine = 3,8)

### • Qualità dei servizi alberghieri:

- ✓ • Vitto, analizzata in base alla quantità, qualità e varietà del cibo (4,1)
- ✓ • Camera, analizzata in base a comfort, pulizia e arredi (3,8)

- ✓ • Spazi comuni, analizzata in base a comfort, pulizia e arredi (3,8)
- ✓ • Cambio biancheria del letto, in termini di frequenza e pulizia (4,1)
- ✓ • Servizio lavanderia, utilizzato dall' 86% degli ospiti (4,0)

## COMUNITÀ ALLOGGIO PER ANZIANI - DUEMIGLIA

Il questionario somministrato – rielaborato rispetto alle precedente versione con l'obiettivo di consentire una più semplice compilazione – si articola in tre distinte aree di osservazione:

- una valutazione complessiva del servizio ricevuto;
- una valutazione degli aspetti legati alla dimensione assistenziale: rapporto con i professionisti; prestazioni socio-assistenziali; igiene alla persona; attività proposte;
- una valutazione degli aspetti legati alla dimensione alberghiera: vitto (quantità; qualità; varietà di scelta); camera (comfort; pulizia; arredi); spazi comuni (comfort; pulizia; arredi); cambio della biancheria del letto (frequenza; pulizia); servizio lavanderia.

Per ogni domanda posta, si chiedeva di esprimere un giudizio utilizzando una scala di valutazione dall'1 (giudizio "Pessimo") al 5 (giudizio "Ottimo").

La Comunità riceve un **voto di soddisfazione complessiva pari a 4,1** che – pertanto – si colloca sulla scala dei valori in una posizione molto positiva.

Gli aspetti legati all'assistenza sono stati così giudicati dai nostri utenti:

- ✓ qualità del rapporto umano, specifico per le varie figure con le quali ospiti e familiari hanno contatti regolari: voto medio = 4,2
- ✓ qualità delle prestazioni socio-assistenziali: voto medio = 4,2
- ✓ qualità dell'igiene e cura della persona: voto medio = 4,2
- ✓ qualità delle attività proposte: voto medio = 3,8

Per quanto riguarda gli aspetti alberghieri, i dati raccolti possono essere così sintetizzati:

- ✓ vitto (quantità, qualità e varietà di scelta): voto medio = 4,1
- ✓ camera (comfort, pulizia e arredi): voto medio = 4,0
- ✓ spazi comuni (comfort, pulizia e arredi): voto medio = 4,0
- ✓ cambio biancheria del letto (frequenza e pulizia): voto medio = 4,2
- ✓ servizio di lavanderia (utilizzato dal 60% dei nostri ospiti): voto medio = 3,8

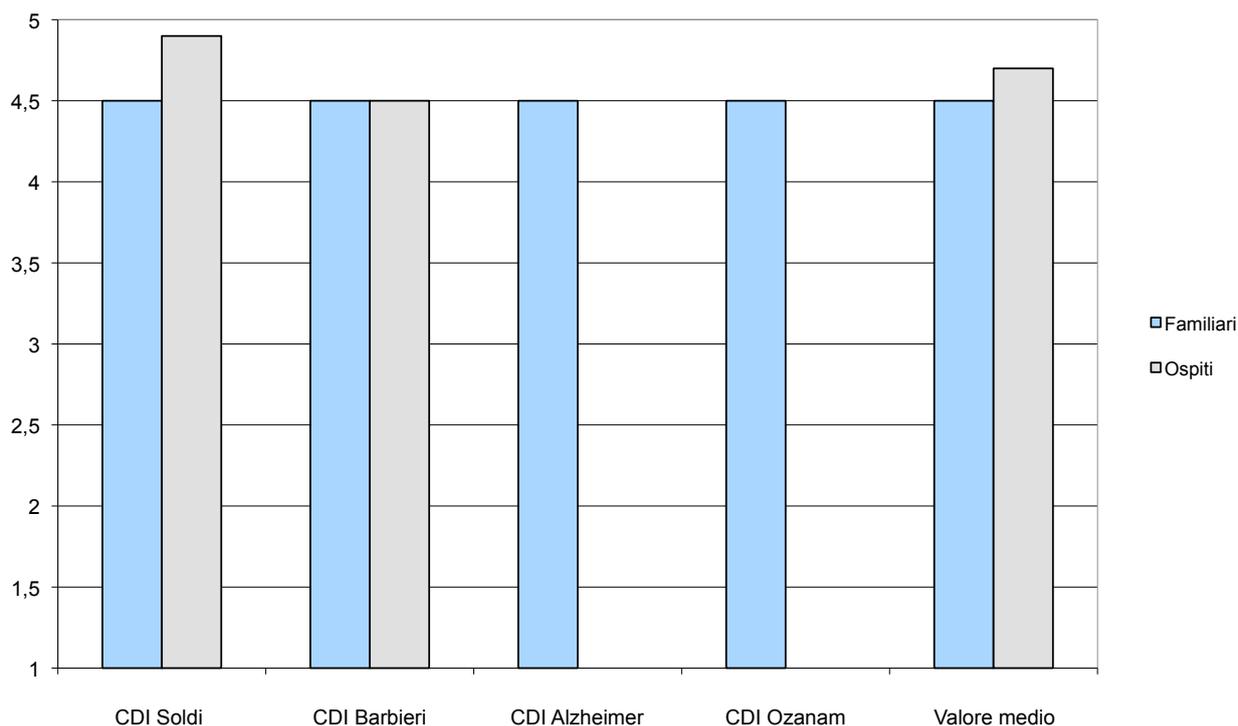
## CENTRI DIURNI INTEGRATI - CDI

In analogia agli anni scorsi, nei Centri Diurni Alzheimer e Ozanam, si è convenuto di indirizzare i questionari unicamente ai familiari (data la tipologia di utenza), mentre nel CDI Barbieri e Soldi si è provveduto a rilevare il grado di soddisfazione anche degli utenti, mediante questionario dedicato compilato con l'aiuto di un operatore.

La scala di valutazione utilizzata prevede la possibilità di tradurre le risposte in un voto complessivo, con un punteggio minimo pari a 1 (scarsa soddisfazione) a un punteggio massimo pari a 5 (ottima soddisfazione).

Il voto medio registrato ed assegnato ad ogni CDI per l'anno 2017 è stato il seguente, con una **soddisfazione complessiva pari al 4,6** [Figura 1.7]. I dati quindi confermano, come negli anni precedenti, valutazioni largamente positive e dimostrano quanto il CDI sia una risposta efficace alle esigenze di cura degli anziani e di sostegno alla famiglia.

Figura 1.7 - Qualità percepita (ospiti e familiari) dei servizi CDI



Entrando poi nello specifico dei vari fattori che compongono il servizio, il quadro che emerge risulta più che positivo e così articolato:

Aspetti relazionali ed assistenziali (disponibilità e professionalità degli operatori; assistenza ricevuta; igiene e cura della persona; interventi riabilitativi; attività educative)

	Giudizio medio di soddisfazione Familiari	Giudizio medio di soddisfazione Ospiti
CDI Soldi	4,5	4,8
CDI Barbieri	4,5	4,7
CDI Alzheimer	4,4	***
CDI Ozanam	4,6	***

Aspetti alberghieri (pulizia degli ambienti; vitto; servizio di trasporto)

	Giudizio medio di soddisfazione Familiari	Giudizio medio di soddisfazione Ospiti
CDI Soldi	4,5	4,8
CDI Barbieri	4,3	4,3
CDI Alzheimer	4,4	***
CDI Ozanam	4,6	***

Capacità del CDI di rispondere ai bisogni della persona:

	Giudizio medio di soddisfazione Familiari	Giudizio medio di soddisfazione Ospiti
CDI Soldi	4,6	4,5
CDI Barbieri	4,4	3,9
CDI Alzheimer	4,0	***
CDI Ozanam	3,7	***

## SERVIZI TERRITORIALI: ADI E RSA APERTA

Per i servizi domiciliari di Cremona Solidale, il 2017 è stato il secondo anno di rilevazione della *customer satisfaction*. Il questionario è stato somministrato all'utente e/o ad un suo familiare di riferimento ogni qualvolta il pacchetto prestazionale erogato veniva chiuso e – per quanto riguarda la valutazione del servizio – si è articolato nel seguente modo:

- giudizio complessivo sul servizio ricevuto
- valutazione in relazione alla puntualità dell'assistenza
- valutazione in relazione alla chiarezza delle informazioni ricevute
- valutazione in relazione alla cortesia, disponibilità e professionalità dell'operatore

Ad ogni domanda proposta, si doveva esprimere un giudizio utilizzando una scala di valutazione da 1 (giudizio "Pessimo") a 5 (giudizio "Ottimo"). Al fine di lasciare la piena libertà di risposta, per ogni domanda è stata data anche la possibilità di non esprimere un giudizio, prevedendo l'alternativa "Non so".

Il servizio ADI ha ricevuto un **voto di soddisfazione complessiva pari a 4,8** che – pertanto – si colloca sulla scala dei valori in una posizione molto positiva.

Per quanto riguarda gli aspetti inerenti la qualità delle prestazioni ricevute, i giudizi raccolti possono essere così sintetizzati:

- a) Puntualità nell'erogazione delle prestazioni = 4,8
- b) Chiarezza delle informazioni ricevute = 4,8
- c) Cortesia e disponibilità degli operatori = 4,9
- d) Professionalità = 4,9

Per la RSA Aperta, al fine di favorire la compilazione del questionario da parte degli utenti, si è scelto di far assegnare un voto scolastico al servizio (da 1 a 10); **il giudizio assegnato dagli utenti è stato di 9,6.**

Per i singoli aspetti del servizio, le opinioni raccolte attraverso una scala di valutazione 1-5 (1=giudizio pessimo / 5=giudizio ottimo) possono essere invece così riassunte:

- a) Informazioni ricevute = 4,8
- b) Qualità del servizio erogato = 4,9
- c) Professionalità degli operatori = 4,9
- d) Cortesia degli operatori = 4,9
- e) Tempestività nella erogazione delle prestazioni = 4,8
- f) Utilità del servizio = 4,8



## COMUNITÀ SOCIO-SANITARIA – CSS

La CSS Cattaro riceve un **voto di soddisfazione complessiva pari al 4,1** che pertanto si colloca sulla scala dei valori in una posizione molto positiva.

Tale risultato è peraltro confermato dall'analisi dei giudizi medi espressi per le singole componenti del servizio, con la distinzione tra soddisfazione dei familiari e soddisfazione degli ospiti:

	Soddisfazione - Familiari	Soddisfazione - Ospiti
<b>Qualità dell'assistenza:</b>		
<i>rapporto umano con i professionisti</i>	4,8	4,0
<i>qualità del lavoro svolto</i>	4,9	3,9
<i>igiene e cura della persona</i>	4,4	5,0
<i>attività proposte</i>	4,0	4,0
<i>volontari</i>	4,0	4,5
<i>informazioni ricevute</i>	4,6	
<i>beneficio ricevuto con l'inserimento</i>	4,8	
<i>rapporto costo/qualità</i>	4,2	
<b>Qualità dei servizi alberghieri:</b>		
<i>vitto</i>	***	4,6
<i>camera</i>	***	2,8
<i>spazi comuni</i>	***	2,8

Complessivamente è quindi possibile dire che ospiti e famigliari della CSS giudicano positivamente in tutti i suoi aspetti il servizio, anche se gli ospiti giudicano in modo non totalmente soddisfacente gli aspetti logistici della struttura (stanza e spazi comuni).

## CENTRI DIURNI PER DISABILI – CDD

Come da prassi, agli inizi del 2018 è stato somministrato un questionario per misurare la qualità percepita e la soddisfazione espressa dagli utenti (in questo caso familiari) per il servizio ricevuto. Di questi questionari ne sono tornati compilati in modo completo il 76,6%, registrando quindi un più che buon tasso di restituzione.

Il questionario è stato strutturato in modo tale da indagare i differenti aspetti che caratterizzano l'offerta del CDD:

- le attività proposte (attività educative; attività riabilitative; cura e assistenza della persona; progetti vacanza; etc.);
- il rapporto con le figure professionali operanti nel servizio (educatori, ASA, infermieri) in termini di competenze, cortesia e disponibilità all'ascolto e alla relazione;
- la componente alberghiera dell'offerta (qualità, varietà e quantità del vitto; servizio di trasporto);
- gli aspetti logistici legati alla struttura (qualità degli spazi; qualità degli arredi; pulizia).

Per quanto riguarda il **giudizio complessivo delle prestazioni ricevute**, si registra un valore medio decisamente positivo, in quanto risulta **pari a 4,1** su una scala 1-5.

Nei successivi grafici [Figure 1.8 e 1.9] vengono invece riportate le valutazioni espresse per alcuni aspetti del servizio (attività svolte e fattori produttivi utilizzati), adottando sempre una scala di valutazione 1-5 e distinguendo queste informazioni per singolo CDD. Come è possibile osservare, tutti i Centri e tutte le dimensioni osservate raggiungono valutazione più che discrete (collocandosi o superando il valore medio pari a 3,5) ed in molti casi raggiungendo valutazione pari o superiori al buono (collocandosi o superando il valore medio pari a 4,0).

Figura 1.8 - Giudizi espressi sulle attività svolte nei singoli CDD

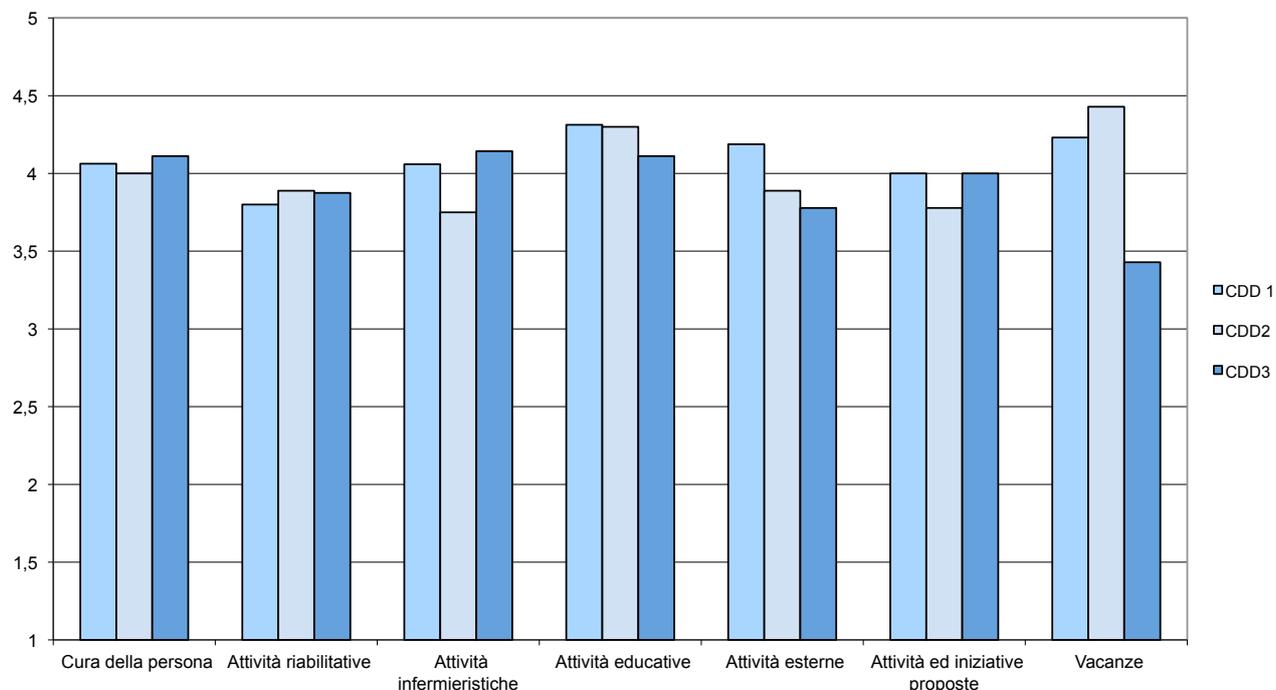
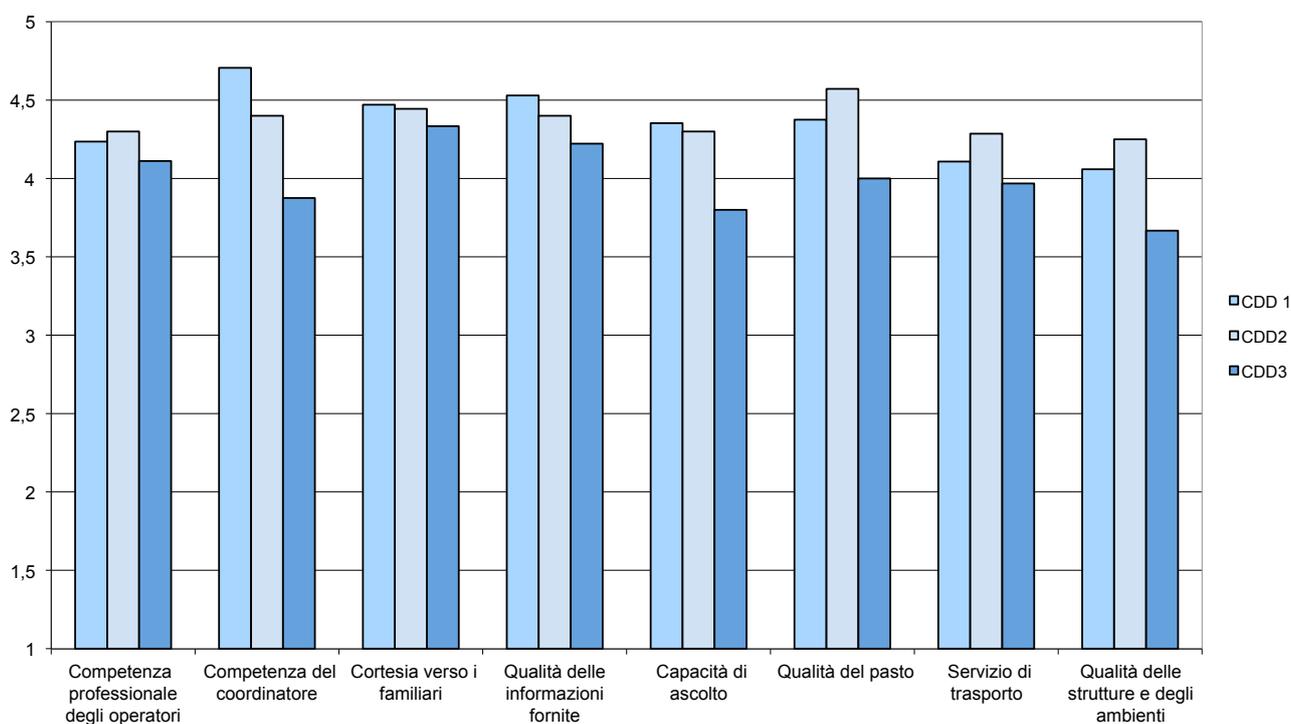


Figura 1.9 - Giudizi espressi sui fattori produttivi utilizzati nei singoli CDD



## CURE INTERMEDIE

Il questionario di misurazione della qualità percepita viene somministrato al paziente o ad un suo parente al momento delle dimissioni dal servizio. Per l'anno 2017 le Cure Intermedie di Cremona Solidale hanno ricevuto un **voto di soddisfazione complessiva pari a 4,5** che – su una scala di valutazione 1-5 – si colloca su una posizione molto positiva, con un sostanzioso 56% di giudizio "Ottimo" ed un 37% di giudizio "Buono".

Va inoltre segnalato il livello di soddisfazione delle aspettative al momento dell'ingresso: alla domanda specifica i rispondenti indicano che le aspettative di cura e di riabilitazione sono state soddisfatte, tanto da ricevere il 55% di giudizio "Ottimo", il 31% di giudizio "Buono".

Sono valutate positivamente anche le informazioni ricevute all'ingresso e quelle al momento della dimissione, considerate dai rispondenti complete ed efficaci (il 47% assegna alla dimissione un giudizio pari a "Ottimo" ed un 33% di giudizio "Buono"); questo è un aspetto molto importante in quanto indica la capacità di Cremona Solidale di offrire una presa in carico continua e garantire una tutela dei nostri utenti anche nel momento in cui gli stessi rientrano al loro domicilio.

Come per gli altri servizi di natura residenziale, delle domande del questionario sono state dedicate all'analisi degli aspetti assistenziali e degli aspetti alberghieri, raccogliendo questo tipo di risultati:

### • Qualità dell'assistenza:

Medici: voto medio = 4,6

Cortesia e disponibilità all'ascolto	Chiarezza delle informazioni	Professionalità
4,6	4,6	4,7

Infermieri: voto medio = 4,6

Cortesia e disponibilità all'ascolto	Chiarezza delle informazioni	Professionalità
4,6	4,5	4,6

ASA/OSS: voto medio = 4,5

Cortesia e disponibilità all'ascolto	Chiarezza delle informazioni	Professionalità
4,5	4,4	4,5

Personale della riabilitazione: voto medio = 4,7

Cortesia e disponibilità all'ascolto	Chiarezza delle informazioni	Professionalità
4,8	4,7	4,8

### • Qualità dei servizi alberghieri:

- ✓ Vitto (quantità, qualità e varietà del cibo) = 4,5
- ✓ Camera (comfort, pulizia e arredi) = 4,5
- ✓ Spazi comuni (comfort, pulizia e arredi) = 4,4

Infine, alla richiesta di dare un giudizio sugli aspetti che maggiormente hanno impattato positivamente sulla qualità dei nostri ospiti, le persone interpellate segnalano: l'attenzione al ricoverato; la professionalità degli operatori; l'organizzazione e l'efficienza; la qualità delle cure.

## GLI AMBULATORI POLISPECIALISTICI

Per i servizi ambulatoriali polispecialistici (con il nuovo anno denominati "Ambulatori Sant'Omobono") il 2017 è stato il secondo anno di rilevazione della *customer satisfaction*. Il questionario è stato somministrato all'utente alla fine di ogni visita ricevuta (o pacchetto di prestazioni nel caso di prestazioni fisioterapiche) e si è articolato nel seguente modo:

- giudizio complessivo sul servizio ricevuto
- valutazione del servizio di prenotazione
- valutazione in relazione ai tempi di attesa
- valutazione dell'accessibilità, comfort e pulizia degli ambulatori
- valutazione della professionalità e cortesia degli operatori
- valutazione delle informazioni ricevute, in termini di chiarezza e completezza
- valutazione del rapporto qualità/prezzo

Ad ogni domanda proposta, si doveva esprimere un giudizio utilizzando una scala di valutazione da 1 (giudizio "Pessimo") a 5 (giudizio "Ottimo").

Il servizio ha ricevuto un **voto di soddisfazione complessiva pari a 4,9** che – pertanto – si colloca sulla scala dei valori in una posizione molto positiva.

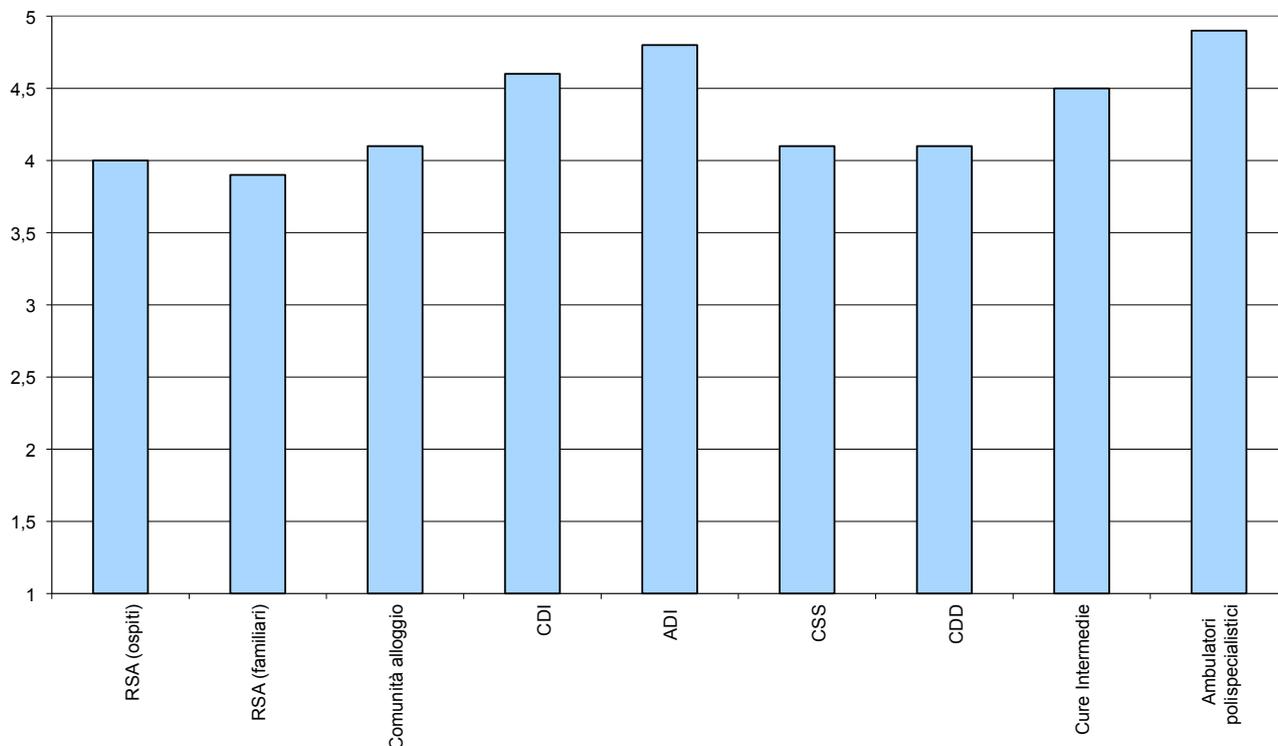
Per quanto riguarda gli aspetti inerenti la qualità delle prestazioni ricevute, i fruitori hanno espresso questi giudizi:

- Servizio prenotazione = 4,7
- Tempi di attesa tra prenotazione e prestazione = 4,7
- Accessibilità, comfort e pulizia = 4,9
- Professionalità e cortesia = 4,9
- Chiarezza e completezza delle informazioni = 4,9
- Rapporto qualità/prezzo della prestazione ricevuta = 4,7



Complessivamente, è quindi possibile affermare come – nel corso del 2017 – il **livello qualitativo delle prestazioni erogate da Cremona Solidale** è stato valutato dai nostri clienti molto positivamente in tutti i suoi aspetti, a conferma dell'impegno profuso e della professionalità dei nostri operatori [Figura 1.10].

Figura 1.10 - Quadro di sintesi della qualità percepita per i servizi aziendali



## Glossario

Il Bilancio Sociale affronta temi e argomenti vari. Spesso si usano termini tecnici o si sintetizzano in sigle servizi e prestazioni. Facciamo dunque chiarezza!

**Accreditamento:** è la modalità attraverso la quale i soggetti gestori di servizi socio sanitari possono vedersi concedere da Regione Lombardia l'autorizzazione ad esercitare la propria attività, dunque ad erogare servizi, acquisendo finanziamenti pubblici per coprire le spese sanitarie

**ADI - Assistenza Domiciliare Integrata:** è una forma di assistenza domiciliare sanitaria e socio-assistenziale. Si propone di evitare ricoveri impropri e di mantenere la persona fragile presso il suo domicilio

**ASA:** personale che è impiegato nei servizi socio-assistenziali, con mansioni di assistenza diretta alle persone con autonomia limitata

**Autorizzazione al funzionamento:** certificazione che attesta che l'ente gestore possiede standards strutturali, tecnologici e organizzativi necessari per esercitare le proprie attività

**Caregiver:** colui che si occupa con maggiore cura della persona fragile (un parente, un conoscente assiduamente presente, la badante, etc.)

**CA - Comunità Alloggio:** struttura che cerca di ricostruire un ambiente familiare dove vivono anziani o disabili. La Comunità sostituisce l'abitazione individuale o la famiglia quando anziani o disabili necessitano di maggiore protezione

**CDI - Centro Diurno Integrato:** servizio semi residenziale rivolto ad anziani non auto-sufficienti o

ad alto rischio di perdita dell'autonomia, portatori di bisogni non facilmente gestibili a domicilio, ma non ancora di entità tale da richiedere il ricovero a tempo pieno in RSA. Grazie alla presenza di personale qualificato garantisce, in regime diurno, una molteplicità di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (assistenza nelle attività della vita quotidiana; prestazioni infermieristiche, riabilitative e mediche; attività occupazionali; etc.). Oltre a promuovere l'autonomia degli anziani, per favorirne la permanenza a domicilio, offre un sostegno e un sollievo alle famiglie che assistono persone non autosufficienti

**CDD - Centro Diurno Disabili:** il centro diurno per persone disabili è un'unità di offerta diurna per disabili con livelli di fragilità misurati con la scheda SIDi di età superiore ai 18 anni

**CSS - Comunità Socio Sanitaria:** è una comunità alloggio socio-assistenziale autorizzata al funzionamento che, essendo disponibile anche all'accoglienza di persone adulte con grave disabilità prive di sostegno familiare ed essendo stata scelta dall'utente come sua dimora abituale, può essere accreditata al sistema socio-sanitario regionale

**DP - Dimissioni Protette:** modalità di dimissione concordata tra l'ospedale e i servizi domiciliari di pazienti in condizioni di non autosufficienza o di incompleta stabilizzazione clinica, che richiedono a domicilio la continuazione delle cure mediche, infermieristiche e riabilitative

**LTC - Long Term Care:** sigla che indica le "cure a lungo termine", o più precisamente l'assistenza di lungo periodo (finalizzata - nella maggior parte dei casi - alla corretta gestione delle problematiche di salute croniche), sia in strutture residenziali (RSA) che a domicilio

**NA - Nuclei Alzheimer:** sono nuclei speciali destinati, nelle RSA, all'accoglienza di pazienti demenziali che presentano disturbi comportamentali tali da rendere problematica la loro convivenza con gli altri ospiti

**OSS - Operatore Socio-Sanitario:** figura di supporto di interesse sanitario che - a seguito dell'attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale - svolge attività indirizzate a soddisfare i bisogni primari della persona in un contesto sia sociale che sanitario; è impiegato nei servizi socio-sanitari domiciliari e residenziali

**RSA - Residenza Sanitaria Assistenziale:** struttura residenziale destinata ad accogliere persone anziane totalmente o parzialmente non autosufficienti, cui garantisce interventi di natura socio-assistenziale volti a migliorarne i livelli di autonomia e promuoverne il benessere. Garantisce, inoltre, interventi di natura sanitaria necessari a prevenire e curare le malattie croniche e la loro riacutizzazione

**SAD - Servizio di Assistenza Domiciliare:** offre prestazioni di aiuto sociale; erogato dal Comune a persone anziane o disabili che richiedono interventi di sostegno, di cura, di igiene della persona e di aiuto nella gestione della propria abitazione e delle principali attività quotidiane

**SCN - Servizio Civile Nazionale:** istituito con la legge 6 marzo 2001 n°64 è la possibilità messa a disposizione dei giovani dai 18 ai 28 anni di dedicare un anno della propria vita a favore di un impegno solidaristico. I volontari di servizio civile prestano servizio in progetti di assistenza, tutela del patrimonio artistico ed ambientale, educazione, cooperazione internazionale, protezione civile

**SIDi - Scheda Individuale del Disabile:** strumento di rilevazione della fragilità degli ospiti delle strutture sociosanitarie per disabili (RSD, CDD, CSS). Attraverso tale rilevazione è possibile valorizzare il complesso delle risposte di cura personale e di qualità della vita che la struttura deve assicurare alla persona disabile

**SOSIA - Scheda di Osservazione Intermedia Assistenza:** costituisce una rappresentazione sintetica e fedele del fascicolo sanitario e sociale di ogni ospite di RSA; è finalizzata a consentire l'esercizio delle funzioni di verifica e controllo dell'appropriatezza delle prestazioni rese



## CAPITOLO II - GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

Data la rilevanza strategica del fattore produttivo “personale” (sia dal punto di vista della qualità delle prestazioni erogate, sia dal punto di vista dell’impatto che lo stesso ha sulla struttura dei costi aziendali), come nelle precedenti edizioni questa parte del Bilancio Sociale è dedicata all’analisi di alcuni dati specifici riguardanti la forza lavoro e gli interventi organizzativi attuati nel corso del 2017.

### Alcuni numeri

Il personale dipendente operante in Azienda a fine esercizio è pari a 396 unità, corrispondente a 379,8 teste equivalenti. Circa l’84% di queste unità è impiegata nei processi di erogazione dei servizi assistenziali, con una prevalenza delle figure professionali ASA - OSS (61%) e infermieri (15%). I servizi alberghieri assorbono l’11% della manodopera e il 4% sono gli addetti dedicati all’apparato amministrativo.

		Teste	%
ADDETTI ALL’ASSISTENZA	a.s.a./ o.s.s. e a.s.g.	242	61%
	animatori	2	1%
	dirigente medico	7	2%
	personale di riabilitazione	25	6%
	infermiere e capo reparto	58	15%
		<b>334</b>	<b>84%</b>
ADDETTI SERVIZI ALBERGHIERI	cucina	17	4%
	addetti pulizie e serv. vari	28	7%
		<b>44</b>	<b>11%</b>
ADDETTI UFFICI CENTRALI	direttore generale	1	1%
	personale amministrativo	16	3%
		<b>17</b>	<b>4%</b>
<b>TOTALE PERSONALE DIPENDENTE AL 31/12/2017</b>		<b>396</b>	<b>100%</b>

Analizzando la composizione del personale dipendente in base al tipo di rapporto contrattuale con l’Azienda, l’8% di questi è personale fuori ruolo (ossia ha un incarico temporaneo, a tempo determinato), mentre il restante 92% è personale di ruolo. Facendo invece riferimento al tipo di contratto applicato, il 77% dei dipendenti afferisce al CCNL Regioni ed Autonomie Locali, mentre il restante 23% al CCNL Sanità Pubblica.

Analizzando invece la composizione del personale dipendente in base al centro di attività di riferimento prevalente, sono i servizi residenziali che assorbono la maggior parte della forza lavoro aziendale, con un 55% per le RSA e un 17% per le Cure Intermedie. La restante percentuale si ripartisce tra i Centri Diurni Integrati (6%), servizi territoriali ADI e RSA Aperta (2%), Comunità Alloggio per Anziani (2%) e servizi generali ed amministrativi (15%).

Dal punto di vista socio-anagrafico, il quadro risulta abbastanza sovrapponibile a quanto rilevato lo scorso anno [Figure 2.1 e 2.2]. L’87% dei dipendenti sono di sesso femminile e – aspetto non trascurabile nella definizione delle future strategie di gestione delle risorse umane – si concentrano nelle fasce d’età medio-alte: 33% circa nella fascia 41-50 anni, il 44% circa nella fascia 51-60 anni e il 5%

nella fascia oltre i 60 anni; circa il 18% del personale si colloca invece nelle fasce d'età più giovani (21-40 anni). Infatti, l'età media dei dipendenti a fine anno era 48,43 anni (nel 2002 questo valore risultava pari a 39,72 anni): questo inarrestabile invecchiamento rende prioritaria e non più rinviabile una riflessione su quali interventi di *age management* porre in essere nei prossimi anni; al riguardo si rimanda al paragrafo riguardante il progetto "WHP - Luoghi di lavoro che promuovono Salute" e si consideri che nel corso dell'anno il numero dei part-time concessi è stato pari al 13% del totale dipendenti, ossia 3 unità in più rispetto al 2016.

Figura 2.1 - Personale dipendente per sesso

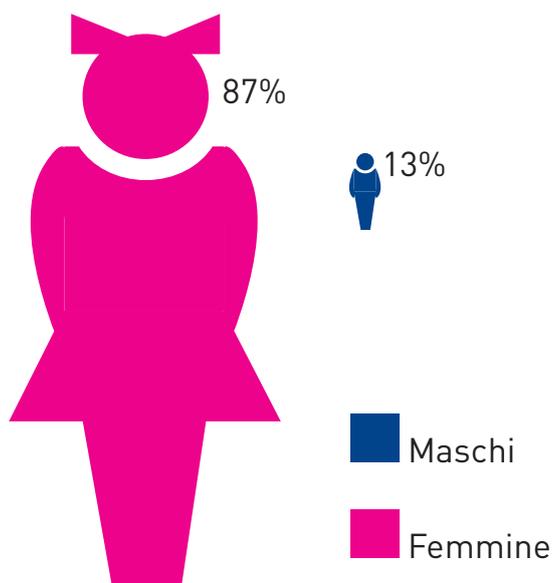
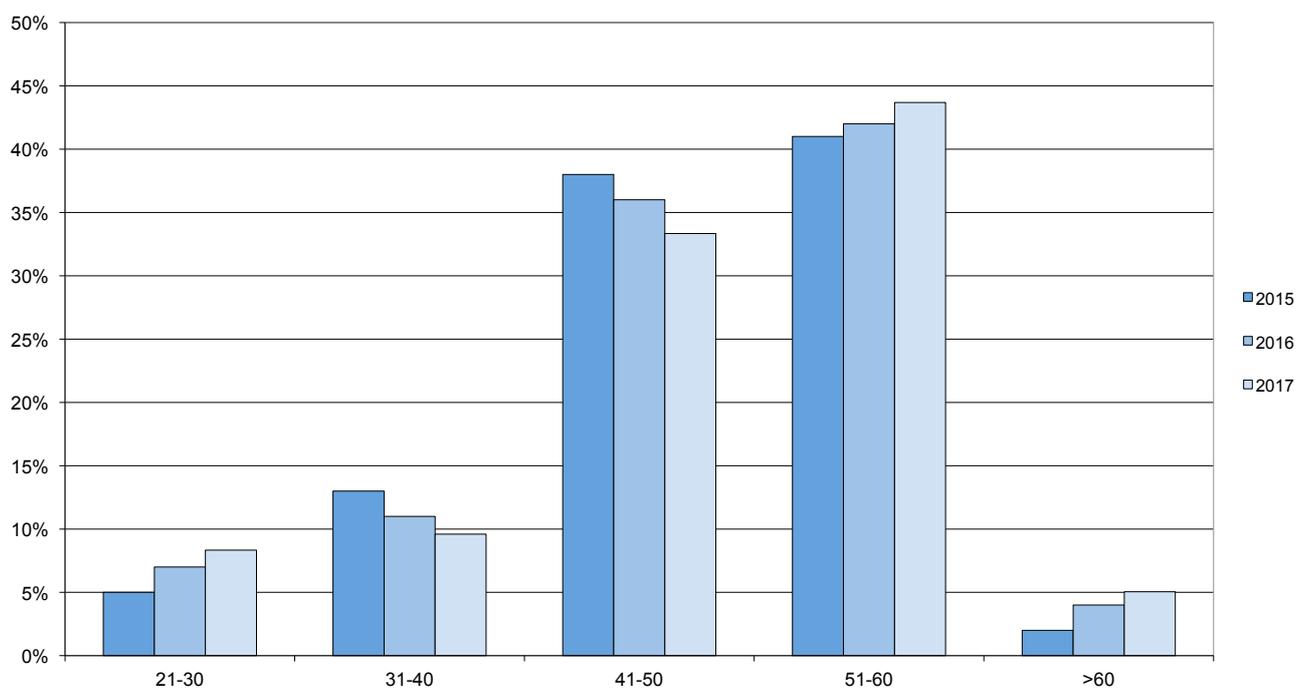
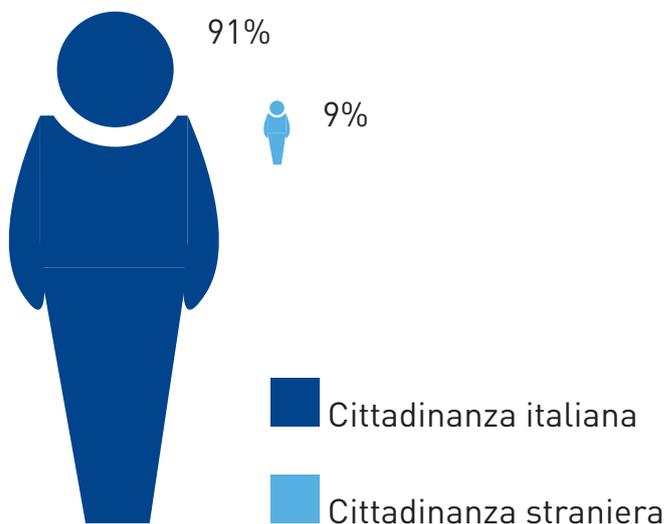


Figura 2.2 - Personale dipendente per fasce di età (2015-2017)



Infine, il quadro anagrafico riguardante il personale dipendente deve tenere pure in considerazione la variabile “nazionalità”: rispetto al 2016, si registra una sostanziale riduzione percentuale di personale straniero (l’attuale 9% contro il 14% dello scorso anno), ma un rafforzamento all’interno del fenomeno della compagine rumena, che a fine anno rappresentava il 73% di tutti i dipendenti non italiani [Figura 2.3].

Figura 2.3 - Personale dipendente per nazionalità



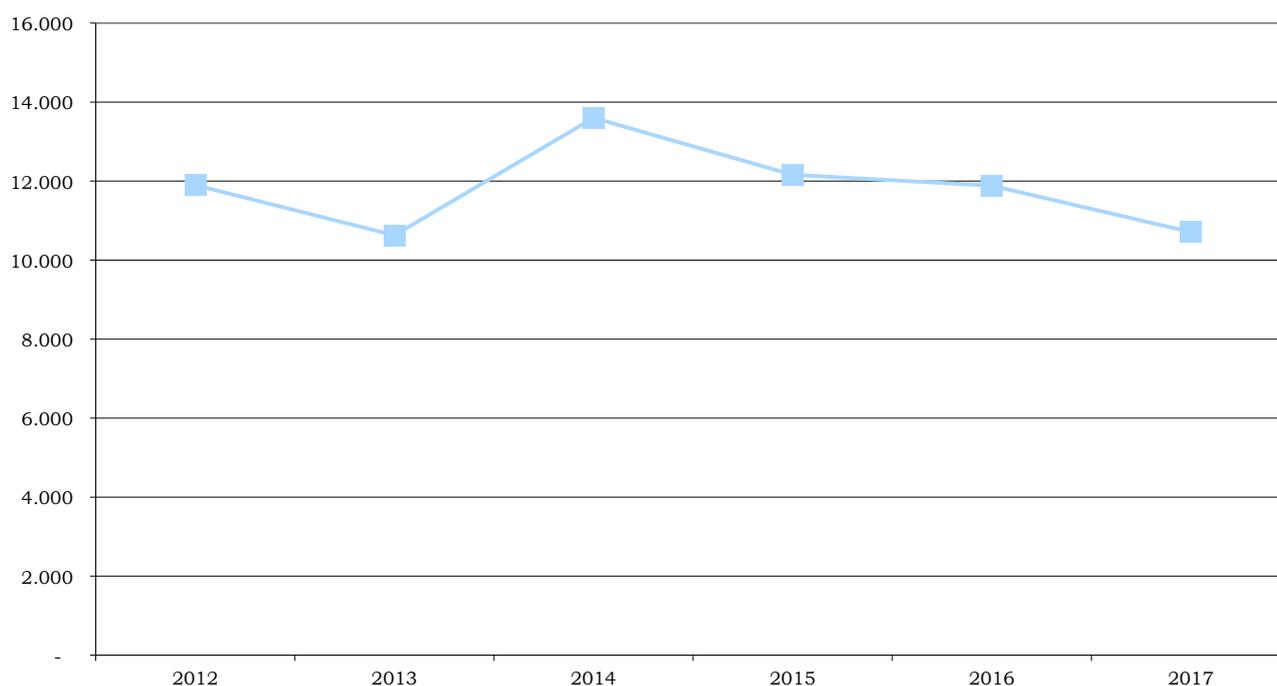
### Metriche organizzative

Come evidenziato nelle precedenti edizioni del Bilancio Sociale, un aspetto critico emergente a livello organizzativo (ed in parte spiegabile alla luce anche del progressivo invecchiamento del personale, di cui al precedente paragrafo) è legato al livello di assenze registrate nel corso dell’anno, che ha spinto la direzione a porre particolare attenzione all’analisi e comprensione di tale fenomeno, attraverso il monitoraggio della metrica organizzativa “tasso di assenza”.

Per l’anno 2017 il totale delle giornate di assenza è stato pari a 10.710, con un valore medio per addetto di 26,59 giornate. Rispetto all’esercizio 2016 (i cui valori erano pari a 11.882 giornate totali e 29,48 giornate medie per dipendente) si è registrato un significativo ed incoraggiante miglioramento, con una riduzione del 9,8% [Figura 2.4].



Figura 2.4 - Andamento giornate totali di assenza (2012-2017)

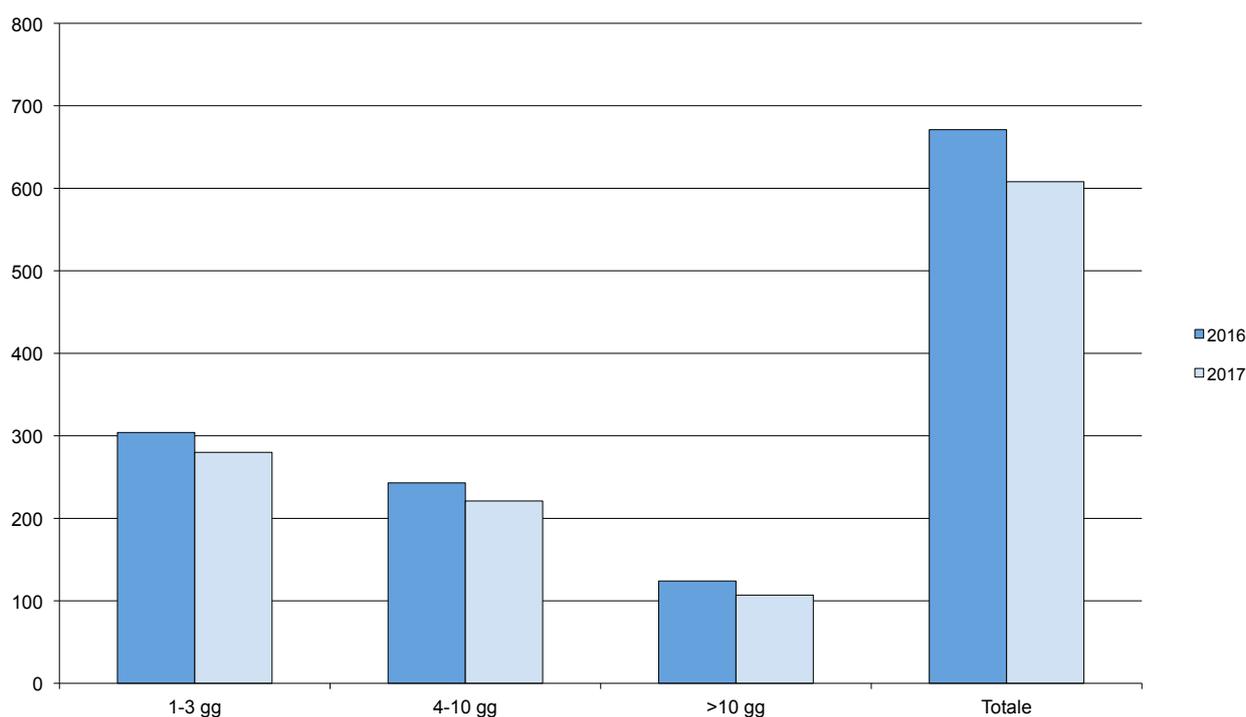


Per quanto riguarda i principali motivi d'assenza, vi è una prevalenza delle malattie (48%), seguite dalle maternità (16%), dalle aspettative (8%) e dai permessi legati alla Legge 104 (7%). Confrontando i dati con il 2016 si deve registrare una interessante riduzione delle giornate d'assenza per malattia (-21,3%) e delle assenze legate alla Legge 104 (-51,3%) e un significativo aumento delle giornate di assenza per i corsi di formazione (coerentemente con la scelta aziendale di sostenere le competenze professionali e relazionali dei proprio operatori) e per infortunio (quest'ultimo legato sostanzialmente ad un incidente in itinere accorso ad una nostra operatrice, che ha determinato un prolungato periodo di convalescenza).

	2016		2017		Variazione	
	Totale gg	media gg.	Totale gg	media gg	V.A.	%
Malattia	6.486	16,22	5.106	12,7	-1.380	-21,3%
Maternità	1.812	4,53	1.741	4,3	-71	-3,9%
Aspettativa	865	2,16	886	2,2	21	2,4%
Infortunio	398	1,00	869	2,2	471	118,3%
Permessi personali	427	1,07	419	1,0	-8	-1,9%
Legge 104	1.442	3,61	702	1,7	-740	-51,3%
Diritto allo studio	21	0,05	55	0,1	34	161,9%
Permessi sindacali	45	0,11	19	0,0	-26	-57,8%
Corsi di formazione	386	0,96	914	2,3	528	136,8%
<b>Totale</b>	<b>11.882</b>	<b>29,48</b>	<b>10.710</b>	<b>26,59</b>	<b>-1.172</b>	<b>-9,9%</b>

In aggiunta a questo, è utile analizzare l'andamento degli eventi "assenze per malattie" distinguendo gli stessi per durata (1-3 giorni; 4-10 giorni; >10 giorni): come ben rappresentato nel grafico [Figura 2.5], l'andamento degli eventi legati ad assenze per malattie ha registrato risultati positivi, perché il numero degli eventi (totali e per ciascuna classe di durata) sono risultati inferiori rispetto al 2016.

Figura 2.5 - Numero eventi “assenze per malattie” analizzati per classi di durata (2016-2017)



È poi importante evidenziare anche come queste minori assenze (in particolar modo quelle legate al personale turnista nei reparti delle RSA e delle Cure Intermedie) abbiano avuto un impatto positivo sia sulla qualità del servizio offerto, con una significativa riduzione dei piani d'emergenza attuati (-42% rispetto al 2016) e sulla qualità di vita dei dipendenti, con una riduzione dei richiami da riposo (-41% rispetto al 2016).

Infine – e considerato il quadro anagrafico caratterizzante i dipendenti di Cremona Solidale – un'attenzione particolare è stata data al monitoraggio del fenomeno “limitazioni fisiche”, dato l'impatto che lo stesso ha sull'organizzazione del lavoro e sulla struttura di costo dell'Azienda. Al 31/12/2017 ed in base agli esiti delle visite svolte dal medico competente, circa il 16% dei dipendenti presenta limitazioni fisiche: per il 56% di questi è stato necessario trovare una più adeguata collocazione all'interno dei servizi aziendali, mentre per il restante 44% è stata confermata la mansione nel servizio iniziale, ma con l'adozione di ausili e/o accorgimenti utili ad alleggerirne il carico di lavoro, in particolar modo rispetto alla movimentazione degli ospiti e dei carichi.

### Policy aziendali adottate per la gestione delle risorse umane

Il 2017 è stato un anno che ha visto un intenso sforzo da parte dell'amministrazione di Cremona Solidale nel porre attenzione a tutti quegli interventi che potessero favorire il benessere organizzativo e la crescita professionale dei propri operatori, coerentemente con gli obiettivi strategici definiti per il triennio 2016-2018.

L'Azienda – aderendo già dal 2016 al progetto “Fare Legami” – ha scommesso sulla possibilità di creare dei legami collaborativi tra le parti: Consiglio di Amministrazione, dirigenza, RSU e OO.SS. territoriali. Una parte di questo lavoro ha portato alla formulazione di un questionario condiviso per la misurazione della *people satisfaction* i cui esiti possono essere così sintetizzati, secondo le diverse macro-aree osservate:

- *Ambiente di lavoro e attrezzature utilizzate*: non si rilevano particolari criticità;

- *Comunicazione e cultura organizzativa*: la richiesta che emerge più chiaramente è la necessità di rinforzare le occasioni di confronto e migliorare l'efficacia dell'equipe quale luogo di condivisione;
- *Autonomia decisionale e controllo*: l'aspetto ritenuto più critico è la difficoltà che si incontra nel farsi promotori di nuove idee e cambiamenti organizzativi;
- *Ruolo nell'organizzazione*: non si rilevano particolari criticità;
- *Pianificazione dei compiti*: alcuni elementi di criticità (presumibilmente legati all'invecchiamento del personale e ai maggiori bisogni degli ospiti accolti nei servizi aziendali) si rilevano rispetto alla definizione, distribuzione e monitoraggio dei carichi di lavoro;
- *Relazioni interpersonali*: non si evidenziano particolari criticità;
- *Valorizzazione risorse e sviluppo carriera*: le aree più critiche sono quelle riguardanti la retribuzione e la possibilità di carriera, questioni quindi insite nei CCNL applicati dall'Azienda;
- *Conciliazione famiglia/lavoro*: non si rilevano particolari criticità.

Partendo da questa analisi, le più significative azioni poste in essere nel corso dell'anno sono state le seguenti:

- sperimentare una matrice di turno per il personale sanitario ed assistenziale (ASA/OSS ed infermieri), in grado di coniugare le presenze in organico necessarie a garantire determinati livelli di prestazione, con la necessità di consentire ai lavoratori un adeguato recupero psico-fisico;
- messa a regime del sistema di valutazione del personale (sanitario ed amministrativo) secondo un modello d'intervento (di auto ed etero valutazione) volto a incentivare una maggiore consapevolezza dell'agire professionale e sostenere la motivazione;
- realizzare investimenti formativi per il potenziamento delle competenze professionali e trasversali (vedasi il successivo paragrafo riguardante il PFA 2017) e sperimentare modelli didattici innovativi e più coerenti alle esigenze dei servizi;
- consolidare l'esperienza maturata nel percorso "WHP – Luoghi di lavoro che promuovono salute" promosso dall'ATS Val Padana e Regione Lombardia, attraverso la conclusione della terza annualità di progetto (vedasi il successivo paragrafo dedicato al tema).

#### ▪ PFA – Piano Formativo Aziendale 2017

Il PFA 2017 ha segnato per Cremona Solidale l'avvio di un approccio nuovo alla formazione in cui un po' tutta l'Azienda si è messa in gioco, interrogandosi sui reali bisogni e ricercando nuovi format in grado di rispondere al meglio ad una domanda che nel tempo si è evoluta.

Dal punto di vista contenutistico, il PFA 2017 è stato definito partendo da un'oggettiva analisi dei bisogni del personale (avvenuta attraverso la somministrazione di un questionario e la conduzione di appositi focus-group), al fine di perseguire i seguenti obiettivi:

- promuovere e diffondere la cultura aziendale, socializzando le conoscenze e le esperienze maturate;
- presidiare e sviluppare le *core competence* fondamentali;
- migliorare le relazioni interfunzionali e il clima aziendale;
- supportare i processi di sviluppo e di cambiamento organizzativo.

La rilevazione del fabbisogno ha fatto emergere la necessità di sostenere il "saper essere" prima ancora del "saper fare"; pertanto interdisciplinarietà e metodologia didattica sono stati il punto di partenza nella pianificazione e concepiti per rappresentare un'occasione di incontro delle diverse professionalità e strumento di sviluppo delle competenze.

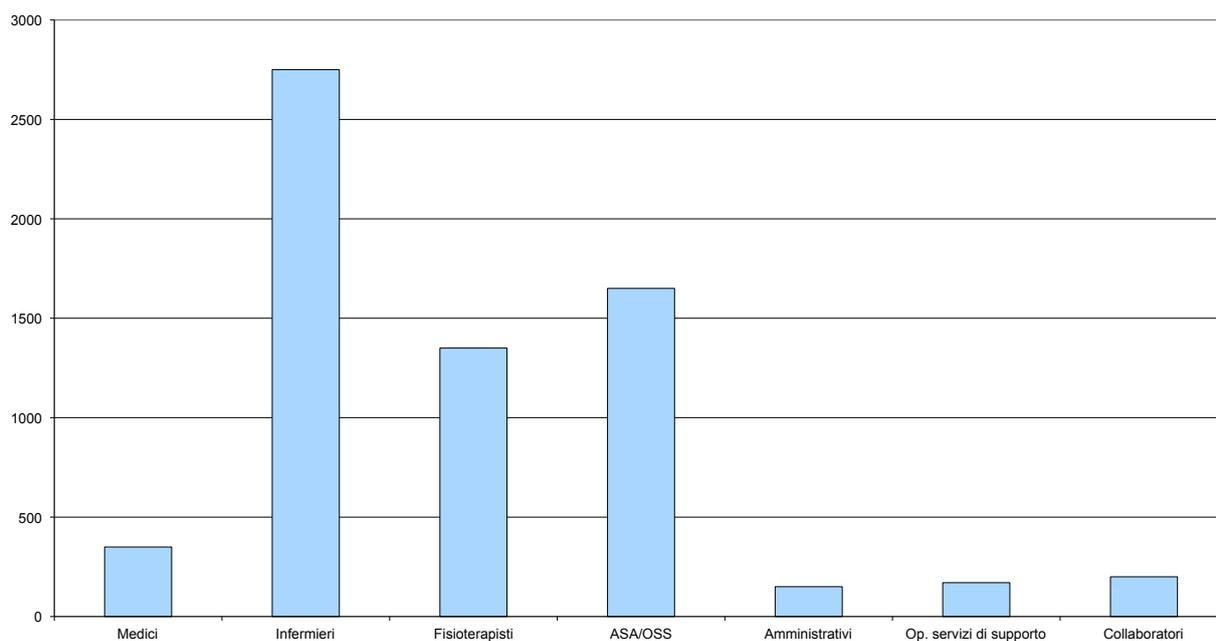
Corsi erogati nel corso del 2017 e numero di partecipanti

	N° partecipanti
<b>Area “Competenze trasversali”</b>	
L'organizzazione collaborativa (corso avviato nel 2016 e conclusosi nel 2017)	21
L'organizzazione collaborativa nei servizi di front-office	15
L'umanizzazione delle cure in RSA	27
L'umanizzazione delle cure in RSA (corso interno)	164
La gestione dei conflitti nei team di lavoro	270
<b>Area “Competenze gestionali”</b>	
Identità professionali, modelli organizzativi e piani di lavoro	36
La gestione integrata dell'attività assistenziale (Presidio Somenzi)	21
Risk management in sanità	36
<b>Area “Competenze tecnico-specialistiche”</b>	
Le medicazioni avanzate	40
La malattia di Parkinson: nuove frontiere nella diagnosi e cura	30
Chi running & Chi Walking	23
Utilizzo delle banche dati	18
Antibiotico terapia: interazioni e resistenze	26
Cure palliative: linee guida e gestione del protocollo	27
BLSD: training e re-training	83
Anatomia palpatoria	22

Dalla rappresentazione emerge non solo il rilevante impegno per il numero degli operatori coinvolti (circa 860 unità), ma anche la coerenza delle scelte formative improntate alla interdisciplinarietà, che ha consentito di coinvolgere a vario titolo tutte le figure professionali operanti in Azienda, così come illustrato dal seguente grafico [Figura 2.6].



Figura 2.6 - Totale ore di formazione per figura professionale



Complessivamente le ore di formazione erogate in orario di servizio o con riconoscimento di credito orario ammontano a circa 6.700 ore, con una media oraria di formazione per singolo operatore che – data la natura sempre più sanitarizzata dei bisogni e dei nostri servizi – ha visto un significativo investimento sulle figure dei medici, infermieri e fisioterapisti.

Per quanto riguarda il gradimento espresso dai partecipanti per i vari eventi formativi, lo stesso è stato di volta in volta rilevato attraverso la somministrazione di un questionario (con una scala di valutazione da 1 a 5), i cui esiti sono riassunti nel successivo grafico. Come è possibile vedere [Figura 2.7], tutte le dimensioni osservate (conseguimento degli obiettivi; qualità dei contenuti trasmessi; organizzazione del corso; qualità dei docenti; gradimento generale) hanno ottenuto un giudizio più che buono (ossia superiore al valore 4), a riprova della qualità dell'offerta formativa erogata e dell'aderenza della stessa ai bisogni professionali presenti in Azienda.

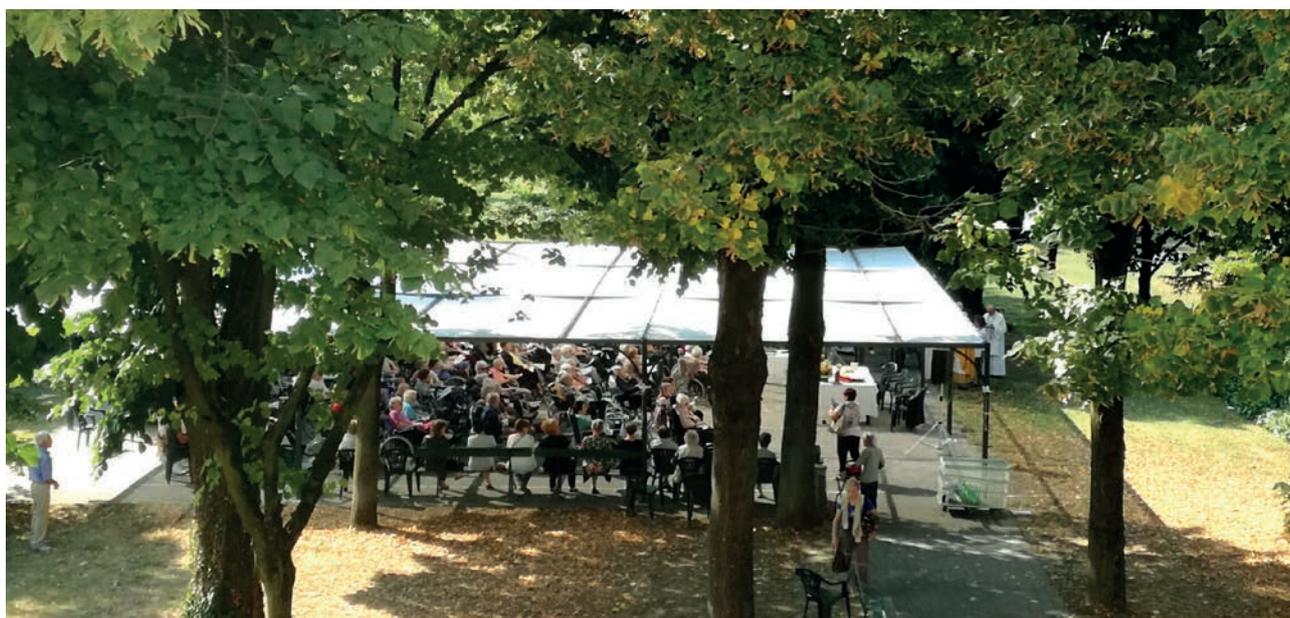
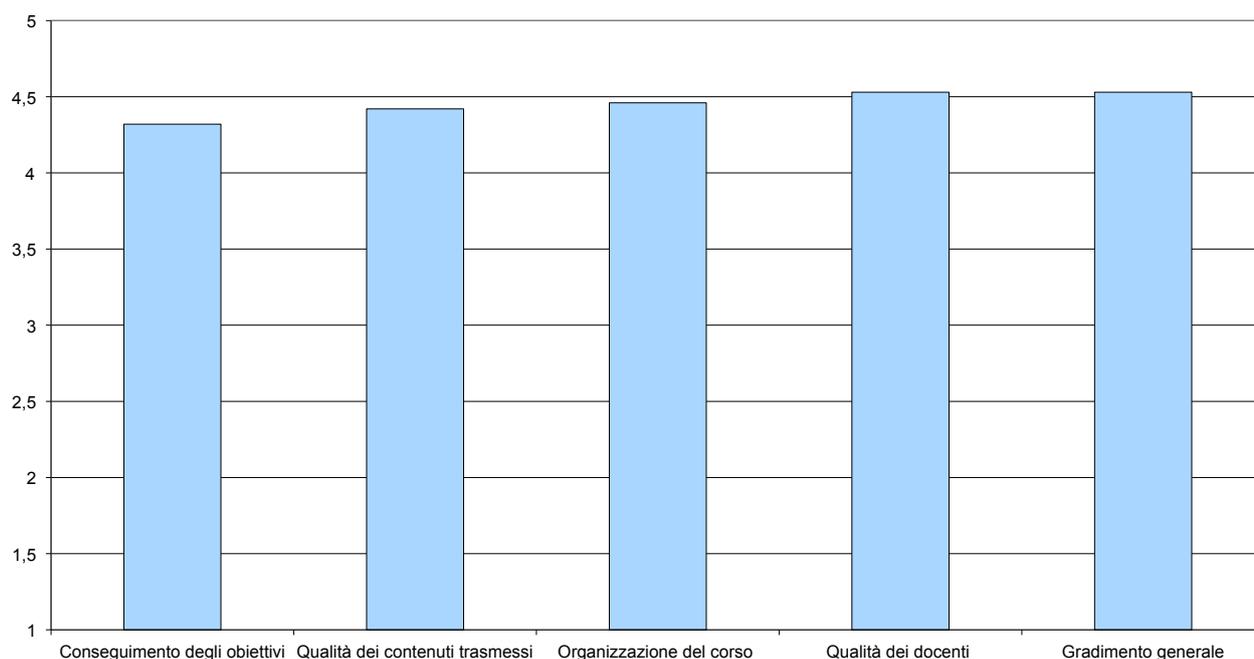


Figura 2.7 - Livello di gradimento interventi formativi realizzati



Infine, grande attenzione è stata posta anche all'acquisizione ECM da parte degli operatori sanitari, aspetto che è costantemente monitorato e registrato in apposito data-base. Premesso che l'assolvimento dell'obbligo formativo è un preciso dovere di ogni professionista e che ognuno di loro si deve sentire responsabilizzato in tal senso, l'Azienda ha promosso e sostenuto tale obbligo accreditando ECM tutti i corsi previsti nell'area tecnico-specialistica e gestionale ed anche ospitando - presso la sua sede - eventi esterni al PFA. Nel corso dell'anno si sono acquisiti circa 4.700 crediti ECM; il 65% di questi sono stati garantiti dal PFA, mentre quelli da corsi FAD rappresentano il 32%; il 3% dei corsi esterni è rappresentato per lo più da corsi specialistici ai quali l'Azienda è stata invitata a partecipare.

In aggiunta a questo - ed in linea con l'obiettivo strategico di rendere Cremona Solidale un punto di riferimento territoriale anche per quanto riguarda la divulgazione di saperi - nel corso del 2017 è stato realizzato un convegno in collaborazione con AIAS (Associazione Italiana Ambiente e Sicurezza) sul tema "Movimentazione pazienti tra passato e futuro: esperienze a confronto". La scelta del tema origina da uno studio svolto dalle coordinatrici del servizio di fisioterapia finalizzato ad individuare uno strumento di misurazione del rischio da movimentazione dei pazienti, a cui sono esposti in particolar modo i fisioterapisti. La presentazione dello strumento - che è stato inoltre oggetto di pubblicazione sul n. 3 della rivista Dimensione Assistenza della Maggioli Editore - ha rappresentato l'opportunità per mettere a confronto esperienze, grazie alla ricca platea di relatori.

### Formazione sulla sicurezza e obblighi normativi

Coerentemente con gli obblighi normativi, nell'implementazione del PFA 2017 sono stati realizzati - sotto la supervisione dell'Ispettorato Sanitario aziendale - sette percorsi di formazione e aggiornamento sui temi della sicurezza (aggiornamento rischi specifici; aggiornamento RLS; corso antincendio; etc.), per complessive 86 ore d'aula, il coinvolgimento di 84 partecipanti e un totale ore di formazione (n. partecipanti per singolo corso x durata del singolo corso) pari a 918 ore.

---

▪ Educazione alla salute e promozione del benessere: “WHP – Luoghi di lavoro che promuovono salute”

Nel corso del 2017, l'ASC Cremona Solidale ha concluso il percorso “WHP – Luoghi di lavoro che promuovono salute”, sviluppando interventi nelle seguenti aree:

- Sicurezza Stradale e Mobilità Sostenibile (area specifica della terza annualità)
- Benessere - Conciliazione Famiglia e Lavoro (area specifica della terza annualità)
- Partnership con il Terzo Settore
- Consolidamento delle sperimentazioni ed azioni intraprese negli scorsi anni

Di seguito si fornisce una sintesi delle principali azioni realizzate.

Azione 1) Si è condivisa con i dipendenti ed i volontari (in particolar modo quelli impiegati nella guida dei pulmini) una procedura per garantire la costante cura dei mezzi di trasporto in dotazione all'Azienda, affinché la manutenzione ordinaria e quella straordinaria (che hanno cadenza bimestrale) siano sempre tracciate. La procedura è stata redatta dagli Uffici Ispettorato Sanitario e RSSP aziendali, con la finalità di garantire la costante sicurezza dei lavoratori e degli ospiti durante l'utilizzo dei mezzi. Nello specifico, la sicurezza dei mezzi si realizza attraverso: a) costante e scrupolosa cura del parco mezzi in dotazione; b) idonei criteri di acquisto e rinnovo del parco mezzi; c) educazione e formazione degli operatori che utilizzano i mezzi. Per questo motivo la procedura è stata dettagliata attraverso: 1. Controlli ordinari; 2. Controlli straordinari; 3. Pratiche amministrative.

Azione 2) Per garantire agli autisti una conoscenza idonea del codice della strada ed una formazione rinnovata sulla sicurezza della guida, è stato realizzato un corso di guida sicura in collaborazione con la RSPP della Provincia di Cremona Dott.ssa Bentivoglio. Hanno partecipato all'incontro 25 persone, tutte impegnate nella guida dei mezzi aziendali o nel trasporto ospiti.

Azione 3) Con l'obiettivo di rendere sempre più coerente il lavoro svolto nei reparti - e la conseguente presa in carico - con i bisogni degli anziani ospiti nelle RSA, è stato progettato e realizzato un intervento (nel 2017 limitatamente al Presidio Somenzi, ma che nel 2018 sarà replicato nei Presidi Azzolini e Mainardi) avente come oggetto la revisione dei piani di lavoro, in un'ottica di miglioramento delle prestazioni erogate e del contesto organizzativo. L'intervento si è strutturato in due parti: una prima volta a ridefinire/chiarire i ruoli e le relazioni tra le varie identità professionali; una seconda parte (data da un mix di osservazione sul campo e restituzione d'aula) avente come oggetto la gestione integrata dell'attività assistenziale.

Azione 4) È proseguita l'attività dello sportello psicologico a supporto di quei lavoratori in difficoltà nella gestione di particolari momenti della propria vita e/o situazioni lavorative specifiche, al fine di prevenire episodi di *burn-out*.

Azione 5) Nell'ambito delle azioni di welfare aziendale, sono stati riconosciuti ai dipendenti di Cremona Solidale i seguenti “benefit”:

- la stipula di convenzioni e sconti a favore dei lavoratori e dei loro familiari con attività commerciali del territorio, appartenenti a diversi settori merceologici (articoli per la casa; librerie; palestre; farmacie; ottici; gommisti e auto meccanici; etc.);
- la realizzazione (anche grazie al contributo del progetto “Fare Legami”) di un pacco dono natalizio costituito da prodotti biologici ed a Km0, accompagnato da azioni sulla corretta alimentazione (incontri-degustazione e distribuzione materiale informativo).

Azione 6) Con la Cooperativa Sociale Nazareth (cooperativa mista, di tipo “A” e “B”) e la collegata Cooperativa Rigenera - per sensibilizzare al tema della solidarietà, della tutela del territorio e del mangiar sano - l'Azienda ha organizzato presso la propria sede di via Brescia n.207 un mercato set-

timanale del biologico e del Km0 aperto a dipendenti, volontari e familiari degli ospiti.

Azione 7) È stata concordata con il supporto di Mestieri Lombardia l'attivazione di un tirocinio extra-curricolare – della durata di 6 mesi e con la finalità di avvicinamento al mondo del lavoro – a favore di figli di dipendenti, con età tra i 18 e 29 anni e privi di lavoro.

In aggiunta a questo, sono proseguite le attività di promozione dei corretti stili di vita, attraverso l'organizzazione di eventi ed incontri informativi o l'erogazione gratuita di servizi:

- due corsi di ginnastica dolce; di questi un corso è stato offerto gratuitamente dall'Azienda ed uno a costi agevolati;
- una partita di calcio tra dipendenti. Queste attività sono un'occasione per rinforzare i legami, facilitare la comunicazione e spingono a considerare l'attività fisica come uno strumento per stare in salute;
- un incontro con la dott.ssa Mondini dell'ASST di Cremona dal titolo "Alimenti e nutrizione: un po' di chiarezza tra pregiudizi, leggende e nuove tendenze";
- con l'ASST di Cremona - Servizio Dipendenze, è stato realizzato un incontro sul tema "Malattie sessualmente trasmissibili" con l'effettuazione – su base volontaria – del test salivare per la rilevazione dell'HIV;
- abbiamo continuato il percorso di visite senologiche gratuite in collaborazione con LILT; l'obiettivo del percorso è certamente la prevenzione, ma anche l'informazione e la sensibilizzazione delle donne;
- abbiamo promosso e realizzato la vaccinazione antinfluenzale anche per i dipendenti non sanitari e i volontari operanti nella nostra struttura.





Le verdure della cooperativa Nazareth  
**Rigenera**  
UVA  
€ 3.70/kg

€ 3.00

## CAPITOLO III - PERFORMANCE ECONOMICHE E SITUAZIONE FINANZIARIA-PATRIMONIALE

Il quadro delle performance economiche e della situazione finanziaria-patrimoniale caratterizzante l'ASC Cremona Solidale a fine 2017 conferma il buon stato di salute dell'Azienda, evidenziando un miglioramento di tutti gli indici di bilancio e il consolidamento dei risultati conseguiti negli ultimi anni. Come già ripetuto nelle precedenti edizioni del Bilancio Sociale, sebbene una realtà come Cremona Solidale (ossia un'azienda pubblica di servizi alla persona) non abbia come fine ultimo la massimizzazione degli utili - al contrario di realtà for profit - il conseguimento di un risultato d'esercizio positivo è un obiettivo auspicabile per una serie di motivi:

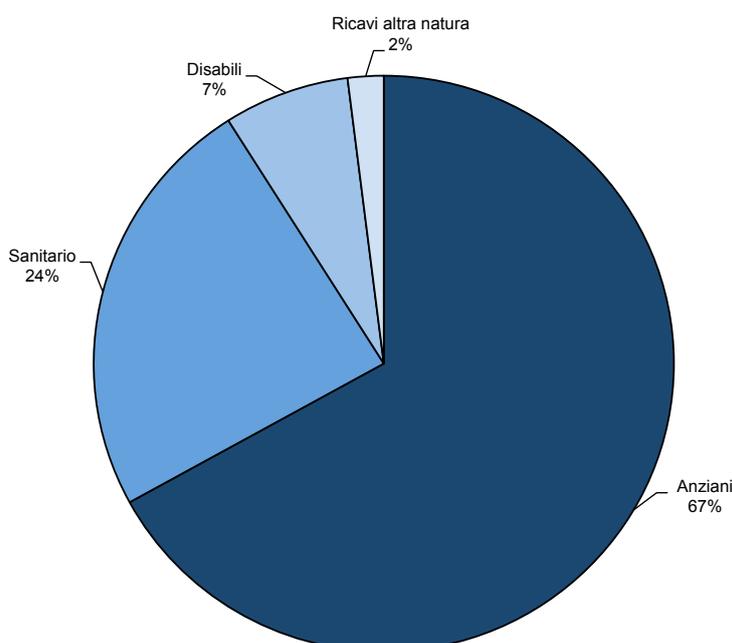
- è il segnale di una buona gestione, attenta ad utilizzare nel miglior modo possibile (in termini tecnici si direbbe "*in modo efficiente ed efficace*") le risorse pubbliche e private disponibili;
- garantisce la continuità dell'Azienda, ossia la sua capacità di operare nel corso degli anni, a vantaggio dei propri utenti, dei propri lavoratori e - più in generale - di tutti i suoi interlocutori (fornitori, banche ed istituti di credito, altre pubbliche amministrazioni, etc.);
- reinvestendo l'utile in Azienda, è possibile realizzare progettualità e sperimentazioni, oltreché acquisire nuovi fattori produttivi funzionali a migliorare i servizi offerti e la qualità del lavoro di cura.

### Le performance economiche

Di seguito si riassumono le principali dinamiche che si possono cogliere da una lettura delle voci che compongono il Conto Economico, anche in un'ottica comparativa con le stesse voci registrate negli esercizi 2017, 2016, 2015 e 2014.

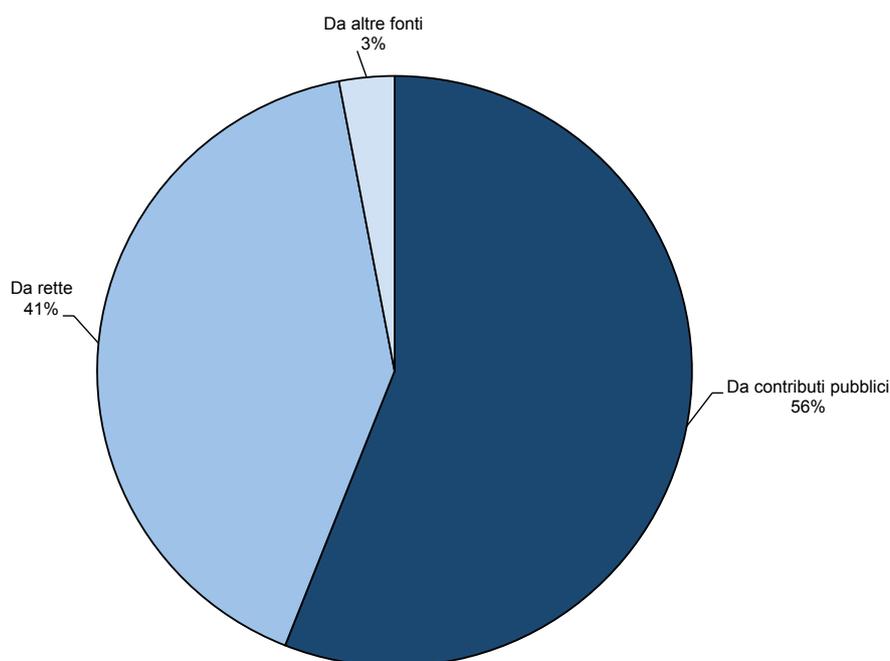
Una prima lettura riguarda la composizione dei ricavi e dei costi. Come è possibile osservare [Figura 3.1], la composizione dei ricavi per settore di riferimento è perfettamente sovrapponibile a quella dello scorso anno: il 67% dei ricavi è imputabile all'area anziani (RSA, Centri Diurni, Comunità Alloggio e RSA Aperta); il 24% all'area sanitaria (Cure Intermedie, servizi ambulatoriali ed Assistenza Domiciliare Integrata); il 7% all'area disabilità (Centri Diurni per Disabili e Comunità Socio Sanitaria); il restante 2% è rappresentato da ricavi di altra natura.

Figura 3.1 - Ripartizione dei ricavi per settore (anno 2017)



Sempre sul fronte ricavi, un altro aspetto interessante da indagare riguarda la fonte da cui derivano i proventi, distinguendo tra fonte pubblica (contributo sanitario di Regione Lombardia e contributi dal Comune di Cremona), fonte privata (rette pagate dagli utenti e/o loro familiari; compartecipazione alle rette da parte delle Amministrazioni Comunali) o altra fonte (per esempio interessi attivi, proventi dal servizio mensa, donazioni e liberalità in conto esercizio, etc.). Anche in questo caso la situazione risulta identica a quella del 2016 [Figura 3.2] con contributi pubblici pari al 56%, ricavi da rette pari al 41% e proventi da altre fonti pari al 3%.

Figura 3.2 - Ripartizione dei ricavi per fonte (anno 2017)



### La compartecipazione alle rette da parte del Comune di Cremona

Nel corso dell'anno, parte dei proventi sono derivati dalle quote che il Comune di Cremona ha versato a Cremona Solidale quale compartecipazione alle rette che – per diritto e/o difficoltà economiche – alcuni utenti e/o loro parenti non hanno pagato interamente a fronte di prestazioni ricevute.

Complessivamente, nel 2017 l'Amministrazione Comunale ha sostenuto un onere pari a circa 1.230.000 euro (-6,6% rispetto al 2016), così ripartito:

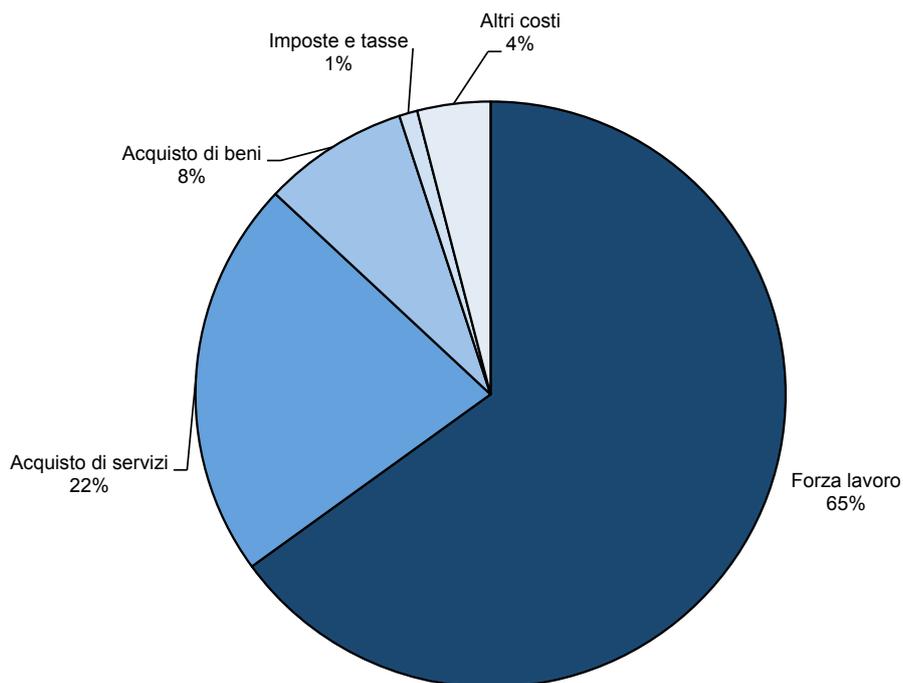
- 20% per la parziale copertura delle rette del servizio RSA – Residenza Sanitaria Assistenziale;
- 40% per la parziale copertura delle rette del servizio CDI – Centri Diurni Integrati;
- 40% per la parziale copertura delle rette del servizio CDD – Centri Diurni per Disabili.

Se per l'RSA questa compartecipazione riguarda il 13% del totale utenti presi in carico dal servizio, per i servizi semi-residenziali CDI e CDD tale percentuale risulta molto più elevata (rispettivamente il 91,6% e il 100% degli utenti). Allo stesso modo è interessante osservare il peso che tale compartecipazione ha nella costruzione dei ricavi afferenti ai singoli servizi. Infatti, se la compartecipazione comunale per le rette RSA risulta pari al 3,4% del totale proventi, tale percentuale risulta molto più significativa per gli altri due servizi: il 61% del totale rette per i CDI; il 73% del totale rette per i CDD.

La composizione dei costi [Figura 3.3] evidenzia il consolidarsi degli oneri legati alla gestione del personale (dipendente e non dipendente) - che si assestano sul 65% del totale costi aziendali - quali principali componenti negativi di reddito. Altre voci di costo rilevanti nella struttura del risultato d'esercizio sono:

- acquisto di servizi sanitari e non (utenze; manutenzioni; servizi in appalto) = 22%
- acquisto di beni e materiali = 8%
- imposte e tasse = 1%
- altri costi (ammortamenti; spese di funzionamento generali; etc.) = 4%

Figura 3.3 - Ripartizione dei costi per fattore produttivo (anno 2017)

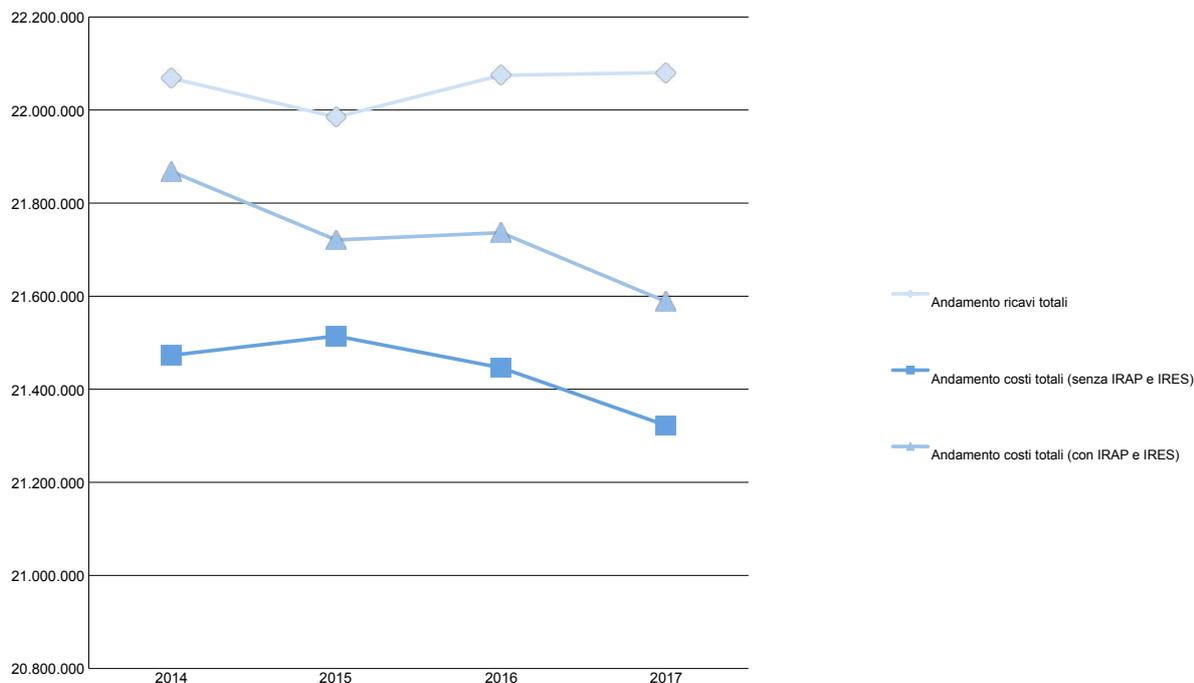


Come per i ricavi, anche la struttura dei costi dell'anno 2017 risulta essere in linea con quella registrata nell'anno 2016.



Analizzando la dinamica di queste voci [Figura 3.4], è interessante osservare come i ricavi nell'ultimo anno si siano stabilizzati (0,0%), consolidando quindi il *trend* positivo avviato dal 2016, mentre l'andamento dei costi ante imposte – coerentemente con le politiche avviate in termini di efficienza gestionale e corretto utilizzo dei fattori produttivi – ha registrato una riduzione dello 0,6%, determinando quindi un incremento del risultato civilistico ante imposte di circa 130.000 euro (+21% rispetto all'esercizio precedente).

Figura 3.4 - Andamento dei ricavi e dei costi d'esercizio (2014-2017)



Questa situazione risulta ben chiara analizzando anche l'indice "Totale ricavi/Totale costi ante imposte", che si è ulteriormente rafforzato, raggiungendo il migliore livello di performance negli ultimi quattro anni:

- 2014:1,028
- 2015:1,022
- 2016:1,029
- 2017:1,036

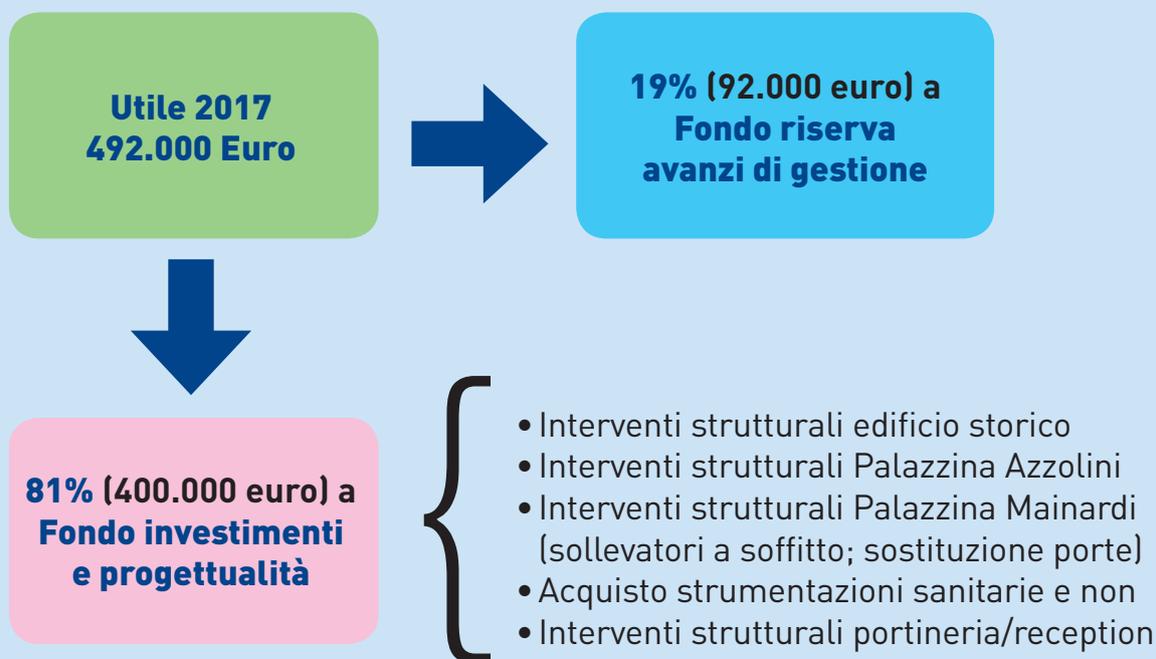
Il combinarsi di queste dinamiche ha generato un incremento dell'utile di esercizio del 45,5%, che a fine 2017 è stato pari a circa 492.000 euro<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Al fine di avere una più significativa comparazione tra le performance di gestione del biennio 2016-2017, è possibile analizzare i risultati ante-imposte al netto della c.d. "gestione straordinaria" (risultato ante-imposte – proventi straordinari + oneri straordinari): nel 2017 tale risultato è pari a circa 540.000 euro, mentre nel 2016 pari a 345.000 euro (con un incremento del 57%). Allo stesso modo, può essere utile analizzare questo risultato considerando anche l'accantonamento per l'adeguamento contrattuale, che ricordiamo essere stato effettuato nel 2016 ma non nel 2017. In questo caso il risultato ante imposte 2017 resta invariato e pari a 540.000 euro, mentre il risultato 2016 risulterebbe pari a circa 539.000 euro; in altri termini, i risultati della gestione nei due anni – al netto degli eventi straordinari – evidenziano un livello di performance positivo e stabile.

### La destinazione dell'utile 2017

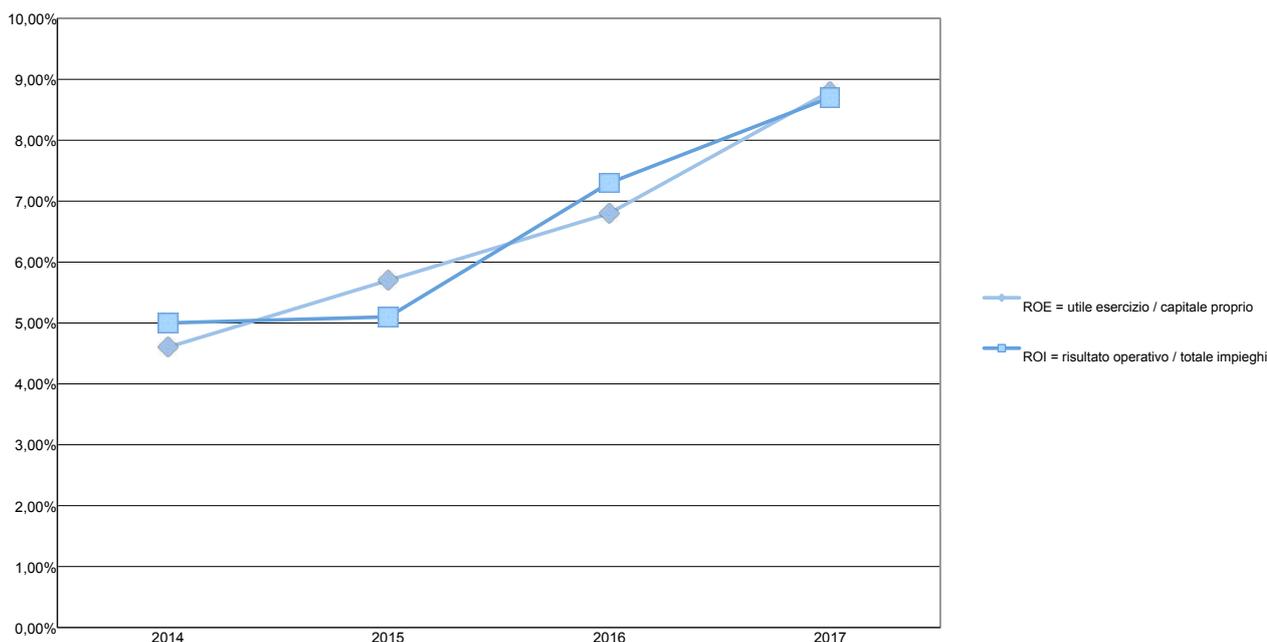
Come lo scorso anno, il Consiglio di Amministrazione ha definito le modalità di utilizzo dell'utile 2017 che si è strutturato nel seguente modo:

- 92.000 euro (il 19% dell'utile) a riserva avanzi di gestione, che aggiungendosi agli utili già accantonati lo scorso anno, costituiranno un "tesoretto" da utilizzarsi per affrontare eventuali situazioni di difficoltà economica;
- i restanti 400.000 euro (pari all'81% dell'utile) per l'attuazione, nel corso del 2018 e del 2019, delle seguenti progettualità:
  - interventi strutturali presso l'edificio storico per consentire il temporaneo trasferimento dei CDI Soldi e Alzheimer - coerentemente con i dettami normativi regionali in tema di autorizzazione - funzionali all'apertura del cantiere che coinvolgerà una porzione del Palazzo Soldi;
  - interventi strutturali presso il Presidio Azzolini e Cure Intermedie, volti alla risoluzione definitiva delle problematiche connesse al corretto funzionamento dell'impianto fognario degli stessi;
  - interventi strutturali presso il Presidio Mainardi (di più vecchia costruzione), volti a migliorare la qualità di vita degli ospiti e la qualità del lavoro degli operatori:
    - ✓ installazione di sollevatori a soffitto e relativi dispositivi (teli scorrimento e motorini) su tutti i nuclei della palazzina, al fine di rendere più leggere e sicure le procedure di movimentazione degli ospiti;
    - ✓ sostituzione delle porte attualmente in cattivo stato;
  - attivazione di una rete wifi aperta e disponibile per gli utenti/parenti delle Cure Intermedie e per gli ospiti/formatori che utilizzano la Sala Benaco;
  - acquisto strumentazioni sanitarie e non (tra cui ecografo portatile; *apparecchiatura splinting*; etc.);
  - interventi strutturali per il miglioramento della sala d'attesa del servizio portineria (palazzina Cure Intermedie).



Il ROE (*Return on equity* - Redditività del capitale proprio) anche per l'anno 2017 risulta particolarmente positivo ed in miglioramento rispetto al 2016, consolidando quindi la dinamica positiva avviata nei precedenti esercizi. Tutto ciò è rappresentativo di una gestione efficiente e della capacità che questa Azienda ha di preservare il valore del capitale proprio, considerando che il ROE risulta superiore al tasso di inflazione medio calcolato annualmente dall'ISTAT (+0,5%). Allo stesso modo il livello di performance economiche raggiunto nell'ambito della gestione caratteristica risulta più che positivo, come ben indicato dal ROI (*Return on investment* - Redditività del capitale investito) che nell'ultimo anno si è assestato su un 8,7%, ossia un valore superiore del +19% rispetto al 2016 e del +74% rispetto al 2014 [Figura 3.5].

Figura 3.5 - Andamento indici economici ROE e ROI (2014-2017)



Indici economici (2014-2017):

	2017	2016	2015	2014
ROE = utile esercizio / capitale proprio	8,8%	6,8%	5,7%	4,6%
ROI = risultato operativo / totale impieghi	8,7%	7,3%	5,1%	5,0%

### La situazione finanziaria e patrimoniale

Dal punto di vista patrimoniale, il 2017 è stato per Cremona Solidale un anno caratterizzato da una significativa crescita dell'attivo (+6,5% rispetto all'esercizio precedente), a fronte della maggiore liquidità legata alle operazioni di vendita di parte dei beni del lascito Somenzi. Per quanto riguarda la composizione degli impieghi non si devono registrare cambiamenti e si conferma un buon livello di elasticità aziendale (pari al 90,6%), aspetto anomalo rispetto alle caratteristiche del settore e sostanzialmente legato alla possibilità di utilizzare in comodato d'uso gratuito le strutture immobiliari di proprietà della Fondazione Città di Cremona. La composizione delle fonti evidenzia il miglioramento di una situazione che comunque era già buona, con un incremento del livello di autonomia finanziaria (55,1%), una riduzione al ricorso di capitale di terzi (0,82%) e un'importante crescita del patrimonio netto (+12,5%).

*Indici patrimoniali (2014-2017):*

	<b>2017</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Crescita dell'attivo = delta attivo / attivo iniziale	6,5%	1,6%	1,3%	2,1%
Rigidità degli impieghi = immobilizzazioni / totale impieghi	9,4%	11,4%	14,2%	15,7%
Elasticità degli impieghi = attivo corrente / totale impieghi	90,6%	88,6%	85,8%	84,3%
Autonomia finanziaria = capitale proprio / totale finanziamenti o capitale investito	55,1%	52,1%	49,4%	46,9%
Dipendenza finanziaria = capitale di terzi / totale finanziamenti	44,9%	47,9%	50,7%	53,1%
Ricorso al capitale di terzi = capitale di terzi o totale debiti / capitale proprio	0,82%	0,92%	1,03%	1,13%
Crescita del patrimonio netto = delta patrimonio netto / patrimonio netto iniziale	12,5%	7,3%	6,6%	5,3%

Data la particolare composizione degli impieghi (che vedono una ridotta incidenza delle immobilizzazioni) e l'incremento registrato dal capitale proprio, l'indice di auto-copertura delle immobilizzazioni risulta elevato e in crescita rispetto all'esercizio 2016, denotando quindi un equilibrio qualitativo tra la natura delle fonti attivate e la tipologia di impieghi effettuati. Peraltro questa situazione di equilibrio viene confermata dalla lettura degli altri parametri finanziari e - in particolar modo - da un Capitale circolante netto positivo, da un correlato indice di disponibilità >1 e in crescita (pari a 2,13) e da un elevato indice di liquidità secondaria (paria a 2,06), indicativi di una buona solvibilità aziendale.

*Indici finanziari (2014-2017):*

	<b>2017</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Auto-copertura delle immobilizzazioni = capitale proprio / immobilizzazioni	5,8	4,6	3,5	3,0
Copertura globale = capitale permanente / immobilizzazioni	6,0	5,0	3,9	3,5
Capitale circolante netto = attività correnti o a breve - passività correnti o a breve	4.830.659	4.290.824	3.925.787	3.639.337
Indice di disponibilità = attivo circolante / debiti a breve	2,13	2,06	1,98	1,88
Indice di liquidità secondaria = (liquidità differite + liquidità immediate) / passività correnti o a breve	2,06	1,94	1,85	1,77
Indice di liquidità primaria = liquidità immediate / passività correnti o a breve	1,30	0,94	0,76	0,61



## CAPITOLO IV - RAPPORTI CON IL TERRITORIO

### Una filosofia, un impegno ma con tanta operatività alla sua base: la collaborazione come stile distintivo

Nel Bilancio Sociale 2016 scrivevamo: *“L’apertura dell’Azienda alla città è stato un percorso necessario, fortemente voluto e ricercato con strategie diverse in tutti questi anni. Abbiamo registrato esiti molto positivi, ma abbiamo trovato anche difficoltà e sentito non poca fatica. L’obiettivo è sempre stato quello di consentire a Cremona Solidale di essere vero strumento del welfare cittadino, collaborante e pienamente integrato con le politiche comunali complessive”*. Possiamo sottoscrivere ancora questi impegni e questi contenuti teorici ed ideali.

### Relazioni con il Volontariato

La collaborazione con il Terzo Settore, in un rapporto di reciproco scambio e sussidiarietà, è stata oggetto di sviluppo e di “cura” assidua anche nel corso del 2017. Gli obiettivi prefissati sono stati tutti conseguiti e curati con continuità ed attenzione, a dimostrazione che questo aspetto non è un corollario o una marginalità per Cremona Solidale. In particolare è giunto a conclusione un lento, ma progressivo, percorso di fidelizzazione e suddivisione dei volontari nei diversi servizi aziendali. Grazie a questa scelta ogni servizio può contare su alcuni volontari, regolarmente presenti; è migliorata la conoscenza volontari/ospiti ed è migliorata la collaborazione tra volontari e responsabili dei vari servizi.

I volontari coinvolti in modo regolare e non occasionale sono stati 64. Tutti i volontari sono inseriti in Associazioni con le quali Cremona Solidale stipula convenzioni annuali. Di seguito si sintetizzano i contenuti delle convenzioni dell’anno 2017.



	Associazione	Volontari	Attività	Note
Ortoterapia	Radici per volare	2	Attività di ortoterapia per il CDI Soldi e il CDD Tofane	L'attività si è ampliata alla stagione invernale con la costruzione del Lunario (detti dialettali, ricette antiche, regole per la semina, ecc).
Volontariato	Amici Terza Età	34	Trasporto anziani Assistenza Trasporto carrozzine	Le Associazioni si sono differenziate nei compiti e nella assegnazione. Gli Amici della terza Età operano in RSA Somenzi e Mainardi, in CDI Soldi e Alzheimer. L'Associazione Auser opera al CDI Barbieri e in Comunità Duemiglia. L'associazione Anteas opera nelle Cure Intermedie. L'Avulss opera in RSA Azzolini e in Duemiglia Formazione e consulenza
	Avulss	10	Assistenza Trasporto carrozzine Imboccamento	
	Anteas	12	Assistenza Trasporto carrozzine	
	AUSER	1	Trasporto anziani Assistenza Trasporto carrozzine	
Assistenza a persone con malattia di Parkinson	La Tartaruga		Attività per malati di Parkinson	Concediamo la sala e gli spazi per attività di musicoterapia e di psicoterapia. In cambio della disponibilità, la Tartaruga offre un percorso di musicoterapia per i nostri ospiti
Trasporto anziani	Cadash		Trasporto ospiti da casa ai CDI Trasporto pasto cucina interna a CDI Barbieri e Ozanam	Utilizzo di 7 pulmini, con il coinvolgimento di 14 ragazzi

Borse lavoro	Consorzio mestieri		Inserimento di giovani adulti stranieri in borsa lavoro	Aree di utilizzo: servizio lavanderia; magazzino; settore pulizia; cucina Durata dei progetti: 3 mesi prorogabili
	Azienda Sociale del Cremonese		Riavvicinamento adulti al mondo del lavoro	Sono stati attivati 4 percorsi di riavvicinamento al mondo del lavoro. Aree di utilizzo: pulizia edificio storico e CDI Barbieri
Attività motoria	UNIPOP		Corsi per dipendenti; attività artistiche per gli anziani	A fronte dell'uso gratuito di spazi aziendali, offrono percorsi all'interno del progetto di Welfare aziendale (corsi di ginnastica dolce per i dipendenti) e 40 ore di laboratorio artistico per gli ospiti delle nostre RSA
Assistenza disabili	Parrocchia di SS. Apollinare e S. Ilario	5	Accompagnamenti ospiti CSS Cattaro	Presenza dei volontari in Comunità ogni domenica

Nel corso dell'anno la collaborazione con il Terzo Settore ha permesso l'organizzazione di eventi per i lavoratori e/o gli ospiti dei nostri servizi (festa di primavera, cena sotto le stelle, sagra settembrina), la partecipazione alla Festa del Volontariato di CISVOL e la definizione di un progetto per il recupero della ex-portineria da dare in co-gestione all'AUSER-UNIPOP e alle altre realtà non profit con cui Cremona Solidale collabora.

### **Il ruolo di Cremona Solidale come strumento di Welfare cittadino e promotore di sperimentazione sociale**

Il ruolo di welfare cittadino ricoperto da Cremona Solidale si è rafforzato e definito in questi anni. Ogni accordo con il Terzo Settore ha trovato una forma di condivisione e di reciproco aiuto/scambio, che è stato denominato "baratto sociale". Questo modo di proporsi, ha consentito alla nostra Azienda:

- di divenire un interlocutore credibile, una struttura amichevole e "vicina" idealmente ed anche operativamente;
- di avere un positivo impatto interno, dando nuova voce ad istanze di umanizzazione e di vicinanza espresse dai nostri ospiti.

Inoltre non è da sottovalutare l'impatto che tale dialogo sta generando in termini di rinnovamento dell'immagine dell'Azienda, da semplice RSA (se non addirittura "ospizio") ad una realtà capace di intervenire sul tessuto sociale cremonese, riducendo le distanze, rendendosi maggiormente accessibile al cittadino.

Oltre a quanto già citato rispetto alle collaborazioni con il volontariato, nel corso dell'anno si sono proposte e realizzate iniziative che hanno aperto Cremona Solidale al territorio, tra cui:

- l'intervento di Welfare Comunitario sul complesso di Casa Barbieri, coordinato con il progetto Fare Legami e che è stato preliminare alla definizione di un protocollo operativo che vede coinvolti Cremona Solidale, Fondazione Città di Cremona e Amministrazione Comunale. Nell'ambito di questa progettualità, si sono attivate collaborazioni con altre realtà che operano nel centro storico di Cremona;
- l'importante iniziativa di cui Cremona Solidale si è fatta promotrice insieme ad ARSAC ed altre strutture socio-sanitarie cremonesi (prima esperienza di questo genere realizzata sul territorio), diventando capofila dell'ATS "Rete Assistenza Cremonese" per la gestione della cronicità. Nel corso del 2018 sarà necessario dare una struttura organizzativa ed operativa a questa nuova realtà, attraverso la definizione di procedure e modalità di lavoro, modelli di presa in carico, condivisione di fattori produttivi e figure professionali;
- l'adesione in forma di partner a diverse progettualità, tra cui: "Caregiver 2018" con interventi formativi e di tirocinio per alcuni detenuti della casa circondariale "Ca' del ferro" (Istituto Penitenziario e ASST di Cremona); "Distretto Agricolo Solidale Cremonese" (Filiera Corta Solidale); "Il tempo della cura - Piano territoriale della conciliazione" (Comune di Cremona); recupero cancellata giardino storico e vespasiano (Caritas e Scuola Edile). Alcune di queste progettualità proseguiranno anche nel corso del 2018.



### **L'inserimento del Servizio civile volontario nazionale**

Nel 2017 Cremona Solidale ha ottenuto – attraverso l'adesione alla piattaforma del Comune di Cremona – l'assegnazione di due volontari del Servizio Civile. I due giovani accolti sono stati inseriti in progettualità distinte: supporto agli ospiti anziani accolti nel servizio Cure Intermedie e con scarse risorse familiari; il progetto di welfare comunitario presso Casa Barbieri (vedi il box Cantieri Aperti nel Cap. I).

### **La collaborazione con il Museo di storia della Civiltà Contadina "Cambonino"**

Il progetto con il Museo Cambonino ha preso avvio con una serie di dieci incontri, realizzati presso l'Azienda. La responsabile del museo – affiancata da un volontario e da un educatore – ha raccolto racconti e storie di vita dei nostri ospiti. In particolare sono stati recuperati i racconti legati alle storie d'amore ed ai matrimoni. I racconti sono stati poi riletti e sceneggiati da una volontaria (ex insegnante di lettere) e parzialmente utilizzati per la Sagra settembrina. Si è curato anche il recupero di foto ed oggetti d'epoca.

Queste storie hanno permesso l'adesione, in collaborazione con Cooperativa Sociale "Società Dolce", ad un bando di Fondazione Città di Cremona. Il progetto presentato, intitolato "C'eravamo tanto amati", è risultato tra i vincitori. Ne è nata una iniziativa educativa di particolare rilievo che si è trasformata in una significativa partecipazione di ospiti e loro familiari con un prestito all'Azienda di abiti da sposa delle nostre ricoverate, utilizzati per la sfilata della giornata conclusiva della Sagra Settembrina. "C'eravamo tanto amati" ha aperto infine la collaborazione con il Liceo Artistico Munari ed il Centro Fumetto per una iniziativa che si realizzerà nel biennio 2018-2019.

### **La partecipazione alla festa del volontariato**

Per il secondo anno consecutivo Cremona Solidale ha partecipato alla Festa del Volontariato con un proprio stand ed organizzando l'evento di chiusura della Festa. Gli ospiti del CDI Barbieri e del CDI Soldi – dopo un intero anno nel quale a cadenza settimanale hanno partecipato ad un percorso di educazione musicale e canto con il Coro Costanzo Porta – si sono esibiti pubblicamente in piazza Federico II; un'esperienza forte dal punto di vista dell'impegno e della costanza richiesta nella fase della preparazione ed emotivamente coinvolgente nella fase di esibizione finale, davanti ad un pubblico ampio ed eterogeneo. Il corso di educazione musicale è stato finanziato da Fondazione Città di Cremona, a testimonianza della sempre più stretta collaborazione tra queste realtà e della sintonia di intenti che si è sviluppata nel tempo.

### **La collaborazione con il Civico 81**

Intrecciandosi con altre progettualità, il 2017 ha visto approfondirsi il legame e la collaborazione con Civico 81, in particolare rispetto a queste iniziative:

- a. apertura di un mercato settimanale del bio e del Km 0
  - b. attività di orto sociale presso il CDI Barbieri
  - c. progetto di Welfare di comunità
  - d. progetto Fare Legami
- 
- a. Mercato settimanale del bio e del Km 0: il progetto si sostanzia in un mercato di frutta e verdura prodotta nei terreni di Cooperativa Rigenera, che permette a dipendenti, volontari, parenti ed ospiti di fare acquisti. Nella bella stagione molti parenti hanno accompagnato gli anziani a vedere i prodotti, acquistando piccole quantità di frutta. Il movimento creatosi attorno al mercato ha dato vitalità alla giornata, stimolando l'incontro tra persone, così come è la piazza o il quartiere. Il mercato del giovedì si inserisce quindi nel più complessivo impegno di Cremona Solidale di "umanizzare" gli spazi, di "vivacizzare" i luoghi e dare occasione di socialità. Insieme a questo, l'iniziativa offre ai dipendenti l'occasione di acquistare prodotti sani e sostenere progetti di coltivazione rispettosa della terra ed il lavoro di cooperative che si occupano di persone fragili.

- b. L'orto sociale presso il CDI Barbieri: l'orto terapia - iniziata con gli utenti del CDI Soldi - ha trovato una naturale prosecuzione presso Casa Barbieri; attraverso la collaborazione con Cooperativa Nazareth l'intervento ha potuto esprimere una serie di importanti obiettivi tra cui: la collaborazione inter-generazionale tra ospiti e giovani della Cooperativa Nazareth; la coltivazione di vasche per fiori e piante aromatiche; la pulizia dello spazio esterno e la sua migliore accessibilità da parte degli abitanti del complesso di via XI Febbraio.
- c. Progetto di Welfare di comunità: invecchiare significa incontrare l'opportunità di dare significato alla propria storia, ai legami e alle competenze acquisite nell'arco della vita. Un percorso spesso accompagnato da diverse figure, dedicate alla cura delle persone che si trovano ad affrontarlo tra limiti, sfide e opportunità. Per chi opera in questo settore diventa sempre più importante approfondire la relazione con l'anziano, sviluppando legami con il suo intero spazio di vita: dalla famiglia e amici, alle realtà presenti nel territorio. Per questo parlare di invecchiamento nel nuovo Welfare significa valorizzare tutte queste risorse, facendole dialogare nella costruzione di percorsi comuni: sperimentazioni che possano generare nuove sinergie e competenze, attraverso un percorso di ripensamento dei tradizionali paradigmi. Nel 2017 è stata avviata la sperimentazione di nuove relazioni in Casa Barbieri: una sfida iniziata con Fare Legami e proseguita nella forma di un vero e proprio impegno a superare le solitudini del luogo, attraverso la promozione di una forma di welfare di comunità dialogante. L'impegno ha prodotto un protocollo di intesa tra Azienda, Fondazione Città di Cremona e Comune di Cremona (vedi box Cantieri Aperti nel Cap. I).
- d. Progetto Fare Legami: le azioni realizzate nell'ambito del progetto "Fare Legami" e che hanno coinvolto Cremona Solidale nel 2017 sono state sostanzialmente due:
- *E-Wall, per un muro che cade, un'amicizia che nasce*: il CDI Barbieri ha collaborato con il Liceo artistico "Munari", COOP Nazareth, Consorzio Solco e la scuola elementare "Ferrante Aperti" nella realizzazione di laboratori che hanno visto la partecipazione degli ospiti del Centro in veste di tutor e insegnanti. Il progetto si è concluso con una festa del quartiere e con il simbolico abbattimento del muro che separa via XI Febbraio 60 e via Bonomelli 81, nella speranza che questo "crollo" produca occasioni di incontro e di aiuto reciproco;
  - *Prendersi cura di chi cura*: nell'ambito dell'impegno di Cremona Solidale nel prendersi cura dei propri dipendenti e favorire il benessere organizzativo (al riguardo si veda il Cap. III), merita una citazione la scelta di festeggiare il Natale con un pacco dono a tutti i dipendenti realizzato con prodotti biologici.

### **La collaborazione con il CDD**

Il 2017 ha visto uno stretto e costante rapporto con i Centri Diurni per Disabili che hanno supportato alcuni laboratori presso le nostre strutture per anziani:

- è stato realizzato con cadenza settimanale il "Progetto dialetto", rinominato dagli stessi ospiti del CDI Soldi "Accademia della Remula", con l'obiettivo di recuperare detti, ricette e filastrocche del nostro territorio;
- è proseguito con cadenza settimanale il "Progetto Michelangelo", storie di vita degli ospiti delle RSA raccontate attraverso il disegno;
- è proseguita l'attività di supporto alla spesa a favore degli anziani di via XI Febbraio, realizzata dagli ospiti del CDD con i loro educatori.

### **Dialogo con i quartieri**

Nel corso dell'anno sono state realizzate - in collaborazione con i rispettivi Comitati di quartiere - tre riunioni dal titolo "Cremona Solidale incontra"; questa iniziativa è stata l'occasione per incontrare i cittadini cremonesi, spiegare loro i servizi offerti dalla nostra Azienda, le modalità di accesso agli stessi e proporre un'immagine istituzionale rinnovata (non più Sòc o Centro Geriatrico Soldi).

---

Gli ottimi risultati raggiunti nel corso del 2017, ci permettono di impegnare l'Azienda per il futuro in una serie di iniziative che vogliamo citare sia pure brevemente:

- Proseguire sulla strada della collaborazione con le scuole, data la necessità di favorire uno scambio intergenerazionale utile sia ai nostri anziani, ma anche ai giovani. In particolar modo troveranno seguito i progetti già avviati nel 2017 con il Liceo artistico "Munari" in vista dell'azione di restyling degli androni di Casa Barbieri (azione interna al progetto Welfare di comunità).
- Riqualificare lo spazio della ex-portineria di via Brescia 207: ripensare e ridare vita ad uno spazio comune ("Portineria Sociale") dandolo in gestione come luogo di *co-working* e "contaminazione" alle associazioni di volontariato che collaborano con Cremona Solidale.
- "Fare Legami" in Azienda: dopo la *people satisfaction* somministrata a fine 2016 - i cui esiti sono stati le premesse per iniziative formative ed interventi organizzativi *ad hoc* - nel corso del 2018 proseguiranno le azioni volte a consolidare il benessere dei nostri lavoratori e l'attivazione di sperimentazioni di Welfare aziendale, tra cui:
  - ✓ offrire occasioni di aggregazione (attività sportive; corsi di musica; corsi di fotografia; etc.) realizzate grazie all'associazionismo con cui la nostra Azienda collabora;
  - ✓ promuovere la salute ed i corretti stili di vita tra i dipendenti, utilizzando al meglio le alleanze costruire con soggetti terzi (ATS e ASST; associazioni di volontariato ed altre realtà non profit);
  - ✓ attivare borse lavoro e tirocini extra-curricolari (in collaborazione con Consorzio Mestieri Lombardia) con l'obiettivo di favorire l'inserimento lavorativo, l'avvicinamento al lavoro e la formazione di giovani disoccupati.
- Welfare di comunità: la sperimentazione già attivata sul complesso di Casa Barbieri proseguirà anche nel 2018 lungo queste assi tematiche:
  - ✓ formazione del personale del CDI Barbieri per una nuova conoscenza di stili e strumenti di lavoro, in particolare destinati alla costruzione di collaborazioni e relazioni;
  - ✓ iniziative di micro-welfare (portierato sociale; aiuto di vicinato; riqualificazione e apertura al pubblico degli spazi verdi; maggiordomo di comunità; punto ascolto);
  - ✓ iniziative ludiche e socializzanti di scambio inter-generazionale con le realtà scolastiche ed associative presenti nel quartiere;
  - ✓ raccolta e gestione delle domande di inserimento negli alloggi di Casa Barbieri, attraverso l'attivazione di un'apposita commissione di valutazione;
  - ✓ realizzazione di una giornata seminariale per approfondire il progetto di welfare comunitario.
- Consolidare il dialogo con il territorio, per uscire dall'isolamento: comunicare meglio per facilitare l'accesso ai servizi e rinforzare il rapporto fiduciario con gli utenti; investire nella comunicazione istituzionale, potenziandone la funzione di *accountability*; valorizzare il ruolo culturale dell'Azienda sui temi dell'invecchiamento, in un'ottica di promozione dei corretti stili di vita. Questi sono alcuni degli obiettivi che intendiamo conseguire nel corso del 2018 e che - in continuità con quanto già svolto negli ultimi anni - potranno essere implementati attraverso:
  - ✓ il Bilancio Sociale, redatto pensando ad un pubblico ampio e di non esperti;
  - ✓ il sito aziendale, vetrina per promuovere i servizi offerti e per far conoscere le attività e la vita che si svolge presso la nostra struttura;
  - ✓ l'organizzazione di un secondo ciclo di incontri "Cremona Solidale Incontra" nei Comitati di quartiere della città;
  - ✓ interventi di *social marketing* attraverso la realizzazione di opuscoli, la collaborazione con i media (stampa e TV), l'organizzazione di momenti informativi/formativi pubblici.







**Si ringraziano:**

- i dipendenti e i volontari che hanno collaborato per il recupero e la rielaborazione dei dati, dei testi e delle fotografie che compaiono in questo Bilancio
- lo Studio Grafico Uggeri Pubblicità, Michele e Katuscia in particolare

 **CREMONA  
SOLIDALE**  
AZIENDA SPECIALE COMUNALE PER I SERVIZI ALLA PERSONA