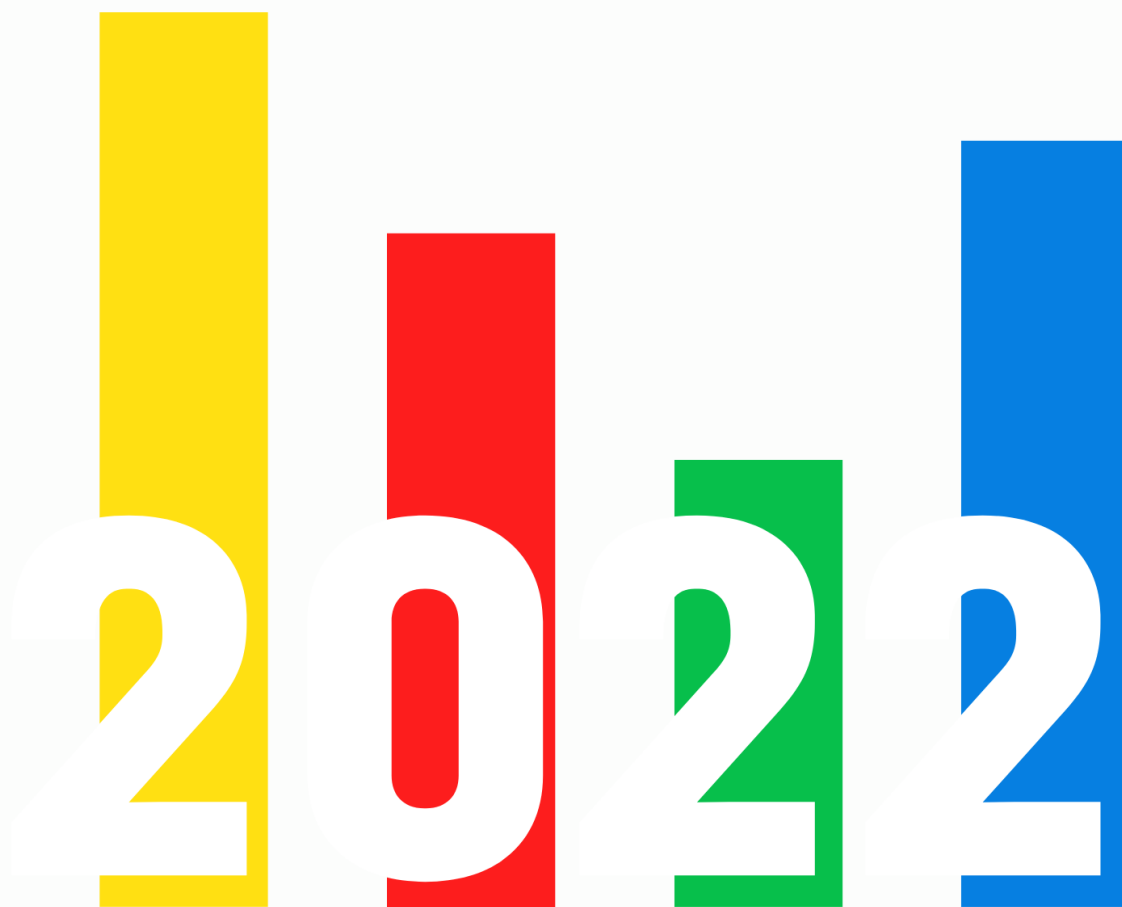




BILANCIO SOCIALE

ASP CIRCONDARIO IMOLESE

***Borgo Tossignano - Casalfiumanese - Castel Del Rio -
Castel Guelfo - Castel San Pietro Terme - Dozza -
Fontanelice - Imola - Medicina - Mordano - Nuovo
Circondario Imolese***



INDICE

Introduzione	Pag. 3
Premessa	Pag. 4
Parte I Valori di riferimento, visione e indirizzi	Pag. 5
1. L'identità aziendale	Pag. 5
2. Il contesto territoriale di riferimento	Pag. 6
3. La Mission	Pag. 9
4. Gli obiettivi strategici e le strategie	Pag. 10
5. Il sistema di governance	Pag. 11
6. La struttura organizzativa	Pag. 13
Parte II Rendicontazione delle politiche e dei servizi resi	Pag. 16
1. L'azione istituzionale e le attività aziendali	Pag. 16
2. Area Servizio Sociale Territoriale	Pag. 18
2.1 Lavoro di comunità	Pag. 25
2.2 Promozione genitorialità positiva	Pag. 30
2.3 Progetti sociali innovativi	Pag. 36
2.4 Grave marginalità	Pag. 40
2.5 Supporto autonomie, inclusione sociale... disabili... e non solo	Pag. 43
2.6 Progetti di rafforzamento della domiciliarità	Pag. 49
2.7 Affidò, adozione e accoglienza	Pag. 56
2.8 Violenza di genere	Pag. 59
2.9 Integrazione socio-sanitaria	Pag. 61
2.10 Benessere operatori	Pag. 66
3. Area Servizi socio sanitari residenziali e semiresidenziali	Pag. 69
3.1 I centri semiresidenziali	Pag. 69
3.2 Le Case Residenza Anziani	Pag. 74
4. Area Servizi personalizzati	Pag. 87
5. Area Patrimonio	Pag. 95
6. I servizi amministrativi	Pag. 96
Parte III Rendicontazione delle risorse disponibili utilizzate	Pag. 106
1. Risorse economico finanziarie	Pag. 106
2. Risorse umane	Pag. 121
3. Attrezzature e patrimonio	Pag. 132
Conclusioni e ringraziamenti	Pag. 134
Elenco degli acronimi	Pag. 135

Introduzione

Come è noto, il bilancio sociale è il documento che consente all'Azienda dei Servizi alla Persona Circondario Imolese di illustrare le attività e i servizi resi nell'anno di riferimento 2022 ed è la risultante di un iter che si è svolto e incrementato, nei quindici anni che oramai ci separano dalla costituzione dell'Azienda.

La pluralità delle attività sociali e socio sanitarie dell'ASP nonché i servizi offerti, sono illustrati e ampiamente evidenziati nel documento che presentiamo, così come le innumerevoli relazioni che contraddistinguono l'ambito dell'attività aziendale che nel 2022 ha visto il rafforzamento e l'incremento del lavoro di comunità, quale approccio e metodo del lavoro sociale, di progettualità volte all' inclusione, all'autonomia ed al supporto alla non autosufficienza.

L'attenzione ai bisogni e mutamenti del territorio e del sistema sociale allargato, ma soprattutto la prossimità al territorio che ne permette il riconoscimento, sono elementi fondamentali per la cura e il benessere della comunità a cui ASP è dedicata quotidianamente.

Asp anche per l'anno 2022 ha saputo orientare gli sforzi e le risorse, ha saputo creare sinergie con la rete e gli altri servizi, ha saputo adattare il lavoro sociale ai continui mutamenti, cercando di aggiornare costantemente le proprie attività e azioni pur in presenza di nuovi scenari, cercando di offrire risposte ai nuovi bisogni emergenti sia in ambito residenziale che territoriale, dimostrando anche un'ottima propensione alla progettazione di nuove azioni come dimostrato da ultimo dall'ammissione a finanziamento delle proposte candidate ai fondi del Piano Nazionale di Resistenza e Resilienza sia direttamente dall'ambito circondariale che in associazione con ambiti vicini.

Nonostante il 2022 sia stato un altro anno complesso ASP è riuscita a garantire i servizi ed attuare il piano degli investimenti programmato, mantenere un bilancio sano, senza ricorrere a contrazione di obbligazioni debitorie.

Ogni attività è stata realizzata in sinergia con il Nuovo Circondario, i singoli Comuni, l'Ausl di Imola e con le realtà che sono presenti e arricchiscono il nostro contesto territoriale, in un continuo e scambio e supporto, teso a incrementare il benessere della nostra Comunità.

Il nuovo Consiglio di Amministrazione nominato da aprile del 2023 non può che raccogliere il testimone dal precedente cui va, insieme a tutta l'organizzazione aziendale, il merito dei risultati descritti nel presente documento

Il Consiglio di Amministrazione

Premessa

Il Bilancio Sociale è il documento principale attraverso cui l'Azienda delinea e comunica in modo trasparente le attività promosse, le risorse utilizzate e i risultati raggiunti.

Se il Bilancio d'esercizio è generato dalla contabilità economico-patrimoniale ed evidenzia i risultati della gestione economica, finanziaria e patrimoniale, il Bilancio Sociale, che ne costituisce un allegato, è il documento di rendicontazione della *performance* aziendale, che descrive gli interventi programmati e realizzati e rende conto dei risultati raggiunti, sia in termini di attività che di risorse finanziarie dedicate a ciascuna azione, in modo da consentire una valutazione dell'operato da parte di tutti gli interlocutori aziendali, siano essi pubblici o privati.

Anche per il 2022 il Bilancio Sociale è stato redatto in ossequio alle linee guida dettate con provvedimento della Giunta regionale n. 741/2010 cercando di conciliare la necessità di renderne semplice e comprensibile a tutti il contenuto, con le caratteristiche dello schema regionale.

Nella logica dello schema regionale alcune parti del documento sono sostanzialmente immutate rispetto all'anno precedente non essendo intervenute modifiche nel 2022. Si fa riferimento in particolare alla parte I del documento dove sono state aggiornate solo i dati afferenti il contesto di riferimento

Si conferma l'illustrazione dell'attività per ambiti di intervento e non per target di utenti, in ossequio alle modifiche organizzative introdotte sin dal 2019 e ai più generali orientamenti espressi anche a livello nazionale e regionale finalizzati ad una presa in carico globale e continua delle persone fragili e/o vulnerabili e dei nuclei in cui le stesse sono inserite, partendo dai bisogni espressi dagli stessi e non dai servizi offerti dal sistema

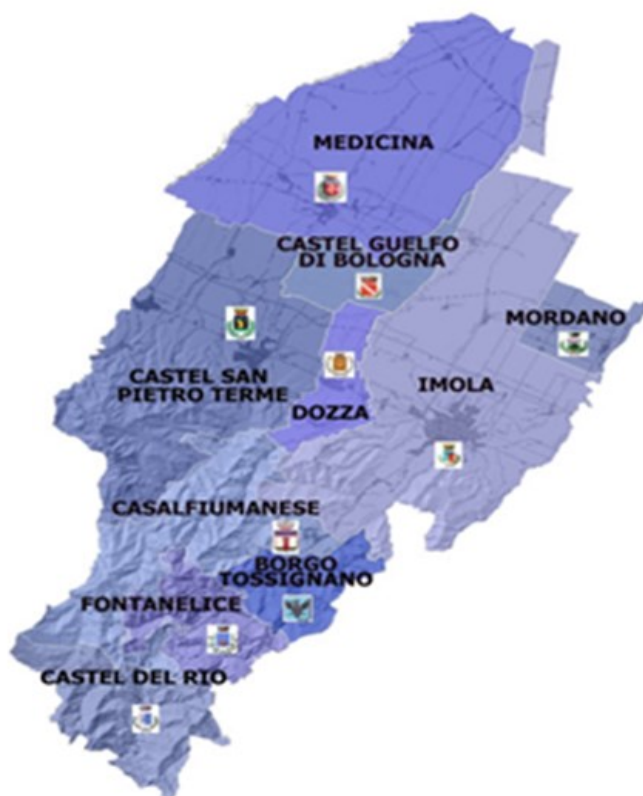
Parte I

Valori di riferimento, visione e indirizzi

1. L'IDENTITA' AZIENDALE

L'ASP Circondario Imolese nasce a seguito della convenzione stipulata in data 14 novembre 2007 dai Comuni di Borgo Tossignano, Casalfiumanese, Castel del Rio, Castel San Pietro Terme, Castel Guelfo di Bologna, Dozza, Fontanelice, Imola, Medicina, Mordano e la Comunità Montana Valle del Santerno nella quale veniva siglata la loro partecipazione, in qualità di soci, all'Azienda pubblica di servizi alla persona (ASP) Circondario Imolese, con sede in Castel San Pietro Terme in attuazione delle scelte declinate nel "1° Patto territoriale dello sviluppo del Circondario" stipulato in precedenza dagli stessi 10 Comuni dell'ambito sociale.

Immagine n.1 – Il territorio del Circondario Imolese



Con tale atto i Comuni, nell'ambito del processo di trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza in Aziende di servizi alla persona previsto dalla LR 2/2003, hanno previsto la fusione delle 3 Istituzioni di pubblica assistenza e beneficenza (IPAB) presenti sul territorio circondariale ed attive nei servizi socio sanitari per anziani:

Inabili al lavoro di Imola

Opera Pia Santa Maria di Tossignano

Istituzioni di Assistenza Riunite di Medicina

e hanno conferito all'istituenda azienda «...la gestione delle attività, a favore di cittadine e cittadini residenti nel territorio degli Enti Conferenti, negli ambiti relativi ai Minori, ai Disabili, agli Adulti, agli immigrati e agli Anziani (accesso-valutazione-programma assistenziale individuale-verifica degli interventi previsti nel piano,

eventuale aggiornamento e valutazione della soddisfazione degli utenti)» con ciò superando i due precedenti enti strumentali presenti sul territorio per la gestione dei servizi sociali di competenza comunale, quali il Consorzio Servizi Sociali e l'Istituzione per la gestione dei servizi sociali del Comune di Castel San Pietro Terme.

Successivamente la Legge regionale n. 12/2013 è intervenuta per chiarire che le «Aziende pubbliche di servizi alla persona sono enti pubblici non economici locali disciplinati dall'ordinamento regionale e dei quali gli enti soci, gli enti locali, le Unioni di Comuni e le Aziende sanitarie si avvalgono per la gestione e l'erogazione dei servizi... nonché per altre funzioni ed attività previste dallo Statuto dell'ASP».

L'ASP Circondario Imolese si configura, quindi, come ente appartenente al complesso della Pubblica Amministrazione italiana; soggetto di diritto pubblico, dotato di personalità giuridica, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria e senza fini di lucro.

2. IL CONTESTO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO

La dimensione territoriale in cui opera l'ASP coincide perfettamente con l'ambito distrettuale definito dall'articolo 9 della legge regionale 12 maggio 1994, n. 19 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e dall'articolo 5 della legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale".

La popolazione di riferimento è rappresentata dai 133.133 cittadini residenti nei dieci Comuni che fanno capo all'ambito territoriale del Circondario Imolese (Dati Servizio Statistica Regione E-R).

Tabella n.1 – Popolazione residente nel circondario imolese al 01/01/2022

COMUNE	POPOLAZIONE RESIDENTE	%
Borgo Tossignano	3266	2,45%
Casalfiumanese	3383	2,54%
Castel del Rio	1198	0,90%
Castel Guelfo di Bologna	4547	3,42%
Castel San Pietro Terme	20836	15,65%
Dozza	6591	4,95%
Fontanelice	1937	1,45%
Imola	69922	52,52%
Medicina	16793	12,61%
Mordano	4660	3,50%
Totale al 01/01/2022	133133	
Totale al 01/01/2021	133378	
Differenza 2022/2021	-245	-0,18%

Fonte: Statistiche Regione E-R

La popolazione circondariale, nonostante un lieve calo rispetto all'anno precedente (-0,18%), è pari al **13,05%** della popolazione complessiva della Città Metropolitana di Bologna e corrisponde al **3,00 %** ca. della popolazione dell'Emilia-Romagna.

Questi dati così come quelli che seguono, oltre a rappresentare un elemento di definizione del contesto in cui Asp opera, sono particolarmente significativi al fine della assegnazione delle risorse regionali, che normalmente hanno a riferimento la popolazione residente in termini assoluti o per target di età. In aggiunta

a ciò, è utile ricordare che anche il PNRR, che già ha iniziato il proprio sviluppo sul territorio, ha visto nella popolazione uno degli elementi determinanti per l'assegnazione dei punteggi finali alle domande presentate.

Tabella n.2 – Popolazione residente nel circondario imolese per fasce di età al 01/01/2022

Popolazione residente nel circondario imolese al 1/1/2022 per fasce di età										
Comune di residenza	0-17 anni			18-64 anni			65 anni e oltre			Totale
	N.	% Com.	% Circ.	N.	% Com.	% Circ.	N.	% Com.	% Circ.	
Borgo Tossignano	519	15,89%	2,49%	1991	60,96%	2,51%	756	23,15%	2,29%	3.266
Casalfiumanese	520	15,37%	2,49%	2019	59,68%	2,55%	844	24,95%	2,56%	3.383
Castel del Rio	163	13,61%	0,78%	667	55,68%	0,84%	368	30,72%	1,12%	1.198
Castel Guelfo di Bologna	784	17,24%	3,76%	2818	61,97%	3,55%	945	20,78%	2,87%	4.547
Castel San Pietro Terme	3126	15,00%	14,99%	12159	58,36%	15,33%	5551	26,64%	16,84%	20.836
Dozza	1075	16,31%	5,15%	4039	61,28%	5,09%	1477	22,41%	4,48%	6.591
Fontanelice	315	16,26%	1,51%	1133	58,49%	1,43%	489	25,25%	1,48%	1.937
Imola	10812	15,46%	51,84%	41559	59,44%	52,40%	17551	25,10%	53,25%	69.922
Medicina	2789	16,61%	13,37%	10109	60,20%	12,75%	3895	23,19%	11,82%	16.793
Mordano	754	16,18%	3,62%	2822	60,56%	3,56%	1084	23,26%	3,29%	4.660
Totale al 01/01/2022	20.857	15,67%	100,00%	79.316	59,58%	100,00%	32.960	24,76%	100,00%	133.133
Totale al 01/01/2021	21.131	15,84%		79.527	59,63%		32.720	24,53%		133.378
diff.za % 2022 su 2021	- 274	-1,30%		- 211	-0,27%		240	0,73%		- 245

Dal confronto dei dati sugli ultimi anni emerge una lieve flessione sia dei minori che della popolazione attiva, a fronte dell'incremento costante della popolazione over 65 che raggiunge il 24,53% dei residenti.

Significativa è, altresì, l'analisi della composizione delle famiglie del territorio, se infatti la composizione media dei nuclei circondariali si attesta sulle 2,21 unità sono oltre il 36% i nuclei unipersonali, dato in crescita rispetto all'anno precedente mentre solo il 4,29% sul totale delle famiglie è costituito da nuclei numerosi composti da 5 o più componenti

Tabella n.3 – Numero di famiglie per numero componenti - circondario imolese – al 01/01/2022

numero componenti	numero di famiglie	
famiglie con 1 componente	22066	36,62%
famiglie con 2 componenti	17917	29,74%
famiglie con 3 componenti	10371	17,21%
famiglie con 4 componenti	7312	12,14%
famiglie con 5 componenti	1835	3,05%
famiglie con 6 o più componenti	749	1,24%
Totale	60250	100,00%

Fonte: Regione Emilia-Romagna

Dando uno sguardo alle percentuali relative ai nuclei familiari, contenute nelle precedenti tabelle, si può ragionevolmente affermare che il 41% ca. è rappresentato da fasce potenzialmente fragili: i nuclei unipersonali, da un lato, e i nuclei numerosi, composti da 5 o più membri, dall'altro.

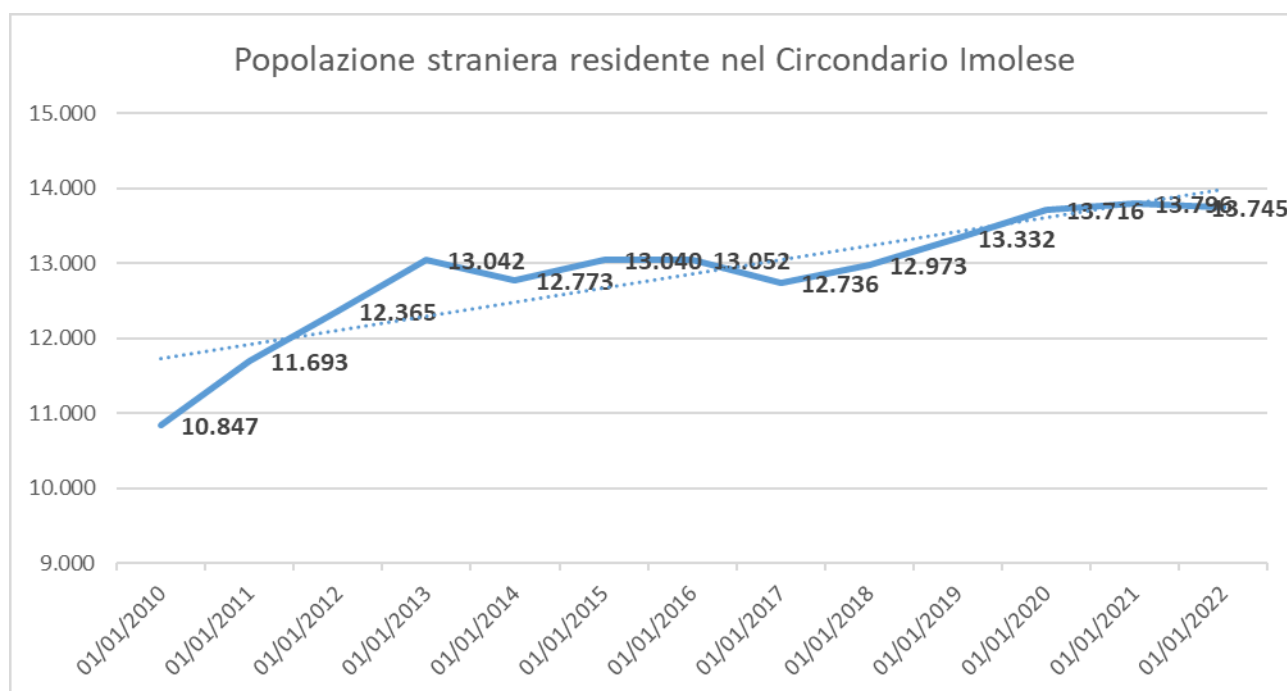
Questi dati confermano la necessità per l'Asp di continuare ad aprirsi verso l'esterno e continuare ad implementare la metodologia del lavoro di Comunità, con l'intento di intercettare e raggiungere tali nuclei, che secondo le più recenti ricerche sul tema, risultano maggiormente esposti a fenomeni di marginalità sociale.

Tabella n.4 – Numero di famiglie unipersonali per classi di età e sesso - circondario imolese – al 1° gennaio 2022

Numero di famiglie unipersonali per Classi di età e Sesso - Distretto Imola al 01/01/2022				
Classi di età	Maschio	Femmina	Totale	%
<=24 anni	241	154	395	1,79%
25-34 anni	1.448	856	2.304	10,44%
35-44 anni	1.659	872	2.531	11,47%
45-54 anni	2.166	1.467	3.633	16,46%
55-64 anni	1.861	1.943	3.804	17,24%
65-74 anni	1.244	2.068	3.312	15,01%
75 anni e oltre	1.570	4.517	6.087	27,59%
Totale	10.189	11.877	22.066	100,00%

Un altro fenomeno che influenza l'attività di ASP è la distribuzione nel territorio circondariale della popolazione straniera residente:

immag n.1 – Popolazione Straniera residente nel circondario imolese al 01/01/2022



Fonte: ISTAT e Regione Emilia-Romagna, elaborazione a cura dell'ufficio di Staff Direzione ASP

La dinamica degli ultimi quindici anni, come emerge chiaramente dal grafico, evidenzia un costante aumento fino al 2013, per poi assumere un andamento pressoché costante negli anni successivi con una confermata leggera crescita anche negli ultimi anni, che si stabilizza dal 2020 su valori relativamente costanti. Tale aumento è decisamente contenuto nei valori assoluti, molto lontani da quelli registrati nella prima decade del secolo.

L'incidenza della popolazione straniera su quella totale nel Circondario è in linea con quella delle altre zone, pur essendo inferiore alla media metropolitana su cui influisce in modo determinante la situazione del Capoluogo (contemplata nella tabella sottostante nella riga "Comuni non associati")

Tabella n.5 – Incidenza popolazione straniera su popolazione residente al 01/01/2022

	TOTALE RESIDENTI	TOTALE RESIDENTI STRANIERI	% STRANIERI SU RESIDENTI
UNIONE APPENNINO BOLOGNESE	48.276	5.163	10,69%
BOLOGNA	387.971	58.310	15,03%
CIRCONDARIO IMOLESE	131.798	13.017	9,88%
UNIONE RENO GALLIERA	75.502	8.041	10,65%
UNIONE SAVENA - IDICE	46.015	4.279	9,30%
UNIONE TERRE DI PIANURA	37.825	4.118	10,89%
UNIONE TERRE D'ACQUA	82.997	8.542	10,29%
UNIONE RENO, LAVINO E SAMOGGIA	111.703	11.052	9,89%
ALTRI COMUNI NON ASSOCIATI	89.572	7.956	8,88%
TOTALE	1.011.659	120.478	11,91%

Fonte: Elaborazione uff. Affari Generali

3. LA MISSION

L'Asp è un attore fondamentale del welfare locale soprattutto in funzione del ruolo di unico gestore pubblico a livello distrettuale dei servizi sociali e socio sanitari che gli amministratori gli hanno assegnato sin dalla sua costituzione anticipando un modello che poi è stato mutuato a livello regionale con la LR 12/2013

La principale finalità dell'ASP è l'organizzazione e la gestione degli interventi, prestazioni, servizi sociali e sociosanitari rivolti alle famiglie e alle persone del territorio con la finalità di prevenire il disagio e promuovere l'inclusione ed il benessere.

La Comunità intesa come singoli cittadini, famiglie, pluralità di organizzazioni formali e informali che abitano il territorio è stata assunta quale referente privilegiato dell'Azienda, che in tal senso ha nel tempo riorganizzato la propria struttura e i servizi gestiti.

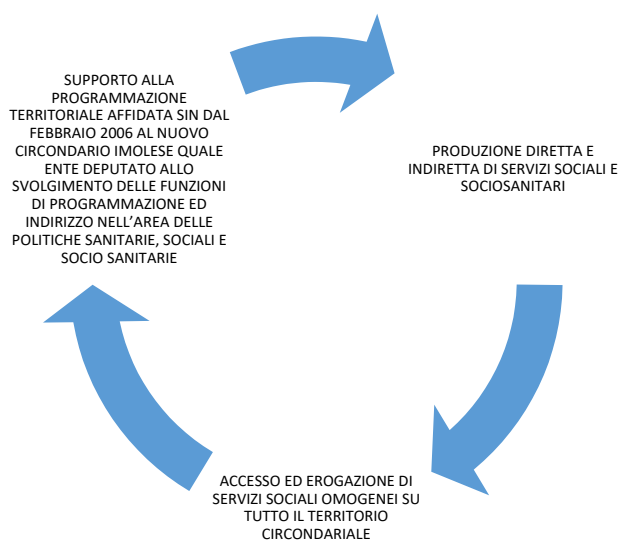
L'Azienda, in un solco già tracciato negli anni precedenti, nel corso del 2022 ha continuato ad affrontare le problematiche che il perdurare dell'emergenza sanitaria ha posto all'attenzione dei servizi tenendo fede ai seguenti principi:

- a) flessibilità organizzativa, continuamente ridefinita in base ai bisogni espressi dal cittadino utente;
- b) valorizzazione, coinvolgimento, responsabilizzazione del personale sugli obiettivi aziendali, favorendo la comunicazione tra le strutture organizzative, il lavoro di gruppo, l'integrazione delle professionalità e il senso di appartenenza;
- c) attenzione allo sviluppo ed al monitoraggio dei processi gestionali per il continuo miglioramento delle performance secondo parametri di effettiva qualità ed efficienza;
- d) sensibilità ed apertura nei confronti dell'ambiente esterno e della società civile in tutte le sue articolazioni: politiche, istituzionali, economiche e culturali.

4. GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE

La struttura di ASP risulta connotata da tre linee di servizi:

Immagine n.2 – Le tre linee di servizi



L'azienda ha subito una significativa trasformazione in ordine alla mole delle attività gestite direttamente a seguito del processo di accreditamento dei servizi socio sanitari realizzato a livello locale dal Nuovo Circondario Imolese (NCI) in attuazione dell'articolo 38 della LR 2/2003 e delle disposizioni dettate dalla Regione Emilia-Romagna con le DGR 772/2007 e 514/2009 e successive modificazioni ed integrazioni.

Dalla seconda metà del 2011 sono rimaste, infatti, a gestione ASP in regime di accreditamento solo 3 delle 8 strutture residenziali per anziani gestite in precedenza anche tramite appalto (le Case Residenza Anziani Casa Cassiano Tozzoli e Fiorella Baroncini a Imola, e la Casa Residenza Anziani di Medicina) e il centro diurno per anziani di Imola per complessivi 182 posti accreditati a gestore pubblico sui 560 posti per anziani accreditati a livello circondariale (52 semiresidenziali e 508 residenziali, di cui 2 per ricoveri di sollievo).

La gestione pubblica rappresenta quindi il 32,50% dei servizi per anziani non autosufficienti complessivamente accreditati.

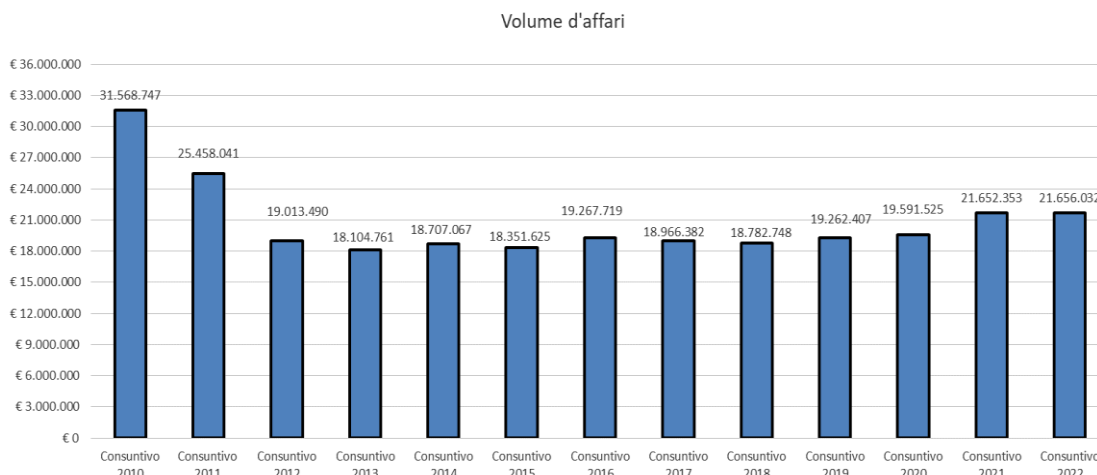
Anche tutte le strutture per disabili fino al 2011 gestite tramite contratto di appalto (Centro socio sanitario residenziale Don Leo Commissari, Centro diurno per disabili "Casa Azzurra" a Imola e "Ali Blu" a Castel San Pietro Terme) sono state accreditate dal Nuovo Circondario Imolese alla gestione di soggetti del Terzo Settore, già appaltatori degli stessi servizi.

Stessa sorte per il servizio di assistenza domiciliare.

Il procedimento di accreditamento ha, pertanto, ridimensionato il carattere di Asp quale azienda produttrice di servizi, pur non azzerandolo.

La struttura organizzativa di Asp nel biennio 2011/2012 si è riassetata sulla nuova dimensione aziendale ed il bilancio Asp, che nei primi anni di vita superava i 31 milioni di volume, si è attestato su livelli decisamente inferiori (meno 40% ca). Negli ultimi anni si è registrato un progressivo aumento del valore della produzione continuando a superare nel 2022 i 21 milioni e mezzo.

Grafico n.2 – Volume d'affari



Fonte: U.O. Bilancio ASP

Nel **2014** il modello istituzionale sopra delineato, che vedeva in capo al NCI la programmazione e ad Asp la gestione dei servizi sociali territoriali e socio-sanitari di competenza dei Comuni viene riconfermato nell'ambito del programma di riordino adottato dall'Assemblea del NCI ai sensi dell'art. 8 della LR 12/2013 "Disposizioni ordinamentali e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari. Misure di sviluppo e norme di interpretazione autentica in materia di aziende pubbliche di servizi alla persona".

5. IL SISTEMA DI GOVERNANCE

Nell'attuale contesto regionale l'integrazione istituzionale è individuata come principio fondamentale di *governance* in ambito sociale e sociosanitario: Regione ed Enti locali (Unioni e Comuni) devono assicurare in modo unitario e integrato la funzione di governo del sistema.

L'organo responsabile dell'integrazione a livello intermedio è la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS), sostituita in seguito alla deliberazione della Giunta regionale n. 1442 del 12/09/2016 dalla **Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna (CTSSM)**, con funzioni di indirizzo, consultive, propulsive, di verifica e controllo, in attuazione ed in coerenza con gli atti nazionali e regionali.

La CTSSM è composta dal Sindaco metropolitano, dai Sindaci dei Comuni di Bologna e di Imola, dai Presidenti dei Comitati di Distretto e dagli Assessori regionali alle Politiche per la Salute e alle Politiche di Welfare e Abitative.

Il **Comitato di Distretto** locale riunisce, invece, oltre gli amministratori dei Comuni anche il Direttore generale dell'Azienda USL di Imola con l'obiettivo di esercitare le funzioni di regolazione, programmazione, governo, verifica e realizzazione dei servizi sociali e socio-sanitari sul livello distrettuale, che è la cellula del sistema così come declinato dalla LR 12/2013, in quanto costituisce il livello di governo più prossimo ai cittadini. Il Comitato di Distretto ha sede presso il Nuovo Circondario Imolese, il cui Presidente partecipa alla CTSSM insieme con il Sindaco del Comune di Imola.

Al Comitato di Distretto sono invitati permanentemente sia il Presidente che il Direttore dell'Asp, a riconoscimento del ruolo di Asp a supporto della programmazione locale.

Un rappresentante del Circondario siede, inoltre, nella Cabina di regia per le politiche sanitarie e sociali costituita dalla Regione a norma della LR 13/2015, quale sede di confronto, coordinamento e integrazione tra Regione e sistema delle autonomie locali.

Dal 2015 all'interno del NCI è stato costituito l'**Ufficio di Supporto e di Piano (USEP)** al fine di coadiuvare dal punto di vista tecnico gli amministratori nell'esercizio della funzione programmatoria e di controllo in ambito sociale e sociosanitario.

L'Asp concorre, sin dalla nascita, a supportare l'operatività di tale ufficio anche con il distacco di proprie unità di personale (da ultimo delibera del Consiglio di Amministrazione n. 60 del 11/12/2019).

Partecipa direttamente al supporto alla governance locale per il tramite del Responsabile dell'Area Servizio Sociale Territoriale, in ossequio al disposto della DGR 1012/2014 "Linee guida regionale sul riordino del Servizio Sociale Territoriale", e del Direttore.

Quest'ultimo insieme al Direttore dell'Ausl partecipa all'Ufficio di Presidenza di supporto al Presidente del Nuovo Circondario e del Sindaco delegato al Welfare.

L'**Assemblea dei soci** Asp coincide esattamente con il Comitato di Distretto e con la Conferenza dei Sindaci del NCI

Immagine n.3 Organi dell'Asp



Il Presidente dell'assemblea dei soci è l'avv.to Daniela Spadoni, Assessore del Comune di Imola con delega alle politiche sociali, nominata con deliberazione n. 4 del 28/12/2020.

Il Consiglio di Amministrazione in carica nel 2022 è stato nominato con deliberazione dell'Assemblea dei soci n. 3 del 19/02/2018 e si è insediato nella medesima data.

Successivamente, con delibera dell'Assemblea dei soci n. 4 del 16/12/2019, si è proceduto alla surroga della consigliera Marisa Brini, a seguito delle sue dimissioni volontarie.

Dal 18/12/2020 il Consiglio di Amministrazione è, pertanto, formato da:

Renata Rossi Solferini – Presidente

Claudio Tassoni – Vice Presidente

Claudia Buttazzi – Consigliere

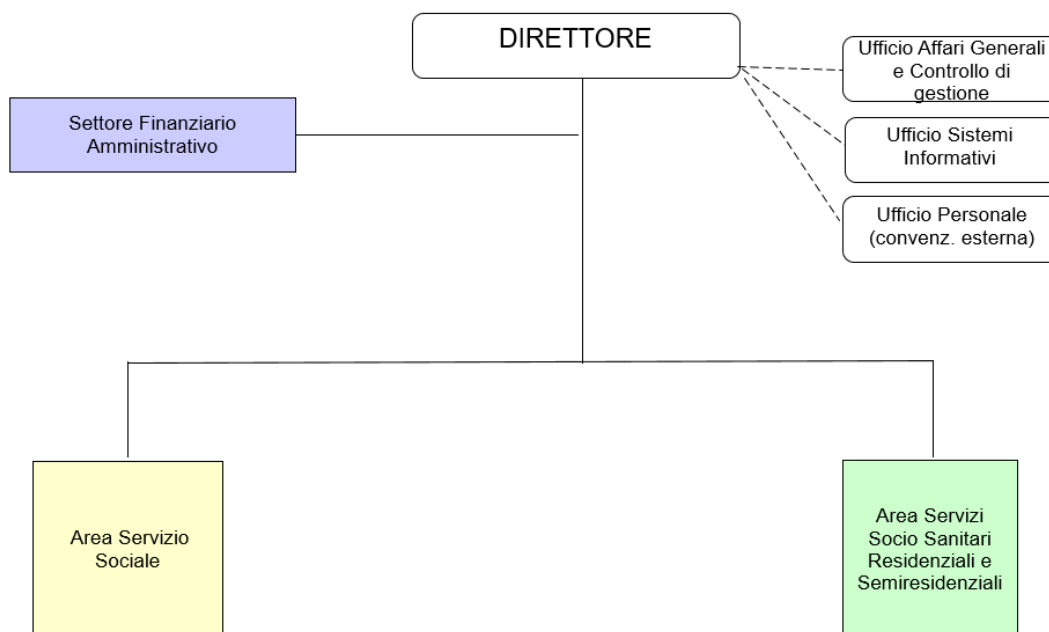
Il mandato del Consiglio di Amministrazione per statuto è quinquennale.

6. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'organizzazione aziendale prevede una netta distinzione tra le funzioni di indirizzo e quelle gestionali: le prime sono in capo all'Assemblea dei Soci, le seconde spettano al Consiglio di Amministrazione e alla struttura organizzativa la cui responsabilità è affidata al Direttore.

Nel rispetto di indirizzi ed obiettivi strategici e dei regolamenti, il Direttore ha la responsabilità gestionale dell'Azienda, per realizzare la quale si avvale dell'attività dei responsabili delle varie unità operative.

Lo schema organizzativo aziendale è stato ridefinito con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.59 del 23/12/2020 che ha approvato anche il funzionigramma.



L'Area Servizio Sociale è organizzata in Zone territoriali sotto la regia centrale del Responsabile di Area, in un'ottica di promozione del lavoro di comunità.

Le Zone sono state individuate con riferimento ad ambiti omogenei per popolazione residente e vicinanza, fanno riferimento mediamente ad un bacino di residenti di 27.000 abitanti ca.

In ogni Zona sono presenti:

1 assistente sociale con funzioni di coordinamento

più assistenti sociali impegnati nel servizio sociale di base (attività di pluriambito – indicativamente 6/7 A.S.)

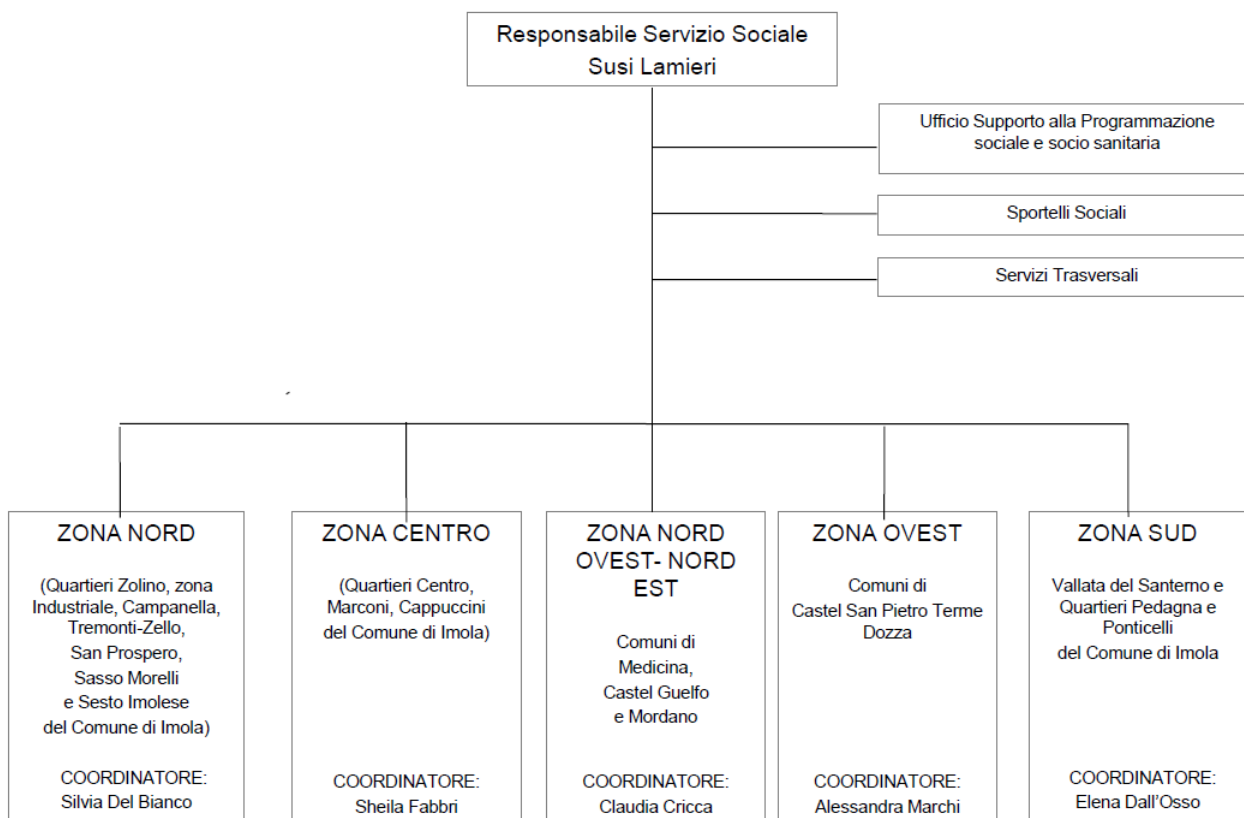
educatori professionali socio pedagogici e/o socio sanitari (indicativamente 2)

operatori socio sanitari (3 complessivi)

E' stata confermata la presenza degli Sportelli sociali nelle 3 sedi operative di ASP ubicate a Imola, Castel San Pietro e Medicina.

In ogni Sportello opera personale dedicato che gestisce le fasi dell'ascolto, della prima informazione e dell'orientamento a favore dei cittadini che vi si rivolgono, nonché le attività amministrative collegate alla gestione diretta ed indiretta di interventi di sostegno al reddito quali l'accesso ai bonus o ad altre erogazioni disposte dal livello nazionale e/o regionale così come altre funzioni personalizzate a seguito di conferimento specifico da parte dei singoli comuni.

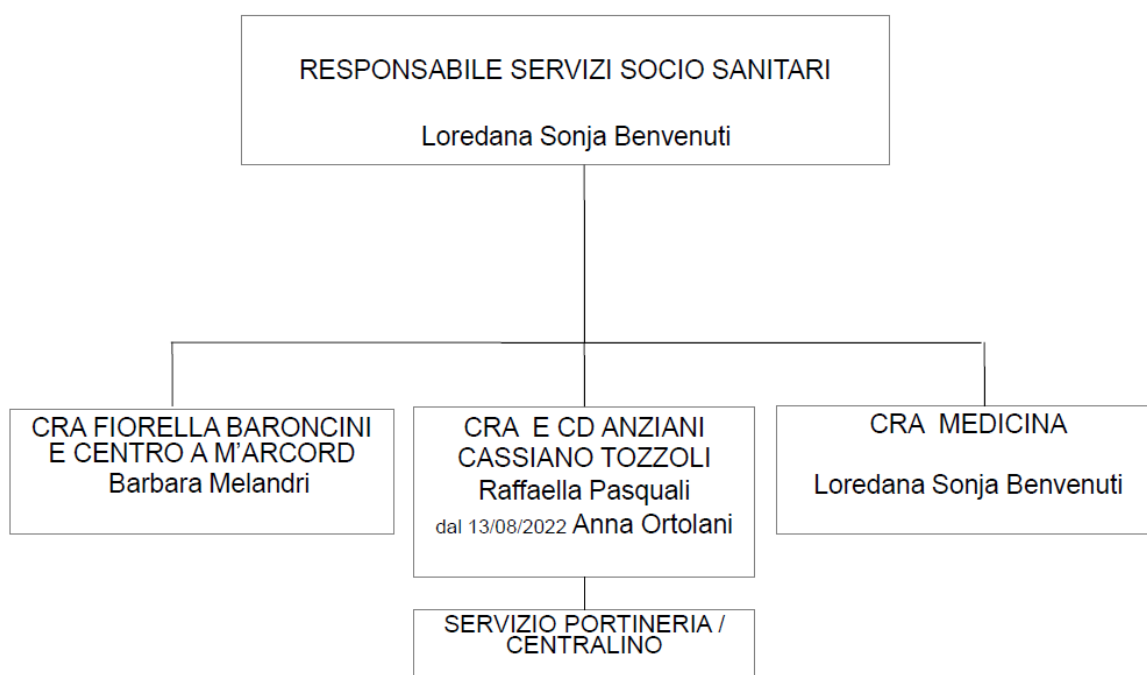
AREA SERVIZIO SOCIALE



Nell'Area Servizi Socio Sanitari Residenziali e semiresidenziali l'organizzazione combacia con i servizi gestiti, in quanto i centri di responsabilità combaciano con le CRA cui afferiscono anche i centri diurni ad esse adiacenti. Il Responsabile dell'Area coordina anche direttamente una Cra.

Dal 2019 si è superato il coordinamento infermieristico centralizzato e si è istituita una figura di riferimento infermieristica in ogni Cra.

AREA SERVIZI SOCIO SANITARI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI



E' istituito il Comitato di Direzione, composto dal Direttore e dai Responsabili di Area/Servizio/UO

Si riunisce periodicamente sia in forma plenaria che per aree di intervento al fine di affiancare il Direttore nelle scelte di organizzazione e gestione dei servizi.

Il Comitato ha, inoltre, lo scopo di garantire l'unitarietà e la coerenza delle attività dei singoli settori, zone territoriali e servizi, rispetto agli indirizzi ed agli obiettivi individuati dagli organi di governo dell'Azienda.

Ciascun Responsabile ha un budget assegnato e obiettivi gestionali specifici da perseguire definiti sulla base degli indirizzi approvati dall'Assemblea dei soci con il bilancio di previsione, ed è garante del regolare svolgimento dei servizi di riferimento oltre che della gestione delle risorse.

Parte II

Rendicontazione delle politiche e dei servizi resi

1. L'AZIONE ISTITUZIONALE E LE ATTIVITÀ AZIENDALI

La complessità di Asp data dalle molteplici aree di attività che la caratterizzano si può schematicamente rappresentare come segue

Immagine n.4– Le quattro anime di ASP



All'area dei servizi socio sanitari residenziali e semiresidenziali, che rappresenta la continuità con l'attività in precedenza svolta dalle Ipab che si sono fuse nell'Asp, si affiancano l'area delle competenze afferenti il servizio sociale territoriale conferite dai comuni soci, l'area dei servizi personalizzati gestiti a norma di

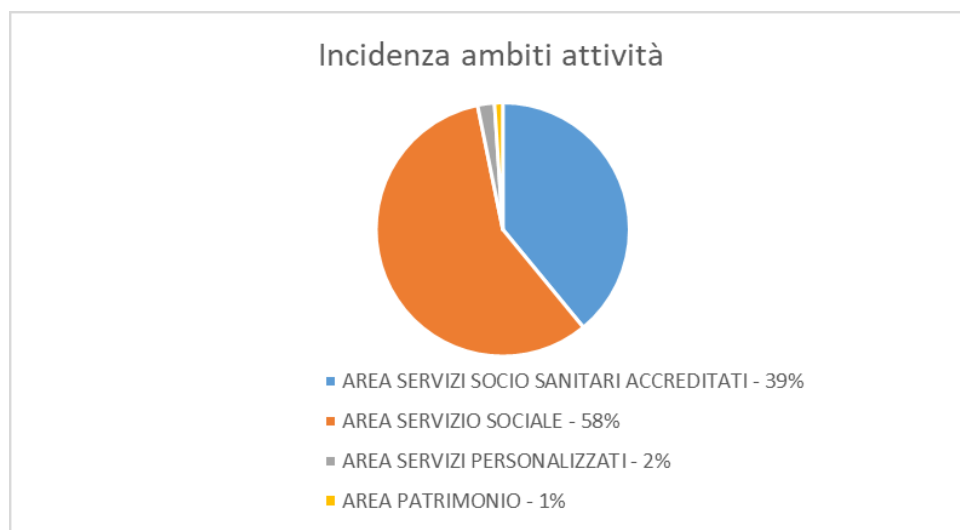
contratto solo per alcuni soci e l'area della gestione del patrimonio Asp non afferente i servizi gestiti direttamente dall'azienda

La tabella sotto riportata evidenzia il peso economico-finanziario delle suddette quattro Aree.

Tabella n.6 – Dimensione economico finanziaria Aree

CONSUNTIVO 2022	Ricavi	Costi	Finanziamenti da RER per ASP (L.R. 11/2021)	Risultato gestione
AREA SERVIZI SOCIO SANITARI ACCREDITATI	7.914.822,72	8.183.589,74	77.066,18	- 191.700,84
AREA SERVIZIO SOCIALE	12.141.437,89	12.113.131,29	38.035,00	66.341,60
AREA SERVIZI PERSONALIZZATI	449.992,89	449.992,89		-
AREA PATRIMONIO	481.984,33	220.047,11		261.937,22
PARTITE DI GIRO	689.270,79	689.270,79		-
	21.677.508,62	21.656.031,82	115.101,18	136.577,98

Immagine n.5– Le quattro anime di ASP



Anche nel 2022 si è confermata l'importanza della gestione patrimoniale, che pur nella sua limitatezza sin dalla costituzione dell'Asp rappresenta il perno dell'equilibrio del bilancio aziendale.

Grazie, infatti, alle risorse ottenute dalla locazione degli immobili di proprietà, la gestione dei due principali ambiti di intervento aziendale, quello dei servizi accreditati e quello dei servizi sociali, può svilupparsi pienamente e senza condizionamenti dati dalle risorse di stretta afferenza, pur in un contesto di monitoraggio costante che valuta la compatibilità economico finanziaria di ogni azione aziendale

2. AREA SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

Il panorama dei Servizi Sociali conferiti ad Asp dai Comuni soci può essere così sintetizzato:

A) Sportello sociale con funzioni di:

- informazione dei cittadini sul sistema di offerta dei servizi pubblici e/o del privato sociale operanti nel territorio, mantenendo aggiornate le relative informazioni;
- orientamento personalizzato delle persone rispetto al ventaglio delle opportunità concretamente attivabili con le risorse presenti nel territorio;
- accompagnamento del cittadino all'avvio del percorso valutativo;
- supporto del cittadino nell'iter di richiesta di interventi standardizzati e non complessi e gestione dell'ammissione al beneficio;
- partecipazione attiva al lavoro di conoscenza del territorio e di promozione/attivazione delle risorse in esso presenti in raccordo con le altre professionalità del Servizio Sociale Territoriale e con il Terzo Settore, compatibilmente con le risorse disponibili.

B) Servizio Sociale, che si occupa dei bisogni sociali e socio sanitari delle persone e del territorio, attivando funzioni di ascolto, assistenza, aiuto, sostegno ed accompagnamento a chi si trova in difficoltà, effettuando il monitoraggio delle condizioni socio-economiche, favorendo l'emersione delle risorse disponibili e lavorando sulla co-progettazione degli interventi individuali e di comunità.

Durante l'anno 2022 l'attività del servizio sociale dell'ASP ha riguardato le seguenti tipologie di utenza:

Tabella n.7 – N. utenti minori in carico per comune e per anno

MINORI	n° minori in carico al 31/12	<i>di cui n° nuove prese in carico di minori</i>
Borgo Tossignano	62	7
Casalfiumanese	34	17
Castel del Rio	13	3
Castel Guelfo	54	5
Castel S. Pietro Terme	268	25
Dozza	73	19
Fontanelice	29	6
Imola	1.113	150
Medicina	211	25
Mordano	33	3
31/12/2022	1.890	260
31/12/2021	1.796	289
31/12/2020	1.841	426
31/12/2019	1.889	360

Fonte: Garsia

Dei minori in carico nel corso del 2022 n. 41 (2% ca.) hanno un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria che ne ha affidato la tutela all'Azienda, in calo rispetto all'anno precedente quando erano 47

Tabella n.8 – N. utenti adulti in difficoltà e disabili

ADULTI/DISABILI	TOTALE al 31/12	DI CUI DISABILI	DI CUI ADULTI
Borgo Tossignano	57	20	37
Casalfiumanese	46	21	25
Castel del Rio	15	5	10
Castel Guelfo di Bologna	45	13	32
Castel San Pietro Terme	251	76	175
Dozza	66	28	38
Fontanelice	13	9	4
Imola	1.026	334	692
Medicina	208	50	158
Mordano	42	12	30
Totale 2022	1.769	568	1.201
<i>di cui nuove prese in carico</i>	<i>257</i>	<i>60</i>	<i>197</i>
Totale 2021	1.679	528	1.151
Totale 2020	1.627	503	1.124
Totale 2019	1.161	471	690

Fonte: Garsia

Tabella n.9 – N. utenti anziani

ANZIANI	TOTALE AL 31/12	POPOLAZIONE ULTRA 75ENNE	Incidenza % degli anziani in carico rispetto agli ultra 75
Borgo Tossignano	62	375	16,53%
Casalfiumanese	51	412	12,38%
Castel del Rio	28	216	12,96%
Castel Guelfo di Bologna	57	456	12,50%
Castel San Pietro Terme	399	2.893	13,79%
Dozza	115	734	15,67%
Fontanelice	37	275	13,45%
Imola	1.375	9.579	14,35%
Medicina	362	2.007	18,04%
Mordano	48	565	8,50%
Totale 2022	2.534	17.512	14,47%
<i>di cui nuove prese in carico</i>	<i>727</i>		
Totale 2021	2.357	17.203	13,70%
Totale 2020	2.042	17.258	11,83%
Totale 2019	1.894	17.363	10,91%

Fonte: Garsia

Complessivamente sono pertanto **6.193 gli utenti in carico al 31/12** con un rilevante aumento rispetto all'anno precedente

Tabella n.10 – N. utenti in carico

UTENTI IN CARICO	2019	2020	2021	2022
MINORI	1.889	1.841	1.796	1.890
ADULTI	1.161	1.627	1.679	1.769
ANZIANI	1.894	2.042	2.357	2.534
Totale	4.944	5.510	5.832	6.193
<i>Variazione % rispetto all'anno che precede</i>	/	11,44%	5,84%	6,20%

Fonte: Garsia

La variazione interessa tutti i target, anche se resta l'ambito anziani quello maggiormente in crescita. Le azioni e gli interventi volti a sostenere la domiciliarità e l'importante lavoro svolto per implementare i percorsi di dimissione protetta dai presidi ospedalieri hanno portato ad intercettare e prendere in carico un sempre maggior numero di utenti di questa fascia della popolazione. L'aumento del dato di utenti adulti si conferma collegato alle azioni messe in campo sulla grave marginalità, al rafforzamento della rete sociale integrata con le realtà del territorio per affrontare la tematica dell'accoglienza del singolo in situazione di accentuata vulnerabilità, per lo più legata alla precarietà abitativa e lavorativa spesso unite a condizioni di salute compromesse.

Importante anche il dato delle **nuove prese in carico: nr 1.244 in totale**

Il sistema degli sportelli informativi aziendali è completato dalla presenza di sportelli dedicati quali:

- lo **sportello caregiver** attivato dalla fine del 2021 a seguito dell'avvio dell'omonimo fondo regionale e nazionale. Attivo presso la sede operativa di Imola supporta ed orienta coloro che si trovano, o si sono trovati, ad assistere una persona non autosufficiente
- lo **sportello Home Care Premium** teso a fornire informazioni sull'omonimo progetto ideato da INPS-Gestione dipendenti pubblici per finanziare progetti di assistenza domiciliare a favore di persone non autosufficienti iscritte alla gestione ex Inpdap, ovvero ai loro familiari

Tabella n. 11 – N. Progetto HCP Beneficiari Prestazioni Integrative per Comune di residenza

COMUNE DI RESIDENZA BENEFICIARIO	N. BENEFICIARI PRESTAZIONI INTEGRATIVE	TOTALE PRESTAZIONI EROGATE
Casalfiumanese	1	
Castel S. Pietro Terme	5	
Dozza	3	
Imola	36	
Castel Guelfo	1	
Totale 2022	46	€ 66.190,05
Totale 2021	45	€ 83.293,26
Totale 2020	43	€ 72.319,83
Totale 2019	33	€ 35.890,95

Fonte: servizio sociale territoriale

lo **sportello immigrati** teso all'accoglienza delle persone straniere con funzioni di informazione e supporto in merito agli aspetti amministrativi e burocratici connessi al rinnovo di pratiche online oltre che di orientamento alla rete delle risorse presenti sul territorio. Favorisce inoltre l'accesso e la presa in carico di tipo sociale anche attraverso interventi di mediazione linguistica.

Tabella n.12 – Numero di contatti agli Sportelli immigrati nel periodo 2019/2022

	Contatti 2022	Contatti 2021	Contatti 2020	Contatti 2019
Sportello Imola	1064	968	935	1.673
Sportello Borgo Tossignano	15	0	7	38
Sportello Castel S. Pietro Terme	256	232	245	312
Sportello Medicina	208	223	230	339
TOTALE	1.543	1.423	1.417	2.362
<i>di cui:</i>				
<i>Uomini</i>	612	557	568	852
<i>Donne</i>	931	866	849	1.510
<i>Nuovi contatti nell'anno</i>	103	126	150	384

Fonte: Sportello Immigrati

- Sportello **Progetto "SOSTengo!"** avviato sin dal 2016 a seguito della collaborazione con l'Istituzione "Gian Franco Minguzzi" di Bologna per la promozione della figura dell'Amministratore di sostegno (AdS).

Il progetto si pone l'obiettivo di:

- potenziare le opportunità di informazione in merito alla legge sull'amministrazione di sostegno per tutti i cittadini;
- aumentare il numero di cittadini disponibili ad assumere l'incarico di amministratore di sostegno (AdS) volontario;
- garantire ulteriori occasioni di formazione, di aggiornamento e di consulenza agli AdS, ai famigliari di persone non autonome e agli operatori socio-sanitari;
- favorire lo scambio di esperienze fra gli AdS volontari e creare occasioni di supporto reciproco;
- potenziare il supporto agli AdS volontari in coordinamento con il Giudice Tutelare.

Tabella n.13 – Numero consulenze rese dallo Sportello SOSTengo

Tipologia consulenze	n. consulenze	% n. consulenze
Di persona	26	45,61%
Telefonica	15	26,32%
E-mail	16	28,07%
Totale 2022	57	100%
Totale 2021	34	
Totale 2020	56	
Totale 2019	87	

Fonte: Sportello SOSTengo

Tabella n.14 – Numero consulenze per tipologia dei beneficiari- anno 2022

Tipologia beneficiari	n. consulenze	% n. consulenze
Anziani	41	71,93%
Disabili	16	28,07%
Totale	57	100%

Fonte: Sportello SOSstengo

Lo Sportello SOSstengo dell'Asp è in rete con gli altri Sportelli analoghi presenti nell'Area Metropolitana, ciò consente la circolarità delle informazioni nonché la possibilità per i cittadini di potersi recare nello Sportello a loro più comodo o in grado di rispondere alle loro esigenze con maggiore tempestività.

Il sodalizio è basato sulla convenzione rinnovata con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 42 del 15/12/2021 per il biennio 2022-2023.

Insieme all'Istituto Minguzzi gli operatori dell'Asp hanno contribuito all'organizzazione di diverse iniziative svolte in tema di tutela nell'Area Metropolitana e alcune giornate di formazione per gli operatori e amministratori di sostegno volontari.

Le situazioni di emergenza ed urgenza che si verificano negli orari di chiusura del Servizio, compresi i giorni festivi e le ore notturne, sono gestite attraverso il **Servizio di Pronto Intervento Sociale metropolitano (PRIS)**, attivo dalla metà del 2012, in forza della convenzione sottoscritta con il Comune di Bologna, che ha delegato parte delle funzioni di gestione del servizio ad ASP Città di Bologna.

Il PRIS garantisce, nei giorni e negli orari di chiusura degli Sportelli sociali, reperibilità telefonica a supporto delle Forze dell'Ordine e dei servizi ospedalieri ed un tempestivo intervento di operatori qualificati unitamente agli operatori dei servizi di emergenza territoriali (Polizia, Carabinieri, Polizia Municipale, Pronto soccorso sanitario), predisponendo soluzioni appropriate ai bisogni di persone che vivono situazioni di emergenza sociale indifferibile ed attiva.

Alla riapertura, il Servizio Sociale si attiva per una presa in carico dei casi segnalati dal Pris.

Nel corso del 2022 il PRIS è intervenuto sul territorio circondariale a fronte di **31** chiamate, in lieve flessione rispetto all'anno precedente.



*Tiro i fili annodo intreccio
 Creo forme col filo abbraccio
 Slego cucio il filo resiste
 Qualche buco ancora esiste
 Ci passo dentro torno fuori
 Ci metto anche un filo a colori
 La trama sempre in movimento
 Snodare i nodi è un po' in tormento
 Il lavoro finito non esiste
 La complessità...persiste*



LAVORO DI COMUNITA'

Descrizione

Il lavoro sociale di comunità è una prospettiva operativa che privilegia il lavoro con gruppi/associazioni di cittadini rispetto al lavoro sui singoli casi bisognosi di terapie o aiuto individualizzati.

Si tratta dunque di una strategica apertura del raggio di azione dell'intervento di aiuto: s'irradia in una dimensione collettiva prendendo in considerazione i bisogni di una pluralità di persone accomunate da bisogni/preoccupazioni comuni e coinvolgendo sempre quelle stesse persone interessate (ovvero una loro significativa rappresentanza) nelle azioni necessarie a portare a buon fine i progetti per "risolvere" i problemi condivisi. L'operatore impegnato in questo livello di lavoro è consapevole che, per svolgere il proprio ruolo al meglio, non dovrà muoversi in solitudine, studiando i bisogni della comunità e proponendo progettazioni che possano risolvere il problema. Dovrà piuttosto chiedere aiuto a quella stessa comunità cui si riferisce, guardando ai suoi membri come a degli alleati preziosi nel processo di fronteggiamento. Il lavoro di comunità si attua attraverso un cambio di sguardo dell'operatore e del servizio verso il territorio e le sue risorse che diventano "alleati" nella definizione delle azioni e interventi per la comunità. L'operatore sociale inizia, o approfondisce, la conoscenza della comunità: la vive, la studia, incontra i suoi membri, dialoga ed entra in relazione con loro; connette queste singole persone e le incontra per aiutarle a definire la direzione verso la quale si vuole andare; insieme individuano altri membri della comunità disponibili ad attivarsi per il raggiungimento di quella data finalità: li incontrano, li conoscono e chiedono loro consiglio e aiuto: insieme si definisce il progetto, si individuano le strategie e il tutto andrà monitorato nel tempo.

L'assetto organizzativo di ASP pone la Comunità territoriale al centro, quale referente privilegiato del servizio sociale, nonché realtà con cui costruire risposte congruenti e il più possibile integrate, sia attraverso una presa in carico tradizionale o leggera dei casi personali e familiari, sia attraverso la progettazione di interventi di prevenzione, promozione sociale, empowerment della comunità.

Azioni 2022

Nel 2022 sono proseguite le azioni del progetto Costruire comunità con l'equipe dedicata formata da due educatori e un operatore socio-sanitario che operano sui quartieri di Pedagna, Marconi, Sesto Imolese.

Lo sguardo sul territorio ha portato gli operatori sociali e le zone territoriali a creare una rete di opportunità e risorse che ha favorito risposte a bisogni più flessibili e proposte innovative (es. si sono gettate le basi per la mediazione condominiale iniziata nel 2023):

- implementazione della conoscenza dei servizi presenti sul territorio: realtà associative pubbliche e private, rete informale di cittadinanza attiva, contesti di aggregazione
- prosecuzione del progetto Costruire Comunità sul Comune di Imola con presidi di monitoraggio e ascolto attivo sul territorio (snodi di comunità)
- implementazione del metodo di lavoro negli altri territori del Circondario Imolese
- implementazione dei tavoli coordinati tra associazioni, cooperazione e servizi con incontri periodici in tutti i territori di competenza delle zone dove attualmente la rete e la conoscenza reciproca delle varie risorse è più debole e da rafforzare
- formazione e supervisione al personale delle equipe dedicate alle progettualità ma anche a tutti gli operatori che operano nel sociale per favorire uno sguardo diverso nella presa in carico
- eventi di conoscenza sul territorio finalizzati a promuovere il lavoro di comunità, sperimentazione di azioni di mediazione abitativa e sociale presso i condomini presenti nei quartieri specifici del progetto
- integrazione del progetto con le azioni di altri progetti e figure professionali sanitarie (Gioco di azzardo patologico, infermiere di comunità)

- focus sui bisogni del territorio, propedeutico alla definizione delle azioni, per aree tematiche; coinvolgimento della Scuola - Parrocchie - Centri Sociali e di aggregazione - Centri Giovanili - Associazioni sportive – Condominio Solidale– Biblioteche -Patronati – Centri di ascolto e di assistenza
- individuazione e mappatura dei luoghi maggiormente vulnerabili e sui quali poter ipotizzare azioni per la valorizzazione: alloggi e quartieri di edilizia popolare, parchi e luoghi dismessi (azioni fine 2022 e in prosecuzione);
- coordinamento di altre progettualità attivate dal servizio sociale “Mani in Rete” - Imprenditoria Femminile) - “Pe.Lè” (percorsi di giustizia riparativa target adolescenti) in un’ottica di costruzione e promozione della comunità attiva e di messa in rete delle risorse all’interno di un quadro più ampio di interventi, all’interno di progetto “Costruire Comunità” (azioni trasversali anni 2021, 2022 e in prosecuzione)



Attività prevalenti negli snodi di comunità

Quartiere	azione svolta
Pedagna (Attivo da Maggio 2022)	<ul style="list-style-type: none"> - contatti con Acer Imola/Bologna per visita domiciliare - trasferimento asilo nido
Marconi (Attivo da Maggio 2022)	<ul style="list-style-type: none"> - iscrizioni nido - pratiche documentali stranieri - telefonate ad uffici - iscrizione/orientamento Centro per L'impiego - orientamento sui servizi per adolescenti e richieste aiuto compiti - supporto per attivazione Spid
Sesto Imolese (attivato da Luglio 2022)	<ul style="list-style-type: none"> - Orientamenti ai progetti di inserimento lavoro offerti dal Centro Impiego Imola - Orientamento alle modalità di richiesta bando ACER - Supporto per prelievo bancomat presso banca con tessera RDC - Pratiche documenti persone straniere e supporto comunicazioni con uffici comunali - supporto per attivazione Spid

Qualche dato...

Luogo	Eventi	n°
Pedagna (alta percentuale di anziani)	<ul style="list-style-type: none"> ● Festa delle associazioni 	1
Marconi (alta percentuale di giovani - devianza)	<ul style="list-style-type: none"> ● Evento con adolescenti ● Festa con Marconi in rete ● Festa con buon vicinato ● Percorso di spazi di cura ● Mediazione all'interno dei condomini 	5
Sesto Imolese (alta percentuale di anziani)	<ul style="list-style-type: none"> ● Biografilm Festival (festival internazionale del cinema indipendente) ● Tavola intergenerazionale (Sesto) ● Tavola intergenerazionale (Sasso) 	3

In allegato alcuni volantini delle attività e azioni del progetto



Spazi di cura e di condivisione : La generazione dei luoghi deputati come “belli” e per questo anche vissuti, “Curati” dalla popolazione residente permette di accogliere chiunque all’interno di spazi considerati come neutrali ove sia possibile generare qualcosa di inaspettato. “Spazio Fiorito” nato dall’idea di limitare azioni di degrado urbano nei luoghi non sentiti come propri.



IN RETE CON LE ASSOCIAZIONI

Nel lavoro di comunità è importante ricordare che anche per il 2022 Asp ha aderito come partner al Progetto "Buon Vicinato – Presente Prossimo", presentato dalle Associazioni del territorio su apposito bando regionale, con l'obiettivo di sviluppare e rafforzare i legami sociali intergenerazionali ed in generale la cittadinanza attiva



NUMERI PERSONE COINVOLTE	ASSOCIAZIONE COINVOLTE	ATTIVITA'
2.500	N.15	sensibilizzazione nel territorio: gite, teatro, interviste, spettacoli, tombole, feste. Circa 140 incontri continuativi, pranzi fuori porta circa 120, vacanza estiva con 25 partecipanti, banchetti con altre associazioni con la presenza di infermieri volontari.

Importante è, invece, l'investimento verso le Associazioni di volontariato che consentono ad ASP di dar luogo al **servizio di accompagnamento e trasporto sociale** e a cui l'azienda riconosce un contributo a rimborso delle spese sostenute

Le Associazioni garantiscono il trasporto delle persone segnalate dall'Asp in quanto prive o con scarse reti parentali e impossibilitate all'utilizzo dei mezzi pubblici per favorire l'accesso ad attività di socializzazione, riabilitative, di inclusione, ecc. previste dal progetto individuale dell'utente

Il servizio erogato è in forte implemento, come rappresenta anche l'aumento dei costi di oltre il 33% soprattutto per effetto del ricorso alle Associazioni per accompagnamenti continuativi di utenti disabili presso i centri diurni e socio occupazionali, nonché presso i laboratori protetti stante l'impossibilità dei nuclei di riferimento a farsene carico.

Tabella n.15 – Servizio di trasporto sociale – andamento economico

Associazione	Anno 2021	Anno 2022
Associazione Rambaldi Dozza	14.643,36	19.448,56
Anteas	22.882,17	21.117,83
Auser Imola	15.322,44	27.402,70
Auser Medicina	3.062,89	6.612,73
Totale spesa	55.910,86	74.581,82
Totale entrate da utenti	7.290,00	9.180,00

Gli utenti ammessi a questo servizio nel 2022 sono stati complessivamente 202, di cui 47 esonerati dalla compartecipazione ai costi del servizio (25% ca)

Da sottolineare, peraltro, che è in essere anche un accordo con il Comune di Castel San Pietro Terme che consente ad Asp di realizzare progetti di trasporto ed accompagnamento sociale attraverso l'Associazione Tra,Dis.An convenzionata con l'Amministrazione, senza sostenere oneri diretti.

PROMOZIONE
GENITORIALITA' POSITIVA



Descrizione

Asp, in ragione del ruolo di tutela e monitoraggio delle condizioni di vita dei minori presenti nel territorio di competenza, ha l'obiettivo di promuovere spazi di accompagnamento e sostegno delle funzioni genitoriali. Ciò non solo in presenza di procedimenti dell'Autorità Giudiziaria che lo prescrivano, ma anche in altre condizioni di fragilità proprio in un'ottica di prevenzione e supporto. I percorsi di sostegno alla genitorialità si prefiggono l'obiettivo di "mettersi al fianco" dei genitori per cogliere le risorse già presenti, favorirne la crescita e per trovare insieme soluzioni e opportunità per far fronte alle difficoltà e alle fragilità che dovessero emergere (**Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità**). Il sostegno alla genitorialità è un intervento rivolto agli adulti che incontrano difficoltà e problematiche nel loro ruolo genitoriale, ai quali forse vengono fatte richieste di percorsi individuali troppo prestazionali e complessi per la loro specificità. Le domanda che ci facciamo quotidianamente e alle quale vogliamo rispondere sono le seguenti: Siamo sicuri di offrire contesti di aiuto comprensibili ai protagonisti delle nostre azioni?

Abbiamo forse aspettative troppo alte o proponiamo contesti troppo specialistici per le nostre famiglie? Abbiamo un ruolo di accompagnamento alle famiglie?

Asp promuove dal 2016 il programma Pippi, metodi e strumenti per accompagnare le famiglie vulnerabili e promuovere la genitorialità positiva e intende offrire contesti a supporto della genitorialità finalizzati a:

potenziare nei genitori la consapevolezza del proprio ruolo;
comprendere meglio lo stile educativo e comunicativo utilizzato dai genitori ed eventualmente di rinforzarlo;
fornire consigli e strategie utili per renderlo più efficace o modificarlo;
offrire contesti "comprensibili" e di vicinanza;
conoscere il territorio e le realtà già presenti che offrono momenti di supporto e affiancamento a genitori e figli.

L'esperienza maturata dai servizi ha fatto emergere alcuni bisogni ai quali dare risposta per garantire ai cittadini contesti di aiuto e supporto adeguati:

- offrire strumenti semplici e pratici di sostegno alla genitorialità;
- favorire l'adeguatezza dei contesti e delle opportunità oggi presenti nel territorio;
- favorire nuove opportunità di incontro e mutuo aiuto tra famiglie;
- favorire la consapevolezza che insieme ce la si può fare e che non si è soli nelle sfide: rafforzare l'autostima con la presenza e la vicinanza.

Asp riconosce al termine TUTELA un significato ampio; un significato che permette di considerare "tutela" tutte quelle azioni volte ad avere CURA delle famiglie, rispettandone le peculiarità e le caratteristiche, mettendo le stesse al centro degli interventi, con l'obiettivo di STARE ACCANTO E ACCOMPAGNARE.

Non è da sottovalutare il grande e faticoso impegno degli operatori nella tutela, più prettamente intesa come rapporto con l'autorità giudiziaria.

Sono infatti circa **1000** per l'anno 2022 i **provvedimenti** a carico di minori che gli operatori hanno dovuto gestire su mandato dei vari Tribunali.

Azioni 2022

Prosecuzione del Programma PIPPI: individuazione delle famiglie target; implementazione Gruppo Genitori con il coinvolgimento di entrambe le figure (madre e padre); strutturazione del gruppo dei bimbi coinvolti nel programma con uscite e gite dedicate; formazione agli operatori neo-assunti su strumenti e metodi del programma. Ad oggi tutti gli operatori di area sociale (AS ed EP) delle equipe territoriali sono formati sul metodo.

Prosecuzione Progetto Neomamme: progetto di sostegno genitoriale per le donne che presentano caratteristiche di fragilità personali, familiari e/o relazionali; prevede la possibilità di usufruire per i mesi successivi alla nascita del figlio, dell'affiancamento di una figura educativa. L'azione è finalizzata a sostenere le mamme nella riprogettazione emotiva e pratica dei tempi e degli ambiti di vita per rispondere alle nuove esigenze pratiche date dall'arrivo di un figlio. Gli operatori si affiancano per qualche ora alla settimana alla neomamma per aiutarla a modellare l'atteggiamento verso il bambino a prendersi cura dell'ambiente in modo idoneo, oltretutto ad inserirsi nel contesto territoriale in base al progetto individualizzato di intervento concordato fra la mamma e gli operatori o le altre realtà coinvolte. Sono individuati anche obiettivi specifici di cambiamento da raggiungere rispetto la capacità di gestione e accudimento del bambino, di orientamento alla rete dei servizi socio-sanitari territoriali, alla creazione di una rete di riferimento.

Implementazione degli interventi educativi al domicilio in situazioni di vulnerabilità (relativi al bando povertà): Interventi volti a promuovere una genitorialità positiva. In particolare sono attivati nelle realtà in cui tale supporto sia necessario per favorire la funzione genitoriale e di maggiori autonomie sul piano formativo, lavorativo, abitativo e socio-relazionale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare. L'azione educativa diventa elemento prioritario per rimuovere o ridurre le cause che determinano le vulnerabilità familiari. Tale accompagnamento socio-educativo è parte integrante del progetto che il Servizio Sociale predispone per una "presa in carico del nucleo familiare, mirata a rendere la famiglia protagonista degli interventi con un supporto finalizzato a sostenere i percorsi di crescita e autonomia"

Progettazione per la strutturazione di gruppi di facilitazione per il sostegno alla genitorialità: si sono poste le basi per la strutturazione dei gruppi SOSTARE e gruppo di PAROLA per una sperimentazione nel biennio 2023/24.

E quando il supporto domiciliare alla genitorialità non è sufficiente...

Nel corso degli anni il Servizio Sociale dell'ASP ha progressivamente investito parte della propria attività nella individuazione di un sistema di accoglienza che potesse rispondere alle esigenze dei minori che necessitano **temporaneamente** di una risposta di cura e di un ambiente sereno in cui crescere in attesa che il nucleo familiare d'origine superi le difficoltà legate all'esercizio delle funzioni genitoriali.

L'accoglienza nei Servizi residenziali per minori rispetta il criterio di appropriatezza, cioè la congruenza fra l'identificazione, l'analisi e la valutazione dei bisogni del minore e della sua famiglia con la progettazione e il conseguente intervento messo in atto.

Gli obiettivi di tale intervento sono finalizzati a:

- garantire al minore il benessere psicofisico e relazionale, accompagnarlo nel percorso evolutivo in un ambiente idoneo alla sua crescita, qualora la sua famiglia si trovi nell'incapacità e/o impossibilità temporanea di prendersene cura;
- rinforzare ed integrare i ruoli genitoriali temporaneamente indeboliti o compromessi da difficoltà familiari, attraverso azioni e presenze che promuovano il superamento di situazioni di abbandono e di privazione,
- supportare il nucleo familiare per la riappropriazione delle funzioni educative genitoriali, con l'obiettivo di favorire il rientro del minore in famiglia.

Nel sistema d'accoglienza attuato a favore dei minori è presente un numero importante di minori inseriti in struttura insieme alla madre, sia come risposta ad un bisogno di protezione della figura genitoriale rispetto ad una condizione di violenza e/o maltrattamento, sia come percorso di accompagnamento e sostegno al ruolo genitoriale quando gravemente deficitario per cui non siano sufficienti gli interventi di supporto alla domiciliarità previsti e descritti nelle pagine precedenti.

Qualche dato...

Tabella n.16 - Programma Pippi 2022

	partecipanti		operatori coinvolti (AS e EP)	Interventi educativi		Gruppo genitori	Gruppo bimbi
	N. nuclei	N. minori		N. nuclei	N. minori		
			15			N. 8 partecipanti	N. 19 partecipanti
Totale	12	19		12	19		

Fonte: servizio sociale territoriale

Tabella n.17 - Progetto Neo-Mamme 2017-2022

	2017		2018		2019		2020		2021		2022	
	N. minori	N. nuclei	N. minori	N. nuclei	N. minori	N. nuclei	N. minori	N. nuclei	N. minori	N. nuclei	N. minori	N. nuclei
Totale	15	11	23	9	21	11	23	9	21	10	30	19

Fonte: servizio sociale territoriale

Tabella n.18 - Interventi educativi domiciliari (Fondo povertà)

2022	2022
N. minori 44	N. nuclei 29

Fonte: servizio sociale territoriale

Tabella n.19 – Nr. minori collocati in strutture comunitarie residenziali

	2019	2020	2021	2022
Totale minori inseriti in comunità	74	65*	63**	45***

*dei 65 minori 31 sono inseriti in comunità insieme alla madre. Le madri inserite sono 17

**dei 63 minori 36 sono inseriti in comunità insieme alla madre. Le madri inserite sono 19

*** dei 45 minori 23 sono inseriti in comunità insieme alla madre. Le madri inserite sono 12

Tabella n.20 – Spesa per il collocamento di minori e donne con minori in strutture comunitarie residenziali al netto MSNA

	2019	2020	2021	2022
Totale spese sostenuta	1.193.973,45	1.131.389,00	1.009.988,89	964.891,29
Totale giornate di accoglienza	21.023	17.583	15.767	16.235
Costo medio giornaliero	62,87	64,35	64,05	59,43

Tabella n.21 – Nr. Giornate di accoglienza minori e donne con minori in comunità per Comune di residenza dell'utente

Comune di residenza	2019	2020	2021	2022
Borgo Tossignano		317	828	144
Casalfiumanese	332	282	414	474
Castel del Rio				
Castel Guelfo di Bologna	440	88	46	88
Castel San Pietro Terme	3.722	2.737	4.387	2.555
Dozza	395	426	366	
Fontanelice	528			
Imola	12.739	10.814	7.829	7.464
Medicina	2.175	2.226	2.238	4.762
Mordano		342	205	730
Non residenti	692	351		18
TOTALE	21.023	17.583	15.767	16.235

Fonte: U.O. Assistenza

Descrizione

Chi sono gli adolescenti di oggi? Sono i giovani svogliati e ormai disillusi che ci raccontano le cronache, con la testa persa dentro lo smartphone o i videogiochi, o i ragazzi svegli capaci di inventarsi start-up e di sognare di cambiare il mondo? "Sono ragazzi che vivono in un'epoca difficile, ma hanno tutti gli anticorpi per farcela, se sappiamo infondere in loro la giusta fiducia» (*Pietro Vaghi educatore e coach per adolescenti*). Davanti a questa nuova generazione ed ai nuovi fenomeni correlati (ritiro sociale, devianza, ecc...) Asp ha messo in campo azioni nell'ottica di strutturare interventi flessibili, funzionali ai nuovi bisogni del territorio, in rete, partecipate e integrate con i servizi sanitari, mondo dell'associazionismo, della cooperazione e soprattutto delle famiglie.

Dall'osservazione e rilevazione dei bisogni e delle nuove fragilità e difficoltà emerse sia dall'ascolto e presa in carico delle singole famiglie che dei punti della rete territoriale è emersa la necessità di predisporre progetti finalizzati al sostegno e alla riattivazione delle reti di prossimità di ogni singolo ragazzo al fine di contrastare il senso di solitudine e ritiro sociale e di devianza degli adolescenti del territorio con la collaborazione di soggetti esperiti e formati sul tema (**es. percorsi di legalità, capitolo successivo**).

Azioni 2022

Implementazione del **GRUPPO RISO** (uno su Imola e uno su Medicina): gruppi formati da un piccolo numero di adolescenti, in carico al servizio sociale, con la presenza di figure educative. L'intervento è finalizzato al contrasto del ritiro sociale e scolastico con azioni finalizzate a favorire una rinnovata inclusione sociale da parte dei ragazzi coinvolti andando a risollecitare le loro reti di prossimità.

Implementazione dei gruppi di sostegno per genitori di adolescenti in situazione di ritiro sociale e scolastico: l'obiettivo è quello di creare una rete di genitori che stanno affrontando le stesse problematiche con i figli al fine di confrontarsi sulle strategie educative e sentirsi meno soli nei loro compiti genitoriali.

Implementazione degli interventi educativi a favore di ragazzi, anche con disabilità, che si trovano a vivere un momento di fatica o di difficoltà legato al percorso di crescita o a momenti particolari della vita familiare.

Implementazione delle azioni e attività del Progetto PE LE' (PERCORSI LEGALITA'), finalizzate al contrasto e prevenzione della devianza e alla costruzione di una comunità riparativa (di cui al capitolo successivo).

Proseguizione **Sportello Psicologico** a scuola: sportello d'ascolto psicologico dedicato agli studenti della Scuola Secondaria di Primo Grado "G.Simoni" ed ai genitori organizzato da Asp quale servizio personalizzato per il Comune di Medicina. Questa attività si inserisce in un progetto volto a valorizzare l'individuo nella sua interezza, agendo in un'ottica di promozione della salute (intesa come benessere fisico, psichico e socio-relazionale) e di prevenzione di situazioni di disagio, affrontando le difficoltà presenti nelle diverse fasi evolutive, le problematiche relazionali e le situazioni di insuccesso o disagio scolastico. Inoltre, considerando il delicato periodo storico, è stato perseguito anche l'obiettivo di fornire supporto psicologico a seguito di traumi e/o disagi derivanti dall'emergenza COVID-19 e dalle sue conseguenze.

Questa attività è stata svolta a cadenza settimanale, nello specifico nella giornata di venerdì, suddividendo le ore nel modo seguente: durante la mattinata (3-4 h) sono stati svolti i colloqui individuali con gli studenti presso la Scuola Secondaria di primo grado G.Simoni, mentre il pomeriggio (2h) è stato dedicato a genitori ed insegnanti presso la sede ASP di Medicina.

E' presente un analogo progetto promosso dai Comuni della Vallata del Santerno che Asp supporta con l'erogazione di un contributo di € 1.000

Centri di aggregazione giovanili: spazi con presenza di personale educativo presenti in dieci Comuni del Circondario Imolese nei quali si incontrano i ragazzi/e per attività pomeridiane finalizzate alla socializzazione, alla sperimentazione di processi di identificazione e appartenenza giovanile, una gestione consapevole del tempo libero atta a incoraggiare il protagonismo degli adolescenti.

Centro semi-residenziale per minori: l'Asp si avvale di centri semi-residenziali per offrire sostegno psico-educativo a minori in situazioni di vulnerabilità; agli stessi viene garantito un ambiente stimolante ed adeguato al loro processo di crescita. Il lavoro degli operatori dei centri semi-residenziali (educatori, psicologi e psicoterapeuti della struttura) in raccordo e supportati dai professionisti del Servizio Sociale dell'ASP e della Neuropsichiatria Infantile dell'AUSL, è caratterizzato dall'intervento non solo con il minore nell'ambito della comunità, ma anche nei suoi contesti di vita, sociali e familiari al fine di influenzare positivamente gli aspetti e le relazioni maggiormente connessi alle sue difficoltà.

Sono attivi due Centri gestiti dalla Fondazione Santa Caterina di Imola, con cui Asp è convenzionata

Qualche dato...

Tabella n.22 – Progetto RISO (Ritirati Sociali)

	Gruppi RISO		Interventi educativi	Sportello psicologico Scolastico alunni	Sportello psicologico genitori ed insegnanti
	N. genitori	N. gruppi			
	10	2	N. ragazzi 29	N.155 colloqui (N.52 alunni)	N. 10 colloqui con genitori (n.7 situazioni familiari) N.6 colloqui con insegnanti

Fonte: servizio sociale territoriale

Tabella n.23 – Centri Giovanili

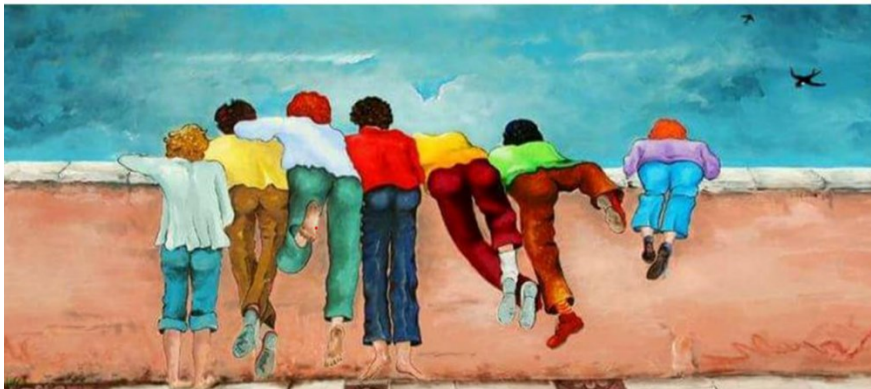
Centri giovanili	n° ragazzi partecipanti anno 2022
Borgo Tossignano	11
Casalfiumanese	18
Castel del Rio	21
Castel Guelfo	45
Castel S. Pietro Terme	84
Dozza	26
Osteria Grande	29
Imola - Marconi	16
Sesto Imolese	30
Medicina	68
Totale 2022	348

Tabella n.24 – Centri semiresidenziali per minori

CENTRO SEMIRESIDENZIALE	N. MINORI COINVOLTI	SPESA
EFFATÀ	9	
OHANA	7	
Totale 2022	16	€ 95.940,91
Totale 2021	19	€ 86.737,34
Totale 2020	19	€ 75.694,97

PROGETTI SOCIALI INNOVATIVI

PERCORSI LEGALITA' – GIUSTIZIA RIPARATIVA



Descrizione

La giustizia riparativa è una modalità di recupero in cui il reato è considerato in qualità di danno alle persone. Ne consegue che il reo ha l'obbligo di rimediare alle conseguenze del suo gesto, in collaborazione con chi ha subito il suo danno. Si tratta di un approccio che porta ad un generale ripensamento del sistema penale, perché reagisce al reato in modo non prettamente ritorsivo. Il reato diventa un conflitto tra esseri umani e, proprio per questo, è da risolversi con una partecipazione attiva dei soggetti coinvolti e della comunità. La ricerca di una soluzione condivisa è il fulcro di questo sistema, che potremmo definire più partecipativo ed inclusivo.

In questo modo, chi commette un reato non è più solamente colpevole. Diventa piuttosto un agente, in negativo ma anche in positivo, perché capace di capire le sue colpe e di rimediare. La chiave di questa dinamica è il dialogo ed il confronto tra la/le vittima/, l'offensore ed il suo entourage di recupero, per dare così maggiori attenzioni alle parti coinvolte. *Dalla presa in carico di ragazzi attenzionati da procedimenti penali è emersa la necessità di trovare modalità operative nuove che possano includere, accogliere e agganciare i nostri adolescenti e rendere protagoniste le stesse comunità, allarmate a volte da atti di devianza che si riscontrano sui vari territori.*

PRIMA DI INIZIARE QUESTA SFIDA...Ottobre 2021

Il territorio e i servizi sentivano la necessità di cambiare prospettiva; di poter offrire risposte flessibili a bisogni emergenti del territorio che riguardavano ragazzi inseriti in procedimenti penali; di poter favorire contesti informali e di aggancio; di avere maggiore conoscenza del territorio e delle sue realtà. Gli operatori sentivano un senso di impotenza nella presa in carico di situazioni reiterate e vi era la necessità di relazioni flessibili e di prossimità.

Azioni 2022

- *Attivazione equipe progetto "Costruire comunità" nell'ottica di sinergie tra i progetti trasversali di comunità: azione collante tra servizi territoriali e la rete della Comunità.*
- *Adesione anche per il 2022 al progetto Pe.Lè e Next Generation con il coinvolgimento nelle attività di ragazzi individuati dai servizi sociali.*

- *Implementazione delle azioni sulla giustizia riparativa in tutto il Circondario Imolese: attività laboratoriale con la Cineteca di Bologna presso il centro giovanile di Castel Del Rio, evento cinematografico per la giornata del rifugiato.*
- *Sensibilizzazione del territorio sul tema specifico: preparazione di un video sul progetto presentato negli incontri pubblici o/e con le Amministrazioni Comunali.*
- *Tavoli con le realtà del territorio.*
- *Formazione degli operatori e soggetti del Terzo Settore sulla tematica.*
- *Lavoro integrato: con partner del progetto, Cooperativa Ovile per la mediazione penale, Teatro del Pratello, CGM (centro giustizia minorile).*

Qualche dato...

ATTIVITA'		n°
Partecipanti	Ragazzi	8
	Membri della Comunità	5
Laboratori di mediazione con i ragazzi	Con la Cooperativa Ovile	3
Laboratorio con il Teatro del Pratello	Con il Teatro del Pratello	6
Eventi Video Rappresentazioni	● Biografilm Festival	1
	● ASP E Teatro del Pratello	2
	● Con Teatro del Pratello presso Osservanza: L'ANGELO FERITO	1

MANI IN RETE



Descrizione

Il progetto si colloca all'interno del "Tavolo regionale permanente per le politiche di genere" ed è stato presentato nel 2021 nel Bando volto a sostenere la presenza e la parità delle donne nella vita economica del territorio, favorendo l'accesso al lavoro, i percorsi di carriera e la promozione di progetti di welfare aziendale finalizzati al work-life'. Il progetto Mani in Rete nasce dalla necessità di favorire l'accesso al mercato del lavoro e la qualificazione delle donne con progetti innovativi sul territorio del Circondario Imolese. Mani in Rete è stato finanziato dalla Regione Emilia Romagna nell'ambito dei progetti volti a sostenere la presenza paritaria delle donne nella vita economica del territorio (DGR 869/2021). Il 51% della popolazione del

Circondario Imolese è rappresentato da donne. Mani in Rete è stata una sfida che ha visto protagoniste donne che si sono messe in gioco per una loro inclusione nel mondo del lavoro e non solo... anche per avviare possibili attività di imprenditoria femminile. Ha offerto alle donne la doppia possibilità di uscire da situazioni di fragilità e imparare un antico mestiere che valorizzi la tradizione sartoriale. Per questo progetto è stata indispensabile la collaborazione tra attori pubblici e privati e ASP ne ha rappresentato il punto di incontro e di mediazione.

Azioni 2022

- Proseguimento formazione in ambito sartoria teorica e pratica delle donne: la formazione è terminata nel mese di febbraio 2022.
- Supporto ai percorsi delle donne con personale dedicato (equipe multidisciplinare) per l'accompagnamento e il sostegno alla motivazione, la crescita personale e professionale e il rafforzamento della consapevolezza del sé in questa sfida.
- Attuazione di tirocini con relativa certificazione e con il conseguente tutoraggio in azienda.
- Accompagnamento nella fase finale di imprenditoria femminile.
- Preparazione di un video per la presentazione del progetto al territorio e alle Amministrazioni.
- Preparazione e vendita dei manufatti prodotti dalle donne in occasione di mercatini.
- Organizzazione di un evento finale con consegna dell'attestato di partecipazione alle donne.

Qualche dato...

ATTIVITA'		n°
Partecipanti	donne	11
Partners di progetto	Cooperazione Associazioni Enti pubblici	8
Tirocini, percorsi di imprenditoria	Attivati Conclusi con assunzione Percorsi di imprenditoria (accompagnamento alle fasi di sviluppo attività)	6 2 3 donne
Eventi	Consegna attestati e presentazione del progetto	1
Video	ASP, Donne e Partners	1
Mercatini	Varie occasioni	6

Per questo progetto è stata indispensabile la collaborazione tra **attori pubblici e privati** e **ASP** ne ha rappresentato il punto di **incontro** e di **mediazione**.

Sono state individuate **11 donne**, che hanno frequentato un **percorso di formazione teorica e pratica**.

Sono stati **attuati i tirocini** con relativa **certificazione** e con il conseguente **tutoraggio in azienda**.

Sono stati supportati i percorsi delle donne con personale dedicato (equipe multidisciplinare) per accompagnarle e sostenerne la **motivazione**, la **crescita personale e professionale** e rafforzare la **consapevolezza di sé** in questa sfida.

Avvio di una attività imprenditoriale

"LABORATORIO DI SARTORIA", per un piccolo gruppo di donne.

Il 51% della popolazione del Circondario Imolese è rappresentato da **donne**.

Mani in Rete è stata una sfida che ha visto protagoniste **donne** che si sono messe in gioco per una loro **inclusione** nel mondo del lavoro e non solo... anche per avviare possibili attività di **imprenditoria femminile**. Ha offerto alle **donne** la **doppia possibilità** di **uscire** da situazioni di **fragilità** e **imparare** un **antico mestiere** che **valorizzi** la tradizione sartoriale.

DONNE: TESSUTO PREZIOSO DELLA SOCIETÀ

Il progetto **Mani in Rete** nasce dalla necessità di favorire l'accesso al mercato del lavoro e la **qualificazione** delle donne con **progetti innovativi** sul territorio del **Circondario Imolese**. **Mani in Rete** è stato finanziato dalla **Regione Emilia Romagna** nell'ambito dei progetti volti a sostenere la **presenza paritaria** delle donne nella vita economica del territorio (DGR 869/2021).

Il progetto è stato candidato dal Nuovo Circondario Imolese su proposta dell'Asp.





Descrizione

Esistono differenti modi per definire le persone senza dimora secondo quella che è la classifica Etos "linee di Indirizzo per il Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta in Italia" ma ancora più numerose sono le storie di coloro che oggi, nel nostro paese e sul territorio di Imola a causa di eventi biografici negativi scivolano verso la povertà estrema e la grave marginalità sociale. Sul territorio specifico dall'anno 2019 sono in essere azioni strutturate tese a contrastare la grave marginalità adulta e la condizione dei senza fissa dimora: rifugio notturno gestito da soggetti pubblico (ASP) in collaborazione con RTI (Raggruppamento temporaneo d'impresa) con soggetti del Terzo settore frutto di un procedimento di co-progettazione nel periodo del piano freddo con implementazione di ore diurne di accompagnamento educativo, appartamenti di Housing first e Housing led, uscite di Unità di strada per l'accompagnamento delle persone presso il rifugio notturno; presa in carico integrata tra servizi socio-sanitari e rete del Terzo Settore. L'obiettivo generale è il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale, con particolare attenzione a coloro che vivono in situazione di grave precarietà e marginalità.

Con la proposta progettuale si vogliono raggiungere i seguenti obiettivi specifici:

- garantire forme di supporto concreto per facilitare l'accesso al sistema dei servizi socio sanitari;
- garantire i diritti di cittadinanza ai senza fissa dimora: avere informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso ai servizi; conoscere le risorse sociali disponibili nel territorio in cui vivono, che possono essere utili per affrontare esigenze personali e familiari;
- garantire l'attività di monitoraggio dei bisogni sociali e dei servizi, e dell'adeguatezza dei servizi territoriali con particolare attenzione alle nuove domande e ai disagi diffusi ma ancora non tradotti in "domanda sociale";
- assicurare la massima diffusione dell'offerta dei servizi;
- consolidare un sistema di servizi alla persona più articolato e diversificato rispetto ai bisogni complessi dei cittadini più fragili implementando forme innovative, flessibili e tempestive di intervento/supporto;
- implementazione delle azioni di rinforzo ai percorso di autonomia e autodeterminazione finalizzate a promuovere stati del benessere, di prevenzione a forme depressive e di dipendenza legate all'inattività; a riallacciare i "fili interrotti" delle persone in condizioni di marginalità, spesso invisibili o con esperienze di devianza ed a rischio di isolamento sociale, attraverso il loro inserimento in contesti "sani e socializzanti" che, in un clima di fiducia reciproca, restituiscano loro dignità e voce.

La grave marginalità adulta è un fenomeno sociale complesso, dinamico e multiforme: richiede interventi su più fronti e l'integrazione di professionalità specifiche. Richiede il potenziamento della rete dei servizi, la collaborazione con il Terzo Settore e la sperimentazione di modelli innovativi di intervento.

Nel territorio circondariale azioni più strutturate per questo target di utenti sono state messe in atto da Asp a seguito dell'assegnazione dei fondi nazionali riservate al finanziamento di interventi e servizi in favore delle persone in condizione di povertà estrema e senza dimora, di cui all'articolo 7, comma 9, del decreto legislativo n.147 del 2017".

Azioni 2022

- Prosecuzione della co-progettazione con il Raggruppamento Temporaneo d'Impresa (Solco Imola s.c.s., l'Associazione Santa Maria della Carità ONLUS (SMDC) di Imola (Ente gestore della Caritas) e da Croce Rossa Italiana (CRI) comitato di Imola, individuato tramite avviso pubblico per la gestione del rifugio notturno e delle altre opportunità della rete a favore dei gravi marginali.
- Presentazione del percorso di sviluppo sulla grave marginalità proposto e gestito da ASP in conferenza stampa.
- Presentazione progetto di ampliamento apertura del rifugio all'interno dell'Avviso AV1/2021 PrIns (REACT EU) con il rafforzamento dell'equipe dedicata: n.2 educatori professionali.
- Presentazione del progetto STAZIONE DI POSTA sui fondi PNRR MISSIONE 5 "INCLUSIONE E COESIONE", INVESTIMENTO 1,3 HOUSING TEMPORANEO E STAZIONI DI POSTA periodo 2022-2025

....In prospettiva:

apertura diurna di una struttura utilizzata come stazione di posta e centro servizi per offrire stabilità routinaria alle persone accolte ed attività strutturate quali: accoglienza in grado di dare risposta a specifici bisogni espressi dai singoli, esaltando aspetti di responsabilizzazione della persona e di riduzione di percorsi di istituzionalizzazione; rigenerazione di legami sociali e territoriali per promuovere inclusione mediante il lavoro di comunità; sviluppo di empowerment e di competenze professionali (tirocini, lavoro); gestione degli aspetti sanitari (cura del sé);

individuazione di personale dedicato (figura educativa e di assistente sociale) per il coordinamento dei progetti individualizzati e delle attività, presenti durante le fasce diurne per offrire un livello operativo-gestionale di presa in carico e accompagnamento rispetto ai percorsi di vita delle persone accolte.

La struttura che si andrà a realizzare attraverso il recupero di un edificio attualmente parzialmente inutilizzato prevede: spazi ricreativi per attività diurne, laboratoriali e per la distribuzione di generi di prima necessità; spazio per ufficio di coordinamento delle attività, punto di fermo posta a favore degli ospiti e spazio di raccordo degli sportelli presenti sul territorio, gestiti dal terzo settore che intervengono nella rete di accoglienza e presa in carico delle persone; ambulatorio per garantire le prestazioni sanitarie di base (primo screening sociosanitario); spazio per lavanderia e per attività di smistamento e raccolta abiti; spazio esterno per accoglienza dei cani, che come sappiamo bene rappresentano i fedeli amici di questo specifico target; servizio igienico/docce.

Il progetto prevede nell'ambito dei percorsi personalizzati un'attività di consulenza legale. Le attività della stazione di posta prevederanno sinergie con il rifugio notturno già presente sul territorio e adiacente alla nuova struttura.

Per approfondire ...I SERVIZI DI BASSA SOGLIA (parte integrante della co-progettazione con RTI)

Servizio di unità di strada: già operante nel territorio con tre uscite settimanali (lunedì, mercoledì, venerdì) di quattro ore ciascuna dalle ore 20:00 alle 24:00. Nelle sere in cui il servizio non è attivo è previsto che il Servizio di Pronto Soccorso ospedaliero possa far riferimento all'ambulanza della Croce Rossa Imolese (CRI) per assicurare l'accompagnamento di persone presso il rifugio notturno;

Rifugio notturno "La casa rifugio di Sofia": ha la funzione di rispondere alla condizione di emergenza in cui versano le persone senza casa, in particolare nei mesi invernali, con una capacità di accoglienza di 22 posti più 2 di emergenza con un'apertura oraria dalle 19:00 alle 8:00. L'apertura del rifugio è stata garantita nel 2022 da gennaio a maggio e da ottobre a dicembre. Le persone per accedere al servizio devono essere dotate di un pass rilasciato a seguito di valutazione dai centri di ascolto Caritas e CRI o da ASP, pass valido per una settimana d'accoglienza, rinnovabile fino ad un mese, tempo utile alla conoscenza della persona e alla definizione di un progetto personalizzato più articolato

Appartamenti di Housing First e Housing Led: l'approccio Housing First prevede il passaggio diretto dalla strada all'appartamento con un accompagnamento di un gruppo di operatori che sostiene le persone in un percorso di recupero di uno stato di benessere e integrazione sociale con un approccio basato sull'autodeterminazione della persona stessa:

un appartamento denominato Casa Santa Chiara ospita donne senza dimora;

un appartamento denominato Casa Noè ospita uomini senza dimora

Negli appartamenti sono state inserite persone con un'autonomia tale da consentire una progettualità territoriale. Gli appartamenti sono rimasti sempre aperti.

Qualche dato...

Tabella n.25 – Attività Unità di Strada Anno 2022


USCITE UNITA' DI STRADA CROCE ROSSA ITALIANA IMOLA Aps							
Totale persone senza dimora incontrate	153 <i>di cui:</i> <i>141 uomini</i> <i>12 donne;</i> <i>97 nuovi contatti</i> <i>(127 nel 2021,</i> <i>137 nel 2020)</i>	ITALIANI	24	RESIDENTI	27	REGOLARI	71
		UE	12	NON RESIDENTI	62	IRREGOLARI	14
		EXTRA UE	117	NON RILEVATO	64	NON RILEVATO	68

Tabella n.26 – Accoglienze in alloggi Housing First e Homing led e nel rifugio notturno

APPARTAMENTI DI HOUSING FIRST E HOUSING LED	
OSPITI CASA SANTA CHIARA (posti disp.4)	3 donne
OSPITI CASA NOÈ (posti disp.4)	7 uomini
TOTALE 2022	10
TOTALE 2021	9
TOTALE 2020	11

Tabella n. 27 – Accoglienze al rifugio notturno "Casa Sofia"

Posti disponibili nel 2022: 22 più 2 per emergenze (+ 4 rispetto al 2021)					
UTENTI INSERITI NEL 2022		uomini	donne	italiani	stranieri
gennaio	14	14		4	10
febbraio	16	14	2	6	10
marzo	16	14	2	5	11
Aprile	16	15	1	4	12
Maggio	14	12	2	4	10
Ottobre	18	14	4	5	13
Novembre	21	16	5	6	15
Dicembre	21	16	5	5	16
TOTALE UTENTI INSERITI NEL 2021		47			
TOTALE UTENTI INSERITI NEL 2020		49			



SUPPORTO
AUTONOMIE,
INCLUSIONE
SOCIALE...DISABILI ...
E NON SOLO

Descrizione

Per supporto all'autonomia si intendono tutte quelle azioni di sostegno a percorsi di vita autonoma, mantenimento e acquisizione di nuove abilità e competenze a favore della persona con disabilità e della sua famiglia, di persone con fragilità e vulnerabilità, di donne in uscita da percorsi di maltrattamento e violenza domestica. Ritroviamo in queste azioni il sostegno all'abitare, all'inclusione lavorativa, a progetti di vita indipendente e di cohousing, a percorsi di imprenditoria femminile (ES. MANI IN RETE), a percorsi di DOPO DI NOI.

Tutti i progetti personalizzati condivisi con le famiglie hanno l'obiettivo di accompagnare le persone nel raggiungimento di una piena autonomia: la sfida del lavoro sociale quotidiano degli operatori è proprio quella di riuscire a definire percorsi con le famiglie che vadano a valorizzare e rafforzare le risorse personali e familiari, favorendo così i contesti di vita vissuti dalle stesse.

Con l'obiettivo di favorire l'inclusione sociale e lavorativa di persone in condizioni di disabilità, fragilità e vulnerabilità, i servizi sociali e sanitari di questo Ambito, negli anni hanno aderito alle progettazioni regionali e locali che si ponevano tali propositi, ma anche attivando direttamente percorsi di tirocinio ad integrazione di quelli specificamente promossi dal Centro per l'impiego per persone con disabilità (FRD).

Un grande lavoro è stato portato avanti anche per tutto ciò che riguarda il sostegno all'abitare e i progetti di vita indipendente: interventi ed azioni finalizzate a sostenere la domiciliarità sia nella esperienza di vita della persona da sola o con la propria famiglia (presso il domicilio familiare o in esperienze di housing) che in forme di abitare condiviso (cohousing).

Azioni 2022

Prosecuzione delle Azioni Dopo di Noi (A, B, C): interventi educativi individuali con l'obiettivo di accrescere la consapevolezza delle abilità, l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità e una migliore gestione della vita quotidiana, fino ad arrivare a possibili percorsi di vita in autonomia o di cohousing. Per la fase di sperimentazione vengono utilizzati gli appartamenti palestra presenti nei territori di Imola, Medicina e Castel San Pietro Terme finalizzati alla graduale acquisizione di autonomie attraverso il supporto di figure educative specificatamente formate, la cui presenza viene decrementata nel tempo in relazione ai miglioramenti nelle autonomie dei singoli beneficiari e dei gruppi coinvolti nella gestione e nella organizzazione delle attività di vita quotidiana. I progetti individuali degli ospiti di tali appartamenti vengono elaborati dalle équipe interdisciplinari e valutati nelle Unità di Valutazione Multidisciplinare, con il coinvolgimento delle persone con disabilità e delle loro famiglie.

Prosecuzione azioni per la Vita Indipendente: l'obiettivo condiviso con la persona con disabilità e la sua famiglia mette al centro la libertà di scelta del disabile di poter vivere presso il proprio domicilio, su base di uguaglianza con gli altri, nonché lo sviluppo di una rete di servizi utili alla sua piena inclusione nella società. Si riconosce alla persona con disabilità la possibilità di autodeterminarsi, di effettuare la scelta autonoma del proprio percorso di vita e di realizzare scelte di vita indipendente anche avvalendosi del supporto di personale esterno liberamente individuato (assistente personale).

Implementazione Assegni di cura: sostegno economico ai progetti di cura nella domiciliarità per favorire la vita autonoma, la socializzazione, attraverso il ricorso a personale educativo o ad assistente personale liberamente scelto. All'assegno di cura può essere aggiunta una quota mensile per sostenere la regolarizzazione contrattuale delle badanti oltre ad un'ulteriore quota per le spese riconducibili all'assistente personale. L'attività della assistente personale può essere realizzata in tutte le possibili aree di partecipazione alla vita sociale, in relazione ai desideri ed alle aspirazioni della persona con disabilità e a quanto condiviso nel progetto individuale che viene sempre definito nell'ambito dell'Unità di Valutazione Multidimensionale in condivisione con il disabile e la sua famiglia o altri eventuali interlocutori dagli stessi individuati quali significativi nell'ambito del progetto da realizzarsi.

Proseguimento progetto M'adungio: progetto di accompagnamento e supporto al potenziamento delle capacità di autogestione nella vita quotidiana rivolto a persone con disabilità che vivono presso il gruppo appartamento Il Sogno ad Imola in cui è già presente una famiglia tutor. Si pone quale integrazione diurne delle funzioni svolte la sera ed i giorni festivi, dalla famiglia tutor. Obiettivo principale è lo sviluppo di comportamenti socialmente competenti che accrescono la capacità dell'ospite di rapportarsi ai bisogni e alle richieste proprie ed altrui in modo efficace e secondo le norme sociali correnti. Si sostiene la persona nell'acquisire o potenziare la capacità di autolettura ed autogestione delle proprie istanze, desideri e volontà, come diretti protagonisti e autori del bene-essere e bene-stare individuale e collettivo. Si prevedono attività individuali e di gruppo: cura della propria persona, attività ricreative quali cinema, sport, svago, uso dei mezzi di trasporto, cura della casa e del giardino, gestione di operazioni quotidiane quali lavare, cucinare e fare la spesa, nell'ambito dei programmi educativi individualizzati sempre definiti in relazione alle caratteristiche ed ai bisogni personali.

Presentazione del progetto sull'Avviso 1 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 5, Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo Settore" – investimento 1.2 "Percorsi di autonomia per persone con disabilità" e invio di due progettualità individuali nel mese di Dicembre 2022 al Ministero delle Politiche Sociali, propedeutiche per la prosecuzione del cronoprogramma di attività.

In prospettiva...

Il progetto vede come destinatari le persone con disabilità. Saranno valutate le situazioni di persone con disabilità che già fruiscono di percorsi verso l'autonomia. Con questo intervento si intende implementare il territorio del Circondario imolese di appartamenti palestra (oltre quelli già presenti nel resto del territorio) e di realizzare gruppi appartamenti nelle aree nelle quali la sperimentazione e la costruzione delle abilità all'interno degli appartamenti palestra, ha determinato la definizione di gruppi di persone pronte per affrontare la vita in autonomia con un basso livello di intervento assistenziale e educativo o con la presenza di una famiglia tutor nei pressi (modalità già sperimentata nel gruppo appartamento Il Sogno e che si intende incrementare). Con i fondi PNRR assegnati ASP ha previsto la composizione di un'equipe dedicata a tutte le attività del DOPO DI NOI, formata da 3 educatori e 1 assistente sociale che inizieranno la loro attività strutturata e specialistica nel 2023.

Proseguimento azioni di sostegno all'abitare: rientrano in questo ambito diverse tipologie di risposta che si sono strutturate negli anni quali forme di intervento per sostenere l'autonomia abitativa di singoli/nuclei in condizioni di emergenza, per supportare nuclei in uscita da percorsi di accoglienza comunitaria, per favorire, anche mediante supporto nel reperimento di alloggi, l'uscita da percorsi di maltrattamento e violenza domestica subiti dalle donne. La valutazione e l'intervento dell'ASP poggiano su un preciso assetto metodologico che, partendo dall'analisi dei fattori costitutivi del nucleo, dal coinvolgimento di altri soggetti pubblici o privati sulla situazione, da preventive azioni di protezione, può giungere a prevedere la necessità di un collocamento del soggetto o del nucleo in contesti diversi: convivenza con altri, generalmente per single; collocamento in struttura alberghiera o similare (B&B, residence...); collocamenti in contesti abitativi con supporto educativo (generalmente per sole donne con figli); collocamenti in alloggi di servizio (generalmente per nuclei) anche in coabitazione. Rientrano nel sostegno all'abitare anche i percorsi temporanei di accoglienza all'interno di alloggi di servizio, concessi in comodato gratuito all'ASP dalle Amministrazioni Comunali o da altri Enti Pubblici (es. Fondazione Istituzioni Riunite), ovvero locati direttamente da ASP come il condominio per famiglie di Sesto Imolese (locatario Acer). Altre forme di sostegno all'abitare sono realizzate nell'ambito di progettazioni di sostegno a fragilità, condivise con realtà del Terzo Settore, in particolare Caritas diocesana, Associazione S. Maria della Carità (Housing First), Unicoop e con le Associazioni coinvolte nel progetto OSARE operativo nella Zona Ovest. In questi casi, sono individuati in modo congiunto i nuclei da inserire in alloggi gestiti o reperiti dai singoli Enti e Associazioni secondo un canone calmierato ed una progettazione di accoglienza temporanea.

Implementazione percorsi di inclusione al lavoro: tirocini, interventi educativi e, in alcuni casi, veri e propri inserimenti lavorativi che sono fondamentali per costruire percorsi giusti ed equi per le persone con disabilità, e non solo, per favorire l'integrazione nella società e nel mondo del lavoro. I percorsi di inserimento possono essere finalizzati all'inclusione sociale e a promuovere l'autonomia della persona disabile. Il tirocinio è un'esperienza concreta di conoscenza del mondo del lavoro con gli obiettivi di favorire l'approccio della persona al contesto lavorativo oltre che di sostenerla nella ricerca in un percorso personale di miglioramento e di eventuale successivo inserimento. Viene definito un progetto di tirocinio con obiettivi formativi specifici, concordati con l'azienda, il/la tirocinante e l'educatore/operatore ASP di riferimento. Gli obiettivi sono personalizzati e finalizzati all'acquisizione di conoscenze, nuove competenze ed

all'accrescimento dell'autostima personale e professionale. Dopo il periodo di emergenza COVID i numeri di tirocini sono aumentati e l'attività di ASP in tal senso si è concentrata sul sensibilizzare il territorio sulla tematica specifica.

NOVITA' 2022... ASP ha organizzato un convegno intitolato "Disabilità cura della Comunità". L'obiettivo era quello di incontrare gli imprenditori del Circondario Imolese e le realtà che si occupano di inclusione sociale del territorio per favorire ambiti di accoglienza per i tirocini formativi e l'inserimento di persone in fragilità in contesti lavorativi del territorio che si è tenuto a gennaio 2023.

Sviluppo dei progetti personalizzati individuali nei centri semi-residenziali e socio occupazionali e laboratori protetti: strutture socio-sanitarie a carattere diurno, destinate a persone con disabilità "medio – gravi", che avendo concluso il percorso scolastico e formativo, per le caratteristiche personali non sono in grado di affrontare autonomamente percorsi di inserimento lavorativo, ma necessitano di appoggio e supervisione per svolgere attività occupazionali di diversa natura, anche per conto di Ditte esterne oppure hanno necessità di un supporto nell'acquisizione di nuove autonomie e/o mantenimento delle residue capacità.

È proseguito anche nel 2022 l'attività svolta dalla psicologa presente in ASP a supporto di persone con gravosi carichi di cura e a sostegno dei percorsi di autonomia, inoltre a persone in situazione di disagio sociale e fragilità. Pur trattandosi di intervento sanitario, tale attività è finanziata con risorse Asp (€ 23.000,00 ca).

Qualche dato...

Tabella n.28 – Vita Indipendente

Assegni di cura vita indipendente	M'adongio	Co- housing
n. 4 assegnatari	da agosto 2020 n. 5 ragazzi inseriti	n. 2 persone coinvolte

Fonte: Servizio sociale territoriale

Tabella n.29 - Interventi educativi Fondo Dopo di Noi

N. Ragazzi coinvolti nelle diverse azioni	2022	2021	2020
AZIONE A	34	21	18
AZIONE B	12	16	30
AZIONE C	19	17	25
TOTALE	65	54	73

Fonte: Servizio sociale territoriale

Tabella n.30 – Sostegno psicologico garantito da Asp – Utenti beneficiari

COMUNE DI RESIDENZA DEL BENEFICIARIO	N. BENEFICIARI	di cui con disabilità fisica/deficit cognitivo
Borgo Tossignano	1	0
Casalfiumanese	1	0
Castel del Rio	0	0
Castel Guelfo di Bologna	1	0
Castel San Pietro T.	13	2

Dozza	3	0
Fontanelice	1	1
Imola	43	11
Medicina	18	3
Mordano	1	0
TOTALE 2022	82	17
TOTALE 2021	71	19
TOTALE 2020	68	28

Tabella n.31 – Accoglienza abitativa- Utenti inseriti presso Gestori convenzionati

Accoglienza Abitativa				
	Anno 2022		Anno 2021	
	N. ADULTI/NUCLEI	N. GIORNATE	N. ADULTI/NUCLEI	N. GIORNATE
ADULTI	6	804	3	620
NUCLEI	9	1.362	14	2.171

Tabella n.32 – Alloggi di servizio gestiti direttamente dall'Asp

Alloggi di servizio*	N. alloggi/stanze a disposizione
Imola	36
Dozza	1
Medicina	12
Casalfiumanese	6
Castel del Rio	3
Borgo Tossignano	1
Totale nuclei anno 2022	59
Totale nuclei anno 2021	63
Totale nuclei anno 2020	57

* comprese stanze in convivenze

Tabella n.33 – N. progetti tirocinio finalizzati all'inclusione sociale attivati da ASP nell'anno

Comune	Nr utenti tirocini attivati	di cui: finanziati con Fondo Povertà	di cui: finanziati con progetto MANI IN RETE
Borgo Tossignano	2	2	
Casalfiumanese	1		
Castel del Rio	1		1
Castel Guelfo di Bologna	2		
Castel San Pietro T.	4	2	
Dozza	2		1
Fontanelice			
Imola	45	29	2
Medicina	9		2
Mordano	2		
ANNO 2022	68	33	6
ANNO 2021	49	18	9
ANNO 2020	60		20
ANNO 2019	95		22

Fonte: elaborazione a cura dell'ufficio di Staff Direzione ASP

Azienda e disabilità
BUSINESS ETICO E RESPONSABILITA' SOCIALE

- ASP è il punto d'incontro tra cittadini e spazi d'inclusione e rappresenta la possibilità concreta di costruire una relazione che possa diventare virtuosa e vincente attraverso progetti di qualità, di tipo culturale, di sostegno e di vera inclusività sociale.
- BUSINESS ETICO e RESPONSABILITA' SOCIALE** stanno diventando aspetti sempre più correlati alla performance economica.
- Le Aziende (grandi e piccole) possono fare molto, non solo per rispetto della legge o in una prospettiva "assistenziale", ma in una visione di **REPUTATION aziendale** che quando è ben fatta produce **impatti vantaggiosi per tutto il business**.
- ASP interviene per creare un **ecosistema di accoglienza a 360° con progetti di vario tipo e varie forme** che preveda come **aspetto incisivo l'inserimento lavorativo** della persona disabile ovvero in situazione di fragilità.
- Si tratta di un **nuovo approccio culturale** per le Aziende per cogliere **slide, prospettive nuove e quindi, nuove opportunità**.

COSA SONO I PERCORSI DI INSERIMENTO?

Sono tirocini, interventi educativi e, in alcuni casi, veri e propri inserimenti lavorativi che sono fondamentali per costruire percorsi giusti ed equi per le persone con disabilità, per favorire l'integrazione nella società e nel mondo del lavoro.

I percorsi di inserimento possono essere di diverse tipologie:



Sulla sinistra, Mario, tirocinante.

TIROCINI FORMATIVI: sono finalizzati all'**inclusione sociale** e a promuovere l'**autonomia della persona** disabile. Il tirocinio è un'esperienza concreta di conoscenza del mondo del lavoro con gli obiettivi di **favorire l'approccio della persona al contesto lavorativo** oltre che di **sostenerla nella ricerca in un percorso personale di miglioramento e di un eventuale successivo inserimento lavorativo**.

Viene definito un **progetto di tirocinio con obiettivi formativi specifici**, concordati con l'azienda, il/la tirocinante e l'educatore/operatore ASP di riferimento. Gli **obiettivi** sono **personalizzati** e finalizzati all'acquisizione di conoscenze, nuove competenze ed all'accrescimento dell'autostima personale e professionale.

Nell'anno 2021 sono stati attivati e promossi da ASP 49 tirocini.



Riccardo, ex tirocinante ora assunto a tempo determinato.

INSERIMENTO LAVORATIVO: è un percorso individuale, basato su un **progetto definito e sulle reali abilità della persona disabile** da inserire e può essere frutto di precedenti percorsi o avvenire direttamente attraverso gli Enti preposti.

I percorsi di **INCLUSIONE AL LAVORO** sono rivolti a **persone con disabilità e/o in situazione di fragilità tra i 18 e i 65 anni**.

Tabella n.34 – Centri diurni disabili

	CASA AZZURRA			ALI BLU		
	<i>Coop.va Seacoop - Imola</i>			<i>Coop.va Elleuno – Castel S. Pietro T.</i>		
	2022	2021	2020	2022	2021	2020
Posti accreditati	22	22	22	9	9	9
Utenti	27	22	27	12	11	13
Giorni di frequenza (presenza)	4.104	3.373	2.285	2.090	677	1.111
Spesa sostenuta per quota sociale retta	78.695,88	80.182,36	60.261,32	26.980,99	27.762,70	20.944,94
Spesa sostenuta per integrazione rette trasporto	93.617,28	93.899,04	67.389,00	/	/	/

Tabella n.35 – Centri socio-occupazionali e laboratori protetti

	Coop.va sociale Giovani Rilegatori	Coop.va sociale Quattro Castelli	Consorzio Solco Imola	Consorzio Solco Imola	Associazione Cuberdon	Coop.va Sociale Seacoop
	<i>Giovani rilegatori</i>	<i>Quattro castelli</i>	<i>Zabina</i>	<i>Girasole</i>	<i>Cuberdon</i>	<i>Tartaruga</i>
	<i>Imola</i>	<i>Toscanella di Dozza</i>	<i>Castel S.Pietro T.</i>	<i>Medicina</i>	<i>Imola</i>	<i>Toscanella di Dozza</i>
Posti convenzionati:	8	5	8	8	20	22
ANNO 2022: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	14	3	14	10	25	26
ANNO 2022: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	1.641	571	2.976	1.603	4.999	3.339
ANNO 2022: N° giornate di apertura	220	228	221	231	237	239
ANNO 2022: spesa sostenuta per quota sociale	15.409,94	3.119,63	13.922,85	7.946,21	44.653,20	31.444,40
ANNO 2021: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	14	3	14	10	20	21
ANNO 2021: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	1.535	233	2.714	1.306	1.573	2.680
ANNO 2021: N° giornate di apertura	221	127	255	255	238	223
ANNO 2021: spesa sostenuta per quota sociale	17.783	2.599	13.707	8.629	40.745	31.747
Anno 2020: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	14	4	11	12	23	26
Anno 2020: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	1.217	348	1.566	773	2.888	2.104
Anno 2020: N° giornate di apertura	120	104	171	171	167	169
Anno 2020: spesa sostenuta per quota sociale	11.873	1.843	8.581	5.674	30.553	27.417

Fonte: U.O. Assistenza

PROGETTI DI RAFFORZAMENTO DELLA DOMICILIARITA'

PROGETTO CAREGIVER

Descrizione

Per il riconoscimento del caregiver è prevista da parte dei servizi socio- sanitari che incontrano la persona, la raccolta della scheda di autodichiarazione dei caregiver, la somministrazione della scheda ZARIT BURDEN INTERVIEW e la compilazione del progetto personalizzato attraverso la "Sezione Caregiver familiare", procedura già avviata dal 2021 nell'ambito del programma regionale dedicato. La compilazione avviene tramite la compilazione delle suddette schede in modo cartaceo e attraverso i contatti diretti (colloquio, visita domiciliare, telefonata) che gli operatori socio-sanitari hanno con i caregiver in carico nello svolgimento del quotidiano lavoro, avendo cura di considerare in via prioritaria le situazioni maggiormente gravose, in particolare per quanto concerne la compilazione della scheda Zarit e del progetto personalizzato a favore del caregiver.



È attivo, inoltre, presso lo Sportello Sociale di Imola un punto dedicato all'informazione e all'orientamento del caregiver e il raccordo sia con i servizi territoriali di presa in carico che un raccordo con gli sportelli attivati sul territorio dalle Organizzazioni sindacali.

Azioni 2022

Ampliamento attività di una figura di Oss (operatore socio-sanitario) di ASP, incrementata fino ad arrivare ad un tempo lavoro pieno (36 ore settimanali), nell'ambito degli interventi domiciliari del Centro per i disturbi cognitivi, a sostegno del caregiver di pazienti con diagnosi di demenza.

Implementazione degli interventi socioeducativi al fine di favorire interventi sia di supporto al caregiver che di acquisizione e mantenimento delle autonomie degli utenti.

Attivazione di interventi domiciliari gratuiti in seguito a dimissioni protette dall'ospedale al fine di favorire il rientro della persona a domicilio.

Attivazione e sviluppo di progetti finalizzati a sostenere i nuclei nelle situazioni di emergenze familiari che pregiudicano la cura alla persona o forte carico di stress a carico dei caregiver, interventi anche temporanei di inserimento in strutture semi-residenziali o residenziali, sulla base di un progetto integrato socio-sanitario condiviso con la famiglia.

Attivazione e sviluppo di progetti finalizzati a percorsi di sostegno psicologico individuale da parte della psicologa di ASP.

Organizzazione di momenti formativi rivolti a professionisti di area sanitaria e sociale per la presentazione della DGR su tema caregiver, presentazione degli strumenti (progetto personalizzato, anagrafica caregiver, scheda di riconoscimento, valutazione dello stress e uso della scheda zarit), ma anche ai nuclei familiari che assistono persone a domicilio.

Per approfondire...

L'intervento della OSS a favore dei familiari può prevedere:
- colloqui di ascolto dei caregiver;

- dare loro consigli pratici, individuando strategie da adottare su come gestire i problemi assistenziali e di cura, anche attraverso l'addestramento al caregiver al corretto svolgimento del lavoro di cura;
- supporto al caregiver nella gestione dei problemi comportamentali, orientando negli approcci relazionali con il proprio caro;
- informazione, orientamento, accompagnamento rispetto alle risorse, di supporto al caregiver, presenti nel territorio, aumentandone l'accessibilità;
- proposta di soluzioni per rendere più adatto il contesto di vita della persona da assistere, anche attraverso il superamento delle barriere architettoniche;
- offerta di supporto nella gestione di pratiche burocratiche (presentazione domanda d'invalidità, rapporti con INPS; richiesta l.104, attivazione spid, effettuazione attestazione ISEE, prenotazioni visite, etc...);
- visite domiciliari per offrire supporto e tutoraggio alla famiglia e/o all'assistente familiare nelle fasi di inserimento, consolidamento, cambiamento dell'assistente familiare;
- sollievo al caregiver garantendogli spazi di autonomia durante lo svolgimento delle attività con gli anziani.

L'intervento dell'OSS a favore degli anziani può prevedere:

- interventi basati sulla cognitivà di animazione, terapia occupazionale, semplici esercizi di stimolazione cognitiva.
- mantenimento delle relazioni e della socialità attraverso accompagnamento nel contesto di vita.

L'intervento della OSS può prevedere 1 o 2 accessi settimanali di circa un'ora e mezza/due ore ciascuno. L'intervento medio per famiglia è di circa dieci ore ma va considerato che, trattandosi di interventi modulati sul bisogno specifico, alcuni interventi sono più brevi, altri più duraturi della media indicata.

Qualche dato...

Nell'anno 2022 gli interventi della OSS hanno riguardato 49 famiglie per le quali sono state effettuate un totale di 232 visite domiciliari della durata di circa 2 ore l'una.

SERVIZI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA – DOMICILIARITA' (Anziani e disabili)

Descrizione

Per domiciliarità si intende quel contesto significativo per la persona, che comprende la casa, ma anche ciò che la circonda, cioè l'habitat collegato alla storia, all'esperienza, alla cultura, alla memoria, al paesaggio, alla gioia e alla sofferenza di ognuno. E' un concetto che va oltre "la casa" in senso fisico e comprende ad esempio le piccole abitudini quotidiane. "Rimanere a casa propria" vuol dire salvaguardare le relazioni significative, le occasioni di incontro, di amicizia, di supporto da parte della comunità di appartenenza.

Azioni 2022

È proseguita l'offerta dei servizi a favore delle persone anziani e disabili, nel rispetto dei progetti personalizzati definiti dall'equipe socio-sanitaria in condivisione con la famiglia, prima protagonista degli interventi:

Assegno di Cura per persone anziane: contributo economico erogato al fine del mantenimento al proprio domicilio dell'anziano in condizione di non autosufficienza, riconosciuto dalla commissione UVG (Unità di Valutazione Geriatrica), nell'ambito di un Piano Assistenziale personalizzato che il caregiver, di norma un parente, si impegna a rispettare. L'importo giornaliero dell'assegno è connesso alla gravità della condizione di non autosufficienza, alle necessità assistenziali, alle attività socio-assistenziali di rilievo sanitario assicurate dai beneficiari ed è ridotto in presenza di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento.

Assegno di Cura per persone con disabilità: contributo economico destinato alla persona con disabilità (DGR 1122/02 e DM 26/09/2016) o con gravissima disabilità acquisita (DGR 2068/04). Questo intervento è alternativo all'inserimento in una struttura residenziale e ha la finalità di sostenere la persona con disabilità nel progetto di permanenza nel proprio contesto di vita. L'assegno di cura è erogato a seguito di una valutazione del servizio sociale e la successiva elaborazione di un piano di assistenza personalizzato da parte della commissione UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare) nell'ambito di un progetto di sostegno alla domiciliarità. Può essere erogato direttamente alla persona disabile, alla sua famiglia o ad altre persone che assicurano lo svolgimento delle attività assistenziali previste nel piano personalizzato condiviso con lo stesso

utente ed il caregiver di riferimento. Può prevedere il riconoscimento di una quota aggiuntiva mensile se il sostegno a domicilio è assicurato da una assistente familiare nell'ambito di un regolare contratto di lavoro.

Servizio Assistenza Domiciliare (SAD): servizio accreditato che assicura interventi assistenziali e tutelari a supporto della permanenza nell'ambito familiare o nel proprio domicilio di cittadini con disabilità o anziani in condizione di parziale o totale non autosufficienza. Si pone ad integrazione o sostituzione dei familiari o caregiver. Al fine di supportare e favorire il rientro a domicilio a seguito di eventi sanitari che possono aver ridotto le abilità individuali, è prevista la possibilità di erogare gratuitamente per un massimo di 30 giorni, il servizio di assistenza domiciliare quale momento di formazione dei caregiver nell'acquisizione delle necessarie competenze di cura o per consentire alla famiglia di disporre del tempo necessario per la nuova organizzazione dell'assistenza anche mediante il ricorso a personale privato. (progetto dimissioni protette).

Servizio di fornitura e consegna pasti al domicilio: all'interno del SAD è prevista, sia per anziani che per persone con disabilità, la possibilità di erogazione pasti (pranzo/cena) ad integrazione e sostegno delle attività di cura di familiari o caregiver.

Trasporto e accompagnamento sociale: servizio svolto in convenzione con il volontariato sociale (Associazioni Rambaldi di Dozza, Antea Imola, Auser Imola e Medicina). Garantisce il trasporto di persone con scarse reti parentali e impossibilitate all'utilizzo dei mezzi pubblici nell'accompagnamento ad attività socio-sanitarie (di socializzazione, riabilitative, di inclusione, ecc.) previste dal progetto individuale dell'utente.

Home Care Premium (HCP): programma che prevede interventi di sostegno alla domiciliarità per persone non autosufficienti promosso e finanziato dall' INPS – Gestione ex INPDAP, a favore dei dipendenti e pensionati pubblici e/o dei loro familiari. L'Asp ha aderito ai bandi Inps sin dal 2013. Nel 2022 è partito il nuovo bando che definisce le nuove regole di accesso alla misura assistenziale. Asp ha attivato un punto informativo dedicato presso lo Sportello Sociale di Imola

Centri diurni Anziani: struttura socio-assistenziale di accoglienza diurna, ad integrazione dei processi di sostegno alla domiciliarità, destinata a soggetti anziani con diverso grado di non autosufficienza o comunque in condizioni di fragilità. Offrono un sostegno all'anziano ed un aiuto alla sua famiglia, potenzia/mantiene e/o compensa abilità e competenze relative alla sfera dell'autonomia, dell'identità, dell'orientamento spaziotemporale, della relazione interpersonale e della socializzazione, garantisce tutela socio-sanitaria, ritarda l'istituzionalizzazione. Gli interventi sono svolti in stretta integrazione con i servizi sanitari dell'Azienda U.S.L., con le Associazioni di volontariato e le risorse sociali presenti nel territorio. Nell'ambito circondariale sono presenti 3 centri diurni anziani accreditati: uno ad Imola gestito dall'Asp (20 posti), uno a Castel San Pietro Terme gestito dalla Coop.va Elleuno (16 posti) e uno a Medicina gestito da Comunità Solidale (16 posti) per complessivi 52 posti accreditati.

Presentazione del progetto sull'Avviso 1 PNRR -1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità

In prospettiva il progetto ha come obiettivo il consolidamento del modello organizzativo di continuità e cure di transizione al fine di assicurare la presa in carico tempestiva di pazienti in dimissione e l'implementazione di un monitoraggio e messa in rete dei percorsi e dell'attività delle diverse figure professionali sanitarie e sociali impegnate per la gestione della tempestiva presa in carico del paziente dimesso. Valutazione, pertanto, dei bisogni di continuità alla dimissione ospedaliera con attivazione tempestiva dei diversi percorsi territoriali socio-sanitari; individuazione di un presidio e coordinamento assistenziale dei casi identificati con il supporto di strumenti che ne facilitino la segnalazione; assunzione personale di OSS per rafforzamento sinergie ospedale-territorio-domicilio

L'ambito circondariale si è candidato a questa linea di finanziamento in unione con il Distretto Pianura Ovest (capofila)

Qualche dato...

Tabella n.36 – N. utenti disabili che beneficiano dell’assegno di cura ex DGR 1122/2002

Comune	Nr utenti	Importo	di cui contratti con contributo aggiuntivo	Importo	Importo totale contributi erogati
Borgo Tossignano	2				
Casalfiumanese					
Castel del Rio					
Castel Guelfo di Bologna	1				
Castel S. Pietro Terme	5				
Dozza	5				
Fontanelice					
Imola	37		4		
Medicina	2				
Mordano					
Totale 2022	52	221.733,76	4	6.472,26	228.206,02
Totale 2021	48	213.682,97	4	6.880,00	220.562,97
Totale 2020	54	199.241,29	6	4.881,69	204.122,98
Totale 2019	43	182.642,30	3	1.957,33	184.599,63

*A questi si aggiungono altri 4 beneficiari di analoga misura finanziata con le risorse di cui al progetto "Vita Indipendente" di cui 3 residenti a Castel San Pietro Terme e 1 a Imola (complessivi € 28.293,70)

Tabella n.37 – N. utenti disabili che beneficiano dell’assegno di cura per disabili gravissimi ex DGR 2068

Comune	Nr utenti	Importo	Di cui contratti con contributo aggiuntivo	Importo	Importo totale contributi erogati
Borgo Tossignano	1		1		
Casalfiumanese	1				
Castel del Rio					
Castel Guelfo	2		1		
Castel S. Pietro Terme	4				
Dozza	4		1		
Fontanelice					
Imola	11		3		
Medicina	5		1		
Mordano	1		1		
Totale 2022	29	255.784,00	8	12.133,33	267.917,33
Totale 2021	24	208.764,38	7	9.613,94	218.378,32
Totale 2020	20	176.608,00	4	5.760,00	182.368,00
Totale 2019	20	143.237,00	3	4.981,33	148.218,33

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n.38 – N. utenti anziani che beneficiano dell’assegno di cura

Comune	N° complessivo utenti che hanno beneficiato di assegni di cura anziani	Importo	di cui: contratti con contributo aggiuntivo assistenti familiari	Importo	Importo totale contributi erogati
Borgo Tossignano	15		7		
Casalfiumanese	12		3		
Castel del Rio	4		1		
Castel Guelfo di Bologna	9		4		
Castel San Pietro Terme	37		12		
Dozza	20		1		
Fontanelice	7		2		
Imola	160		30		
Medicina	17		3		
Mordano	12		2		
Totale 2022	293	555.213,51	65	87.337,66	642.551,17
Totale 2021	289	510.264,75	62	83.647,55	593.912,30
Totale 2020	263	490.302,25	51	70.267,55	560.569,80
Totale 2019	254	512.909,77	52	68.161,71	581.071,48

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n. 39 – N. utenti e ore progetto DIMISSIONI PROTETTE (primi 30 gg gratuiti)

Comune	Utenti adulti	Ore adulti	Utenti anziani	Ore anziani
Borgo Tossignano			2	32,12
Casalfiumanese			3	25,72
Castel del Rio				
Castel Guelfo	1	0,95	5	29,28
Castel S. Pietro Terme	1	5,00	29	418,38
Dozza	2	19,49	14	171,1
Fontanelice			3	25,70
Imola	7	213,95	78	1417,85
Medicina			19	152,42
Mordano	1	27,88	5	97,82
Totale 2022	12	267,27	158	2.370,39
Totale 2021	9	189,71	128	2.065,15

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n. 40 – N. utenti disabili che ricevono servizi a domicilio per comune di residenza

Comune	Tot. ore SAD	Utenti SAD	Tot. Pasti	Utenti Pasti
Borgo Tossignano	414,88	4	1.134	4
Casalfiumanese				
Castel del Rio				
Castel Guelfo	53,38	4	383	2
Castel S. Pietro Terme	931,50	7	2.062	12
Dozza	553,53	4	1391	5
Fontanelice				
Imola	6068,49	38	10.895	34
Medicina	953,56	13	1.543	7
Mordano	270,96	3	664	1
Totale 2022	9.246,30	73	18.072	65
Totale 2021	9.277,20	72	15.915	50
Totale 2020	9.020,82	73	16.511	66
Totale 2019	12.849,66	81	15.295	44

Fonte: U.O. Assistenza

Dei **73** disabili/adulti che hanno usufruito del Servizio Assistenza Domiciliare, **50** hanno beneficiato di una retta agevolata (**68,5%**) per un onere a carico di Asp di € 139.998 ca.

I gestori accreditati oltre a garantire il servizio di assistenza domiciliare devono attivare su richiesta del Servizio Sociale anche **interventi di assistenza educativa**.

Questi interventi nel 2022 hanno interessato **23** disabili, per complessive **5.822,25** ore di servizio

Tabella n.41 – N. utenti e ore di servizio di assistenza a domicilio per anziani

Comune	Totale ore SAD*	Utenti SAD*	Totale pasti	Utenti Pasti
Borgo Tossignano	1660,86	14	990	11
Casalfiumanese	520,68	9	779	7
Castel del Rio	210,40	3	422	3
Castel Guelfo di Bologna	1000,66	22	1135	5
Castel S. Pietro Terme	5168,21	96	10144	62
Dozza	2745,42	42	3944	22
Fontanelice	311,00	6	1729	4
Imola	28961,84	262	39960	185
Medicina	3149,97	94	2143	42
Mordano	1930,77	23	7006	11
Totale 2022	45.659,81	571	68.252	352
Totale 2021	43.670,85	548	65.576	326
Totale 2020	44.238,14	587	60.691	303
Totale 2019	46.214,92	528	52.536	255

NB I dati comprendono anche l'attività inerente al progetto caregivers

Fonte: U.O. Assistenza

Dei **571** anziani che hanno usufruito del servizio di assistenza domiciliare, **283** hanno beneficiato della retta agevolata (circa il **49,6%**) per una spesa a carico ASP di € 244.208,50 in aumento rispetto al 2021 (€ 227.909,03)

Tra gli utenti che hanno beneficiato della gratuità del servizio ci sono anche 158 anziani interessati da progetti di dimissione protetta nei primi 30gg post dimissione. Gli oneri afferenti detta spesa sono stati

sostenuti direttamente dall'Ausl e finanziati con le risorse del fondo nazionale per la non autosufficienza (FNA)

Esaminando l'andamento del servizio complessivamente inteso emerge che nel corso del 2022 si sono registrate 328 nuove attivazioni (283 nel 2021, 325 nel 2020) oltre a 182 nuove attivazioni per il servizio di pasti a domicilio.

Dall'esame dei dati si conferma che trattasi di un servizio con caratteristiche sicuramente utili per far fronte a situazioni emergenziali e/o bisogni di breve/medio periodo, ma spesso non adeguate a dare risposte strutturate di lungo periodo nei casi di forte bisogno assistenziale a cui preferibilmente si fa fronte attraverso l'attivazione di assistenti familiari ove non è sufficiente o non può essere garantito l'impegno dei caregivers presenti

Tabella n.42 – Centri semiresidenziali per anziani

	CD Castel S.Pietro T.		CD Medicina		CD Cassiano Tozzoli		Centro A M'arcord	
	<i>Coop.va Elleuno Castel S.Pietro T.</i>		<i>Consorzio Comunità Solidale Medicina</i>		<i>ASP Imola</i>		<i>ASP Imola</i>	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021
Posti accreditati	16	16	16	16	20	20		
Posti convenzionati							25	25
Utenti complessivi	39	23	35	20	36	35	41	43
Utenti con retta agevolata	6	4	9	6	4	3	9	8

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n.43 – Spesa per integrazione retta centri semiresidenziali per anziani

	2020	2021	2022
CD anziani Medicina	3.384,10	8.737,95	21.815,55
CD anziani Cspt	8.230,14	13.542,96	14.458,12
CD Cassiano Tozzoli	8.367,58	4.202,96	6.029,83
Centro A m'arcord	7.851,26	8.603,68	20.037,03
Totale	€ 27.833,08	€ 35.087,55	€ 62.340,53

AFFIDO,
ADOZIONE E
ACCOGLIENZA

Descrizione

Asp si attiva attraverso gli interventi dell'affido e dell'adozione per la promozione dell'accoglienza di minori, sia essa temporanea o parziale, come previsto per l'istituto dell'affidamento familiare, sia essa definitiva.

E' proseguita anche nel 2022 l'accoglienza di minori stranieri non accompagnati individuati sul territorio del Circondario imolese dalle Forze dell'Ordine o presentatisi agli sportelli sociali segnalando di essere soli sul territorio italiano. Se da un lato l'impegno degli operatori sociali nella gestione di tali prese in carico, con un picco di incremento rispetto al 2021, è stato particolarmente gravoso, anche per le situazioni complesse che sempre di più si incontrano nei percorsi di vita dei ragazzi e dalla difficoltà di reperire posti per l'inserimento, dall'altro è migliorata la situazione dell'accoglienza da un punto di vista finanziario, essendo cambiato l'importo dei rimborsi garantiti agli enti da parte del Ministero, passato da 45 € a 60 € (dal mese di Luglio 2022) giornalieri ogni giornata di residenzialità nelle strutture ad hoc dei minori.

Sono proseguite altresì tutte le azioni di INCLUSIONE delle persone appartenenti a diverse culture sia attraverso lo sportello dedicato che mediante attività di mediazione

Azioni 2022

Valorizzazione degli interventi di sostegno ai nuclei familiari con una EQUIPE UNICA che, in modo integrato con il Consultorio Familiare di Imola, si occupa di Affidamento e di Adozione.

L'equipe, formata da 3 Assistenti Sociali e 1 Educatore Professionale di ASP e 4 psicologhe della AUSL, svolge attività di sensibilizzazione, formazione, istruttoria per l'individuazione di persone e nuclei disponibili all'affido o di coppie aspiranti l'adozione, oltre che per le successive azioni di sostegno alle stesse. In considerazione della positività del percorso a sostegno dei fratelli e sorelle affidatarie attivato nel 2020 con il fondamentale contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Imola (progetto Ben-essere), nel 2022 è stato rinnovato e prosegue in modo positivo vedendo l'adesione al gruppo di 4 minori.

Implementazione di attività di informazione, formazione e istruzione/valutazione delle famiglie aspiranti all'adozione sia nazionale che internazionale.

Proseguimento delle azioni di supporto alle famiglie per circa un anno nel periodo successivo all'ingresso del minore nel nucleo a seguito di Affidamento Preadottivo (adozione nazionale) o per i Minori con Provvedimento Adottivo in corso da perfezionare (adozione internazionale).

Collaborazione con le realtà locali associative sorte a sostegno di famiglie che abbiano vissuto questa esperienza o si stiano preparando a effettuare questa scelta di vita.

Novità 2022: accoglienza Profughi

A seguito del conflitto Russo Ucraino Asp ha affiancato le Amministrazioni locali nella gestione dei profughi ucraini arrivati nel nostro territorio sia con attività di prese in carico dirette, che indirette

In una prima fase il servizio mediazione culturale e linguistica di Asp ha supportato gli uffici del Commissariato impegnati nelle attività di regolarizzazione dei documenti

in collaborazione con una mediatrice ucraina, l'Asp poi ha preso in carico da marzo 2022 n. 28 casi di cui 26 situazioni riguardano minori profughi accolti da parenti già presenti in Italia che, a seguito dello scoppio del conflitto hanno accolto, per offrire un contesto di protezione dei minori i cui genitori sono restati nel Paese di origine.

Ed invero la Procura minorile di Bologna a tutela dei minori, ha chiesto ai Servizi Sociali di prestare particolare attenzione alla presenza di bimbi arrivati nel territorio italiano senza genitori, incaricandoli di svolgere un'indagine sociale per verificare che i minori fossero realmente accolti in modo adeguato dai famigliari.

Le segnalazioni al servizio sono arrivate dal Commissariato ma anche dagli stessi famigliari che hanno contattato in autonomia il Servizio esponendo la loro situazioni.

Il Servizio ha anche preso in carico due famiglie di adulti.

Dislocazione territoriale delle **prese in carico di minori**:

Comune di Castel Guelfo: 2 minori

Comune di Castel S. Pietro: 5 minori

Comune di Imola: 14 minori

Comune di Medicina: 5 minori

Qualche dato...

Tabella n. 44 – Minori in affido

Comune di residenza	n° minori in affido in corso d'anno	di cui part time	Di cui casi complessi rimborsati al 50% dall'AUSL
Borgo Tossignano	1		1
Casalfiumanese	2		1
Castel del Rio	1		
Castel Guelfo di Bologna	3		2
Castel S. Pietro Terme	12	3	1
Dozza	3	3	2
Fontanelice			
Imola	53	23	9
Medicina	7	3	1
Mordano	3	1	
Anno 2022	85	33	17
Anno 2021	90	40	18
Anno 2020	81	35	22
Anno 2019	90	n.d.	24

Fonte: Servizio Sociale Territoriale

Tabella n.45 – Nr. minori in corso di adozione

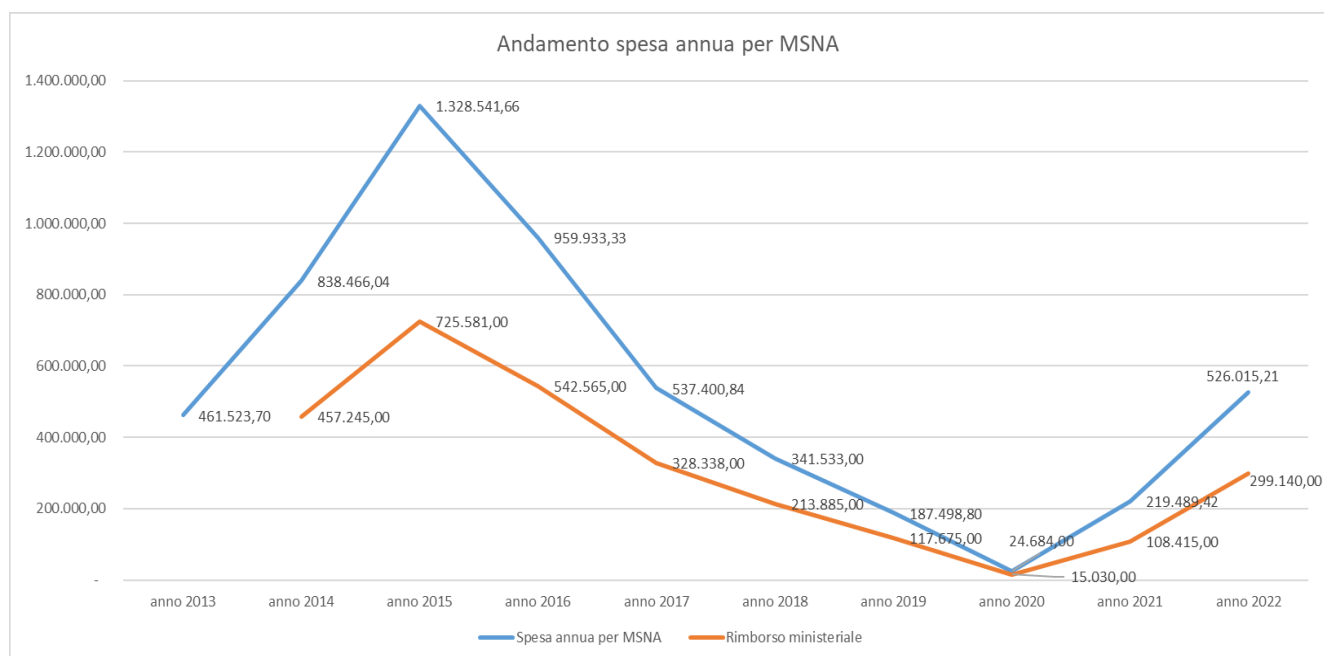
	In corso al 31/12/2019	In corso al 31/12/2020	In corso al 31/12/2021	In corso al 31/12/2022
Minori collocati in Affidamento preadottivo (ADOZIONE NAZIONALE)	2	2	3	5
Minori con Provvedimento Adottivo in corso da perfezionare (ADOZIONE INTERNAZIONALE)	1	2	0	0

Tabella n.46 – Minori stranieri non accompagnati (MSNA) in carico e giornate di collocamento in strutture comunitarie residenziali

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Spesa per minori stranieri non accompagnati	534.700,84	341.533,00	187.498,80	24.684,00	217.394,86	524.203,74
Totale MSNA nell'anno	41	26	24	6	18	28
Totale gg di permanenza in struttura nell'anno	7.620	4.751	2.619	334	2.408	5.398
Costo medio giornaliero	71,35	71,88	71,59	73,90	90,28	97,11

Sotto è illustrato l'andamento della spesa annua (compresa quella per affidi e/o interventi educativi) e relativo rimborso ministeriale

Grafico 3 - Andamento economico accoglienza Minori stranieri non accompagnati



VIOLENZA DI GENERE



Descrizione

Da tempo Asp si impegna nel contrasto alla violenza di genere con diverse ed articolate modalità: partecipazione ai tavoli locali per il contrasto alla violenza di genere per la promozione di attività di sensibilizzazione, formazione, condivisione procedure, valutazione percorsi proposti, esigenze condivise; attività specifiche di accoglienza attuate a protezione delle donne vittime di violenza, di sostegno e definizione progettuale condivisa per percorsi di uscita dalla condizione di maltrattamento e violenza. Inoltre, nell'attività quotidiana, esercita un'azione di monitoraggio sul territorio e di prevenzione finalizzata anche all'individuazione precoce di situazioni di rischio grazie anche ad una costante attività formativa cui partecipano gli operatori del Servizio Sociale.

Alla violenza di genere è spesso associato il fenomeno della violenza assistita o convissuta, che spesso coinvolge i minori, poiché sperimentano forme di maltrattamento compiute attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologia, sessuale ed economica su figure di riferimento o su altre figure per loro affettivamente significative siano le stesse adulte o minori.

Azioni 2022

Revisione e diffusione della guida "Diciamo NO" che presenta la rete dei soggetti qualificati e diversificati in grado di aiutare ad affrontare il difficile percorso di uscita e di rinascita dalla violenza subita e assistita. Al fine di presentare questo strumento, l'8 marzo 2022 si è tenuta una conferenza stampa con l'obiettivo di presentare i "nodi della Rete" per il contrasto alla violenza "Diciamo NO. Una mappa contro la violenza sulle donne";

Avvio revisione che si concluderà del 2023 del lavoro di integrazione e collaborazione tra i servizi che si occupano di violenza di genere che trova riferimento nella stesura condivisa della procedura "PERCORSO D'ACCOGLIENZA E DI PRESA IN CARICO SOCIOSANITARIA DELLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA";

Formazione nel corso dell'anno di operatori di Asp che hanno svolto un percorso formativo in modalità e-learning promosso dalla Regione Emilia Romagna, al fine di migliorare la presa in carico delle donne vittime di maltrattamento e favorire i percorsi di protezione.

Formazione tenuta a favore dell'Associazione Per le Donne da parte di ASP finalizzata a condividere le modalità operative reciproche. Tale collaborazione avviata nel 2022, si ripeterà nel 2023.

I costi sostenuti dall'ASP per le azioni di protezione messe in campo a favore delle vittime di maltrattamento, per il 2022, si attestano sui 390.000 € ca. per le rette/progetti per i collocamenti di donne e minori; a cui si aggiungono quelli della convenzione metropolitana sostenuti direttamente dal Nuovo Circondario Imolese. I percorsi di accompagnamento delle donne verso l'uscita da contesti di violenza sono spesso supportati anche da interventi di tipo economico a sostegno della progressiva indipendenza; nel corso del 2022 sono stati erogati contributi economici per € 23.400 ca. che si aggiungono ad altri interventi, non così specificatamente rilevati poiché ascrivibili ad altre tipologie di fonti di finanziamento (es. fondo povertà).

A favore degli interventi di sostegno abitativo e per l'accompagnamento nei percorsi di fuoriuscita dalla violenza di genere messi in campo dall'Azienda si è beneficiato delle risorse di cui alla DGR n. 1764/2020 per € 20.062,00 2020 tese a sostenere l'autonomia abitativa di donne in uscita da percorsi di maltrattamento e violenza (versamento depositi cauzionali e canoni di locazione per periodi prolungati, utenze, arredi, eventuali contributi diretti alla donna).

L'intervento ha coinvolto 12 donne

Tabella n. 47 – Violenza di genere – nuovi accessi nell'anno

ZONA TERRITORIALE	donne vittime di maltrattamento per zona territoriale	di cui: donne con figli minorenni	di cui: donne che hanno sporto denuncia	di cui: donne collocate in emergenza	di cui tramite PRIS *
CENTRO	9	5	6	4	3
NORD OVEST - NORD EST	11	6	8	5	5
NORD	6	4	2	1	1
OVEST	4	3	3	4	2
SUD	13	7	8	2	1
TRASVERSALE	0	0	0	0	0
TOTALE 2022	43	25	27	16	12
TOTALE 2021	32	26	21	10	3
TOTALE 2020	47	40	28	20	15

*di cui tramite PRIS: i numeri indicati rappresentano le situazioni in cui il PRIS è intervenuto (non necessariamente per collocamenti in luoghi protetti).

Nel 2022 si registra un aumento di donne più "mature" (13 donne over 50 anni) che hanno scelto di uscire dalla condizione di maltrattamento. Un dato nuovo e significativo di un inizio di cambiamento culturale per cui, anche in età più avanzate e dopo molti anni di violenza subita (per 3 donne dai 6 ai 10 anni e per 6 donne da oltre 10 anni), si sceglie di denunciare uscendo dalla condizione di "omertà" che spesso copre e rinforza i violenti.

Ciò può essere attribuito sia al significativo intervento di sensibilizzazione svolto sul territorio in sinergia tra tutti i servizi che si occupano di violenza di genere nonché alla sempre più efficace attuazione del cd Codice Rosso (Legge 69/2019) che dopo un primo momento di assestamento è divenuta pratica consolidata in integrazione con le FFOO. Significativo in tal senso è che anche il numero di denunce sia aumentato rispetto ai dati 2021.

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Descrizione

I Servizi Sociali e Sanitari del Circondario Imolese sono da sempre impegnati in un confronto operativo finalizzato a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, i bisogni di salute e benessere della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti dai professionisti del sociale e del sanitario.

I servizi principalmente coinvolti nell'integrazione socio sanitaria sono il servizio sociale territoriale, i servizi sanitari territoriali (nello specifico: Centro di salute mentale, Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, Dipendenze patologiche, Consultorio familiare, disabilità adulti, distretto), ma anche l'Ospedale con tutti i suoi diversi reparti in particolare in fase di dimissione protetta dei pazienti.

L'oggetto di lavoro comune degli interventi socio sanitari è l'analisi di situazioni multi problematiche, ove sono presenti criticità e risorse, sulle quali possono essere attivati progetti integrati di sostegno e cura attraverso i servizi territoriali socio sanitari anche sotto forma di percorsi di continuità assistenziale nel rapporto ospedale-territorio.

Equipe integrate stabili

Diversi sono gli strumenti di lavoro integrato socio sanitario che si sono consolidati nel tempo e di fondamentale importanza per affrontare situazioni rilevanti per complessità e/o emergenziali:

UVM - Unità di Valutazione Multidimensionale, rivolta prevalentemente a minori e persone con disabilità,

ETI – Equipe Territoriale Integrata, dedicata alla tutela di famiglie con minori,

UVG - Unità di Valutazione Geriatrica, rivolta alla popolazione anziana

e tanti altri sono i protocolli e i tavoli di lavoro integrati frutto della costante attenzione ai bisogni socio sanitari emergenti come ad esempio le segnalazioni ospedaliere precoci, la presenza dell'assistente sociale presso il PUA ospedaliero, Budget di salute, tavolo adolescenza, tavolo caregivers, ecc.

Negli ultimi anni si è, inoltre, sperimentato e consolidato un modello di lavoro integrato in tutte le situazioni che richiedono l'apporto di servizi diversi socio sanitari, a prescindere dal target di utenza di riferimento, minori-adulti-disabili-anziani: preliminarmente ad ogni possibile percorso progettuale viene attivato da uno dei professionisti della rete il Tavolo di Integrazione delle Competenze (TIC) cui partecipano professionisti dei diversi servizi interessati o interessabili con lo scopo di favorire la progettazione individuale integrando le conoscenze e le competenze dei diversi professionisti sul caso, di illustrare l'ipotesi progettuale, di verificarne la fattibilità, sulla base anche delle aspettative/richieste dell'interessato e della famiglia.

È, inoltre, diventata prassi condivisa la programmazione annuale di momenti formativi integrati che permettono la condivisione dei saperi e lo scambio professionale.

Azioni 2022

Si richiama anche quiPresentazione del progetto sull'Avviso 1 PNRR –Investimento 1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità

Il progetto ha come obiettivo il consolidamento del modello organizzativo di continuità e cure di transizione al fine di assicurare la presa in carico tempestiva di pazienti in dimissione dall'ospedale e l'implementazione di un monitoraggio e messa in rete dei percorsi e delle attività delle diverse figure professionali sanitarie e sociali impegnate per la gestione della tempestiva presa in carico del paziente dimesso.

Valutazione, pertanto, dei bisogni di continuità alla dimissione ospedaliera con attivazione sin da subito dei diversi percorsi territoriali socio-sanitari; individuazione di un presidio e coordinamento assistenziale dei casi identificati con il supporto di strumenti che ne facilitino la segnalazione; assunzione personale con qualifica di operatore socio sanitario (OSS) per rafforzamento sinergie ospedale-territorio-domicilio

L'ambito circondariale si è candidato a questa linea di finanziamento in unione con il Distretto Pianura Ovest (capofila)

Il progetto è stato ammesso a finanziamento, ma non è partito nel 2022 in quanto la fase di validazione dello stesso da parte del Ministero non si è conclusa nei tempi auspicati

Rafforzamento di buone prassi e dell'integrazione con i medici di medicina generale (MMG)

Nel 2022 si è avviato un percorso teso a migliorare e rafforzare i rapporti del Servizio Sociale con i Medici di medicina generale del territorio, attori indispensabili non solo nel garantire la continuità delle cure ma anche nella segnalazione al servizio di situazioni di vulnerabilità che possono richiedere un intervento di protezione sociale

Segnalazioni pertinenti e tempestive che anticipino la presa in carico prima che la situazione della persona diventi critica, favoriscono l'attività di prevenzione dell'Asp

Nel 2022 si è svolto un incontro di presentazione di ASP ai coordinatori dei vari nuclei territoriali di cure primarie dell'intero territorio circondariale e dei Pediatri con l'intento di strutturarne poi altri con tutti i professionisti dei nuclei

Qualche dato...

Tabella n.48 – Attività dell'UVM per tipologia di utente e comune di residenza

Comune di residenza	MINORI	ADULTI	TOTALE 2022	Incidenza %
Borgo Tossignano	1	2	3	1,60%
Casalfiumanese	2	1	3	1,60%
Castel del Rio	0	4	4	2,13%
Castel Guelfo di Bologna	4	3	7	3,72%
Castel S. Pietro Terme	14	10	24	12,77%
Dozza	5	3	8	4,26%
Fontanelice	0	1	1	0,53%
Imola	41	61	102	54,26%
Medicina	10	11	21	11,17%
Mordano	2	10	12	6,38%
Fuori USL	0	3	3	1,60%
TOTALE 2022	79	109	188	100%
TOTALE 2021	64	57	121	
TOTALE 2020	74	93	167	
TOTALE 2019	78	64	142	

Fonte: segreteria UVM

Tabella n.49 - Valutazioni UVG per tipologia di servizio e per comune di residenza

Comune	TERRITORIO	OSPEDALE	TOTALE 2022	Incidenza %	TOTALE 2021	TOTALE 2020
Borgo Tossignano	21	2	23	3,24%	16	13
Casalfiumanese	14	1	15	2,11%	20	18
Castel del Rio	5	2	7	0,99%	5	12
Castel Guelfo di Bologna	19	1	20	2,82%	18	14
Castel S. Pietro Terme	110	5	115	16,20%	89	95
Dozza	31	2	33	4,65%	25	25
Fontanelice	10	0	10	1,41%	10	4
Imola	339	34	373	52,54%	335	305
Medicina	84	7	91	12,82%	91	88
Mordano	18	2	20	2,82%	13	20
Fuori USL	2	1	3	0,42%	13	12
TOTALE *	653	57	710	100%	635	606
Di cui UVG semplificate	77	0	77	100%	355	547

**Il dato comprende anche le UVG semplificate effettuate per l'accesso ai servizi territoriali, (assegno di cura, servizio di assistenza domiciliare, ecc....) oppure per l'accesso ai posti temporanei in Casa residenza anziani.*

Fonte: Segreteria Assistenza Anziani e Disabili (SAAD)

Tabella n.50 – N. segnalazioni ospedaliere per tipologia di utente e per comune di residenza

Comune	UTENTI ADULTI	UTENTI ANZIANI	UTENTI MINORI	TOTALE UTENTI 2022	SEGNALAZIONI TOTALE 2022	SEGNALAZIONI TOTALE 2021
Borgo Tossignano	3	24		27	2,32%	22
Casalfiumanese	1	25		26	2,23%	27
Castel del Rio	1	10		11	0,94%	9
Castel Guelfo di Bologna	7	33	1	41	3,52%	23
Castel S. Pietro Terme	14	163		177	15,18%	140
Dozza	10	53	4	67	5,75%	42
Fontanelice	0	15		15	1,29%	12
Imola	59	540	3	602	51,63%	523
Medicina	10	128	1	139	11,92%	128
Mordano	0	29		29	2,49%	31
Fuori USL	19	13		32	2,74%	23
TOTALE	124	1033	9	1166	100%	980

Fonte: Segreteria Assistenza Anziani e Disabili (SAAD)

Tabella n.51 – Utenti inseriti nella graduatoria per l'accesso alle CRA al 31/12/2022 per fasce di BINA

Range punteggio BINA dell'utente in graduatoria	Nr utenti	%
Superiore o uguale a 700	4	2,38%
Tra 600 e 690	104	61,90%
Tra 500 e 590	36	21,43%
Pari o inferiore a 490	24	14,29%
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2022	168	100%
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2021	122	
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2020	331	
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2019	393	

Tabella n.52 – N. ingressi in CRA per comune di residenza

Comune di residenza	TOTALE 2022	TOTALE 2021	Incidenza %
Borgo Tossignano	7	6	3,38%
Casalfiumanese	5	1	2,42%
Castel del Rio	1	2	0,48%
Castel Guelfo di Bologna	3	3	1,45%
Castel San Pietro Terme	34	32	16,43%
Dozza	9	5	4,35%
Fontanelice	6	3	2,90%
Imola	122	123	58,94%
Medicina	16	12	7,73%
Mordano	4	2	1,93%
TOTALE	207	189	100,00%

Tabella n.53 – N. rinunce ingressi in CRA per comune di residenza anno 2022

COMUNE DI RESIDENZA	Da UVG Territoriale	Da UVG Ospedaliera	TOTALE 2022
Borgo Tossignano	2		2
Casalfiumanese	1		1
Castel del Rio	3		3
Castel Guelfo di Bologna			
Castel S. Pietro Terme	8		8
Dozza	3		3
Fontanelice		1	1
Imola	53		53
Medicina	7		7
Mordano	2	1	3
TOTALE 2022	79	2	81
Totale 2021	100	46	146
Totale 2020	59	4	63
Totale 2019	37	3	40

Tabella n.54 – N. beneficiari ricoveri di sollievo per comune di residenza anno 2022

COMUNE DI RESIDENZA	CRA CSPT (dal 2020)	CRA VENTURINI	ANNO 2022
Borgo Tossignano			
Casalfiumanese			
Castel del Rio			
Castel Guelfo di Bologna	1		1
Castel S. Pietro Terme	2	2	4
Dozza	1		1
Imola	3	12	15
Medicina	3	4	7
Mordano	1	2	3
TOTALE 2022	11	20	31
TOTALE 2021	1	15	16
TOTALE 2020		2	2
TOTALE 2019		31	31



BENESSERE
OPERATORI

Descrizione

Le linee guida per l'intervento a famiglie in condizione di vulnerabilità per la promozione di una genitorialità positiva e in generale l'ottica di lavoro del servizio sociale che opera nella complessità è sempre di più quella di favorire un accompagnamento alle famiglie che necessita di tempi, modalità relazionali e del saper stare nei contesti fragili e conflittuali con maggiori competenze e strumenti.

Si evidenzia conseguentemente nei territori il bisogno degli operatori di avere spazi di riflessione e tempi adeguati per poter trovare strategie singole e di gruppo che possano essere funzionali a buone tecniche di colloquio, di relazione e di gestione dello stress e favorire un benessere lavorativo che di rimando diventa anche un benessere per il fruitore dei servizi stessi.

Inoltre, viste la dimensione territoriale e il numero di operatori anche dislocato in territori esterni si rileva la difficoltà nella fluidità delle comunicazioni tra gli stessi su informazioni e aggiornamenti di procedure/modulistica/novità legislative/opportunità progettuali e risorse della rete.

Azioni 2022

Prosecuzione Progetto sportello d'ascolto aziendale e di supervisione alle equipe territoriali sul "**Come stiamo? Come stiamo dentro le situazioni?**"

Analogamente a quanto già previsto dalla normativa sull'accreditamento per gli addetti dell'Area Servizi socio sanitari, è stato avviato nel 2020 un progetto dedicato agli operatori dell'Area Sociale e Amministrativa teso a garantire la presenza di un professionista interno a cui fare riferimento in caso di insorgenza di problematiche che influiscono sull'efficienza, sicurezza e produttività, causati da eventi stressanti sul posto di lavoro, dalla gestione di casi complessi, da particolari eventi traumatici reattivi a comportamenti impropri diretti all'offesa della persona da parte di individui problematici e/o violenti.

Il progetto, che ha funzione di ascolto e di contenimento, ha l'obiettivo:

- di prevenire/diminuire il disagio e di aumentare il benessere individuale, in quanto tutti i dipendenti di un'azienda che si occupa e si interfaccia con il Sociale sono soggetti a rischi come lo stress-lavoro correlato, il mobbing ed il burnout,
- di monitorare eventuali situazioni di rischio,
- di sostenere il lavoratore nel lavoro quotidiano, nel processo di crescita professionale e nel cambiamento,
- di potenziare le risorse e abilità individuali e le soft skills aziendali

Senza fini terapeutici, il progetto persegue l'intento di supportare il personale dell'azienda su più fronti gestionali:

- a livello individuale: contribuendo allo sviluppo di capacità personali che consentano di gestire situazioni complesse, di cambiamento e di incertezza; facilitando il riconoscimento dei propri punti di forza per trovare una adeguata valorizzazione degli stessi ed al tempo stesso identificando le strategie per favorire il miglioramento delle proprie fragilità; fornendo degli strumenti per gestire efficacemente le diverse fonti di stress, ritenute esclusivamente causa di disagio individuale, ma oggi rilevanti per le loro ricadute a livello organizzativo e produttivo. Il miglior strumento per perseguire e raggiungere questi micro-obiettivi è il colloquio individuale in cui viene offerto ascolto, sostegno, comprensione ed uno spazio/tempo come opportunità per mettersi in discussione e lavorare su di Sè. Attraverso il dialogo e la relazione, e grazie agli interventi verbali e non verbali del professionista, la persona accresce l'autoconsapevolezza con il fine di migliorarsi, rafforza le abilità di coping con il fine di fronteggiare in maniera più efficace le situazioni di conflitto o di stress, inizia un lavoro di ristrutturazione cognitiva rispetto a pensieri svalutanti e negativi
- a livello di gruppo-equipe di lavoro: attuando un lavoro di equipe il cui scopo è quello di gestire i conflitti, porre i giusti confini e costruire la squadra, cioè creare dinamiche positive che permettano il raggiungimento degli obiettivi aziendali, senza perdere di vista il benessere di tutti i membri del team di lavoro. Lavorare in team può essere, infatti, un'esperienza utile e positiva, ma altre volte può diventare invece fonte di frustrazione e stress; per questo motivo è utile lavorare sul miglioramento della comunicazione interpersonale incoraggiando l'individuazione di nuove modalità di convivenza tra e all'interno dei diversi

gruppi di lavoro, integrando le differenze professionali e individuali, prendendo consapevolezza delle risorse/fragilità presenti del gruppo, favorendo l'interdipendenza ed una leadership che supporti questo processo. Il miglior strumento per perseguire e raggiungere questi micro-obiettivi è il lavoro che viene fatto, su richiesta, con i singoli coordinatori delle diverse zone, in cui lo psicologo offre consigli, strategie e stimoli per una buona leadership e per accrescere l'engagement dei colleghi. Oltre a questo, è utile anche l'intervento che viene svolto durante l'equipe stessa, in cui si cerca di creare uno spazio di ascolto collettivo in cui legittimarsi a fare emergere le difficoltà, i conflitti, i dubbi del lavoro di squadra ed a trovare insieme soluzioni e risorse per fronteggiarle, accrescendo così anche il supporto tra colleghi e il senso di appartenenza ad un gruppo

- a livello organizzativo-aziendale: suggerendo strategie per individuare, potenziare e trattenere i talenti; supportando l'azienda nel gestire le difficoltà; valorizzando i processi di comunicazione; operando per rafforzare il legame tra produttività, soddisfazione e benessere per il successo organizzativo; favorendo il consolidamento dei valori di fondo e la loro condivisione per facilitare i processi di coesione e appartenenza organizzativa. Il miglior strumento per perseguire questi micro-obiettivi è l'interfacciarsi del professionista con i vertici aziendali, fungendo da filtro ed offrendo consigli / spunti di riflessione rispetto a ciò che ha osservato e raccolto negli interventi individuali e di equipe, pur mantenendo sempre il segreto professionale. Questo progetto ha anticipato a livello aziendale il LEPS poi approvato in materia a livello nazionale e tradotto in uno specifico investimento del PNRR

Nel 2022 è stato effettuato anche un questionario di gradimento rispetto allo Sportello di ascolto attivato. La valutazione del progetto è risultata molto soddisfacente.

La valutazione dell'utilità del progetto in una scala da 1 a 4 ha riportato i seguenti esiti:

- aumento del benessere individuale/riduzione del disagio nel sistema aziendale: 3,6
- riduzione di fattori di stress lavoro correlato: 3,2
- sostegno nel lavoro quotidiano e nel processo di iniziativa e crescita professionale: 3.4
- aumento della capacità di tolleranza allo stress e gestione emotiva dei casi: 3,5
- riconoscimento e attuazione dei propri punti di forza e miglioramento delle fragilità: 3.7
- potenziamento delle risorse gruppali d'equipe, miglioramento delle interazioni, comunicazioni e collaborazioni tra colleghi: 3,3

Prosecuzione del percorso formativo e di supervisione sul "Benessere professionale e miglioramento delle abilità relazionali attraverso il social mode work"

Ha avuto l'obiettivo di fornire conoscenze teoriche e abilità operative ai professionisti di social work (assistenti sociali, educatori, psicologi) per migliorare la conduzione dei colloqui e la gestione della relazione anche con i colleghi e l'equipe di lavoro in una cornice teorica che attinge i suoi principali elementi da teorie cognitive comportamentali di nuova generazione. Sono state fornite nozioni ed esemplificazioni per riconoscere ed accogliere le Modalità emotive (Mode) che connotano le relazioni professionali, agendo sull'efficacia della relazione e sulla protezione da forme di burn out e impoverimento dei rapporti di lavoro. A seguito di una prima parte formativa, si sono proposti incontri di supervisione sul metodo e sul benessere degli operatori per dare continuità al percorso stesso in un'ottica di mantenimento dei benefici sia per quanto riguarda gli aspetti emotivi che la pratica nel lavoro sociale.

Tabella n.55 – Sportello d'ascolto aziendale e supervisione alle equipe territoriali anno 2022

N. beneficiari Sportello di ascolto	14
Supporto alle equipe di zona	21 incontri

In prospettiva...

Progetto sull' Avviso 1 PNRR – Investimento 1.1.4 – Rafforzamento e benessere operatori: ...azioni in linea con la Scheda LEPS "Supervisione del personale dei servizi sociali" all'interno del "Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi sociali 2021-2023".

L'incremento rapido del numero di professionisti nell'ambito del servizio sociale professionale intervenuto negli ultimi anni, le novità derivanti dalla situazione creatasi in particolare negli ultimi due anni per la situazione pandemica anche in relazione alle diverse modalità di lavoro richieste in alcuni momenti, evidenziano la necessità di sostenere l'inserimento lavorativo degli operatori, il lavoro svolto dagli stessi puntando sul rafforzamento della condizione di benessere, sul sistema delle relazioni e sulla supervisione

Gli obiettivi generali della proposta progettuale sono: aiutare il supervisionato ad assumere al meglio le funzioni esercitate nei confronti delle persone e dell'organizzazione; sostenere un esame critico delle proprie

attività, nella consapevolezza della pluralità dei metodi e dei percorsi possibili per la risoluzione dei problemi. Gli obiettivi più specifici sono: rafforzare l'identità professionale individuale; elaborare i vissuti emotivi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali; ristrutturare gli strumenti relazionale e comunicativi; ridimensionare la tendenza al fare e alla concretezza dei bisogni, sostenendo l'acquisizione o il consolidamento di competenze riflessive e autoriflessive; sostenere il desiderio e il bisogno di prospettive, nella direzione della valorizzazione delle competenze anche di programmazione, della professione; dare spazio, attraverso l'esperienza di gruppo, alla riflessione condivisa; valorizzare, attraverso la possibilità di raccontarsi, delle strategie adottate, delle buone pratiche messe in atto, delle capacità di problem solving utilizzate; orientare l'attività alla raccolta di dati e di stimoli, anche come base per future iniziative di sistematizzazione delle conoscenze e delle esperienze di ricerca. La proposta prevede incarichi per supervisione monoprofessionale, di equipe multidisciplinare e individuale e l'assunzione di una figura per facilitare la comunicazione tra operatori e la definizione di prassi e procedure omogenee tra zone territoriali.

3. AREA SERVIZI SOCIO SANITARI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

L'ASP riveste un ruolo attivo ed importante sul territorio nella produzione diretta di servizi a favore della popolazione non autosufficiente, rispetto alla quale, in applicazione della normativa regionale sul processo di accreditamento dei servizi socio sanitari per la non autosufficienza, ha ottenuto dal Nuovo Circondario Imolese l'accreditamento transitorio di tre Case Residenza Anziani e di un Centro Diurno per Anziani dal 2011.

La conferma dell'accreditamento definitivo è avvenuta nel 2015, dopo il positivo superamento delle verifiche predisposte dall'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale (OTAP) circa il possesso di tutti i requisiti di qualità previsti dalla normativa regionale, con validità fino al 31/12/2019.

Nel corso del 2019 infine, le strutture hanno rivisitato procedure e istruzioni operative alla luce della normativa regionale ed hanno ottenuto il rinnovo dell'accreditamento anche per il quinquennio 2020/2024. Al provvedimento di accreditamento delle strutture sono conseguiti contratti di servizio che regolano l'erogazione del servizio, prevedendo gli standard da assicurare e la remunerazione degli stessi.

I contratti sottoscritti nel 2020 hanno valenza quinquennale. Negli anni successivi sono state sottoscritte appendici contrattuali da un lato tese a regolamentare gli aspetti più propriamente legati al covid (% di inoccupazione dei posti residenziali e loro remunerazione, rimborso dei DPI, utilizzo del personale sanitario dell'Ausl, ecc) dall'altro a declinare l'applicazione degli atti adottati dalla Regione in materia di remunerazione dei servizi accreditati

3.1 - I Centri semiresidenziali per anziani

L'ASP gestisce direttamente due servizi semi residenziali per anziani entrambi con sede nel Comune di Imola: il Centro Diurno A M'Arcord per anziani con livelli di lieve e media non autosufficienza e il Centro Diurno Cassiano Tozzoli con una prevalenza di posti dedicati ad anziani con disturbi comportamentali.

I due centri si collocano all'interno della rete dei servizi territoriali volti a favorire la permanenza della persona anziana al proprio domicilio, anche in presenza di una rete familiare fragile e di livelli di autonomia compromessi. Il Centro Diurno Cassiano Tozzoli è gestito in regime di accreditamento.

Tabella n.56 – Strutture Semiresidenziali per anziani

STRUTTURE SEMI RESIDENZIALI PER ANZIANI	Posti Autorizzati	<i>di cui posti Accreditati NCI</i>
<i>Centro diurno "Cassiano Tozzoli" Imola</i>	20	20
<i>Centro A m'arcord di Imola</i>	25	0
Totale	45	20

Entrambi i Centri sono operativi tutti i giorni dal lunedì al sabato dalle ore 8,00 alle ore 18,30.

Il Centro Cassiano Tozzoli è aperto anche a domeniche alterne, quale misura di ulteriore sollievo per i caregiver. Questa apertura è stata sospesa per una parte del 2022 stante l'assenza di utenza. Ed invero l'apertura domenicale continua a non essere un servizio particolarmente richiesto, pare per l'inclinazione delle famiglie a passare insieme i giorni festivi

Dal settembre 2020 a seguito della riapertura in sicurezza dei centri diurni dopo il lockdown imposto dalla pandemia nel marzo dello stesso anno entrambe i Centri hanno trovato ubicazione presso la CRA Fiorella Baroncini.

In precedenza il Centro Cassiano Tozzoli era ubicato all'interno della CRA omonima in Via Venturini, ma questa situazione è stata ritenuta non rispondente alle indicazioni dettate dal Decreto del Presidente della Regione Emilia – Romagna n. 113/2020 che ha disciplinato i requisiti necessari da rispettare per la ripresa delle attività dei centri diurni anziani, indicando la necessità di una netta separazione tra spazi destinati ai centri e spazi dedicati alle case residenza anziani.

Questa diversa organizzazione e collocazione, pur essendo situata all'interno del complesso edilizio in cui ha sede la Casa Residenza Anziani "Fiorella Baroncini", ha assicurato maggiori elementi di separatezza e, soprattutto, garantito accessi diversificati per l'utenza dei due centri, rispetto a quello dedicato ai visitatori della CRA, rispondendo appieno ai nuovi requisiti imposti dalla normativa sopracitata.

In una prima fase i gruppi creati all'interno dei centri semi residenziali prevedevano al massimo 7 persone per centro al giorno, per favorire il distanziamento e prevenire il più possibile la diffusione del contagio. Successivamente le nuove disposizioni regionali hanno permesso di aumentare progressivamente le presenze degli anziani ai centri diurni, fino ad arrivare alla capienza massima di 25 persone negli ambienti dedicati, sommando le disponibilità dei due servizi (-15 posti rispetto al periodo pre pandemico!).

L'esperienza del trasferimento del centro diurno "Cassiano Tozzoli" nei pressi del centro diurno A M' Arcord inizialmente dettata dalla forzata chiusura dei centri diurni ubicati all'interno delle CRA, ha messo in luce molteplici elementi positivi tanto da riconoscere nella vicinanza dei due centri semi-residenziali un valore aggiunto da mantenere anche dopo il superamento della fase di emergenza sanitaria. Pur conservando una loro identità separata sia negli ambienti di vita che nella tipologia di utenti che frequentano i due Centri, si è ritenuto importante programmare attività il più possibile condivise e organizzare un utilizzo sinergico delle risorse.

Considerando che non tutti gli anziani iscritti frequentano i centri tutti i giorni della settimana, si è data la possibilità di offrire il servizio a 79 utenti nell'anno.

Tabella n.57 – Attività del Centri Diurno "Cassiano Tozzoli" e del Centro "A m'arcord" 2022

	Centro Diurno "Cassiano Tozzoli" 20 posti			Centro A m'arcord 25 posti		
	2022	2021	2020	2022	2021	2020
Ospiti in carico nell'anno	36	35	40	41	42	61
Nuovi ingressi	22	22	9	24	23	13
Posti disponibili nell'anno	10/12	10	Da 20 a 7**	15	13/15**	Da 25 a 7**
Giornate di apertura infrasettimanale	296	304	156	304	305	156
Giornate di apertura domenicale	18	24	12	0	0	0
Giorni di occupazione dei posti *	2.956	2.477	1.601	3928	2.261	1.859
Giornate di assenza	177	123	151	267	174	150

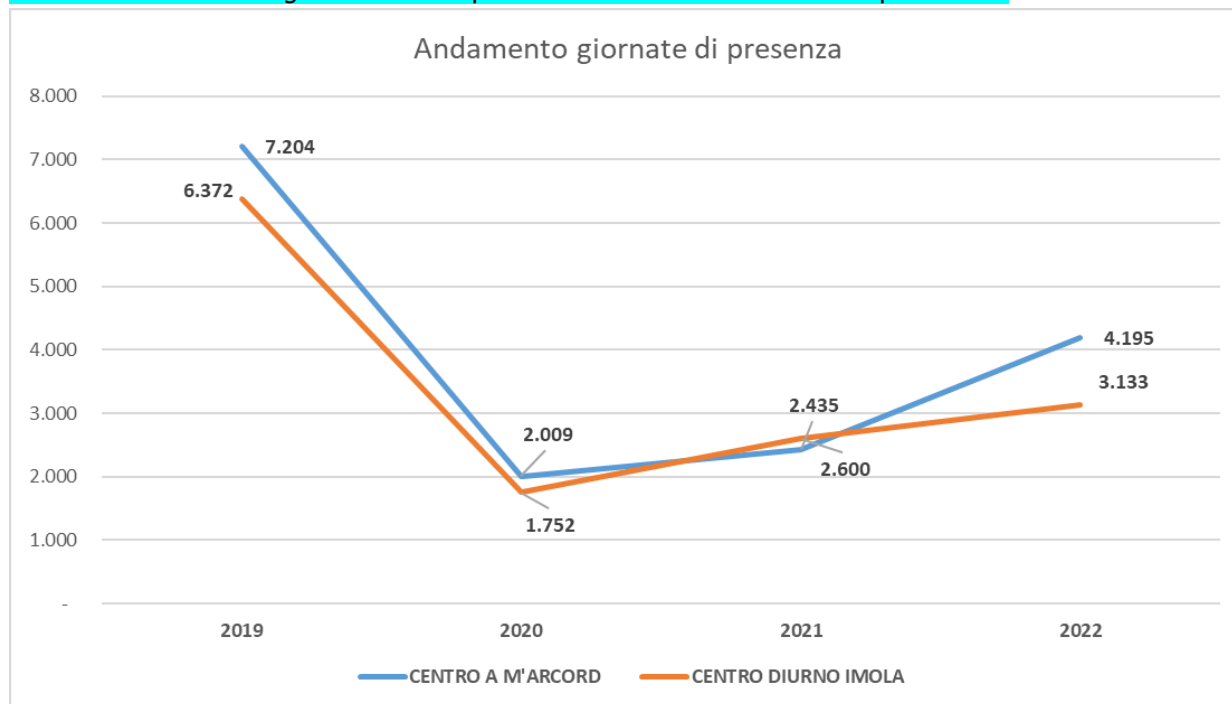
* I dati del Centro Diurno Cassiano Tozzoli sono comprensivi delle aperture domenicali che avvengono a settimane alterne

Fonte: U.O. Assistenza

La tabella sopra riportata ben evidenzia il grande cambiamento organizzativo che è intervenuto nel 2020 causa l'emergenza sanitaria in corso.

Mentre, infatti, nel 2020 i centri diurni sono stati chiusi causa pandemia da inizio marzo a fine agosto, nel 2021 i centri sono stati sempre aperti tranne che per pochi giorni per la presenza di alcuni ospiti positivi e nel 2022 le giornate di apertura sono state regolari tornando alla situazione pre-pandemia.

Grafico 4 - Andamento giornate di occupazione dei centri semiresidenziali per anziani



Fonte: U.O. Assistenza

Se i frequentanti nel corso del 2022 sono stati sostanzialmente i medesimi dell'anno precedente, la fruizione del servizio è stata decisamente più intensiva, con un aumento delle giornate di frequenza di oltre il 45%; ciò per effetto di un'inversione di tendenza registrata già dalla fine del 2021 quando la domanda di servizio ha ripreso a crescere dopo il periodo di scarsissima richiesta registrato all'apertura post lockdown

Sul fronte organizzativo, verificati gli aspetti positivi della collocazione del Centro Diurno Cassiano Tozzoli nelle adiacenze del centro A M'Arcord, a partire dalla fine del 2021 si è cominciato a sperimentare delle sinergie tese a utilizzare in modo più flessibile e razionale gli spazi e le risorse comuni, pur salvaguardando l'identità dei due centri.

Per realizzare questo cambiamento si è proceduto per fasi, coinvolgendo il personale assegnato ai servizi sia per l'organizzazione che per presentare i cambiamenti alle famiglie.

Pur non essendo prevista la presenza di personale sanitario nei centri semiresidenziali, per contenere il più possibile il contagio l'ASP ha deciso di collaborare con l'Azienda USL ed il Servizio Infermieristico interno delle Case Residenza Anziani per proseguire l'attività di screening già avviata dalla riapertura del 2020, con l'effettuazione di tamponi sia al momento dell'ammissione al servizio, sia con periodicità mensile.

Nel 2022 in entrambi i Centri si sono favorite le attività di socializzazione interna consolidando alcuni progetti avviati in precedenza e sono stati avviati i nuovi progetti di seguito elencati:

LABORATORIO OCCUPAZIONALE:	<i>Gli anziani del Centro Diurno "Cassiano Tozzoli" sono stati coinvolti in attività occupazionali tese a realizzare allestimenti per abbellire gli spazi del centro, caratterizzandoli di mese in mese sul tema delle festività e delle tradizioni del periodo dell'anno (Epifania, carnevale, San Valentino, Festa della donna, Pasqua, Festa della mamma, ecc.).</i>
---------------------------------------	---

<p><i>divertiamoci con le festività</i></p>	<p><i>Il laboratorio occupazione ha permesso agli anziani di personalizzare maggiormente gli spazi di vita interni ed esterni del servizio, fornendo sollecitazioni e stimoli in particolare aiutandoli a ricordare periodi del loro passato raccontando abitudini e vissuti della loro vita in famiglia durante le feste.</i></p> <p><i>Ogni mese è stata organizzata una speciale merenda a tema, per evidenziare i sapori dei frutti tipici di quel periodo e raccontare e sperimentare le ricette della tradizione romagnola.</i></p>
<p>PROGETTO</p> <p><i>Biglietti d'artista</i></p>	<p><i>Gli anziani del Centro Diurno A M'Arcord hanno potuto imparare ad utilizzare la fustellatrice, una macchina che realizza intagli su panni colorati.</i></p> <p><i>Gli anziani insieme agli operatori hanno scelto i colori e gli abbinamenti e hanno assemblato i biglietti.</i></p> <p><i>I bellissimi biglietti realizzati sono stati esposti all'ingresso della CRA Baroncini luogo di maggior passaggio e sono stati occasione di raccogliere complimenti e motivo di orgoglio.</i></p>

Configurandosi quali opportunità all'interno della rete dei servizi territoriali volti a favorire la permanenza della persona anziana al proprio domicilio i due centri sono sostenuti dalle risorse del Fondo per la Non Autosufficienza (FRNA), anche se in misura diversa: mentre per il centro accreditato è previsto un rimborso per ogni giornata di presenza indicata nei piani individuali di inserimento, per il centro A m'arcord nella convenzione in essere con l'Ausl è riconosciuto un importo per ogni giornata di effettiva apertura fino alla concorrenza di € 120.688,00 annui.

Stante la diversità dei due servizi semi residenziali sopra descritti, le rette giornaliere poste in capo ai frequentanti sono diverse: € 29,35 per il Centro Diurno anziani e € 22,15 per il Centro A m'arcord.

Sono previste rette ridotte in caso di frequenza part time nonché rette agevolate che vengono calcolate prendendo a riferimento l'Isee dell'anziano.

I ricavi da retta sono ammontati nell'anno 2022 ad € 89.530,98 (49.972,97 nel 2020, 72.661,73 nel 2021) per il Centro diurno Cassiano Tozzoli e ad € 94.519,91 (44.549,20 nel 2020, 54.714,49 nel 2021) per il centro A m'arcord e sono stati decisamente inferiori rispetto a quelli pre pandemia (nel 2019: € 165.522,63 per il Centro diurno Cassiano Tozzoli ed € 157.768,17 per il centro A m'arcord) stante la riduzione dei posti che l'attuale ubicazione dei centri comporta

Nel 2022 Asp ha collaborato con la Città Metropolitana nella rilevazione informativa e di gradimento del servizio di centro diurno promossa sull'intero territorio metropolitano

Nel Circondario sono stati raccolti ben 146 questionari ed il livello di soddisfazione espresso dai partecipanti è risultato molto elevato

Interessante il coinvolgimento non solo dei familiari dei fruitori del servizio, ma anche degli utenti stessi.

Da parte di Asp sono stati coinvolti anche famigliari e utenti del Centro di animazione sociale A m'arcord stante la naturale connaturazione dello stesso come servizio semiresidenziale per anziani non autosufficienti, seppur per un'utenza con bisogni sanitari più lievi

Tabella n. 58 – Esito finale rilevazione Città metropolitana sul gradimento dei Centri Diurni presenti nel territorio del Circondario Imolese

QUESITI	% RISPOSTE SODDISFATTE O MOLTO SODDISFATTE	
	UTENTI	FAMILIARI
E' soddisfatto dell'esperienza del centro diurno?	98%	100%
E' soddisfatto dell'assistenza di base (aiuto nell'igiene personale, nel vestirsi, nell'alimentarsi, ecc..) del centro diurno?	98%	98%
E' soddisfatto delle iniziative di animazione e di socializzazione di gruppo (spettacoli, uscite, manifestazioni ecc..) del centro diurno?	89%	73%
E' soddisfatto del rapporto umano con il personale?	93%	90%
E' soddisfatto del coordinatore del centro diurno?	93%	94%
E' soddisfatto del rapporto tra il personale del centro diurno e i suoi familiari/utente anziano?	84%	84%
E' soddisfatto degli ambienti del centro diurno?	89%	84%
E' soddisfatto della pulizia degli ambienti?	93%	88%
E' soddisfatto del servizio pasti?	91%	82%
E' soddisfatto degli orari di apertura del centro diurno?	98%	100%
E' soddisfatto del costo della retta mensile del centro diurno? (domanda posta solo ai familiari)***		35%
*** 3 familiari si dichiarano insoddisfatti, 26 si dichiarano né soddisfatti né insoddisfatti		
Fonte: Città Metropolitana		

Il risultato registrato a livello circoscrizionale sui 4 centri semiresidenziali presenti, di cui solo due gestiti da Asp, si ritrova anche nel questionario di gradimento svolto internamente da Asp, come risulta dalla tabella seguente

Tabella n. 59 – Esito finale questionari di gradimento Centri Diurni

Esito finale questionari di gradimento	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
Centro diurno Tozzoli anno 2021	0%	0%	25%	75%	0%
Centro diurno Tozzoli anno 2022	0%	0%	0%	100%	0%
Centro A m'arcord anno 2021	0%	0%	45%	55%	0%
Centro A m'arcord anno 2022	0%	0%	20%	80%	0%

Fonte: Area Servizi Socio Sanitari

3.2 Le Case Residenza Anziani

L' ASP gestisce tre **Case Residenza Anziani (CRA)** accreditate rivolte a persone non autosufficienti.

La finalità del servizio è quella di prevenire ulteriori perdite di autonomia fisiche, mentali, affettive e relazionali e di garantire un complesso di prestazioni tra loro integrate secondo i parametri previsti dalla normativa regionale.

Le scelte gestionali ed organizzative sono conseguenti ai contenuti dei contratti di servizio in essere dettati dalla Committenza a seguito delle scelte effettuate dalla Programmazione territoriale sulla base dell'evoluzione dei bisogni che il territorio esprime.

Tabella n.60 – Posti letto Case Residenza Anziani ASP

STRUTTURE RESIDENZIALI	Posti Autorizzati NCI	di cui posti accreditati
<i>CRA "Casa Cassiano Tozzoli" Imola</i>	44	44
<i>CRA "Fiorella Baroncini"(RSA) Imola</i>	70	70
<i>CRA di Medicina</i>	59	48
T O T A L E	173*	162

FONTE: Rendicontazione attività C.R.A. a cura delle Responsabili

I posti residenziali accreditati all'ASP, e quindi a gestione pubblica, rappresentano il 32% dei posti complessivamente accreditati definitivamente dal Nuovo Circondario (507 in totale).

Col processo di accreditamento le strutture a gestione ASP hanno inizialmente caratterizzato la loro offerta nel rispetto dei parametri dettati dalla normativa regionale, diversificandosi per caratteristiche di servizio e specializzazione interna. Negli ultimi anni questa caratteristica risulta meno evidente poiché le strutture sono chiamate ad accogliere persone che presentano bisogni legati sia alla pluripatologia dell'utente, condizione sempre più frequente, sia alla necessità e al desiderio dei familiari di una collocazione vicina alla loro residenza.

La C.R.A. "Cassiano Tozzoli" si connota per la presenza di un Nucleo per anziani non autosufficienti e di un Nucleo specialistico Demenze di 20 posti, dedicato alle persone con malattia Alzheimer e disturbi cognitivi. Nel 2016 è stato attivato un Progetto per l'Accoglienza Temporanea di persone con demenza con 3 posti dedicati progressivamente aumentati fino a diventare 6 nel corso del 2019.

La C.R.A. "Fiorella Baroncini" si è qualificata per la residenzialità di anziani con elevato bisogno sanitario e per l'accoglienza singola di persone adulte con gravissime disabilità acquisite.

La C.R.A. di Medicina dispone di un nucleo residenziale con 17 camere singole e 21 camere doppie per un totale di 59 posti complessivi. Detti posti sono gestiti in regime di accreditamento solo limitatamente a nr.48; i restanti 11 posti sono comunque gestiti all'interno della graduatoria pubblica di accesso alle Case Residenza Anziani (C.R.A.) con retta calmierata a carico degli utenti e sono riservati ad anziani o a disabili adulti del territorio.

Gli anziani accolti nelle residenze

La normativa sull'accreditamento prevede che annualmente nelle Case Residenza Anziani venga valutato il livello di non autosufficienza degli utenti presenti attraverso una classificazione degli anziani ricoverati da cui discende il parametro assistenziale minimo da erogare e la conseguente compartecipazione delle risorse del Fondo per la non autosufficienza al finanziamento del servizio.

Per l'anno 2022 non è stata effettuata alcuna classificazione, per cui è stata confermata quella effettuata nel corso dell'anno precedente che di seguito si riporta

Tabella n.61 – Classificazione del livello di gravità degli anziani ricoverati

Anno/ Classificazione	CRA CASSIANO TOZZOLI			CRA BARONCINI			CRA MEDICINA		
	2021	2019	2018	2021	2019	2018	2021	2019	2018
A	29*	34*	33	14	13	6	19	16	13
B	4	3	2	22	23	21	11	14	15
C	8	7	9	21	22	31	18	18	20
D	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale ospiti classificati	41	44	44	57	58	58	48	48	48
Rapporto OSS/ospiti (CASE MIX)	1:2,09	1: 2,08	1: 2,11	1:2,18	1:2,19	1:2,23	1:2,19	1:2,19	1:2,21

*di cui 6 temporanei.

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

La classificazione è così articolata:

A: anziani con disturbi del comportamento uniti a disorientamento nel tempo e nello spazio.

B: anziani che presentano un elevato bisogno sanitario.

C: anziani che presentano un severo grado di disabilità.

D: anziani che presentano lieve grado di disabilità.

Obiettivo primario dell'A.S.P. nella gestione dei servizi residenziali per anziani, oltre alla qualità del servizio stesso, è dare risposte ai bisogni espressi dal territorio in riferimento alla lista d'attesa per l'ingresso in C.R.A., limitando il più possibile la presenza di posti vuoti tra una dimissione e una nuova ammissione.

Tabella n.62 – N. ospiti presenti in casa residenza anziani nell'anno

C.R.A. FIORELLA BARONCINI					
ospiti presenti nel periodo su posti definitivi (65)	n° nuovi ingressi su posti definitivi	indice di rotazione su posti definitivi	<i>n° giornate di presenza sul totale posti</i>	n° ospiti gravissimi disabili inseriti	Indice di rotazione gravissimi disabili
93	31	1,43	24.933 su 25.550 giornate potenziali (presenza al 97,59%)	5	1
			di cui 1.825 per gravi disabilità ex DGR 2068/04 di cui 23.108 su 23.725 potenziali per posti definitivi (presenza al 97,40%)		
			nel 2019 presenza al 99,77% nel 2020 presenza al 87,79% nel 2021 presenza al 90,81%		

C.R.A. MEDICINA					
Anziani presenti nel periodo su posti definitivi (58)	n° nuovi ingressi su posti definitivi	indice di rotazione su posti definitivi	n° giornate di presenza sul totale posti	n° disabili adulti presenti	Indice di rotazione disabili
76	19	1,31	21.301 su 21.535 giornate potenziali (presenza al 98,91%)	1	1
			di cui 365 su 365 potenziali per gravi disabilità DGR 2068/04 (presenza al 100%) di cui 3.459 su 3.650 potenziali per 10 posti non convenzionati (presenza al 94,77%) di cui 17.477 su 17.520 potenziali per 48 posti definitivi accreditati (presenza al 99,75%)		
			nel 2019 presenza al 99,72% nel 2020 presenza al 91,68% nel 2021 presenza al 95,29%		

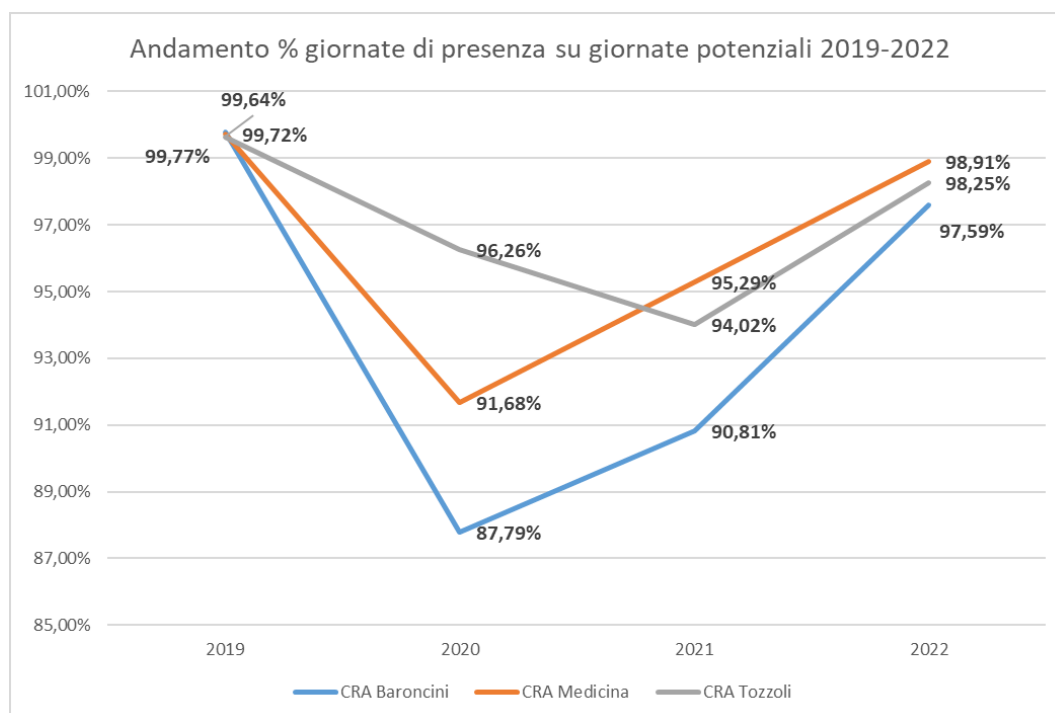
C.R.A. CASSIANO TOZZOLI					
ospiti presenti nel periodo su posti definitivi (38)	n° nuovi ingressi su posti definitivi	indice di rotazione su posti definitivi	n° giornate di presenza sul totale posti	n° ospiti temporanei inseriti (6 posti)	Indice di rotazione temporanei
56 (di cui 13 precedentemente temporanei)	19	1,47	15.779 su 16.060 giornate potenziali (presenza al 98,25%)	28	4,7
			di cui 2.074 su 2.190 giornate potenziali per 6 posti temporanei (presenza 94,70%) di cui 13.705 su 13.870 potenziali per posti definitivi accreditati (presenza 98,81%)		
			nel 2019 presenza al 99,64% nel 2020 presenza al 96,26% nel 2021 presenza al 94,02%		

L'indice di rotazione delle strutture è determinato anche dalla dimissione di ospiti dalle strutture h12 verso le strutture h.24 a seguito dell'aggravamento delle condizioni sanitarie degli ospiti. Ciò è particolarmente evidente in Cra Cassiano Tozzoli.

Il grafico seguente mette bene in evidenza la situazione che si è creata a partire dal 2020, causa l'emergenza sanitaria: un calo deciso delle presenze legate alla chiusura ai nuovi ingressi registrata nella prima parte dell'emergenza pandemica per poi tradursi in una limitazione dell'occupazione solo ad una parte dei posti autorizzati con un indice di inoccupazione fissato dopo il lock down al 10%, per poi ridursi prima al 9% (1° gennaio 2021) e poi al 4% (1 luglio 2021)

A seguito della cessazione dello stato di emergenza decretato al 31/03/2022 l'indice di inoccupazione è venuto meno per le due strutture Asp che hanno camere ad un letto (Cra Cassiano Tozzoli e Cra Medicina), mentre è rimasto per la Cra Baroncini nel limite di 1 posto dal 1° luglio 2022 al fine di consentire idonei isolamenti nel caso di ingresso di ospiti positivi e/o non vaccinati

Grafico 5 - Andamento giornate di occupazione dei posti in CRA



Fonte UO Assistenza

Il personale nei servizi accreditati

Il processo di accreditamento dei servizi ha portato a rendere maggiormente trasparente e verificabile il livello di attività svolta, impegnando l'ASP quale gestore diretto del servizio, a monitorare costantemente le ore di assistenza erogate, per tutti i profili professionali previsti nell'organico dei propri servizi, al fine di rispettare gli standard di assistenza richiesti nei Contratti di servizio.

Tabella n. 63 – N. ore di assistenza OSS in Casa Residenza Anziani

Dato al 31/12/2022	CRA CASSIANO TOZZOLI	CRA FIORELLA BARONCINI	CRA MEDICINA
<i>Posti letto totali</i>	44	70	59
<i>Posti letto medi occupati</i>	43,23	68,31	58,3
n° ore di assistenza da erogare in base a classificazione degli anziani (personale OSS)	31.791	48.230	40.059
n° ore di assistenza diretta erogate (personale OSS)	35.292	50.710	41.803
n° ore di formazione	682	1181	1010
n° ore complessivamente erogate	35.974 (13,2% in +)	51.891 (7,6% in +)	42.813 (6,9% in +)
<i>Media ore giorno erogate per posti letto medi occupati</i>	2,28	2,08	2,01
<i>Media ore giorno da erogare sulla base del case mix</i>	1,98	1,89	1,86

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

La lettura dei dati evidenzia come anche nel 2022, nonostante i posti vuoti mantenuti in struttura, sia stato erogato un numero di ore di assistenza maggiore rispetto agli standard fissati dalla Regione questo perché, proprio per far fronte alle disposizioni riguardanti la gestione del servizio e la riduzione dei posti occupati, si è deciso di non contenere la presenza di personale stante la necessità di assicurare maggior attenzione all'attività di socializzazione e alle visite in sicurezza.

Il maggior numero di ore di assistenza erogata nel 2022 è motivato anche dall'impegno che ha gravato sul personale per gli approfondimenti normativi e procedurali afferenti la pandemia e la corretta applicazione del continuo modificarsi delle procedure.

Gli infermieri anche nel primo semestre del 2022 si sono occupati degli screening al personale e agli ospiti attraverso l'esecuzione del tampone nasofaringeo per la diagnosi di COVID-19. Successivamente la normativa ha introdotto lo screening agli operatori su base volontaria, riducendo così il ricorso a tale pratica. E' stato mantenuto invariato lo screening agli utenti delle strutture.

Anche nel 2022 l'equipe di Coordinamento delle Strutture è stata molto impegnata nelle attività di acquisizione del consenso da parte degli utenti e dei loro famigliari per quanto riguarda le vaccinazioni, nonché nell'organizzazione per l'esecuzione stessa dei vaccini, in stretta collaborazione con AUSL.

Il Nuovo Circondario Imolese finanzia la maggior qualità assicurata attraverso il riconoscimento di quote aggiuntive, che concorrono a finanziare questi servizi insieme alle risorse stanziare dalla Regione, sia sul FRNA che sul fondo sanitario, e alla compartecipazione degli ospiti.

Tabella n.64 – Entità quote aggiuntive riconosciute dal NCI per servizi sovrastandard

STRUTTURA:	Quota riconosciuta per giornata effettiva di presenza degli utenti sui posti accreditati
CRA Fiorella Baroncini	8,50
CRA Cassiano Tozzoli	14,10
CRA Medicina	3,31

Dette quote per la CRA di Medicina sono finalizzate, altresì, a contenere le rette dei posti non accreditati che sono calmierate a livello circosidariale e che sono invariate dal 2011.

Per questi ultimi posti nel 2020 è stata riconosciuta una quota maggiorata rispetto ai posti accreditati (€ 6,65 giornaliera) al solo fine di riconoscere all'ASP il medesimo aggiornamento previsto dalla Regione per i posti accreditati a seguito della sottoscrizione del CCNL del Comparto Funzioni Locali.

Trattasi di una quota che non compensa ASP dei reali costi sostenuti per questi posti per i quali è riconosciuto lo stesso livello di trattamento dei posti accreditati con una remunerazione di € 28,00 ca giornaliera inferiori. Da ciò consegue un quadro economico finanziario della C.R.A. di Medicina decisamente critico e la necessità per l'ASP di intervenire con mezzi propri ingenti per assicurare il regolare svolgimento del servizio con i medesimi standard per tutti i posti gestiti.

Tabella n.65 – Rette 2022 strutture residenziali

Tipologia di posti	Retta giornaliera
CRA posti accreditati	50,05
CRA posti non accreditati per auto sufficienti (Cra Medicina)	42,97
CRA posti non accreditati per parzialmente non auto sufficienti (Cra Medicina)	55,00
CRA posti non accreditati per non autosufficienti (Cra Medicina)	66,00

Oltre alle ore di assistenza tutelare erogate dagli operatori con qualifica di O.S.S. di cui sopra, l'ASP garantisce la presenza in ogni struttura di:
 un Coordinatore responsabile di struttura,
 due Responsabili delle Attività Assistenziali (R.A.A.),
 il servizio di animazione e di guardaroba.

L'assistenza sanitaria è invece garantita oltre che dalla presenza di infermieri dalle seguenti figure:
 medico
 referente sanitario infermieristico (R.A.S.),
 terapeuta

psicologo

Anche nel 2022 la presenza dello Psicologo si è rivelata particolarmente utile per supportare il personale dei servizi socio sanitari dell'A.S.P. e dei familiari attraverso incontri sia telefonici che in presenza finanziati per lo più con risorse aziendali e solo in minima parte con quelle del FRNA.

In particolare dal 2020 è stato attivato un **Progetto specifico di Sostegno psicologico** di gruppo dedicato ai Familiari e caregiver di anziani ricoverati nelle Case Residenza Anziani dell'ASP.

Le Tematiche proposte inizialmente sono state concentrate sulla comunicazione efficace con gli anziani in epoca Covid ma in itinere è stata data vita ad un nuovo percorso, alternativo e consapevole, sulle difficoltà della relazione emotiva tra i familiari e gli anziani.

Nel 2022 sono stati complessivamente organizzati 5 incontri, 3 a Medicina e 2 a Imola con una media di 6 partecipanti per gruppo.

Complessivamente lo Psicologo ha svolto nell'anno 707 ore di attività, per anziani, famigliari ed operatori in numero ben superiore alle ore previste e riconosciute dai Contratti di Servizio.

L'assistenza infermieristica e quella fisioterapica, pur avendo natura sanitaria, sono garantite direttamente dall' ASP nei limiti previsti dai contratti di servizio sottoscritti con il N.C.I. e l'Azienda U.S.L. di Imola nell'ottica della unitarietà di gestione che caratterizza il sistema dell'accreditamento regionale.

Tutte le attività sanitarie garantite con personale aziendale sono rimborsate dall'Ausl sul fondo sanitario, ma solo limitatamente alle ore di servizio effettivamente svolte.

Restano in capo all'Azienda tutti gli oneri legati all'assenza del personale dipendente (maternità, congedi parentali, permessi, ecc.) che incidono in modo rilevante sul bilancio di quest'area di servizi che già prima della pandemia non raggiungeva l'equilibrio economico finanziario dei conti nonostante gli elementi di flessibilità che si era cercato di introdurre negli anni.

Le prestazioni infermieristiche sono rese sia con personale dipendente che con contratti libero professionali o in somministrazione.

Nella tabella sotto riportata non sono comprese le ore svolte dai Referenti Infermieristici, che sono valorizzate a parte, come previsto dai Contratti di servizio.

Tabella n.66 - Ore di assistenza infermieristica e fisioterapica

Dato al 31/12/2022	CRA C. TOZZOLI		CRA F. BARONCINI		CRA MEDICINA	
Posti letto	44		70		59	
<i>Posti letto medi occupati</i>	<i>43,23</i>		<i>68,31</i>		<i>58,3</i>	
n° ore di assistenza diretta erogate	Fisioterapisti	Infermieri	Fisioterapisti	Infermieri	Fisioterapisti	Infermieri
	1.305	6.416	1.725	14.319	1.453	7.415
n° ore da erogare sulla base dei posti medi occupabili	1.239	6.034	1.762	13.596	1.455	7.381

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

Nel 2022 stante la perdurante carenza di personale con profilo sanitario, l'assistenza infermieristica prevista dai contratti di servizio è stata garantita anche con l'assunzione dalla graduatoria regionale stilata sulla base della normativa che consente di esercitare temporaneamente qualifiche professionali sanitarie in deroga alle norme sul riconoscimento in Italia dei titoli, delle abilitazioni e degli attestati conseguiti all'estero.

Negli ultimi anni ASP ha cercato di dare stabilità alla figura del medico contrattualizzando direttamente i professionisti se non garantiti dalla A.U.S.L.

Purtroppo la carenza di medici, l'esiguo compenso previsto dalla normativa sull'accreditamento e le vicissitudini personali hanno continuato a far registrare un importante turnover nelle strutture CRA F.

Baroncini e Casa Cassiano Tozzoli (quest'ultima solo per il primo semestre), per le quali l'Ausl non è riuscita a garantire la presenza di un medico di medicina generale.

Nel corso del 2022 tutto il personale impiegato nei servizi accreditati ha svolto corsi di **formazione** e di aggiornamento per un totale di 2873 ore.

Relativamente ai contenuti dei corsi di formazione svolti nel 2022, analogamente al biennio precedente, è stato dato spazio agli approfondimenti normativi e procedurali afferenti la crisi sanitaria in atto.

Sono, inoltre, stati effettuati continui aggiornamenti delle procedure e istruzioni operative relative al perdurare dell'emergenza socio-sanitaria.

In ogni struttura sono proseguiti gli addestramenti sul campo di tutto il personale relativi al corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuali e alla corretta igiene delle mani, in stretta collaborazione con l'A.U.S.L. di Imola.

Si è mantenuta alta l'attenzione rispetto al tema demenza, attraverso la formazione specifica e l'apporto e la supervisione dello Psicologo.

Nel corso del 2022 è inoltre proseguito il percorso formativo pluriennale iniziato nel 2021, mirato a migliorare il passaggio puntuale delle consegne fra le diverse figure professionali dell'equipe, nell'ottica di rendere maggiormente pertinente la progettazione individualizzata in un'ottica di miglioramento continuo del servizio di personalizzazione dell'intervento

Sono stati organizzati corsi sulla sicurezza aziendale al fine di rispondere alla specifica normativa, nonché favorita la partecipazione a Master da parte del personale con ruoli di referenza infermieristica

Indicatori di qualità e di benessere

I servizi per anziani gestiti da ASP sono già da anni impegnati in Progetti di miglioramento della qualità dell'assistenza, promossi dalla Regione Emilia Romagna e dall'Azienda U.S.L. di Imola. Dal 2015, come previsto dalla normativa dell'accreditamento, le strutture accreditate dell'ASP provvedono alla raccolta degli Indicatori di Benessere. Il monitoraggio costante di questi indicatori ed il confronto con altri servizi del Distretto e della Regione, ha rafforzato la capacità di lettura dei processi assistenziali interni ed ha evidenziato in alcuni casi la necessità di apporre dei correttivi all'organizzazione del lavoro.

Nell'ultimo triennio, in tutte le strutture accreditate, anche al fine di semplificare e razionalizzare le attività di raccolta e monitoraggio degli indicatori è stato consolidato l'utilizzo della cartella socio sanitaria informatizzata che facilita la raccolta dei dati da parte di tutti gli operatori coinvolti nel processo assistenziale, la lettura e la condivisione delle informazioni sull'anziano, e migliora la conoscenza e l'analisi dei bisogni assistenziali.

Tabella n.67 – Indicatori di benessere Casa Residenza Anziani

INDICATORI	CRA CASSIANO TOZZOLI		CRA FIORELLA BARONCINI		CRA MEDICINA	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Percentuale PAI/PEI che riportano bisogni ed obiettivi correlati ad aspetti religiosi/culturali /sociali	99%	100%	100,00%	100%	100,00%	100,00%
Percentuale PAI/PEI attivi, elaborati/rivalutati dal soggetto gestore con il coinvolgimento dell'utente o del familiare	92,00%	100%	95,5%	96,50%	100,00%	100,00%
Percentuale operatori del servizio/struttura che sono stati coinvolti nella costruzione dell'offerta formativa per l'anno di riferimento	100,00%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	95,24%
Percentuale ospiti presenti nel periodo con contenzione fisica non ai fini posturali o di salvaguardia (escluse le spondine al letto anche quando utilizzate per il riposo	16%	0%	20,46%	25,02%	13,2%	29,75%

pomeridiano)						
Percentuale PAI/PEI attivi che riportano annotazioni/obiettivi riferite alla persona corredate dalla firma o dalla sigla dei componenti dell'equipe attestanti la diversa tipologia di intervento (firma o sigla)	100,00%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Nr. di eventi formativi relativi alla gestione del rischio di trasmissione degli agenti infettivi, organizzati dal servizio o da altri soggetti (AUSL, altri soggetti gestori, etc) a cui hanno partecipato più componenti dell'equipe interna.	11	14	11	20	21	5
Percentuale PAI/PEI o cartelle sociosanitarie attive che riportano obiettivi e azioni conseguenti definite sulla base della misurazione del dolore con valore superiore a 3 rilevato attraverso la somministrazione delle scale NRS o PAINAD.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Percentuali di ospiti con interventi personalizzati finalizzati alla prevenzione delle cadute	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Nr medio di bagni di pulizia su base mensile, per ospiti che non presentano controindicazioni sanitarie all'effettuazione del bagno	4,2	5,39	4,46	4,37	4,57	4,44
Percentuale ospiti presenti nel periodo che hanno sviluppato lesioni da pressione di 2° grado o superiori in struttura	8,10%	10,5%	23,33%	25,50%	9,85%	4,25%

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

L'indicatore "Percentuale PAI/PEI che riporta bisogni ed obiettivi correlati ad aspetti religiosi/culturali/sociali" tende al 100% in tutte le strutture, a conferma dell'investimento già consolidato dell'attenzione dell'equipe nei confronti della personalizzazione dell'intervento, in relazione alla storia di vita dell'utente.

L'indicatore "Percentuale PAI/PEI attivi elaborati/rivalutati dal soggetto gestore con il coinvolgimento dell'utente o del familiare" evidenzia la ripresa della frequentazione dei famigliari alla vita della struttura dopo la pandemia.

Per favorire la partecipazione degli operatori del servizio/struttura nella costruzione dell'offerta formativa annualmente viene somministrato a tutti i dipendenti un questionario del bisogno formativo, la cui analisi determina il piano di formazione dell'anno.

Il dato relativo alla "Percentuale PAI/PEI o cartelle sociosanitarie attive che riportano obiettivi e azioni conseguenti definite sulla base della misurazione del dolore; rilevato attraverso la somministrazione delle scale NRS o PAINAD" sottolinea il pieno raggiungimento dell'obiettivo di ridurre il dolore inutile come previsto dal progetto regionale di riferimento.

L'indicatore "percentuale ospiti presenti nel periodo con contenzione fisica non ai fini posturali o di salvaguardia" viene monitorato costantemente in tutte le strutture ai fini di una corretta gestione dell'utilizzo delle contenzioni a livello aziendale, in attuazione del progetto S-contenzione. Si sono inoltre ripresi gli incontri programmati del Team Contenzioni.

Rispetto all'indicatore "Percentuali di ospiti con interventi personalizzati finalizzati alla prevenzione delle

cadute” va evidenziato come tutto il personale sia impegnato nella realizzazione del Progetto Regionale focalizzato su questo importante tema. Il team cadute, istituito in ogni struttura, è costantemente impegnato nell'analisi delle cadute al fine di individuare i maggiori fattori di rischio che possono influire su questi eventi ed attuare azioni di miglioramento specifiche.

Complessivamente gli indicatori rilevati evidenziano il costante impegno di tutta l'equipe nel raggiungimento del maggior benessere possibile dell'anziano inserito in struttura e della sua famiglia. Gli esiti sopra riportati evidenziano che anche per il 2022 gli standard di benessere e qualità prefissati nella Carta dei Servizi sono stati pienamente raggiunti.

Progetti di animazione

Nonostante il 2022 sia iniziato ancora con restrizioni dovute al protrarsi dell'emergenza Covid, con conseguenze sullo svolgersi delle attività di animazione, progressivamente si è vista la ripresa di attività volte al ripristino della normalità.

Sono ricominciate le attività di socializzazione di gruppo e le iniziative in occasione delle festività.

Le visite dei familiari sono state garantite fino a giugno su appuntamento ed in locali dedicati, successivamente, in linea con la normativa, si è superata la necessità di calendarizzare le visite e l'accesso è stato libero, favorendo così il benessere di ospiti e familiari messo a dura prova durante la pandemia.

Le videochiamate e le telefonate indispensabili in una prima fase della pandemia per mantenere i contatti fra gli ospiti e i familiari, sono risultate molto gradite e per questo mantenute anche dopo la riapertura delle strutture.

Durante il 2022 si è riusciti a realizzare i festeggiamenti di ricorrenze significative es. pranzo di Natale, feste di compleanni, carnevale, festa di S. Martino, Festa dei nonni, Festa del Barbarossa. Durante il periodo estivo, quando si è potuto organizzare le feste nelle aree cortilive sono stati coinvolti anche i familiari e i volontari; mentre nella stagione invernale l'organizzazione negli spazi interni ha imposto ancora misure di sicurezza maggiori, dunque si sono organizzate feste evitando assembramenti.

Di seguito si riportano i nuovi progetti proposti dagli animatori in collaborazione con tutta l'equipe:

<p>PROGETTO "Insieme si vince"</p>	<p><i>Questo progetto è finalizzato a stimolare i familiari a partecipare alle attività proposte agli ospiti e non potendo ancora creare grandi gruppi, la partecipazione è stata organizzata e gestita dagli animatori.</i></p> <p><i>Per gli ospiti è importante svolgere un'attività piacevole insieme al proprio familiare; per loro è motivo di orgoglio far vedere al proprio caro come è solito trascorrere il tempo in struttura.</i></p> <p><i>Per i familiari invece serve a rafforzare la fiducia nei confronti del servizio offerto e prendere parte alla vita della struttura che per lungo tempo era interdetta.</i></p> <p><i>Per gli operatori è importante dare risalto alle attività organizzate in struttura, oltre che poter coinvolgere un maggior numero di ospiti proprio grazie alla presenza e aiuto di familiari.</i></p>
<p>PROGETTO "Pet Therapy"</p>	<p><i>L'attività è rivolta a tutti gli ospiti, anche a persone con particolari patologie. Vengono coinvolti due cagnolini particolarmente mansueti e predisposti all'attività. Gli ospiti possono accarezzarli e/o tenerli in braccio percependo un momento rilassato e piacevole proprio grazie alla presenza degli animali.</i></p> <p><i>L'attività viene svolta di norma a cadenza mensile.</i></p>
<p>PROGETTO "Riprendiamoci per mano"</p>	<p><i>Attività di collaborazione tra equipe, familiari degli anziani e volontariato finalizzato alla condivisione di uscite e passeggiate con gli anziani fuori dalla struttura. Le uscite prevedono la frequentazione di aree verdi, quali parchi, prati o giardini anche molto vicini alla struttura e la condivisione di una merenda o addirittura del pranzo. Lo scopo dell'iniziativa è di promuovere esperienze gratificanti che sostengono il legame con i familiari ma anche con l'equipe al fine di riprendersi le "vecchie e care abitudini" troppo a lungo negate dalla pandemia e riscoprire un "tempo insieme".</i></p>

<p>PROGETTO</p> <p><i>"Ritmica Mente"</i></p>	<p><i>Laboratorio di attività manuale, gestito da animatrice e fisioterapista finalizzato:</i></p> <p><i>1) alla creazione di strumenti musicali costruiti con materiali di recupero</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>-reperire, insieme ai residenti, i materiali che occorrono (barattoli di latta, bottigliette di plastica, sassolini, bottoni, legumi secchi, bastoncini in legno o bambù);</i> <i>-assemblare i materiali per creare gli strumenti</i> <i>-decorare gli strumenti per renderli più belli utilizzando colori acrilici,</i> <p><i>2) utilizzare gli strumenti realizzati per creare musica insieme.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>-attivare settimanalmente un laboratorio sonoro durante il quale i residenti imparano a riconoscere i diversi suoni degli strumenti realizzati;</i> <p><i>3) realizzazione di uno spettacolo finale per tutti i residenti e i loro familiari e amici.</i></p> <p><i>Nel progetto sono coinvolgibili sia gli <u>anziani con buone prestazioni motorie</u> sia quelli più compromessi. Anche <u>le persone con importante decadimento cognitivo</u> potranno godere di un momento di stimolazione sensoriale in forma ludica quando verranno suonati gli strumenti.</i></p>
<p>PROGETTO</p> <p><i>"Al parco e in giardino"</i></p>	<p><i>Il progetto in oggetto è stato candidato ai finanziamenti della Fondazione Cassa di Risparmio di Imola nel mese di gennaio 2020 ed è stato rimodulato a causa dell'impatto della pandemia, che ha imposto limitazioni tali da non consentire lo svolgimento di alcune attività previste nella versione iniziale, che prevedeva tra l'altro anche un programma di riabilitazione in piscina dedicato agli ospiti della CRA Cassiano Tozzoli.</i></p> <p><i>Come da rimodulazione del progetto l'attività di stimolazione sensoriale e motoria a carattere relazionale rivolta agli anziani di Casa Alzheimer, è stata svolta dapprima all'aria aperta ed è poi proseguita con il potenziamento delle attrezzature della struttura. Gli anziani si sono riappropriati del contesto sociale ed ambientale nel quale la struttura è inserita, beneficiando così di tutti gli stimoli sensoriali di una grande area verde: il Parco dell'Osservanza, i suoi alberi secolari, le strutture storiche che ricordano il vissuto manicomiale del territorio e anche gli spazi adibiti dall'Amministrazione Comunale a palestra all'aperto.</i></p> <p><i>Una maggiore vitalità e creatività, un miglioramento dell'autostima e della partecipazione attiva alla vita sociale, sono tra i benefici attestati dallo svolgimento di questa attività che ha visto una interazione costante delle varie figure professionali dell'equipe.</i></p> <p><i>Da anni presso la CRA Cassiano Tozzoli è stato attuato un sistema che caratterizza l'organizzazione delle attività del Fisioterapista secondo quanto previsto dalla DGR 1378 del 1999 prevedendo "non solo trattamenti individuali ma integrazione con gli altri professionisti" secondo un concetto di riabilitazione diffusa, allo stesso modo secondo quanto previsto dalla DGR 514/2009 Normativa sull'accreditamento dei servizi socio-sanitari è sempre stato superato lo standard di assistenza che prevede "animatore e/o educatore e/o fisioterapista e/o terapeuta occupazionale con competenze specifiche sulle demenze e in materia di stimolazione cognitiva, al fine di predisporre attività mirate per singolo utente o per piccolo gruppo finalizzate a controllare/contenere i disturbi del comportamento per almeno 18 ore settimanali ogni 10 ospiti" attraverso un lavoro di continuità all'interno della equipe fondato su una alleanza animatore-fisioterapista che è divenuta fondamento di una efficace terapia riabilitativa.</i></p> <p><i>Forti di tali sinergie e stimolati dalle restrizioni che la pandemia il progetto "in giardino e al parco" ha consentito di coinvolgere anche gli operatori dell'assistenza in un percorso finalizzato a dare valore alle attività quotidiane, convinti che l'assistenza sia un atto di cura. In quest'ottica, tutto è un atto terapeutico e allora, nel tempo della pandemia in cui gli spazi esterni venivano consigliati come luogo di attività primario, grande è il valore delle attività nei giardini la camminata è divenuta uno strumento di recupero delle autonomie.</i></p>

PROGETTO

"Qualificazione dell'ospitalità nei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani"

Il progetto in oggetto è stato candidato ai finanziamenti della Fondazione Cassa di Risparmio di Imola nel 2021 ed ammesso a finanziamento alla fine del suddetto anno per cui si è sviluppato nel biennio 2021/2023

Il progetto ha consentito:

-di acquistare e mettere in funzione un sistema di camminata assistita per gli ospiti di CRA Cassiano Tozzoli

-di dotare le strutture residenziali ed i centri diurni di smart TV compatibili con la nuova tecnologia digitale disposta a livello nazionale (decreto 19/06/2019) a seguito del passaggio da MPEG-2 e MPEG-4

- di implementare i computer portatili per facilitare le video chiamate (integrandosi con i dispositivi già in utilizzo)

- di acquistare dei neurotablet per allenare la mente attraverso giochi cognitivi e facilitare la relazione terapeutica atta a contenere gli stati d'ansia e mantenere le abilità neurologiche

nonché di organizzare attività tese a prendere confidenza e utilizzare le nuove tecnologie

I principali obiettivi raggiunti riguardano la sfera relazionale degli ospiti, che hanno potuto sia mantenere i contatti con i propri cari attraverso video-chiamate rese possibili anche grazie all'acquisto dei laptop, sia beneficiare di vari stimoli cognitivi e sensoriali, facilitati dall'utilizzo delle smart TV (abilite non solo alla visione dei generici programmi televisivi ma funzionali anche allo svolgimento di attività in gruppo come la ginnastica dolce o il cinema) e dei neurotablet

Partecipazione

Gli operatori delle strutture residenziali e semiresidenziali dell'ASP hanno realizzato una edizione del giornalino dal titolo "ASPasso con noi" per dare testimonianza dei bei momenti trascorsi, ma anche delle difficoltà vissute.

Il giornalino, pubblicato già da alcuni anni, è diffuso in tutte le strutture a disposizione di ospiti, familiari, volontari e visitatori, ne è data inoltre rilevanza sul sito aziendale.

Per favorire la promozione dell'ascolto e la partecipazione dei familiari all'interno dei servizi accreditati, al momento dell'ingresso in struttura vengono illustrati e consegnati agli utenti/famigliari la carta dei servizi e il contratto di assistenza che ogni ospite che entra deve sottoscrivere.

I Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) vengono presentati ai famigliari ad ogni aggiornamento; nel 2022 tale pratica è ripresa con ottimi risultati.

Sono previsti, inoltre, incontri collettivi con utenti e familiari per la condivisione e presentazione delle attività e dei documenti aziendali e del servizio, che nel 2020 erano stati quasi completamente sospesi causa l'emergenza sociosanitaria, ma che sin dalla fine del 2021 sono ripresi in presenza. E' comunque stata preservata la comunicazione tra strutture e familiari attraverso messaggi whatsapp o mail praticata nel 2020 e dimostratasi funzionale e gradita.

Annualmente viene somministrato un Questionario di soddisfazione a utenti e famigliari, i cui esiti vengono analizzati con l'obiettivo di mettere in atto eventuali azioni di miglioramento.

L'indagine sulla qualità percepita è finalizzata a promuovere l'informazione, l'ascolto e la partecipazione attiva degli utenti frequentanti i servizi e dei loro familiari, in linea con quanto previsto dalla normativa regionale sull'Accreditamento.

Anche per l'anno 2022, in analogia a quanto già sperimentato negli anni precedenti, i questionari da compilare sono stati spediti ai familiari insieme alla retta del mese di dicembre.

Sono stati restituiti in tutto 57 questionari compilati su 167 potenziali. La partecipazione all'indagine permane negli anni inferiore al 50% degli ospiti, a indicazione del fatto che l'utenza privilegia altri strumenti di comunicazione per manifestare riflessioni, richieste e segnalazioni. Il coordinamento delle strutture/servizi dell'ASP è, infatti, facilmente raggiungibile e disponibile al confronto con i familiari in ampia fascia oraria e di norma senza appuntamento.

Il grado di soddisfazione dei famigliari che è stato rilevato dall'esame dei questionari restituiti permane alto come evidenziato nella sintesi riportata di seguito per ogni servizio, nel raffronto anche con i risultati degli ultimi anni:

Tabella n.68 – Esito finale questionari di gradimento

Esito finale questionari di gradimento	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
CRA F. BARONCINI anno 2021	0%	0%	78%	17%	6%
CRA F. BARONCINI anno 2022	0%	0%	50%	38%	12%
CRA C. TOZZOLI anno 2021	0%	4%	29%	57%	11%
CRA C. TOZZOLI anno 2022	0%	0%	0%	100%	0%
CRA MEDICINA anno 2021	0%	0%	37%	63%	0%
CRA MEDICINA anno 2022	0%	0%	27%	73%	0%

Al fine di rilevare la percezione dei familiari nel corso del periodo di emergenza socio-sanitaria dal 2020 si è ritenuto di sviluppare un focus del questionario teso a rilevare il grado di soddisfazione "con particolare riferimento all'impegno a mantenere i rapporti".

Anche in questo caso i dati riportano un gradimento rilevante

Tabella n.69 - Rapporti con le famiglie nel periodo di emergenza socio-sanitaria 2020/2021/2022

	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
CRA FIORELLA BARONCINI 2020	0%	0%	80%	20%	0%
CRA FIORELLA BARONCINI 2021	0%	6%	56%	33%	6%
CRA FIORELLA BARONCINI 2022	0%	0%	31%	19%	50%
CRA CASSIANO TOZZOLI 2020	0%	0%	40%	60%	0%
CRA CASSIANO TOZZOLI 2021	0%	4%	32%	54%	11%
CRA CASSIANO TOZZOLI 2022	0%	0%	0%	100%	0%
CRA MEDICINA 2020	0%	0%	17%	83%	0%
CRA MEDICINA 2021	5%	0%	32%	58%	5%
CRA MEDICINA 2022	0%	0%	20%	40%	40%

4. L'AREA DEI SERVIZI PERSONALIZZATI

L'Area dei servizi personalizzati è costituita da tutti quei servizi che Asp svolge per conto dei Comuni non in forma generalizzata, ma a seguito di espressa indicazione contenuta nei contratti di servizio in essere con i singoli enti soci sulla base delle esigenze e delle scelte operate da questi ultimi in accordo con l'Azienda.

Trattasi di servizi che si sono implementati negli anni a riprova della fiducia riposta dagli Amministratori comunali sull'Asp, ma anche dell'efficacia ed efficienza delle azioni poste in essere, oltre che della economicità assicurata dalla gestione associata delle attività che consente di non disperdere competenze.

Ambito	Denominazione	Comuni
Abitare	Graduatorie Erp	Borgo Tossignano - Casalfiumanese - Castel Guelfo - Medicina
	Contributo affitto	Tutti
	Fondo morosità incolpevole	Medicina
	Bonus utenze	Tutti
	Appartamenti per nuclei monogenitoriali (S. Martino)	Medicina
	Appartamenti protetti per anziani e disabili	Medicina
Assistenza economica	Assegni maternità e nucleo numeroso	Castel San Pietro Terme - Dozza - Imola - Medicina - Mordano
	Spese funerarie indigenti	Imola - Casalfiumanese
	Voucher sport	Tutti
	Contributi a sostegno della mobilità delle famiglie numerose	Tutti
	Buoni spesa/Ristori	Borgo Tossignano - Casalfiumanese - Castel Guelfo - Castel S. Pietro Terme - Dozza - Fontanelice - Imola - Medicina - Mordano
	Contributi altri a sostegno delle famiglie	Medicina
Promozione del benessere	Sportello psicologico a scuola	Medicina
	Progetto Costruire Comunità	Imola
	Tutele/Curatele/Amministrazione di sostegno adulti/anziani	Imola
	Sostegno alle attività giovanili e scolastiche	Castel Guelfo

Sul piano strettamente economico l'area dei servizi personalizzati è finanziata totalmente da trasferimenti dedicati degli enti conferenti come previsto nell'atto costitutivo aziendale, che vi provvedono con risorse proprie diverse da quelle trasferite per la gestione dei servizi sociali e socio sanitari ovvero con le risorse dedicate assegnate agli stessi dalla legislazione vigente come ad esempio nel caso dei bonus per i quali i Comuni trasferiscono le quote a loro volta ricevute dal sistema SGAt.

Il bilancio di quest'area si può, pertanto, considerare in sostanziale equilibrio e non incide sul risultato della gestione aziendale.

E' comunque evidente il miglioramento in tema di razionalizzazione dei costi e contenimento dell'incidenza delle spese generali che comporta

Tabella n.70 – Dettaglio richieste contributi "a domanda" per bonus

	n° richieste bonus acqua	n° richieste bonus gas	n° richieste bonus elettrico (per il 2021-2022 solo disagio fisico)	n° richieste bonus teleriscaldamento
Imola			22	94
Borgo Tossignano				
Casalfiumanese				
Castel del Rio				
Castel Guelfo			2	
Castel San Pietro Terme			6	
Dozza			1	
Fontanelice				
Mordano				
Medicina			8	
Totale 2022	/	/	39	94
Totale 2021	/	/	12	21
Totale 2020	1.202	1.326	1.390 <i>(di cui 22 disagio fisico)</i>	41
Totale 2019	1.157	1.290	1.360 <i>(di cui 37 disagio fisico)</i>	59

Fonte: Sportelli Sociali, dati SGATE

La nuova normativa in materia di riconoscimento dei bonus gas, elettrico e idrico è stata oggetto di un'importante modifica nel 2021 che ne ha semplificato notevolmente l'accesso prevedendone il riconoscimento semplicemente a seguito della formulazione dell'Isee, senza quindi più richiedere l'attivazione del cittadino per la presentazione di specifica domanda. L'istanza è stata mantenuta solo per l'accesso al bonus per disagio fisico (non riconoscibile dall'Isee) e per il teleriscaldamento che è una misura attivata solo a livello locale stante la ridotta diffusione di questa modalità a livello nazionale

L'accesso al bonus teleriscaldamento riguarda invero il solo Comune di Imola in cui è presente questo servizio, è disciplinato da apposito accordo sottoscritto dall'Amministrazione comunale e da Hera, che finanzia la misura e provvede al riconoscimento del beneficio in bolletta.

Tabella n.71 – Dettaglio richieste contributi "a domanda"

	n° richieste abbonamenti agevolati trasporto pubblico urbano ed extraurbano		n° domande esenzione farmaci fascia C	n° richieste assegno nucleo numeroso (gen-feb)	n° richieste assegno maternità
Imola	290 <i>di cui: 107 disabili, 51 famiglie numerose, 23 in carico ai servizi, 15 anziani, 86 richiedenti asilo, 8 titolari di protezione internazionale</i>		62	122	38
Borgo Tossignano	21 <i>di cui: 11 disabili, 8 famiglie numerose, 1 in carico ai servizi, 1 anziani</i>		1		
Casalfiumanese	23 <i>di cui: 3 famiglie numerose, 3 anziani, 17 richiedenti asilo</i>				
Castel del Rio	19 <i>di cui: 5 disabili, 13 famiglie numerose, 1 in carico ai servizi</i>				
Castel Guelfo	8 <i>di cui: 3 disabili, 3 famiglie numerose, 2 anziani</i>			6	1
Castel San Pietro Terme	75 <i>di cui: 16 disabili, 13 famiglie numerose, 1 in carico ai servizi, 2 anziani, 43 richiedenti asilo</i>		1	22	24
Dozza	23 <i>di cui: 5 disabili, 6 famiglie numerose, 2 in carico ai servizi, 2 anziani, 8 richiedenti asilo</i>		2	10	9
Fontanelice	10 <i>di cui: 1 disabili, 7 famiglie numerose, 2 richiedenti asilo</i>		1		
Mordano	3 <i>di cui: 2 in carico ai servizi, 1 richiedente asilo</i>			5	3
Medicina	46 <i>di cui: 17 disabili, 22 famiglie numerose, 2 in carico ai servizi, 5 anziani</i>			43	16
Totale 2022	518 <i>di cui: 165 disabili 126 famiglie numerose 32 in carico ai servizi 30 anziani 157 richiedenti asilo 8 titolari di protezione internazionale</i>		67	208	91
Totale 2021	324 <i>di cui: 122 disabili 72 famiglie numerose 51 in carico ai servizi 20 anziani 48 richiedenti asilo 11 titolari di protezione internazionale</i>		79	306	134
Totale 2020	497 <i>di cui: 22 anziani 133 disabili 225 famiglie numerose 49 disagio sociale 44 richiedenti asilo 24 titol. protez. internaz.</i>		99	333	118

Fonte: Sportelli Sociali e U.O. Assistenza

Gli **abbonamenti agevolati per la fruizione del trasporto pubblico** urbano ed extraurbano sono finanziati con le risorse del Fondo regionale per la mobilità istituito con DGR 1982/2015.

La Conferenza dei Sindaci del Nuovo Circondario Imolese con delibera n. 15 del 19/4/2016 ha definito i criteri per il rilascio di abbonamenti annui a tariffe ulteriormente agevolate rispetto a quanto inizialmente previsto dalla Regione per favorire la fruizione del trasporto pubblico locale da parte di persone che si trovano in condizione di fragilità sociale.

Detti criteri sono stati integrati ed ampliati negli anni successivi inserendo nuove categorie di soggetti fragili.

Nel 2022 alla misura hanno avuto accesso anche i profughi ucraini

Per consentire il riconoscimento delle agevolazioni previste già al momento del rilascio dell'abbonamento annuale, ASP ha sottoscritto sin dal 2017 una convenzione apposita con TPER, rinnovata poi per gli anni successivi.

Il servizio è gestito direttamente dagli Sportelli sociali di Imola, Castel S. Pietro Terme e Medicina: i cittadini presentano la domanda su modulo predefinito e gli operatori verificano la correttezza dei dati di residenza e reddituali indicati, vistando poi il modulo che deve essere presentato agli sportelli TPER per il rilascio dell'abbonamento annuale richiesto (anche urbano per territorio di Imola, extra urbano o cumulativo per l'intera realtà territoriale).

Relativamente alla misura dell'**assegno nucleo numeroso** si evidenzia che la gestione è stata limitata al primo bimestre del 2022 in quanto con l'introduzione dell'assegno unico quest'intervento assistenziale è decaduto

Seppur le modifiche normative sopra illustrate hanno ridotto le casistiche di accesso ai contributi tradizionalmente gestiti da Asp, l'aumento delle domande registrate tra il 2021 ed il 2022 (+16% ca) è significativo e sicuramente legato ad un generale aumento delle condizioni di bisogno che sono implementate a seguito della pandemia e della perdita di potere economico delle famiglie indotto dall'aumento dei prezzi dei beni di prima necessità e dell'energia

Tabella n. 72 – Richieste totali contributi "a domanda" raccolti

	TOTALE RICHIESTE	Incidenza %
Imola	628	61,75%
Borgo Tossignano	22	2,16%
Casalfiumanese	23	2,26%
Castel del Rio	19	1,87%
Castel Guelfo	17	1,67%
Castel San Pietro Terme	128	12,59%
Dozza	45	4,42%
Fontanelice	11	1,08%
Mordano	11	1,08%
Medicina	113	11,11%
Totale 2022	1.017	100%
Totale 2021	876	
Totale 2020	5.006	

Fonte: Sportelli Sociali e U.O. Assistenza

Alle misure storiche si sono poi affiancate a fine 2021 le misure assistenziali disposte dalle Amministrazioni comunali a favore delle fasce deboli della popolazione, finanziate con le risorse del cd. Fondone covid assegnato dallo Stato.

Trattasi di risorse messe a disposizione dell'Area Servizio Sociale di Asp al fine della costruzione di progetti assistenziali a favore dei nuclei vulnerabili in carico per supportare situazioni di criticità abitativa e/o alimentare (cd. ristori)

Solo per il Comune di Imola l'assegnazione è stata preceduta da un bando pubblico di raccolta delle istanze dei cittadini

Tabella n.73 – Spesa e Utenti che hanno usufruito delle misure dei ristori nel 2022

Contributi ristori - anno 2022				
Comune	Ristori utenze	Ristori altro	Totale ristori	N. utenti
Borgo Tossignano		3.901,00	3.901,00	5
Casalfiumanese			-	
Castel del Rio			-	
Castel San Pietro	2.742,88	17.257,12	20.000,00	24
Castelguelfo	1.879,32	4.279,29	6.158,61	7
Fontanelice		3.989,20	3.989,20	4
Imola	69.548,06	23.197,62	92.745,68	250
Medicina	3.759,81	1.115,14	4.874,95	10
Mordano	9.010,66	700,00	9.710,66	12
Dozza	5.205,79	31.034,39	36.240,18	49
Totale complessivo	92.146,52	85.473,76	177.620,28	361

Fonte: Ufficio controllo di gestione

Relativamente ai voucher sport nei primi mesi del 2022 si è completato il procedimento di assegnazione relativo ai contributi a favore della pratica sportiva dei minori e dei giovani disabili nella stagione sportiva 2021/2022 finanziati con risorse comunali (deliberazione Conferenza dei Sindaci del Nuovo Circondario Imolese n. 162 del 30/11/2021, tesi a dare continuità alla misura introdotta per la stagione sportiva precedente dalla Regione (DGR n.600/2020 e n.712/2020)

Tabella n.74 – Spesa e Utenti che hanno usufruito dei voucher sport

Comune	Voucher sport - contributi per associazioni stagione sportiva 2020/2021 (spesa competenza 2020)	Voucher sport - contributi famiglie stagione sportiva 2020/2021 (spesa competenza 2020)	Voucher sport - contributi famiglie – stagione sportiva 2021/2022 (spesa competenza 2022)	Voucher sport - contributi famiglie – stagione sportiva 2021/2022 (Utenti 2022)
Borgo Tossignano	2.650,00	650,00	1.150,00	7
Casalfiumanese	2.100,00	1.200,00	1.180,00	8
Castel del Rio	1.395,00	255,00	300,00	2
Castel Guelfo di Bologna	1.370,00	1.930,00	1.430,00	8
Castel San Pietro Terme	5.746,00	9.404,00	7.125,00	40
Dozza	1.784,00	3.016,00	2.121,10	11
Fontanelice	950,00	700,00	670,00	4
Imola	24.471,80	26.293,20	25.301,60	158
Medicina	8.801,00	3.349,00	3.400,00	21
Mordano	2.212,00	1.088,00	1.050,00	6
Totale	51.479,80	47.885,20	43.727,70	265

Fonte: Ufficio controllo di gestione

A fine 2022 sono state, invece, raccolte da Asp le domande di accesso all'analogo contributo previsto dalla Regione per la stagione sportiva 2022/2023 limitatamente alle famiglie con più di 3 figli e/o con giovani disabili.

Solo il Comune di Imola ha stanziato risorse comunali per replicare la misura anche a favore delle famiglie con fino a 3 minori

Le domande sono state raccolte entro il 31/12/2022 e, pertanto, l'istruttoria e le successive erogazioni saranno effettuate nel 2023

Tabella n. 75 – Risorse e domande raccolte per erogazione voucher sport stagione sportiva 2022/2023

COMUNE	Risorse RER assegnate con DGR 1534/2022 e confermate con DGR 1854/2022 di assegnazione al NCI	DOMANDE PERVENUTE SU SU RUSORSE REGIONALI	DOMANDE PERVENUTE SU SU RUSORSE COMUNALI
BORGO TOSSIGNANO	400,00	1	
CASALFIUMANESE	400,00	1	
CASTEL DEL RIO	200,00	0	
CASTEL GUELFO	400,00	1	
CASTEL SAN PIETRO TERME	1.800,00	2	
DOZZA	600,00	1	
FONTANELICE	200,00	0	
IMOLA	6.200,00	18	121
MEDICINA	1.400,00	4	
MORDANO	400,00	1	
TOTALE	12.000,00	29	121

Nell'ultima parte del 2022 l'Asp è stata impegnata sulla gestione di diverse misure di assistenza economica che hanno comportato molto lavoro amministrativo finalizzato alla raccolta delle domande, ma l'istruttoria delle stesse si è sviluppata nel 2023 per cui la manifestazione economico-contabile delle stesse sarà rilevata nel bilancio di quest'anno

Relativamente al **contributo a supporto del pagamento dei canoni di locazione** avviato dalla Regione con la DGR 1150 del 11/07/2022 le domande sono state raccolte solo in modalità on line dalla piattaforma regionale tra settembre e ottobre, ed Asp ha curato l'informazione e l'assistenza alla compilazione 2021/2020, quest'ultima unitamente agli uffici comunali ed ai Caf che avevano aderito all'invito regionale di prestare assistenza agli utenti gratuitamente.

L'istruttoria delle domande è stata avviata solo a novembre 2022 quando la Regione ha messo a disposizione i dati delle domande raccolte tramite la piattaforma

L'istruttoria è stata avviata subito e ha dovuto fare i conti non solo con un numero di domande notevolmente aumentato rispetto all'edizione precedente del bando (+ 38% ca.), ma anche con la nuova modalità di raccolta delle domande che se da un lato ha facilitare gli utenti che nella compilazione della domanda on line non hanno dovuto allegare alcunchè, dall'altro ha imposto agli uffici istruttori la necessità di contattare la quasi totalità dei richiedenti tenuto conto che la verifica di molti degli elementi autodichiarati erano verificabili solo attraverso la acquisizione della relativa documentazione dall'istante trattandosi di elementi non presenti in banche dati pubbliche e quindi acquisibili d'ufficio

Tabella 76 - Dettaglio domande contributo locazione raccolte

Comune	CONTRIBUTO 2022		CONTRIBUTO 2021	Variazione 2022 su 2021	
	Numero Domande ISTRUITE	Incidenza % domande ricevute per comune su totale NCI		Numero domande ISTRUITE	in valore assoluto
BORGO TOSSIGNANO	57	2,85%	41	16	39,02%
CASALFIUMANESE	38	1,90%	33	5	15,15%
CASTEL DEL RIO	7	0,35%	2	5	250,00%
CASTEL GUELFO DI BOLOGNA	43	2,15%	23	20	86,96%
CASTEL SAN PIETRO TERME	348	17,42%	252	96	38,10%
DOZZA	69	3,45%	56	13	23,21%
FONTANELICE	20	1,00%	23	-3	-13,04%
IMOLA	1.178	58,96%	845	333	39,41%
MEDICINA	209	10,46%	160	49	30,63%
MORDANO	29	1,45%	13	16	123,08%
Totali NCI	1.998		1.448	550	37,98%

Tabella 77 - Dettaglio esito istruttoria domande contributo locazione 2022

Comune	DOMANDE ISTRUITE	GRADUATORIA 1		GRADUATORIA 2		TOTALE DOMANDE AMMESSE	Incidenza % domande ammesse su totale	TOTALE DOMANDE ESCLUSE	Incidenza % domande escluse su totale
		AMMESSE	ESCLUSE	AMMESSE	ESCLUSE				
BORGO TOSSIGNANO	57	39	17	1		40	70,18%	17	29,82%
CASALFIUMANESE	38	29	7		2	29	76,32%	9	23,68%
CASTEL DEL RIO	7	4	3			4	57,14%	3	42,86%
CASTEL GUELFO DI BOLOGNA	43	31	10		2	31	72,09%	12	27,91%
CASTEL SAN PIETRO TERME	348	265	77		6	265	76,15%	83	23,85%
DOZZA	69	42	25	1	1	43	62,32%	26	37,68%
FONTANELICE	20	8	12			8	40,00%	12	60,00%
IMOLA	1.178	887	257	5	29	892	75,72%	286	24,28%
MEDICINA	209	162	46		1	162	77,51%	47	22,49%
MORDANO	29	21	8			21	72,41%	8	27,59%
Totali NCI	1.998	1.488	462	7	41	1.495	74,82%	503	25,18%

Su sollecitazioni delle Organizzazioni Sindacali molte Amministrazioni hanno stanziato a fine 2022 **risorse a supporto dei nuclei nel sostenere i rincari energetici** da erogare tramite bando.

Ogni Amministrazioni comunali ha calibrato i criteri di accesso a questa misura secondo la peculiarità dei singoli territori di riferimento ed alcune hanno affidato ad Asp la gestione della misura
I bandi sono stati approvati da Asp tra la fine di novembre e l'inizio di dicembre e le domande sono state raccolte on line entro l'anno, così da consentire ai nuclei di utilizzare l'Isee 2022
L'istruttoria delle domande raccolte e la successiva erogazione è rinviata al 2023

Tabella n. 78 – Bandi a sostegno dei nuclei colpiti dai rincari energetici: risorse comunali a disposizione e domande raccolte

Comune	RISORSE DISPONIBILI	DOMANDE RACCOLTE
Imola	320.000,00	239
Castel Guelfo	70.000,00	57
Mordano	50.000,00	21
Dozza	60.000,00	45
Medicina	100.000,00	129
Totale	600.000,00	491

L'attività afferenti le procedure di tutela, curatela e di amministrazione di sostegno assegnate dall'Autorità Giudiziaria al Sindaco del Comune di Imola e da questo delegata ad ASP ha interessato nel 2022 nr. 13 persone confermando il dato dell'anno precedente, di cui nr. 12 collocate in strutture residenziali e nr. 1 a domicilio.

Tabella n.79 – N. Utenti assegnati per le procedure di tutela, curatela e amministrazione di sostegno

	2022	2021	2020	2019
Persone interdette	5	5	6	7
Persone inabilitate	4	4	4	4
Persone in amministrazione di sostegno	4	4	5	5
Totale	13	13	15	16

L'attività istruttoria inerente la formazione delle **graduatorie per l'accesso agli alloggi Erp** e la mobilità negli stessi è gestita tramite lo Sportello sociale

Per i Comuni di Medicina e Castel Guelfo l'Asp cura anche la raccolta delle domande nonché la presentazione delle stesse alla Commissione Erp competente, mentre per Borgo Tossignano l'attività di raccolta è curata dal Comune ed Asp procede solo all'istruttoria finalizzata alla elaborazione delle graduatorie di accesso su richiesta del Comune.

Nel corso del 2022 per i Comuni di Medicina e Castel Guelfo le graduatorie per l'accesso e la mobilità sono state aggiornate due volte, così come previsto dai rispettivi Regolamenti comunali, mentre Borgo Tossignano non ha richiesto alcuna attività

Complessivamente:

- per il Comune di Medicina nell'anno sono state istruite 32 nuove domande e ne sono state integrate/modificate 47. Sono state 4 le nuove assegnazioni effettuate a cui si aggiunge 1 mobilità.
- per il Comune di Castel Guelfo nell'anno sono state istruite 9 nuove domande e ne sono state integrate/modificate 4. Sono state 3 le nuove assegnazioni effettuate.

NOVITA' 2022

E' proseguita la informatizzazione della raccolta delle richieste di accesso ai contributi a domanda in coerenza con gli obiettivi dell'Agenda digitale e nell'intento di facilitare i cittadini che così non devono né muoversi per consegnare le domande né sopportare costi di spedizione

Il portale dedicato è accessibile tramite spid.

5. AREA PATRIMONIO

All'Area patrimonio afferiscono le attività di gestione degli immobili di proprietà dell'Azienda.

Trattasi di beni di proprietà delle ex Ipab che sono confluite nell'Asp, di cui una parte sono ancora utilizzati per l'esercizio diretto dei servizi aziendali e/ o istituzionali (patrimonio indisponibile), mentre una piccolissima parte è costituita da beni disponibili.

In generale l'Asp non è comunque un'azienda patrimonializzata, essendo il proprio patrimonio costituito principalmente da edifici destinati all'esercizio di servizi per anziani e o disabili, in quanto i Soci all'atto della costituzione dell'Azienda hanno deciso di conservare la proprietà dei loro immobili destinati all'esercizio di servizi sociali, che sono stati messi a disposizione dell'Asp in uso gratuito.

Il patrimonio dell'Asp si sostanzia, quindi, nella proprietà degli immobili destinati ai seguenti servizi:

- Cra di Imola
- Cra Tossignano
- Cra Cassiano Tozzoli
- Cra Medicina
- Condominio del Buon Vicinato a Borgo Tossignano
- Sala polivalente di Borgo Tossignano

a cui si aggiunge l'immobile di Imola denominato Villa Clelia e alcuni terreni in Comune di Borgo Tossignano.

I primi due immobili dell'elenco sopra riportato sono concessi in locazione in esecuzione dei provvedimenti di accreditamento adottati dal Nuovo Circondario Imolese a decorrere dal 1° luglio 2011, così come Villa Clelia.

A quest'area è dedicato un apposito centro di costo nel bilancio aziendale a cui afferiscono tutte le poste contabili di riferimento al fine di rilevare il risultato d'esercizio del ramo d'azienda e verificare quanto le altre aree beneficiano dei proventi di quest'ambito di attività.

Complessivamente nel 2022 sono stati conseguiti ricavi per € 481.984,33 a fronte di € 220.047,11 di costi con un risultato positivo a beneficio del bilancio di € 261.937,22, in aumento rispetto al 2021 come evidenziato nella tabella sotto riportata:

Tabella n.80 – N. Costi e ricavi 2019-2022

Andamento area PATRIMONIO	Ricavi	Costi	Diff.za
Anno 2019	529.286,54	159.302,19	369.984,35
Anno 2020	486.503,66	181.961,54	304.542,12
Anno 2021	435.129,66	200.238,25	234.891,41
Anno 2022	481.984,33	220.047,11	261.937,22

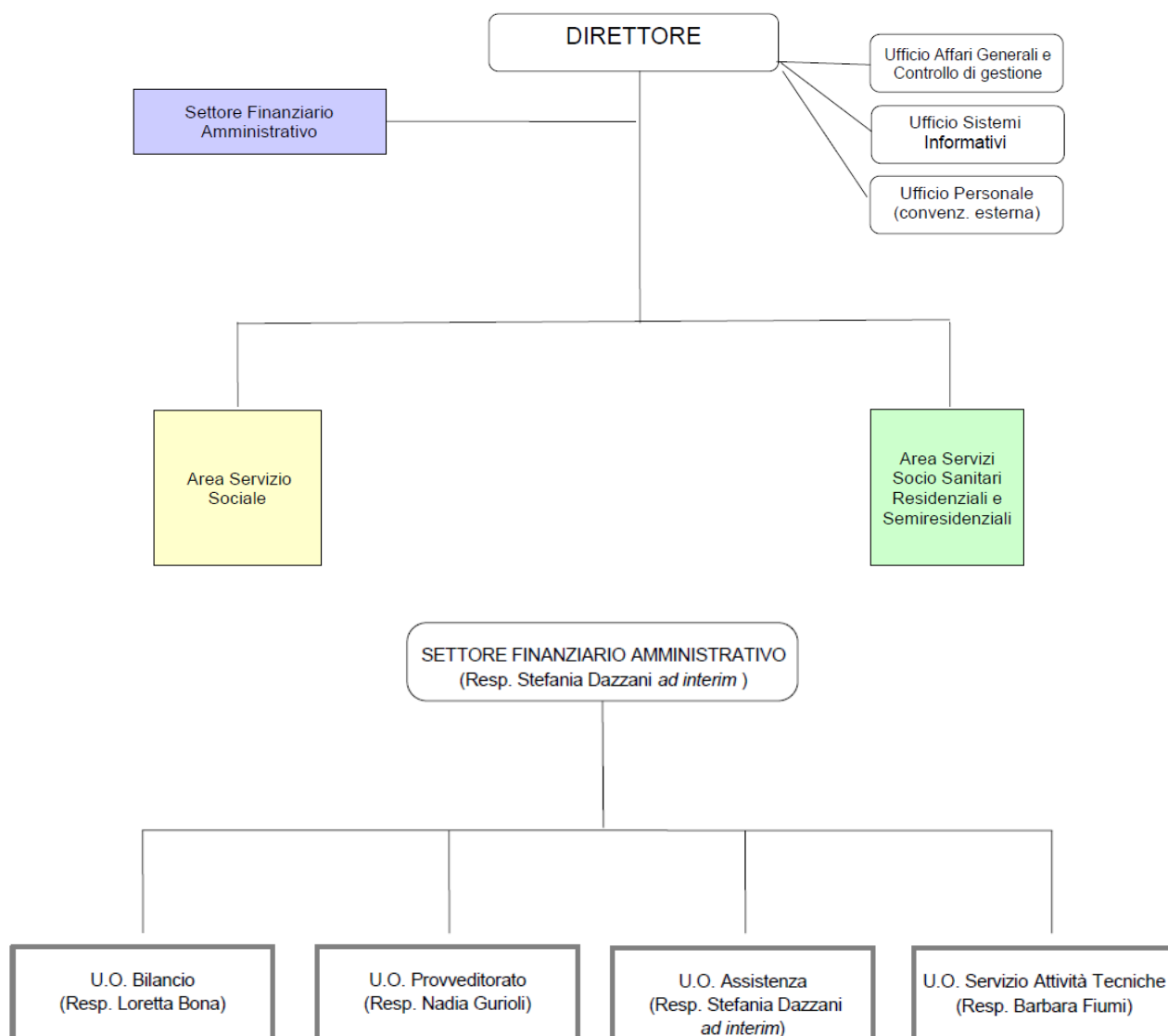
I ricavi di quest'area sono stati pesantemente condizionati dal Covid essendo per lo più legata la modalità di calcolo alle effettive presenze registrate nelle Cra in locazione, sono in progressivo aumento, ma ancora distanti rispetto alla situazione pre pandemica (- 48.000 € ca. nel 2022 rispetto al 2019)

6. I SERVIZI AMMINISTRATIVI

Tutta l'attività amministrativa a supporto delle diverse Aree di attività dell'azienda è svolta trasversalmente dal Settore Amministrativo e Finanziario.

In pianta organica per la direzione di questo Settore era previsto un dirigente amministrativo che non è però mai stato assunto dall'azienda. Si è quindi sin ora optato per prevedere a capo del settore una posizione organizzativa, di alta professionalità. Dal 2015 il ruolo è esercitato ad interim dal Direttore dell'Asp.

Il Settore Amministrativo e Finanziario si articola nelle seguenti Unità Operative, coordinate di norma da un Responsabile afferente all'Area delle posizioni organizzative (APO).



U.O. AFFARI GENERALI E CONTROLLO DI GESTIONE

L'Ufficio è competente per tutte le attività amministrativo-segretariali di sostegno alle comunicazioni aziendali in entrata ed in uscita, oltre che per tutte le elaborazioni dei dati aziendali, sia economici che di attività.

Supporta ed assiste la Direzione per tutte le attività di competenza.

Collabora in particolare nelle attività di:

- supporto all'attività degli organi istituzionali;
- formalizzazione, pubblicazione e conservazione delle deliberazioni e delle determinazioni nell'ambito del gestionale aziendale;
- cura della corretta organizzazione e conservazione degli archivi;
- supervisione della corretta gestione del protocollo informatico e della documentazione amministrativa;

- accesso agli atti;
- relazioni con altre amministrazioni pubbliche;
- privacy;
- coordinamento delle attività preposte alla richiesta di rilascio e/o aggiornamento delle autorizzazioni al funzionamento e delle autorizzazioni sanitarie delle strutture gestite dall'ASP;
- predisposizione del piano del fabbisogno del personale;
- relazioni con l'Ufficio Personale Associato per le materie afferenti alle risorse umane impiegate dall'ente;
- attività inerenti alla gestione delle risorse umane non gestite tramite l'Ufficio Personale Associato (anagrafe delle prestazioni, PerlaPA, autorizzazione incarichi esterni);
- gestione delle mobilità interne e delle selezioni tese alla riqualificazione del personale;
- supporto all'attività della delegazione trattante;
- supervisione delle società partecipate e adempimenti conseguenti;
- monitoraggio applicazione D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm. e ii. in materia di trasparenza a supporto del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza;
- redazione atti amministrativi attinenti all'U.O. e liquidazione delle relative fatture;
- formazione ed elaborazione dei principali documenti programmatori e di rendiconto dell'attività aziendale così come previsti dallo Statuto e dalla normativa nazionale e regionale in materia sia sotto il profilo contabile che di attività svolta;
- formazione e monitoraggio del budget e degli indicatori di attività (quantitativi e qualitativi);
- direzione e coordinamento delle attività preordinate al controllo degli equilibri finanziari in collaborazione con l'UO Bilancio;
- raccolta, elaborazione ed esame dei dati di attività aziendali (in particolare per il bilancio sociale) anche attraverso i gestionali in uso all'azienda ai quali accede direttamente;
- elaborazioni di statistiche e questionari sui dati di attività, anche economici;
- elaborazione di progetti, richieste di finanziamenti e successive rendicontazioni;
- elaborazione degli atti aziendali (determinazioni, delibere e regolamenti) e supporto nelle attività di assistenza agli organi;
- comunicazione dell'attività istituzionale provvedendo anche alla redazione di materiale propedeutico alla comunicazione esterna;
- aggiornamento del sito aziendale;
- raccolta di segnalazioni e/o suggerimenti.
- Il Responsabile dell'Ufficio Affari generali e controllo di gestione è il referente aziendale per l'accesso civico semplice e generalizzato.

Alcuni indicatori di attività:

	2020	2021	2022
N. determine pubblicate in elenco	536	561	586
N. delibere del Consiglio di Amministrazione	59	51	65
N. delibere dell'Assemblea dei Soci	7	4	6
N. complessivo fatture/note gestite (dato rilevato dal 2021)		37	65
di cui n. rifiuti (dato rilevato dal 2021)		7	17
di cui n. contestazioni (dato rilevato dal 2021)		1	1
N. monitoraggi assistenza economica predisposti nell'anno (dato rilevato dal 2021)		3	4

U.O. BILANCIO

Unità operativa finalizzata principalmente alla gestione delle risorse economico-finanziarie dell'azienda e delle attività contabili, finanziarie e fiscali ad esse connesse, dalla liquidazione delle fatture dei fornitori alla programmazione e rendicontazione economica dell'ente.

Nello specifico si occupa di:

- programmazione e rendicontazione economica e atti deliberativi connessi;
- ragioneria e contabilità, rilevazione dei costi e dei ricavi per centri di costo secondo principi di contabilità analitica e di competenza economica, realizzato anche con il sistema delle autorizzazioni di spesa (AdS) e dei Programmi di Spesa;
- gestione dei libri contabili obbligatori;
- rapporti con il Revisore dei Conti ed il Consulente contabile-fiscale;
- rapporti con la Corte dei conti inerenti al controllo generale della gestione economico finanziaria;
- redazione dei bilanci preventivi e consuntivi e relativi allegati di tipo economico-finanziario;
- direzione e coordinamento delle attività preordinate al controllo degli equilibri finanziari in collaborazione con l'UO Affari generali e Controllo di gestione;
- supervisione della correttezza sotto il profilo contabile e fiscale degli atti aziendali tramite il supporto del Consulente esterno;
- gestione contabile e fiscale dei lavoratori autonomi e dei prestatori d'opera occasionali;
- ciclo fatturazione passiva: gestione procedura di ricezione, smistamento e liquidazione fatturazione elettronica e cartacea, registrazione contabile documenti, adempimenti tributari, emissione mandati di pagamento sulla base dei provvedimenti di liquidazione autorizzati dai Responsabili dell'esecuzione contrattuale previo controllo Equitalia e regolarità DURC acquisito da altro ufficio aziendale;
- rapporti con NotiER e ParER;
- attivazione dell'intervento sostitutivo in presenza di DURC irregolare;
- gestione dei pagamenti tramite mandato, compresi gli stipendi, i contributi, le imposte e tasse e tutti gli altri istituti connessi;
- gestione contabile delle ritenute applicate sulle fatture passive in ottemperanza alle disposizioni aziendali e di legge;
- verifica e predisposizione dei provvedimenti di liquidazioni (PDL) dei documenti di debito la cui liquidazione è in capo all'UO (utenze, lavoro in somministrazione, personale sanitario, ecc) e rapporti con i relativi fornitori;
- controlli e adempimenti inerenti la corretta implementazione della Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC);
- fatturazione attiva cartacea ed elettronica verso enti e operatori economici;
- rapporti di natura contabile con Enti Soci (sollecito pagamento quote a pareggio, predisposizione dichiarazioni di assoggettabilità alla ritenuta d'acconto, asseverazione dei crediti/debiti al 31/12, dati per bilancio consolidato, ecc ...)
- reversali di incasso e monitoraggio incassi;
- gestione incassi tramite le varie modalità di pagamento a disposizione degli utenti (SEPA, PagoPA, pensioni, conto corrente postale, bonifico, ecc) e gestione delle relative convenzioni;
- collaborazione con l'UO Assistenza nell'attività di recupero crediti;
- certificazioni annuali delle spese per l'assistenza specifica da rilasciare agli utenti;
- monitoraggio depositi cauzionali;
- gestione contabile spillatico ospiti strutture residenziali;
- rapporti con Tesoreria, gestione conti correnti postali e del cash flow (flussi di cassa);
- elaborazione statistiche e questionari/rendicontazioni sui dati contabili e di pagamento/incasso;
- collaborazione con le altre articolazioni aziendali per la elaborazione di rendicontazioni finalizzate al conseguimento di contributi/trasferimenti;
- controlli contabili;
- dichiarazioni e adempimenti fiscali e contributivi tramite il supporto del Consulente esterno;
- gestione dell'indebitamento;
- controlli e adempimenti relativi all'attività commerciale dell'ente;
- gestione servizio di cassa economica.

Alcuni indicatori di attività:

	2020	2021	2022
Numero fatture/documenti passivi pervenuti a livello aziendale nell'anno	4934	4463	4453
Numero mandati di pagamento emessi nell'anno	3566	3094	3249
Numero documenti attivi emessi dall'UO Bilancio nell'anno	275	344	338
Numero reversali di incasso emesse nell'anno	362	464	550
Numero provvisori di tesoreria di entrata nell'anno	1123	1309	1295
Numero provvisori di tesoreria di uscita nell'anno	86	86	54
Numero bollettini c/c/p postali inerenti gli incassi pervenuti nell'anno	532	481	217
Numero Sepa emessi nell'anno	1710	1844	2332
Numero fornitori movimentati nell'anno	388	376	354
Numero clienti movimentati nell'anno	602	586	596
Numero buoni di pagamento economali registrati nell'anno	336	403	406
Numero attestazioni delle spese per l'assistenza specifica sostenute dagli utenti dei servizi/strutture Asp emesse nell'anno	325	324	331
Indicatore annuale tempi medi di pagamento (gg)	1	-3,8	-13,65
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione (dato rilevato dal 2021)		1033	1080
di cui nr rifiuti (dato rilevato dal 2021)		26	12
di cui nr contestazioni (dato rilevato dal 2021)		20	32
Numero avvisi PagoPA emessi dall'UO (nuovo dal 2022)			284
Numero avvisi PagoPA emessi a livello aziendale (nuovo dal 2022)			707
Numero bollettini PagoPA emessi a livello aziendale (nuovo dal 2022)			980
Importo avvisi PagoPA emessi a livello aziendale (nuovo dal 2022)			€ 7.091.874,00
Numero bollettini PagoPA incassati a livello aziendale (nuovo dal 2022)			581
Importo avvisi PagoPA incassati a livello aziendale (nuovo dal 2022)			€ 4.058.664,52

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

Svolge le funzioni di tutor informatico per l'azienda e rappresenta l'interfaccia con i Sistemi Informativi Associati (SIA) per la gestione delle attività inerenti al supporto informatico (manutenzioni, reti, software).

In coordinamento con il SIA, si occupa in particolare di:

- pianificazione annuale e triennale per lo sviluppo del Sistema Informativo aziendale attraverso l'analisi dei bisogni interni e la conseguente predisposizione dei fabbisogni;
- redazione della sezione di competenza del Piano di razionalizzazione per la parte informatica e di telefonia e relativa consuntivazione;
- gestione dei progetti di informatizzazione delle attività dell'ente;

- amministrazione banche dati e coordinamento degli standard informatici aziendali;
- gestione dei contratti di fornitura informatica, delle licenze dei prodotti software e dei piani di aggiornamento dei software;
- coordinamento delle risorse esterne incaricate dall'azienda per la erogazione di servizi di manutenzione e aggiornamento dei gestionali in uso, e gestione dei relativi contratti;
- supporto all'utenza interna per il miglior utilizzo e sviluppo dei gestionali in uso;
- gestione della manutenzione dei sistemi hardware e software;
- gestione dell'assistenza tecnica e dell'Help desk ai servizi aziendali;
- gestione e monitoraggio del sistema di back-up aziendale;
- garantire il coordinamento e la gestione delle attività e funzioni previste dalla normativa sulla privacy con particolare riferimento agli aspetti riguardanti gli archivi informatizzati e la supervisione della sicurezza dei dati;
- predisposizione, gestione e aggiornamento della continuità operativa e *disaster recovery*;
- gestione e monitoraggio della sicurezza, della funzionalità dei sistemi, della riservatezza dei dati elaborati dai Servizi in applicazione della normativa sulla privacy (profilazione degli accessi alla rete, ecc);
- collaborazione alla ideazione, studio, progettazione, realizzazione e verifica dei progetti di dematerializzazione e semplificazione dei procedimenti e processi amministrativi;
- redazione di progetti per la gestione di servizi afferenti il sistema informativo aziendale ed il suo ammodernamento;
- acquisizione di nuovi sistemi ed attrezzature;
- gestione fotocopiatrici/stampanti/scanner/fax e relativi contratti, nonché rapporti con i fornitori;
- gestione del contratto per l'outsourcing delle telecomunicazioni interne (fonia e dati);
- gestione del centralino aziendale;
- accessibilità del sito aziendale;
- gestione e sviluppo della rete aziendale informatica.

Al referente dell'Ufficio Sistemi Informativi compete anche il ruolo di Responsabile dell'accessibilità, che in costanza di convenzione con il Nuovo Circondario Imolese è svolto dal Responsabile del SIA

Alcuni indicatori di attività:

	2020	2021	2022
N. fatture gestite (nuovo dal 2022)			31
di cui nr rifiuti (nuovo dal 2022)			4
di cui nr contestazioni (nuovo dal 2022)			1
N. postazioni gestite (nuovo dal 2022)			154
N. ticket di assistenza complessivi gestiti (nuovo dal 2022)			495
di cui gestiti direttamente (nuovo dal 2022)			259

U.O. ASSISTENZA

Unità operativa deputata a supportare le Aree Sociale e Socio sanitaria nell'espletamento delle attività amministrative afferenti l'accesso e la permanenza degli utenti nei servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali, la loro compartecipazione al pagamento del costo dei servizi fruiti ed il controllo dei costi che restano in capo all'azienda, nonché le attività afferenti le tutele e le politiche abitative delegate dai Soci.

Si occupa in particolare di:

- punto di raccolta di tutte le domande di accesso ai servizi, compresi quelle che richiedono una valutazione multiprofessionale (UVG o UVM);

- gestione graduatorie e liste di attesa per accesso ai servizi residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili della rete;
- gestione degli assegni di cura anziani, disabili e disabili gravissimi;
- disbrigo pratiche amministrative per l'organizzazione funerali cittadini indigenti;
- punto di informazione per tutti i cittadini che richiedono di accedere a servizi relativamente al sistema di compartecipazione ai costi dei servizi e all'accesso a rette agevolate;
- adempimenti inerenti le pratiche di integrazione retta/tariffa per le strutture residenziali (determinazione quota utente, quota ASP);
- tenuta movimenti utenti: presenze, assenze; trasferimenti, cessazioni nei servizi gestiti direttamente dall'Asp nonché negli altri servizi accreditati e non con costi in capo all'Asp;
- istruire la formazione dei provvedimenti di liquidazioni (PDL) dei documenti di debito afferenti l'integrazione retta degli utenti inseriti in strutture residenziali e semiresidenziali esterne;
- elaborazione rette dei servizi gestiti direttamente dall'Azienda;
- monitoraggio incassi in collaborazione con l'UO Bilancio e attivazione delle attività di sollecito e recupero crediti sia in via bonaria stragiudiziale che giudiziale
- rapporti con il legale individuato per il supporto al recupero dei crediti aziendali
- elaborazione e gestione rimborsi e/o altre forme di compartecipazione al costo dei servizi;
- rendicontazione oneri FRNA/FNA all'AUSL per i servizi di competenza dell'UO;
- gestione amministrativa bandi comunali e sovracomunali di accesso a contributi economici a sostegno delle politiche abitative per conto dei Soci;
- formazione graduatorie per l'accesso agli alloggi Erp e la mobilità, anche in collaborazione con lo Sportello Sociale;
- controllo autodichiarazioni per l'accesso ai servizi e attivazione attività di recupero;
- gestione adempimenti amministrativi afferenti le attività di tutore in capo al responsabile legale aziendale: individuazione soggetti tutelati/amministrati dall'Azienda, predisposizione relativo registro, ricognizione atti in sospeso, avvio procedure, definizione modulistica, supporto ai colleghi dell'area tecnico sociale nell'espletamento degli aspetti connessi e nel rapporto con l'Autorità Giudiziaria;
- gestione dei rapporti con il Tribunale tramite la "console giustizia"
- gestione Sportello SOSTengo e attività connesse all'istituto dell'amministratore di sostegno

Alcuni indicatori di attività:

	2020	2021	2022
N. determine/delibere predisposte	70	54	88
N. fatture gestite	1.523	1.368	1.571
di cui nr rifiuti (nuovo dal 2022)			138
di cui nr contestazioni (nuovo dal 2022)			28
N. promemoria di pagamento emessi	2.960	3.208	2.833
N. attestazioni Isee monitorate	540	529	702
N. domande integrazione rette istruite	315	321	277
Nr graduatorie accesso Cra e CD predisposte	105	122	106
N. rate pensioni incassate	280	289	330
N. contratti per assegno di cura stipulati	341	365	378
N. attivazioni SEPA nell'anno	46	99	98

U.O. PROVVEDITORATO

Unità operativa deputata all'approvvigionamento di beni e servizi necessari e complementari per lo svolgimento delle attività aziendali (beni e servizi sociali, socio assistenziali, servizi amministrativi, tecnico economici, beni e servizi informatici, ecc)

Si occupa in particolare di:

- pianificazione della fornitura di beni e servizi attraverso l'analisi dei bisogni interni ed il confronto con i Responsabili di Area/Settore e redazione della proposta di Programma biennale per l'acquisizione di beni e servizi di cui il Responsabile della UO assume il ruolo di Referente
- redazione della sezione di competenza del Piano di razionalizzazione e relativa consuntivazione
- tenuta del Repertorio dei contratti/convenzioni, cura dell'assolvimento adempimenti in materia di bollo, pubblicazioni conseguenti e tenuta scadenziario;
- consulenza, orientamento e analisi in materia di appalti pubblici e di contratti inerenti l'acquisizione di beni e servizi per tutte le Aree/Settori aziendali (scelta procedura di gara, aggiornamento normativo, gestione contratti)
- curare ed espletare procedure di gara per la fornitura di beni e di servizi collaborando alla redazione del progetto e dei capitolati d'oneri, predisponendo i bandi di gara e la successiva stipula dei contratti attuativi previo espletamento delle verifiche di legge;
- acquisizioni tramite il Mercato elettronico della pubblica amministrazione (MEPA) ovvero tramite la Centrale di Acquisto su impulso dei Responsabili di Area/Settore/Servizio/Unità Operativa ovvero per l'implementazione delle scorte a magazzino in base ai fabbisogni aziendali raccolti
- tenuta degli elenchi degli operatori economici, loro attivazione, aggiornamento e monitoraggio, predisposizione relativi atti o schemi di atto
- gestione incarichi libero professionali per la fornitura di servizi infermieristici, servizi di fisioterapia, servizi medici, servizi psicologici; servizi legali, ecc., comprese le procedure relative al conferimento di incarichi di studio, di ricerca e di consulenza;
- ricevimento forniture, gestione prodotti a magazzino e relative scorte, cura delle consegne periodiche, tenuta contabilità di magazzino e rilevazione e valorizzazione delle rimanenze finali;
- monitoraggio degli acquisti e condivisione dei dati con i Responsabili di Area/Settore/UO/Ufficio
- gestione diretta stampati, carta e cancelleria;
- supporto ai Coordinatori nella gestione della massa vestiario
- gestione buoni pasto elettronici e cartacei, convenzione con Ausl per mensa;
- gestione abbonamenti a quotidiani e riviste;
- gestione inventario beni mobili ASP e beni mobili in comodato d'uso;
- alienazione e dismissione beni dichiarati fuori uso;
- supporto alla gestione del servizio ristorazione nei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani ed adempimenti connessi;
- adempimenti connessi allo smaltimento dei rifiuti, compresi i rifiuti speciali di tipo sanitario e relativi adempimenti;
- gestione convenzioni per trasporti sanitari degli utenti dei servizi residenziali;
- gestione polizze assicurative dall'attività di stipula con il supporto di un Brooker
- istruttoria dei sinistri sia attivi che passivi, tenuta dell'archivio dei sinistri e monitoraggio periodico dell'esito degli stessi;
- gestione del sistema HACCP: predisposizione e aggiornamento dei Manuali di Autocontrollo per le singole strutture gestite, verifica sistemi autocontrollo fornitori servizi gestione cucina e fornitura pasti, responsabile della formazione agli operatori
- dichiarazioni e comunicazioni all'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici (ANAC)
- comunicazioni e pubblicazioni previste dalla normativa relativamente agli acquisti di beni e servizi, compresi quelli economici (SIMOG, SITAR, GUCE e altre Autorità); adempimenti di cui alla L. 190/2012 e al D.Lgs 33/2013 anche attraverso le piattaforme informatiche messe a disposizione dai vari Enti;
- acquisizione dei Documenti Unici di Regolarità Contributiva (DURC) per tutti i fornitori aziendali

Il Responsabile dell'UO Provveditorato è il responsabile dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi di ASP come stazione appaltante (RASA - responsabile anagrafe stazione appaltante),

ruolo che svolge in collaborazione e con il supporto del Responsabile dell'UO Servizi Attività Tecniche per le parti di competenza.

Alcuni indicatori di attività:

	2020	2021	2022
N. delibere/determine predisposte e/o adottate	244	219	226
N. contratti predisposti	156	136	138
N. contratti sottoscritti	116	103	98
N. procedure sotto soglia in qualità di Responsabile del Procedimento	151	122	109
N. procedure sopra soglia in qualità di Responsabile del Procedimento	1	5	3
N. contratti stipulati con coop.ve sociali di tipo "B" (dato rilevato dal 2021)		5	3
Importo contratti stipulati con coop.ve sociali di tipo "B" (dato rilevato dal 2021)		€ 210.190	139.928,24 + IVA
Entità rimanenze finali di magazzino (dato rilevato dal 2021)		€ 98.861	€78.439,24
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione (dato rilevato dal 2021)		843	800
di cui nr rifiuti (dato rilevato dal 2021)		66	64
di cui nr contestazioni (dato rilevato dal 2021)		11	11
N. co-progettazioni avviate (nuovo dal 2022)			0
N. procedure di affidamento incentivate ai sensi dell'art.113 D.Lgs 50/2016 (nuovo dal 2022)			3
Importo incentivi tecnici accantonati nell'anno (nuovo dal 2022)			€ 26.650,61
Importo incentivi tecnici liquidati nell'anno (nuovo dal 2022)			€ 18.753,85

U.O. SERVIZIO ATTIVITA' TECNICHE

Unità operativa finalizzata principalmente alla gestione del patrimonio e delle attività manutentive di competenza aziendale relativamente a beni mobili, immobili e relative pertinenze, cui fa fronte sia con risorse interne sia mediante affidamento a terzi.

Si occupa in particolare di:

- redazione degli strumenti di programmazione pluriennale degli investimenti da eseguire sul patrimonio immobiliare dell'Ente e sui beni in concessione e relative pertinenze;
- redazione della sezione di competenza del Piano di razionalizzazione e relativa consuntivazione;
- gare per l'affidamento dei lavori nonché dei servizi tecnico manutentivi per le quali svolge il ruolo di Responsabile Unico del Procedimento, redigendo gli atti di gara e i contratti, curando la fase di affidamento e di esecuzione, disponendo la liquidazione delle relative spese;
- registrazione contratti di competenza;
- curare la manutenzione ordinaria di tutti i beni mobili e attrezzature in uso all'interno degli immobili nei quali l'azienda svolge i propri servizi istituzionali, compresi gli alloggi concessi in comodato per finalità afferenti l'Area sociale (ove non diversamente stabilito nel contratto di servizio);

- curare la manutenzione ordinaria dei beni immobili, impianti e pertinenze, utilizzati direttamente ai fini istituzionali, compresi gli alloggi concessi in comodato per finalità afferenti l'Area sociale (ove non diversamente stabilito nel contratto di servizio);
- assicurare il registro di monitoraggio delle manutenzioni eseguite;
- curare la manutenzione straordinaria dei beni immobili in proprietà o concessione gratuita (ove non diversamente stabilito nel contratto di servizio);
- favorire i rapporti con la proprietà per interventi manutentivi su immobili concessi in uso, qualora di loro competenza;
- supportare il Servizio Sociale per l'avvio dei progetti di inserimento utenti negli alloggi utilizzati per emergenze abitative, curare la redazione dei verbali di consegna e riconsegna, provvedere all'istruttoria delle pratiche per il recupero di eventuali costi sostenuti per il ripristino degli alloggi derivanti da danni causati dagli utenti, agevolare la intestazione delle utenze a carico dei nuclei inseriti negli alloggi;
- aggiornare l'inventario dei beni immobili ASP;
- curare, anche con la consulenza del fiscalista dell'Ente, l'assolvimento degli adempimenti tributari afferenti il patrimonio (Imu, tasse bonifica, cosap, ecc);
- collaborare alla predisposizione e gestione dei contratti di locazione di immobili passivi e attivi provvedendo alla liquidazione;
- curare i rapporti con gli amministratori condominiali, rappresentando l'azienda nelle assemblee condominiali, ove necessario e previa condivisione con il Presidente, e gestire la liquidazione delle quote condominiali;
- predisporre le dichiarazioni/comunicazioni/pubblicazioni da rendere agli Enti preposti (ANAC/Osservatorio regionale/MEF) per quanto concerne le Opere Pubbliche ed il patrimonio immobiliare di proprietà o in concessione d'uso, anche attraverso le piattaforme informatiche messe a disposizione dai vari Enti;
- gestire i contratti relativi alle utenze a carico dell'ASP e il monitoraggio dei consumi con la collaborazione dell'UO Bilancio;
- supportare gli altri servizi aziendali per l'approfondimento di aspetti tecnici inerenti i beni immobili e gli impianti nonché per la predisposizione di pratiche autorizzative;
- formulare pratiche aventi ad oggetto carattere tecnico afferenti al patrimonio dell'Ente, anche attraverso il supporto di incaricati esterni;
- coadiuvare il Direttore nei rapporti con il Responsabile Sicurezza, Prevenzione e Protezione nonché i Responsabili di Area/Servizio in materia di sicurezza sul lavoro;
- approvvigionamento materiali di consumo per il funzionamento degli impianti o in uso ai manutentori interni;
- approvvigionamento attrezzature ad uso del Servizio Manutentivo;
- approvvigionamento beni mobili che devono essere ancorati stabilmente a terra o a parete/soffitto;
- approvvigionamento apparecchiature accessorie agli impianti;
- verificare la conformità dei contratti di riferimento;
- gestire in tutti i molteplici aspetti del parco auto aziendale, compresa l'acquisizione e gestione buoni carburante, nonché il rinnovo dello stesso e la dismissione dei mezzi obsoleti prioritariamente attraverso procedure di alienazione;
- gestire i sinistri legati alla circolazione degli automezzi;
- gestire le convenzioni per concessione in comodato gratuito di mezzi;
- predisporre il sistema aziendale di prenotazione degli automezzi distinto per le singole sedi di assegnazione dei mezzi;
- supportare le attività di magazzino e installazione materiali richieste dall'UO Provveditorato, compatibilmente con la dotazione di personale manutentivo interno

Alcuni indicatori di attività:

	2020	2021	2022
N. delibere/determine predisposte e/o adottate	47	64	69
N. contratti predisposti e/o sottoscritti	40	38	40
N. interventi manutentivi svolti SOLO dal personale interno	1622	1703	1887

N. richieste manutentive prese in carico	1883	1804	1998
Importo complessivo dei procedimenti per i quali la Responsabile dell'U.O. ha rivestito il ruolo di Responsabile Unico del Procedimento in fase di esecuzione	€ 820.097,72	€ 1.033.795,48	€ 1.590.502,63
N. contratti stipulati con coop.ve sociali (dato rilevato dal 2021)		3	3
Importo contratti stipulati con coop.ve sociali (dato rilevato dal 2021)		€ 8.875	€ 118.108
N. alloggi presi in carico / consegnati da/a proprietà/assegnatari	10	10	14
N. sopralluoghi eseguiti all'interno degli alloggi di servizio	28	25	29
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione (dato rilevato dal 2021)		911	912
di cui nr rifiuti (dato rilevato dal 2021)		43	15
di cui nr contestazioni (dato rilevato dal 2021)		3	11
N. procedure di affidamento incentivate ai sensi dell'art.113 D.Lgs 50/2016 (nuovo dal 2022)			1
Importo incentivi tecnici accantonati nell'anno (nuovo dal 2022)			-
Importo incentivi tecnici liquidati nell'anno (nuovo dal 2022)			€ 1.195,18

Parte III: Rendicontazione delle risorse disponibili utilizzate

1. RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

Di seguito si illustrano le modalità di acquisizione e di impiego delle risorse economiche e finanziarie relative alla gestione caratteristica, attraverso la rielaborazione dei dati relativi al Bilancio consuntivo 2022, al fine di rendere con maggior chiarezza il quadro economico-finanziario e patrimoniale dell'ASP.

In una logica di implementazione progressiva degli indicatori relativi alle risorse economico-finanziarie sono riportati gli indicatori complessivi suddivisi tra Prospetti e Indici attraverso riclassificazioni del conto economico e dello stato patrimoniale, indici di bilancio e rendiconto finanziario di liquidità in ossequio a quanto previsto dalla DGR 741/2010 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il rendiconto finanziario di liquidità illustra le modalità di acquisizione e di impiego delle risorse monetarie rispetto al periodo di riferimento e permette di valutare prospetticamente il grado di solvibilità aziendale

INDICATORI RELATIVI ALLE RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE DI CUI ALLA D.G.R. 741/2010 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

I. PROSPETTI

A) Conto economico riclassificato secondo lo schema a Prodotto Interno Lordo (PIL) e Risultato Operativo Caratteristico (ROC) con valori assoluti e percentuali

CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"					
DESCRIZIONE	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
+ ricavi da attività di servizi alla persona		17.048.297		80,89%	
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)		481.984		2,29%	
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica		779.373		3,70%	
+ contributi in conto esercizio		2.765.072		13,12%	
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso		0		0,00%	
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)		0		0,00%	
Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)			21.074.726		100,00%
- costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici		-361.315		-1,71%	
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici		-19.313		-0,09%	
-costi per acquisizione di lavori e servizi		-5.101.686		-24,21%	
- <i>Ammortamenti:</i>		-158.677		-0,75%	
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	-349.909				
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	191.232				
- <i>Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti</i>		-124.793		-0,59%	
- <i>Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e i costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)</i>		-8.949.441		-42,47%	
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)			6.359.501		30,18%
+ <i>proventi della gestione accessoria:</i>		386.206		1,83%	
- proventi finanziari	28.666				
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	357.540				
- <i>oneri della gestione accessoria:</i>		-6.555.353		-31,11%	
- <i>oneri finanziari</i>	0				
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-6.555.353				
Risultato Ordinario (RO)			190.354		0,90%
+/- <i>proventi ed oneri straordinari</i>		3.867		0,02%	
Risultato prima delle imposte			194.221		3,49%
- <i>imposte sul "reddito":</i>		-57.643		-0,27%	
- IRES	-57.643				
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)	0				
Risultato Netto (RN)			136.578		3,22%

B) Stato Patrimoniale riclassificato secondo lo schema destinativo-finanziario con valori assoluti e percentuali

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

ATTIVITA' – INVESTIMENTI	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
CAPITALE CIRCOLANTE		13.446.142	73,51%
<i>Liquidità immediate</i>	5.480.725		29,96%
. Cassa	3.011		0,02%
. Banche c/c attivi	5.474.305		29,93%
. c/c postali	3.409		0,02%
<i>Liquidità differite</i>	7.873.580		43,05%
. Crediti a breve termine verso la Regione	16.000		0,09%
. Crediti a breve termine verso la Provincia	300		0,00%
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	4.158.827		22,74%
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	2.770.643		15,15%
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	91.966		0,50%
. Crediti a breve termine verso l'Erario	0		0,00%
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati	0		0,00%
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	324.547		1,77%
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	242.115		1,32%
. Altri crediti con scadenza a breve termine	257.202		1,41%
. Ratei e risconti attivi	11.980		0,07%
. Titoli disponibili	0		0,00%
<i>Rimanenze</i>	91.837		0,50%
. rimanenze di beni socio-sanitari	36.544		0,20%
. rimanenze di beni tecnico-economici	55.293		0,30%
. Attività in corso	0		0,00%
. Acconti	0		0,00%
CAPITALE FISSO		4.844.765	26,49%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>	4.767.982		26,07%
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	2.899.989		15,85%
. Terreni e fabbricati del patrimonio disponibile	1.444.931		7,90%
. Impianti e macchinari	27.581		0,15%
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	169.513		0,93%
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	139.195		0,76%
. Mobili e arredi di pregio artistico	1.000		0,01%
. Automezzi	70.172		0,38%
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	15.601		0,09%
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0		0,00%

<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		75.783			0,41%
. Costi di impianto e di ampliamento	0			0,00%	
. Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità ad utilità pluriennale	0			0,00%	
. Software e altri diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	11.139			0,06%	
. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0			0,00%	
. Migliorie su beni di terzi	64.644			0,35%	
. Altre immobilizzazioni immateriali	0			0,00%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0			0,00%	
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		1.000			0,01%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	0			0,00%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	0			0,00%	
. Partecipazioni strumentali	1.000			0,01%	
. Altri titoli				0,00%	
TOTALE CAPITALE INVESTITO			18.290.907		100,00%
PASSIVITA' – FINANZIAMENTI		PARZIALI	TOTALI		VALORI %
CAPITALE DI TERZI			12.265.767		67,06%
<i>Finanziamenti di breve termine</i>		12.265.767			67,06%
. Debiti vs Istituto Tesoriere	77			0,00%	
. Debiti vs fornitori	941.606			5,15%	
. Debiti a breve termine verso la Regione	0			0,00%	
. Debiti a breve termine verso la Provincia	0			0,00%	
. Debiti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	8.000			0,04%	
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	0			0,00%	
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	161.218			0,88%	
. Debiti a breve termine verso l'Erario	276.924			1,51%	
. Debiti a breve termine verso Soggetti partecipati	0			0,00%	
. Debiti a breve termine verso soci per finanziamenti	0			0,00%	
. Debiti a breve termine verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	305.447			1,67%	
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	20.243			0,11%	
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	628.740			3,44%	
. Quota corrente dei mutui passivi	0			0,00%	
. Quota corrente di altri debiti a breve termine	1.830.833			10,01%	

. Fondo imposte (quota di breve termine)	1.307			0,01%	
. Fondi per oneri futuri di breve termine	1.627.307			8,90%	
. Fondi rischi di breve termine	426.104			2,33%	
. Ratei e risconti passivi	6.037.961			33,01%	
<i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i>		0			0,00%
. Debiti a medio-lungo termine verso fornitori	0			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso la Regione	0			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso la Provincia	0			0,00%	
. Debiti a medio- lungo termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	0			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso l'Azienda Sanitaria	0			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	0			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso l'Erario	0			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso Soggetti partecipati	0			0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso soci per finanziamenti	0			0,00%	
. Mutui passivi	0			0,00%	
. Altri debiti a medio-lungo termine	0			0,00%	
. Fondo imposte	0			0,00%	
. Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	0			0,00%	
. Fondi rischi a medio-lungo termine	0			0,00%	
CAPITALE PROPRIO			6.025.140		32,94%
<i>Finanziamenti permanenti</i>		6.025.140			32,94%
. Fondo di dotazione	139.145			0,76%	
(-) crediti per fondo di dotazione	0			0,00%	
. Contributi in c/capitale	4.223.580			23,09%	
(-) crediti per contributi in c/capitale	0			0,00%	
. Donazioni vincolate ad investimenti	12.243			0,07%	
. Donazioni di immobilizzazioni	492.791			2,69%	
. Riserve statutarie	-3			0,00%	
. Utili di esercizi precedenti	1.020.806			5,58%	
(-) Perdite di esercizi precedenti	0			0,00%	
. Utile dell'esercizio	136.578			0,75%	
(-) Perdita dell'esercizio	0			0,00%	
TOTALE CAPITALE ACQUISITO			18.290.907		100,00%

C) Rendiconto di liquidità

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITA'	
+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO	136.578
+Ammortamenti e svalutazioni	349.909
+Minusvalenze	0
-Plusvalenze	0
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	124.793
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-191.232
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	420.048
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	-2.193.576
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	5.206
-Incremento/+ decremento Rimanenze	19.315
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	-796.286
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	339.837
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	2.146.336
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	0
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	-59.120
-Decrementi/+ incrementi Mutui	0
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-15.007
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-202.658
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	0
FABBISOGNO FINANZIARIO	-276.785
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale	21.357
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	-255.428
Disponibilità liquide all'1/1	5.736.153
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	5.480.725

L'esercizio 2022 chiude nel rispetto del principio di pareggio di bilancio, in quanto il risultato positivo rilevato € 136.577,98 rappresenta lo 0,63% dei ricavi complessivamente intesi.

Il risultato di esercizio è stato determinato tutto da partite straordinarie:

- **sopravvenienze** determinate da attività di verifica dei contratti in essere e controlli sulle autodichiarazioni ricevute per l'accesso a benefici economici; inoltre nel 2022 c'è stata la chiusura di alcuni contenziosi a fronte dei quali negli esercizi precedenti erano state prudenzialmente accantonate risorse a copertura dell'alea che ne derivava. Analogamente anche l'intervenuta

sottoscrizione del Contratto collettivo di lavoro a novembre 2022 ha evidenziato come le risorse accantonate negli esercizi precedenti su indicazione dell'Ufficio Personale Associato fossero eccedenti rispetto allo sviluppo degli aumenti economici previsti nel contratto.

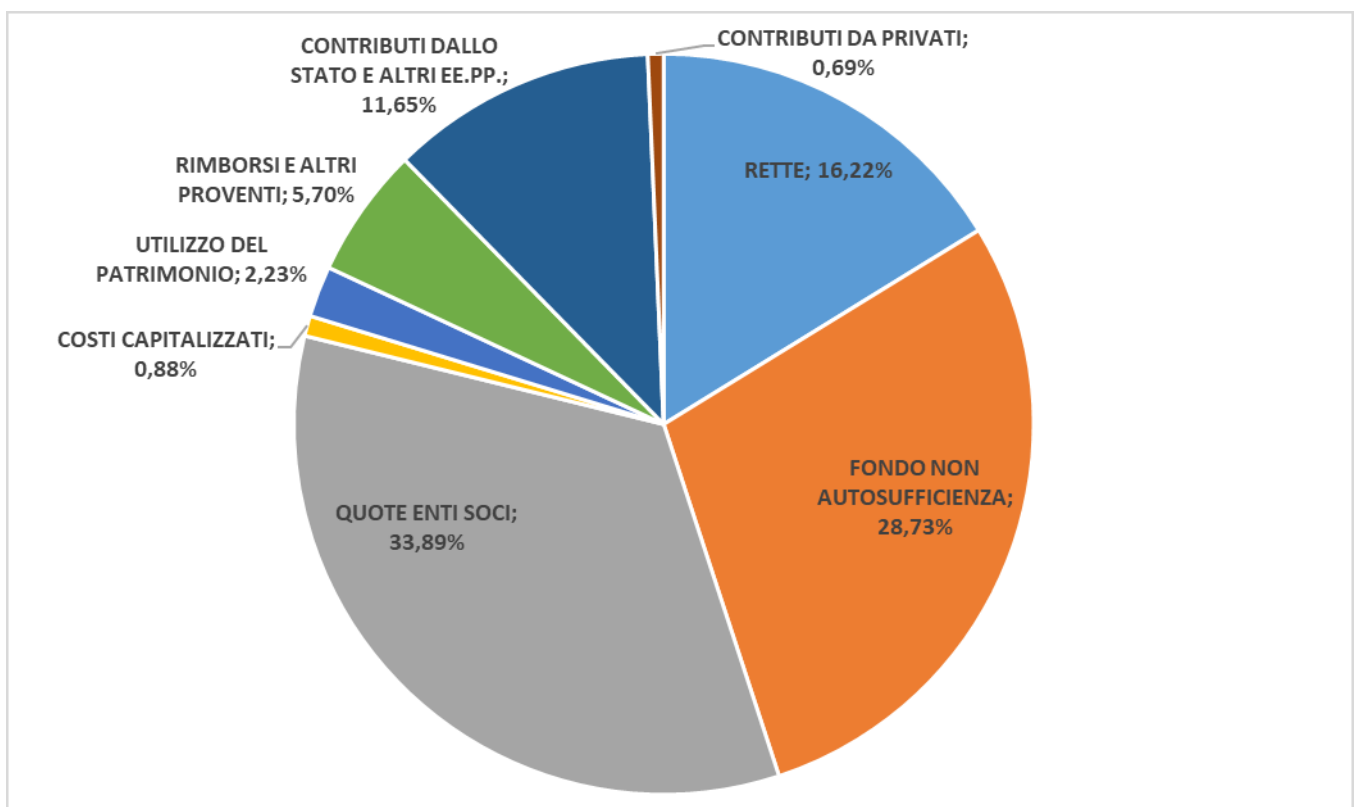
- **contributo regionale** di cui alla LR 11/2021 che all'art. 2 ha previsto che: "la Regione Emilia-Romagna concede contributi nel limite massimo complessivo di euro 4.000.000,00 per ciascun esercizio 2021, 2022 e 2023 ai Comuni o alle Unioni di comuni capofila degli ambiti distrettuali, affinché sia destinato alle Aziende di servizi alla persona (ASP) o ad analoghe forme pubbliche di cui si avvalgono per la gestione dei servizi alla persona". Il conseguente contributo assegnato ad Asp con deliberazione della Giunta regionale nr. 1995 del 21/11/2022 in base al personale operante nelle ASP/ASC/Istituzioni in termini di *Full Time Equivalent* è ammontato ad € 115.101

Tabella n. 81 – Determinazione risultato di esercizio

	Consuntivo 2022
Ricavi ordinari	21.182.001
Ricavi straordinari di competenza	3.246
Totale ricavi	21.185.247
Totale costi ordinari	21.519.454
Risultato gestione ordinaria	- 334.207
Contributo dalla Regione Emilia-Romagna per le ASP	115.101
Sopravvenienze (saldo attive/passive)	355.684
Risultato finale	136.578

L'insieme dei ricavi da enti pubblici (FRNA e FNA, Fondo Sociale, Quota Comuni, Quota NCI, Fondo minori stranieri non accompagnati, Fondi PON Inclusion) costituisce oltre quasi l'80% del finanziamento di ASP. Nel grafico seguente è illustrata la ripartizione fra le diverse fonti.

Grafico n.6 – Distribuzione dei ricavi ASP per fonte di finanziamento



Relativamente alla diversa composizione delle fonti di finanziamento delle quattro grandi area di attività illustrate nei precedenti paragrafi si evidenzia che mentre per i servizi accreditati l'equilibrio economico finanziario dovrebbe essere assicurato dai proventi delle rette corrisposte dagli utenti e dal trasferimento delle risorse previste dalla normativa regionale sul Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA) e sul Fondo sanitario (FS) per gli oneri sanitari; i Servizi Sociali sono prevalentemente finanziati con i trasferimenti degli Enti Soci, oltre che dai fondi regionali e nazionali dedicati.

I consuntivi delle varie aree di attività denotano nell'anno 2022 una forte criticità dell'Area Servizi Socio sanitari che oltre a drenare tutte le risorse dell'Area Patrimonio assorbe anche parte delle risorse comunali storicamente destinate a sostenere le attività dell'Area Servizio Sociale

Tabella n.82 – Dati consuntivi per area

CONSUNTIVO 2022	Ricavi	Costi	Finanziamenti da RER per ASP (L.R. 11/2021)	Risultato gestione
AREA SERVIZI SOCIO SANITARI ACCREDITATI	7.914.822,72	8.183.589,74	77.066,18	- 191.700,84
AREA SERVIZIO SOCIALE	12.141.437,89	12.113.131,29	38.035,00	66.341,60
AREA SERVIZI PERSONALIZZATI	449.992,89	449.992,89		-
AREA PATRIMONIO	481.984,33	220.047,11		261.937,22
PARTITE DI GIRO	689.270,79	689.270,79		-
	21.677.508,62	21.656.031,82	115.101,18	136.577,98

Ed invero anche per il 2022 si confermano gli elementi critici che minano l'equilibrio economico-finanziario del bilancio dell'Area servizi socio sanitari accreditati legati a:

- ridotta remunerazione dei posti non accreditati presenti nella Cra di Medicina e destinati all'accoglienza di anziani (10 posti nel 2020)
 - forte incidenza delle assenze del personale, che comporta oneri maggiori rispetto di quanto previsto dal sistema retributivo regionale tarato su una presenza media in servizio di 1.548 ore per operatore
 - disallineamento degli elementi considerati dalla Regione nella costruzione del sistema retributivo ed i principi contabili che governano la formazione del bilancio aziendale che inducono a considerare voci di costo non ancora contemplate (es oneri per rinnovi contrattuali)
- a cui hanno continuato ad aggiungersi le limitazioni all'occupazione dei posti che hanno caratterizzato in particolare la prima parte dell'esercizio

Nell'Area Servizio sociale, al netto della spesa per il personale, i fattori produttivi che maggiormente rilevano sono legati alle azioni di assistenza economica, sia attraverso la concessione di contributi in denaro che con l'integrazione delle rette di inserimento degli utenti nei servizi della rete.

Per la prima tipologia di intervento nel corso del 2022 sono stati erogati contributi in denaro a fronte di progetti assistenziali per € 630.000 ca in netto aumento rispetto al biennio precedente.

Detti interventi oltre che dalle quote trasferite dagli enti soci sono stati finanziati con le risorse del Fondo Sociale Locale, dal residuo dei fondi locali a supporto delle azioni del Piano Povertà e dal consueto contributo del Con.Ami a sostegno del pagamento di utenze Hera che è stato sensibilmente implementato nel 2022 passando dai consueti € 71.800 ad € 110.000 (+53% ca).

Tabella n.83 – Assistenza economica

	CONTRIBUTI ECONOMICI	CONTRIBUTI UTENZE HERA	CONTRIBUTI PIANO POVERTA'	TOTALE
Minori e famiglie	241.975,67	71.121,08	36.662,90	349.759,65
Adulti e disabili	150.204,64	35.452,72	35.294,90	220.952,26
Anziani	30.033,45	21.176,14	8.041,96	59.251,55
Totale 2022	422.213,76	127.749,94	79.999,76	629.963,46
Totale 2021	€ 323.278,28	€ 115.143,55	€ 32.526,13	€ 470.947,96
Totale 2020	€ 263.571,35	€ 109.966,30	€ 56.059,85	€ 429.597,50
Totale 2019	€ 141.800,08	€ 74.523,14	€ 147.037,59	€ 363.360,81

FONTE: Controllo di gestione

A queste si aggiungono le risorse erogate:

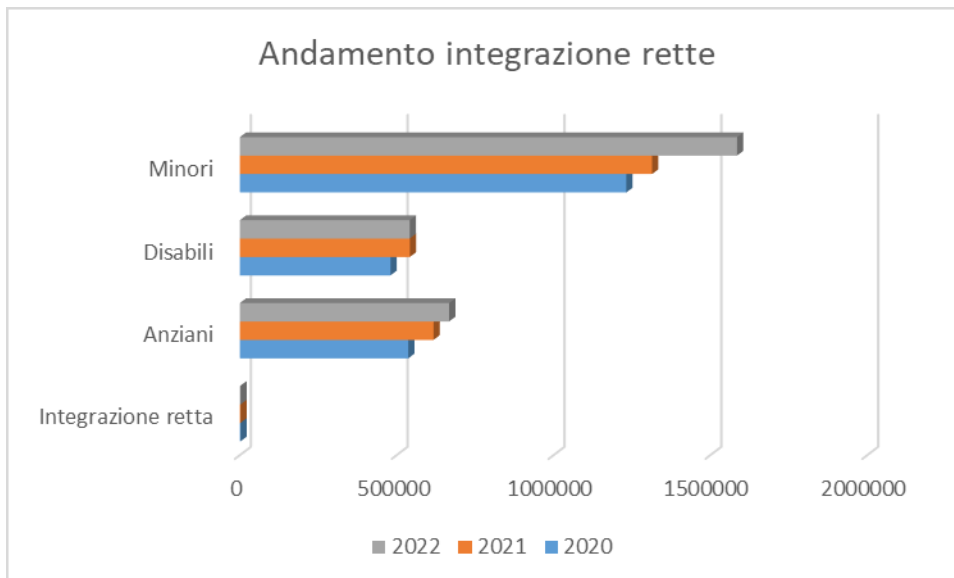
- per assegni di cura, finanziati dalle risorse dei fondi nazionali e regionali per la non autosufficienza (€ 1.140.000 ca.)
- a supporto di nuove situazioni di fragilità sostenute con le risorse comunali dedicate ai cd. ristori (€ 177.621 ca.)
- a titolo di voucher sport (€ 43.727 ca.)

Per quanto riguarda la spesa per integrazione retta, il costo complessivo sostenuto nel 2022 è stato pari a € 3.124.695 di cui il 49% ca. a favore di persone ascrivibili all'area della non autosufficienza (anziani e disabili – Totale € 1.539.660 ca.) ed il 51% a favore di famiglie e minori (€ 1.585.035 ca.).

Tabella n.84 – Integrazione rette per tipologia di servizio

Integrazione retta	Erogazioni 2022	Erogazioni 2021	Erogazioni 2020
a) strutture residenziali per anziani (CRA) (escluso spillatico)	256.355,74	250.454,63	168.906,23
b) strutture semiresidenziali per anziani	63.089,17	37.962,36	29.420,25
c) servizi domiciliari per anziani (assistenza e pasti)	347.740,69	328.936,97	338.665,57
d) strutture residenziali per disabili	330.919,90	343.160,27	372.601,81
e) strutture semiresidenziali per disabili	201.100,48	204.892,30	151.759,54
f) centri socio-occupazionali per disabili	124.365,70	123.996,31	90.331,30
g) servizi domiciliari per disabili (assistenza e pasti)	216.087,79	213.180,08	237.862,15
h) strutture residenziali per minori (compresi minori non accompagnati)	1.489.095,03	1.227.383,75	1.156.072,64
i) strutture semiresidenziali per minori	95.940,91	86.737,34	75.694,97
Totale	3.124.695,41	2.816.704,01	2.621.314,46

FONTE: Controllo di gestione



E' evidente dal grafico sopra riportato l'aumento delle risorse investite sull'ambito minori nel triennio, legato per lo più all'incremento della spesa per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati.

Significativo anche il costante incremento delle risorse dedicate all'integrazione delle rette dovute dagli anziani.

Stabili nell'ultimo biennio quelle dedicate al target disabili

Controlli e solleciti

È continuata nel 2022 l'attività di controllo delle autocertificazioni rese dagli utenti per ottenere benefici

Ed invero, per mantenere aggiornate le pratiche di agevolazione e/o integrazione retta legate all'Isee per i servizi continuativi l'Unità Operativa Assistenza nei primi mesi dell'anno ricorda l'adempimento agli utenti interessati e li coadiuva nella redazione dell'autocertificazione del valore aggiornato, ciò consente di applicare sempre rette in linea con le reali disponibilità economico patrimoniali degli utenti.

Nel 2022 sono state oltre 700 le posizioni Isee valutate per gli ambiti anziani, adulti/disabili e minori, cui si sono aggiunti i controlli effettuati per le domande di accesso alle misure di cui ai servizi personalizzati più sopra illustrate

Ed invero è prassi aziendale effettuare controlli accurati delle autodichiarazioni presentate dai richiedenti prestazioni sociali agevolate e contributi economici al fine di garantire equità di accesso alle misure

Oltre all'attività di controllo delle autodichiarazioni l'Area Amministrativa dell'Asp e nello specifico l'UO Assistenza ha continuato anche l'attività di recupero crediti sia informa bonaria, ove possibile, ma anche attivando recuperi coattivi tramite il legale dell'ente, a volte promuovendo azioni in sede giudiziale ovvero la nomina di curatori dell'eredità giacente.

Ciò ha consentito di contenere gli insoluti e non ha dato luogo ad alcun accantonamento a Fondo svalutazione crediti in quanto gli importi già accantonati negli anni scorsi son stati valutati congrui e assolutamente cautelativi rispetto alla massa dei crediti verso utenti vantati

II. INDICI

A) INDICI DI LIQUIDITA'

Gli Indici di liquidità hanno lo scopo di verificare se l'azienda ha una soddisfacente situazione finanziaria.

Indice di liquidità generale (current ratio)

Tale indice esprime la capacità dell'Asp di coprire le uscite a breve termine, generate dalle passività correnti, con le entrate a breve generate dalle attività correnti.

$$\frac{\text{Attività correnti (capitale circolante)}}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine}} = \frac{\text{€ } 13.446.142}{\text{€ } 12.265.767} = \mathbf{1,10}$$

Essendo tale indice praticamente pari ad 1 (le attività correnti sono quasi uguali alle passività correnti), la situazione di liquidità dell'Asp è da monitorare con attenzione poiché le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti sono appena sufficienti a coprire le uscite future derivanti dall'estinzione delle passività a breve.

Indice di liquidità primaria (quick ratio)

Tale indice esprime la capacità dell'Asp di coprire le uscite a breve termine, generate dalle passività correnti, con le entrate generate dalle poste maggiormente liquide delle attività correnti. Segnala quindi la capacità di far fronte alle uscite future connesse con l'esigenza di estinguere le passività a breve, con i mezzi liquidi a disposizione e con il realizzo delle attività a breve.

$$\frac{\text{Liquidità immediate e differite}}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine}} = \frac{\text{€ } 13.354.305}{\text{€ } 12.265.767} = \mathbf{1,09}$$

Tale indice è praticamente pari ad 1 (le liquidità immediate e differite sono quasi uguali alle passività correnti). Anche la situazione di liquidità primaria è da monitorare con attenzione, in quanto le entrate future provenienti dal realizzo delle poste più liquide delle attività correnti sono appena sufficienti a coprire le uscite future derivanti dall'estinzione delle passività a breve.

Si precisa che i valori dei due indici sopra menzionati, in linea con quelli dell'anno precedente sono praticamente analoghi, in quanto le rimanenze, ricomprese nel capitale circolante, sono di importo trascurabile rispetto al totale delle poste di liquidità.

Tempi medi di pagamento dei debiti commerciali

$$\frac{\text{Debiti medi vs fornitori}}{\text{Acquisti totali}} \times 360 = \frac{\text{€ } 2.508.997}{\text{€ } 10.668.132} \times 360 = \mathbf{84 \text{ gg}}$$

Tale indice, che al denominatore non comprende le acquisizioni di beni pluriennali (peraltro di importo non significativo), esprime il tempo medio di pagamento dei fornitori di beni e servizi e fornisce una indicazione di massima dei tempi stessi.

Negli "Acquisti totali" sono considerate le spese per beni e servizi che hanno portato ad una corrispondente movimentazione dei debiti verso fornitori, indipendentemente dall'allocatione nelle varie voci di bilancio.

Tale indice è influenzato dall'elevato valore delle fatture da ricevere, che rappresenta circa il 70% del valore della media dei debiti per acquisizione di beni e servizi. Se non fosse considerato tale valore l'indice si ridurre della metà.

Il valore 2022 è in calo rispetto a quello del triennio precedente (96 gg nel 2019, 94 gg nel 2020, 95 gg nel 2021) a fronte di un miglioramento dei tempi medi di pagamento, come confermato anche dal successivo comma.

Si ritiene utile segnalare in questo contesto che l'art. 33 c. 1 del D. Lgs. n. 33/13, come da ultimo modificato dal D. L. 66/14, convertito con modificazioni dalla Legge n. 89 del 23/6/14, ha stabilito che "Le pubbliche amministrazioni pubblicano, con cadenza annuale, un indicatore dei propri tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture, denominato 'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti'...".

Tale indicatore, che rappresenta il ritardo medio effettivo nell'esecuzione dei pagamenti rispetto alle scadenze risultanti dal sistema di contabilità generale dell'Azienda ed è stato calcolato secondo i criteri definiti dall'art. 9 del DPCM 22/9/14 e già pubblicato nei termini previsti, nel 2022 è stato pari a - 13,65 gg. in miglioramento rispetto agli anni precedenti:

ANNO 2017	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022
10,11	1,91	3,22	1	-3,8	-13,65

Tempi medi di incasso dei crediti per ricavi relativi ai servizi istituzionali resi

$$\frac{\text{Crediti medi da attività istituzionale}}{\text{Ricavi per attività istituzionale}} \times 360 = \frac{\text{€ } 2.667.906}{\text{€ } 17.048.297} \times 360 = \mathbf{56 \text{ gg}}$$

Tale indice esprime il tempo medio di incasso delle prestazioni erogate dall'Azienda per l'attività istituzionale, con riferimento ai Crediti v/utenti, Azienda Sanitaria di Imola ed Enti Soci.

Il dato è condizionato dal fatto che le rette sono fatturate e corrisposte dagli utenti in via posticipata rispetto al mese di erogazione del servizio, con scadenza di norma non prima della fine del mese successivo a quello di riferimento, ed i rimborsi dell'Azienda Sanitaria vengono pagati normalmente a 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura posticipato al 15 o al 30 del mese.

Il valore si conferma in lieve peggioramento rispetto al 2021 e biennio 2018-2019 (51 gg) ma in linea con quello del 2020 (56 gg). Tale risultato è legato in particolare ad un allungamento dei tempi di fatturazione/pagamento degli oneri rimborsati dall'Azienda Usl in quanto i tempi di definizione delle modalità di fatturazione/rendicontazione sono stati in alcuni casi complessi e condizionati per alcune poste alla verifica della disponibilità dei fondi sul bilancio del FRNA/FNA approvato da Comitato di Distretto solo a fine 2022.

B) INDICI DI REDDITIVITA'

In via generale esprimono il livello complessivo di redditività dell'Azienda ed il contributo alla determinazione del risultato economico delle diverse aree gestionali.

Trattandosi di analisi effettuate nell'ambito di Enti non profit a Patrimonio netto variabile (in conseguenza dell'utilizzo dei Contributi in c/capitale per la sterilizzazione delle quote di ammortamento), tale categoria di indici si ritiene scarsamente significativa se non quale potenziale indicatore di mantenimento del Patrimonio Netto aziendale. A tal proposito si rinvia all'Indice di conservazione del Patrimonio Netto analizzato più avanti.

Indice di incidenza della gestione extra caratteristica

$$\frac{\text{Risultato netto}}{\text{Risultato Operativo Caratteristico (ROC)}} = \frac{\text{€ } 136.578}{\text{€ } 6.359.501} = \mathbf{0,02}$$

L'indice evidenzia una significativa incidenza della gestione accessoria, che nel caso dell'Asp annulla quasi integralmente il valore del Roc; trattasi dei contributi erogati agli utenti in forma diretta e/o indiretta nell'ambito dell'attività istituzionale e di gestione del servizio sociale territoriale dei Comuni soci e contabilizzati fra gli "Oneri diversi di gestione". E' evidente che tale gestione non possa definirsi, nonostante la sua collocazione nell'ambito del Conto Economico, extra-caratteristica. Per tale ragione l'indice, così come negli anni precedenti, esprime unicamente la scarsa incidenza della gestione finanziaria e di quella straordinaria.

Indici di incidenza del costo dei fattori produttivi sul PILc

Esprimono l'incidenza delle varie tipologie di fattori produttivi impiegati (beni e servizi) e del costo del lavoro sul P.I.L. (Prodotto Interno Lordo) della gestione caratteristica aziendale. Sono indici desumibili nell'ambito della riclassificazione del Conto economico, nella sua rappresentazione a valori percentuali.

Si precisa che la spesa per il lavoro interinale, rilevata nel bilancio aziendale tra i costi per servizi, è stata spostata nel Conto economico riclassificato nella voce “Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e i costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)”.

Indice di onerosità finanziaria

$$\frac{\text{Oneri finanziari}}{\text{Capitale di terzi}} = \frac{€ \quad 0}{€ \quad 12.265.767} = \mathbf{0,00\%}$$

Il suddetto indice mette in relazione gli oneri sostenuti per i finanziamenti ottenuti dall’Asp con il valore dei correlati importi di debito. Tale indice, se espresso in percentuale, rappresenta una sorta di tasso di interesse medio che l’Azienda corrisponde per l’utilizzo dei finanziamenti ottenuti da terzi.

Il valore, assolutamente non significativo, pari a quello del quinquennio 2017-2021, è giustificato dal fatto che l’Asp non ricorre a nessuna fonte di finanziamento ad interesse esplicito, eccetto, in minima parte, all’anticipazione di tesoreria.

Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile

$$\frac{\text{Proventi canoni locazione fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni}}{\text{Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale}} \times 100 = \frac{€ \quad 389.924}{€ \quad 2.767.804} = \mathbf{14\%}$$

I proventi sono conteggiati al netto delle imposte dirette (Imu ed Ires).

Il valore dei fabbricati e terreni riportato differisce da quello iscritto a bilancio come patrimonio “disponibile”, poichè è stato aggiunto il valore degli immobili rilevati nel patrimonio “indisponibile” ma che generano reddito, in quanto concessi in locazione al gestore esterno a seguito procedura di accreditamento.

L’indice del 2022 è in aumento rispetto a quello del 2021 (12%) che risentiva dell’elevata inoccupazione dei posti letto per il perdurare dell’emergenza Covid-19. Nel 2022 si è registrata una ripresa del tasso di occupazione dei posti letto che ha consentito al suddetto indice di assestarsi su valori simili a quelli degli anni antecedenti la pandemia (13,7% nel 2019).

Indice di redditività netta del patrimonio disponibile

$$\frac{\text{Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile}}{\text{Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale}} \times 100 = \frac{€ \quad 261.937}{€ \quad 2.767.804} = \mathbf{9,5\%}$$

Il risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile è stato calcolato al netto di tutti i costi diretti e indiretti allo stesso riferibili.

L'indice è superiore a quello del 2021 (8%) per effetto in particolare dei maggiori proventi da canoni di locazione conseguiti a fronte di costi sostanzialmente in linea con quelli dell'anno precedente. Risulta invece inferiore a quello del 2019 (11,7%) anno antecedente l'emergenza sanitaria Covid-19, in quanto le giornate di occupazione dei posti letto nel 2022, seppure in aumento, hanno continuato a risentire degli effetti negativi della pandemia.

Come da indicazione regionale, ai fini di una confrontabilità dei dati fra gli Enti, per la determinazione del valore dei fabbricati e terreni presenti al denominatore di tali indici, si è considerato il valore catastale ai fini IMU.

C) INDICI DI SOLIDITA' PATRIMONIALE

L'analisi della solidità patrimoniale esamina la struttura del patrimonio, al fine di accertarne le condizioni di equilibrio nella composizione degli impieghi e delle fonti di finanziamento. Gli indici di struttura (solidità patrimoniale) consentono di controllare il grado di autonomia finanziaria e l'equilibrio della struttura finanziaria e patrimoniale dell'Azienda.

Indice di copertura delle immobilizzazioni

Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	€ 6.025.140	=	1,24
<hr/>	<hr/>		
Capitale fisso	€ 4.844.765		

L'indice mette in relazione le risorse durevoli dell'Azienda (Patrimonio Netto e Debiti a medio/lungo termine –quest'ultimi non presenti) con gli impieghi in immobilizzazioni.

Indice di autocopertura delle immobilizzazioni

Capitale proprio	€ 6.025.140	=	1,24
<hr/>	<hr/>		
Capitale Fisso	€ 4.844.765		

L'indice esprime il grado di copertura degli impieghi in attività immobilizzate mediante finanziamenti a titolo di capitale proprio. Per le ragioni sopra esposte (assenza di capitale preso a prestito da terzi) i due indici si equivalgono.

Stante i valori rilevati nell'anno 2022 e precedenti (1,07 nel 2019, 1,19 nel 2020 e 1,22 nel 2021), l'Azienda registra un sostanziale equilibrio tra investimenti e finanziamenti.

2. RISORSE UMANE

Per un'azienda come l'Asp, che incentra tutta la sua attività sui servizi alla persona, i dipendenti rappresentano una risorsa fondamentale e imprescindibile.

Sulla ricerca della collaborazione e condivisione professionale è incentrato il lavoro di equipe che caratterizza tutte le aree di intervento aziendale.

L'Azienda nella gestione delle risorse umane è orientata:

- a garantire la pari opportunità tra uomini e donne e la parità di trattamento sul lavoro;
- a curare la formazione, l'aggiornamento costante e la qualificazione di tutti gli operatori, indipendentemente dal rapporto di lavoro in essere;
- a valorizzare le capacità, lo spirito di iniziativa e l'impegno operativo di ciascun operatore;
- ad assicurare l'impiego di tecnologie idonee per favorire il miglior livello di produttività delle capacità umane di ciascun dipendente;
- a utilizzare locali ed attrezzature che, tutelando la sicurezza e l'igiene, garantiscano condizioni di lavoro agevoli;
- a favorire un impiego flessibile del personale, agevolando soluzioni organizzative che tengano conto delle condizioni ed esigenze personali espresse dai dipendenti in relazione alla loro situazione familiare, compatibilmente con il regolare svolgimento dei servizi. E' a tal fine garantita la mobilità interna compatibilmente con le esigenze di servizio;
- promuovere la crescita del personale con percorsi di sviluppo professionale interni

L'Azienda persegue con la collaborazione dell'Ufficio Personale Associato (UPA) lo sviluppo di corrette relazioni sindacali, nel rispetto dei ruoli e delle responsabilità, in modo coerente con l'obiettivo di incrementare e mantenere elevata l'efficienza e la qualità dei servizi erogati alla collettività, nonché di valorizzare le capacità professionali delle lavoratrici e dei lavoratori.

Le positive relazioni instaurate hanno consentito la sigla dell'aggiornamento del contratto decentrato integrativo 2019/2021 nel corso del 2022 (delibera del Consiglio di Amministrazione n. 58 del 30/11/2022).

L'ASP ha aderito al Comitato Unico di Garanzia (CUG) istituito presso il Nuovo Circondario Imolese ai sensi della L. 183/2010 ed ha favorito la partecipazione allo stesso di un rappresentante dei propri lavoratori dipendenti. Ha inoltre aderito al Piano delle Azioni Positive circondariali promosso dall'Ufficio personale associato

La gestione degli aspetti economici e giuridici del personale è affidata all'Ufficio Personale Associato del Nuovo Circondario Imolese, giusta convenzione rinnovata per il triennio 2021/2023 con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 57 del 23/12/2020. Nell'ambito della stessa sono regolamentate anche le funzioni dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e della sorveglianza sanitaria per i quali nel corso del 2020 sono stati individuati dal NCI i nuovi professionisti a cui affidare gli incarichi esterni: la dott.ssa Chiara Pollina quale OIV e la dott.ssa Ciacci quale medico competente.

Al 31/12/2022 erano impiegate complessivamente presso ASP n. 216 unità di personale, al netto di 3 unità di personale collocate in aspettativa ai sensi dell'art. 110 del D.Lgs 267/2000

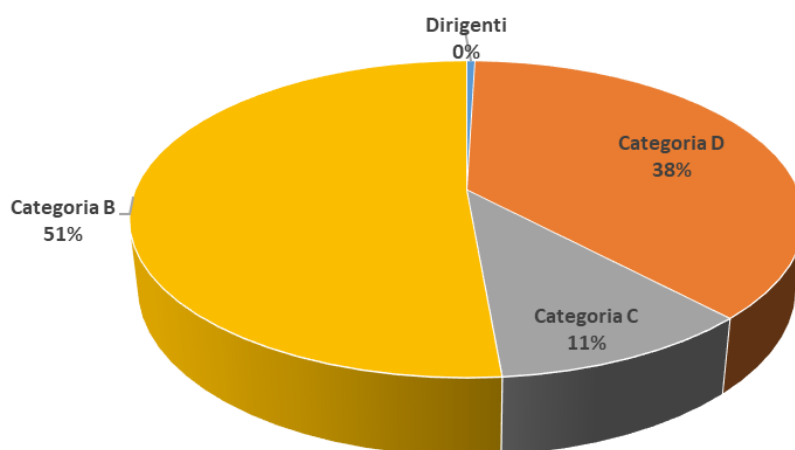
Tabella n.85 – Dipendenti a tempo determinato e indeterminato in servizio al 31/12 di ciascun anno indicato

Categorie	2022	2021	2020	2019	2018
Dirigenti	1	1	1	1	1
Categoria D	81 di cui 13 T.D.	69 di cui 6 CFL e 4 T.D.	52	52	51
Categoria C	23	22	25	26	27
Categoria B	111 di cui 3 T.D.	108	77	83	94
TOTALE dipendenti attivi	216	200	155	162	173
<i>Dipendenti in aspettativa ex art. 110 TUEL</i>	3	2	2	3	2
Dotazione organica approvata	227	227	222	218	212
<i>Posti vacanti al 31/12</i>	11	27	65	53	37

FONTE: UPA, elaborazione a cura dell'Ufficio di Staff

Grafico n.7 – Personale dipendente a tempo indeterminato per categoria contrattuale

Distribuzione del personale in servizio al 31.12.2022 tra le categorie contrattuali



FONTE: UPA

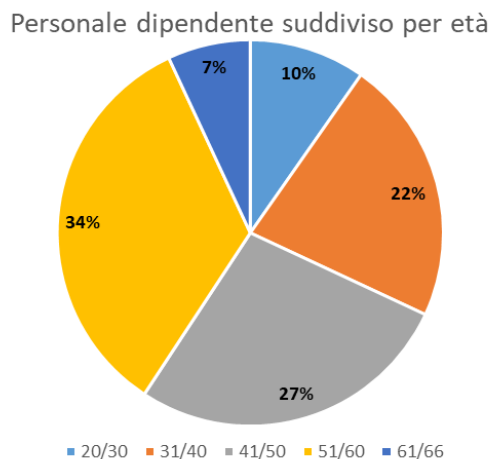
La gran parte del personale dipendente a tempo indeterminato è ascritta alla categoria B (51%) ed è per lo più afferente al profilo di operatore socio-sanitario - OSS (101 dipendenti) prevalentemente in servizio nelle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani gestite direttamente dall'Azienda, anche se dal 2016 coerentemente con quanto previsto dalla DGR 1012/2014 si è sperimentata la presenza della figura dell'Oss anche sull'Area Servizio Sociale per attività di monitoraggio, accompagnamento e segretariato sociale (3 figure dal 2020, alle quali si sono aggiunte altre 2 a fine anno per l'attuazione del progetto Costruire Comunità/Uscire dalla macerie e delle attività connesse al fondo caregivers)

Circa la metà degli operatori lavorano con orario di servizio articolato su turni. Ciò giustifica perché oltre un quarto del fondo incentivante aziendale è destinato al pagamento dell'indennità di turno prevista dall'art. 22 del CCNL.

Trattasi per lo più di personale femminile: al 31/12/2022 sono, infatti, **185** le donne in servizio tra il personale dipendente (86% del totale).

La prevalenza di personale femminile giustifica anche l'elevata presenza di contratti di lavoro a tempo parziale (n. **27** pari al **14,59%** del personale in servizio al netto del personale afferente all'area delle posizioni organizzative), con **2** unità con contratto al 50% e n.2 con part time inferiore al 50%. Significativa è anche la collocazione per fasce di età del personale dipendente rappresentata nel grafico seguente, in quanto il **41,2%** del personale in servizio ha più di 50 anni:

Grafico n.8 – Personale dipendente suddiviso per età



FONTE: UPA

Tabella n. 86 – Personale dipendente suddiviso per età

Fascia di età	N. dipendenti
20/30	21
31/40	48
41/50	59
51/60	73
61/66	15
Totale	216

FONTE: UPA

Complessivamente la dotazione organica necessaria per lo svolgimento delle attività aziendali è quantificabile in 227 unità (delibera Consiglio di Amministrazione 5/2022 e successive modificazioni ed integrazioni) e quelle mancanti sono assicurate tramite il ricorso a lavoro in somministrazione fornito da Agenzia per il lavoro individuata a seguito di procedura selettiva pubblica (Orienta SpA), ovvero mediante l'attivazione di alcuni contratti libero professionali per le attività sanitarie (profili di infermiere, terapeuta e psicologo) Con questa forma flessibile di lavoro sono state coperte anche le assenze per malattie, permessi, congedi e infortuni, nonché le assenze del personale allontanato temporaneamente dalla mansione di appartenenza dal Medico Competente per presenza di cause di inidoneità non permanenti nell'ambito dei servizi accreditati.

L'ancora consistente ricorso al lavoro in somministrazione è determinato dalla necessità di garantire il regolare svolgimento dei servizi in particolare quelli a ciclo continuo dell'Area Socio Sanitaria dove non è tollerabile una riduzione dell'assistenza e in cui purtroppo i meccanismi della chiamata ordinaria da graduatoria non consentono di garantire la tempestività della sostituzione.

Dalla ricognizione prevista dall'articolo 33 del D.Lgs. 165/2001 ed effettuata dal Consiglio di Amministrazione con la medesima deliberazione sopracitata non sono risultate situazioni di soprannumero o di eccedenza di personale.

I movimenti registrati

Nell'anno 2022 tra il personale a tempo indeterminato si sono verificate n. 17 cessazioni dal servizio di cui una decina per quiescenza, cui si sono contrapposte 4 assunzioni oltre a 6 contratti di formazione e lavoro convertiti alla scadenza in contratti a tempo indeterminato.

La rendicontazione effettuata al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali inviata entro il 28/02 us ai sensi del comma 798 della suddetta legge ha evidenziato l'entità dell'obiettivo raggiunto nel 2021 dall'ATS in 1 assistente sociale a tempo indeterminato ogni 4.123 abitanti ca., in notevole miglioramento rispetto al rapporto di 1 ogni 4.800 abitanti attestato nell'anno precedente, che ha comportato il riconoscimento del contributo statale nell'importo di € 357.074 ca. ossia € 91.723 aggiuntivi rispetto all'anno precedente a fronte di 4,5 unità di personale del profilo in più
 Detta entità è sostanzialmente in linea con quanto era stato previsto come obiettivo dalla Conferenza dei Sindaci del Nuovo Circondario Imolese n. 24 del 23/02/2021.

LEPS: POTENZIAMENTO PROFESSIONI SOCIALI					
ANNO	ABITANTI (dato Istat)	NR ASSISTENTI SOCIALI A TEMPO INDETERMINATO IN SERVIZIO NELL'AMBITO CIRCONDARIALE	RAPPORTO ASSICURATO: NR ABITANTI PER ASSISTENTE SOCIALE	CONTRIBUTO STATALE ASSEGNATO	CONTRIBUTO STATALE PRENOTATO
2021	133.180	27,61	4.824	265.351 €	
2022	132.380	32,11	4.123	357.074 €	
2023	132.380	37,46	3.534		376.773 €

Se si tiene conto anche delle figure di assistente sociale assunte a tempo determinato seppur finalizzate alla realizzazione di attività specifiche orientate alla fonte di finanziamento impiegata per dar corso all'assunzione il rapporto assistenti sociale/residenti si abbassa a 1 assistente sociale a tempo indeterminato ogni 3.500 abitanti ca.

4 i comandi in uscita registrati nel 2022:

- n. 1 presso l'Ausl di Imola di personale inquadrato nel profilo di "Specialista in attività sociali"
- n. 2 presso il Nuovo Circondario Imolese di personale inquadrato nel profilo di "Specialista in attività sociali" (una unità – già in comando dall'anno precedente e fino al 12 agosto 2022) e "Coordinatore responsabile di servizi" (una unità)
- n. 1 presso il Comune di Casalfiumanese di personale inquadrato nel profilo di "Operatore amministrativo" fino al 31/03/2022

Per lo più i percorsi di comando autorizzati sono finalizzati al successivo trasferimento in mobilità dei dipendenti interessati presso gli enti richiedenti.

Gestione del rischio e della sicurezza

L'ASP si è regolarmente dotata del documento di valutazione dei rischi (DVR) per ciascuna sede/servizio, che sono stati periodicamente aggiornati per adeguarli ai provvedimenti via via emanati per contrastare la diffusione dell'infezione da Sars Covid-19 per tutto il periodo dell'emergenza sanitaria.

I documenti evidenziano per ciascuna mansione e per ciascun rischio individuato gli eventuali dispositivi di protezione individuale da fornire ai lavoratori.

La consegna dei dispositivi di protezione individuale ai lavoratori ed alle lavoratrici risulta svolta regolarmente e appositamente documentata mediante verbali scritti e controfirmati dagli interessati.

Nell'anno 2022 sono stati registrati n. 10 infortuni riconducibili ai rischi dell'attività lavorativa, oltre a n. 2 infortuni in itinere per un numero di giorni di assenza pari a n. 256 di cui 5 afferenti l'infortunio in itinere; a questi si aggiungono ulteriori 60 giorni di assenza per un infortunio in itinere verificatosi nel 2021 e proseguito nel 2022.

Tabella n. 87 - Infortuni rilevati nell'anno e conseguenti giorni di assenza

	2022	2021	2020	2019
Nr Infortuni rilevati	12	8	13	7
<i>di cui</i>				
<i>In itinere</i>	2	1	1	
<i>Nel contesto lavorativo</i>	9	4	5	7
<i>Fuori dal contesto lavorativo</i>			1	
<i>Contagio Covid-19</i>	1	3	6	
Giornate assenze dal servizio per infortunio	316	175	275	123
<i>di cui da infortunio per contagio Covid-19</i>	10	83	53	
<i>di cui a seguito di infortunio in itinere</i>	65	21	41	

L'Azienda ha realizzato attività di formazione sulla materia della sicurezza sul lavoro ottemperando agli obblighi di legge in particolare per il personale assegnato all'Area dei Servizi Socio Sanitari compatibilmente con le norme restrittive in vigore nell'anno che hanno condizionato il regolare svolgimento dell'attività formativa nel biennio 2020/2021. Molte attività formative sono state recuperate nel 2022 mentre alcune sono state ri-calendarizzate nel 2023.

Dal 2012, stante la presenza di un numero significativo di personale dipendente ascritto ai profili di Operatore Socio Sanitario con inidoneità importanti rilevate dal Medico competente, sono state messe in campo più azioni per l'impiego non solo nelle attività che non comportano movimentazione di ospiti (portineria e guardaroba), ma anche in attività di assistenza più leggere.

In particolare dall'inizio del 2019 sono stati portati da 2 a 3 gli operatori con qualifica di Operatore Socio Sanitario adibiti all'Area del Servizio Sociale ottemperando così anche alle disposizioni della Deliberazione della Giunta Regionale 1012/2014 in materia di "Linee guida per il riordino del servizio sociale territoriale" e da fine 2021 un OSS è stata prevista nell'ambito del nuovo progetto denominato "Costruire Comunità – Usciamo dalle macerie" finanziato dal Comune di Imola.

La formazione

La formazione è considerata dall'Azienda strumento di sviluppo e valorizzazione del personale ed è tesa a promuoverne le competenze, in termini di capacità tecnico-operative, organizzative e relazionali, e le attitudini personali al fine di garantire il processo di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e lo sviluppo delle innovazioni. Per questo l'attività è rivolta indistintamente a tutto il personale operativo, indipendentemente dalla tipologia di rapporto in essere (dipendente, somministrazione, libero professionale). I bisogni formativi vengono identificati dai Responsabili di Servizio/Area/U.O. attraverso il coinvolgimento attivo del personale, sia con riunioni di équipe che con colloqui e relazioni individuali con gli operatori e convergono nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) – sezione Organizzazione e capitale umano – sottosezione Formazione, approvato annualmente dal Consiglio di Amministrazione.

Anche nel 2022 l'attività di formazione è stata condizionata dall'emergenza sanitaria, che ha limitato gli eventi in presenza e orientato l'effettuazione di corsi in modalità on line specie per gli operatori dell'Area Servizio Sociale e del Settore Finanziario e Amministrativo.

Tabella n.88 - Formazione

Area di riferimento	Ore di formazione effettuate	Incidenza %	Nr operatori coinvolti	Ore medie per operatore coinvolto
Area Amministrativa	246,25	5,68%	14	17,59

Area Servizio Sociale e Sportello	1.213,68	27,97%	38	31,94
Area Servizi Socio Sanitari	2.878,80	66,35%	145	19,85
Totale ore di formazione effettuata nell'anno 2022	4.338,73	100%	197	22,02

Fonte Sportello Sociale Imola – elaborazione Controllo di Gestione

Si conferma il forte investimento aziendale sulla formazione degli operatori

Anche nel 2022 si è peraltro consentito agli operatori di accedere a percorsi formativi che assicurassero l'acquisizione dei crediti formativi previsti dagli ordini di appartenenza in ossequio a quanto previsto dalla deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 53/2015 che ha disciplinato, previo confronto con le Organizzazioni sindacali, le modalità aziendali volte ad assicurare l'acquisizione dei suddetti crediti. Detta disciplina attiene in particolare al personale ascritto ai profili di assistente sociale, infermiere, psicologo e specialista attività tecniche (ingegnere). Nello specifico la delibera prevede azioni aziendali tese ad assicurare al personale interessato un ammontare pari al 50% dei crediti da acquisirsi in media all'anno, con costi a carico dell'azienda compatibilmente con le disponibilità di bilancio per le attività formative

Con delibera del Consiglio di Amministrazione 1° del 09/04/2020 è stata a tal fine rinnovata la convenzione triennale con l'Ordine Regionale degli Assistenti Sociali (OASER) per il riconoscimento dei crediti formativi relativamente ai percorsi e gli eventi organizzati direttamente dall'ASP, ciò sempre nell'intento di sostenere il personale dipendente con qualifica di "Specialista in attività sociale - Assistente Sociale" ad ottemperare all'obbligo formativo previsto dalla normativa vigente.

Complessivamente nell'anno 2022 l'ASP ha sostenuto spese vive per attività formative del personale dipendente pari a € 29.118,00 a cui si aggiungono i costi per le sostituzioni del personale socio sanitario impegnato nella formazione.

Le assenze e le presenze

La rilevazione delle presenze è effettuata attraverso strumenti di rilevazione automatizzati di cui sono dotate tutte le sedi aziendali, che sono connessi in rete consentendo il preciso e puntuale controllo del rispetto dell'orario di servizio da parte dell'UPA e la rilevazione dell'eventuale lavoro straordinario effettuato a seguito di formale autorizzazione preventiva da parte del Responsabile competente.

Gli indici di assenza e presenza sono pubblicati sul sito aziendale in ottemperanza alle disposizioni di legge dall'UPA conformemente a quanto previsto nel Piano per la Prevenzione della corruzione e la Trasparenza aggiornato per il triennio 2022/2024 con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 16 del 27/04/2022 e poi ripreso nel Piano Integrato Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.26 del 29/06/2022.

Calcolando tutte le tipologie di assenze ad eccezione di quelle per ferie, diritto allo studio e permessi sindacali, risulta pari a n. 44 il numero medio di giorni di assenza per dipendente nel 2022, in deciso aumento rispetto al 2021.

Tabella n. 89 – Nr giornate assenze medie nell'anno del personale dipendente

Anno	Nr medio giornate di assenza nell'anno
2019	47,25
2020	41,09
2021	37
2022	44

Tabella n.90 – Dettaglio causale assenze personale dipendente

	Anno 2022	Anno 2021	Anno 2020	Anno 2019
Totale giorni annui di assenza (ferie escluse)	8.563	5.982	6.593	6.076
<i>di cui giorni annui di assenza per cause legate al COVID</i>	<i>1.439</i>	<i>1.009</i>	<i>1.031</i>	<i>/</i>
<i>di cui giorni annui di assenza per causali non retribuite (aspettative senza assegni)</i>	<i>180</i>	<i>514</i>	<i>327</i>	<i>383</i>

Totale giorni annui di assenza al netto ferie e causali legate al Covid e/o non retribuite	6.944	4.459	5.235	5.693
<i>di cui giorni annui di assenza per malattia</i>	<i>3.162</i>	<i>2.047</i>	<i>2.819</i>	<i>2.722</i>
<i>di cui giorni annui di assenza per infortunio</i>	<i>316</i>	<i>268</i>	<i>277</i>	<i>123</i>
<i>di cui giorni annui di assenza per permessi L.104</i>	<i>534</i>	<i>593</i>	<i>711</i>	<i>688</i>
<i>di cui giorni annui di assenza per congedi ex D.Lgs 151/2001</i>	<i>477</i>	<i>781</i>	<i>971</i>	<i>604</i>
<i>di cui giorni annui di assenza per causali legate a figli/maternità (ESCLUSE CAUSALI COVID E L.104 PER FIGLI)</i>	<i>1.882</i>	<i>458</i>	<i>328</i>	<i>980</i>
<i>di cui giorni annui di assenza per altre causali</i>	<i>573</i>	<i>312</i>	<i>129</i>	<i>576</i>

Le cause di assenza sono state principalmente la malattia (45,53% ca), ma molto significative anche le assenze determinate dai permessi e congedi legati all'assistenza di persone con disabilità (15% ca.) e alla prole (27% ca).

20 dipendenti sono stati ammessi alla fruizione dei permessi di cui alla L. 104 avendone documentato la necessità, di cui il 50% usufruiscono anche dei congedi ex D.Lgs. 151/2001 per l'assistenza del disabile convivente (2 anni complessivi nell'intero ciclo lavorativo)

Trattasi di un dato molto alto ed incide in modo non indifferente sulle spese che l'Azienda sostiene per il personale, trattandosi per lo più di assenze che nell'Area Socio Sanitaria vengono sostituite attraverso il ricorso al lavoro in somministrazione per rispettare gli standard di assistenza previsti nei contratti di servizio, mentre nell'Area Sociale e amministrativa vengono sostituite solo nel caso di assenze molto lunghe quali le maternità.

Nell'anno 2022 hanno continuato a registrarsi causali di assenza dal servizio legate all'emergenza sanitaria Covid-19

In particolare sono stati nr. 6 i dipendenti interessati da provvedimento di sospensione di cui:

nr **2** con profilo di infermiere

nr **1** con profilo di "Specialista in Attività Sociali"

nr **3** con profilo di "Operatore Socio Sanitario - OSS"

Complessivamente le giornate di assenza per sospensione/assenza ingiustificata dal servizio per le fattispecie sopra riportate sono ammontate a nr. 397 giornate

Nel 2022 è stata utilizzata la modalità del **lavoro agile** nella forma semplificata consentita dalla normativa emergenziale

I lavoratori coinvolti sono stati 24, per lo più afferenti al Settore Finanziario e Amministrativo, per complessive 440 giornate di lavoro agile. per 24 dipendenti

La possibilità di ricorrere al lavoro agile quale modalità di resa della prestazione lavorativa ordinaria è stata disciplinata dall'azienda con apposito Regolamento approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione nr 36 del 28/07/2023 ad oggetto "Disciplina del lavoro agile per il personale del Nuovo

Circondario Imolese e degli Enti aderenti” che ricalca il testo approvato dalla Giunta Circondariale con deliberazione n. 72 del 19/07/2022

Tabella n.91 – Lavoro agile

	Dipendenti che hanno attivato il lavoro agile	Nr giorni di lavoro agile	% giornate
Area Sociale	16	31	7,04%
Area Socio Sanitaria	0	0	-
Settore Finanziario e Amministrativo	8	409	92,96%
Totale	24	440	100%
<i>Incidenza sul totale dipendenti</i>		11%	

Gli incentivi e le progressioni

Le tipologie di incentivazione del personale sono determinate dal contratto di lavoro e dagli accordi integrativi.

Il contratto decentrato integrativo (CDI) per i dipendenti del comparto è stato sottoscritto nel 2019 per il triennio 2019/2021 dando completa attuazione alle disposizioni previste nel CCNL 21/05/2018. E' stato prorogato a tutto il 2022 (cd contratto ponte) rinviando al 2023 la rimodulazione del testo alla luce del CCNL sottoscritto il 16/11/2022.

Per i dirigenti (presenti in azienda in numero inferiore a 5) tale adempimenti non risulta obbligatorio.

Il CDI regola in particolare gli istituti di natura variabile.

Il fondo per l'erogazione della retribuzione accessoria è stato quantificato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 58 del 30/11/2022 in complessivi € 773.730,11 di cui € 26.094,40 per incentivi funzioni tecniche di cui all'art. 113 del DLgs 50/2016.

La quota da riservarsi all'Area delle posizioni organizzative era già stata individuata nel 2018 in € 169.668,00= tenendo conto della spesa storica ed è consolidata. Afferisce a n. 16 posizioni organizzative, tutte coperte ad eccezione di 2 assunte ad interim dal Direttore e una non assegnata

Il contratto decentrato disciplina oltre alle indennità previste nel CCNL (rischio, disagio, particolari responsabilità ecc) anche l'erogazione degli incentivi legati al raggiungimento degli obiettivi aziendali che vengono attribuiti tenendo conto sia della performance organizzativa che dell'apporto individuale del singolo. La valutazione del raggiungimento degli obiettivi è attribuita ai Responsabili dei servizi e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV); l'erogazione degli incentivi di produttività collettiva è, altresì, commisurata alla effettiva presenza in servizio dei singoli dipendenti.

Per il personale in distacco la valutazione e gli importi da erogare a titolo di produttività/indennità di risultato è effettuata dal soggetto presso cui il dipendente opera.

Per il Direttore l'individuazione degli obiettivi e la relativa valutazione sul raggiungimento sono effettuati direttamente dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente.

Al personale in somministrazione sono erogate le sole indennità previste nel contratto decentrato, che vengono finanziate al di fuori del fondo

Nel corso del 2022 sono state attivate le procedure per il riconoscimento di un ulteriore tranches di progressioni economiche orizzontali con decorrenza 01/01/2022 in ottemperanza a quanto previsto nel contratto decentrato integrativo 2019/2021 e ss.mm e ii

I criteri seguiti per l'attribuzione delle progressioni sono stati i seguenti:

- media della valutazione individuale degli ultimi tre anni di servizio (riparametrando il punteggio in caso di valutazioni individuali effettuate presso enti con sistemi di valutazione differente; per quanto riguarda specificamente le valutazioni degli incaricati di P.O., si fa riferimento alla valutazione degli ultimi due anni in relazione all'introduzione del nuovo sistema di valutazione): peso 80%;
- apprezzamento dell'esperienza acquisita nella posizione economica (calcolata a decorrere dall'anno 2010 con un punteggio per ogni anno intero di permanenza nella p.e. rispetto all'1 gennaio dell'annualità PEO): il punteggio è calcolato, per ciascuna categoria, assegnando 20 punti alla maggiore anzianità nella

posizione economica della medesima categoria, anche acquisita presso altri enti, e in proporzione ad essa il punteggio alle anzianità inferiori = anzianità inferiore (anni) / massima anzianità (anni) * 20): peso 20%;
 In caso di parità di punteggio nella graduatoria finale si definisce il seguente ordine di precedenza tra candidati a pari punti:

- posizione economica più bassa;
- anzianità di servizio presso l'Ente.

Al termine del procedimento sancito con determinazione del Dirigete Upa nr. 585 del 30/12/2022 le unità di personale hanno avuto accesso alla progressione sono state nr 21 di cui:

- Nr 4 categoria giuridica B
- Nr 13 categoria giuridica B3
- Nr 1 categoria giuridica C
- Nr 2 categoria giuridica D
- Nr 1 categoria giuridica D3

L'adeguamento delle retribuzioni è avvenuto nel mese di gennaio 2023, gli arretrati sono stati riconosciuti con le retribuzioni del mese di febbraio 2023.

La spesa

La spesa per personale dipendente, contabilizzata alla voce B9) del Bilancio economico dell'Azienda rappresenta circa il 30% dell'insieme dei costi aziendali.

Considerando tutte le tipologie di risorse umane presenti la spesa complessivamente sostenuta rappresenta invece il 40% del bilancio aziendale oltre ai costi fiscali.

Sulla spesa sostenuta hanno inciso anche gli oneri per:

- gli assegni al nucleo familiare erogati a favore di n. 30 dipendenti che sono ammontati ad € 11.954,85 per il primo bimestre dell'anno, essendo dopo entrata in vigore la normativa sull'assegno unico che ha riformato totalmente l'istituto ponendo gli oneri in capo all'Inps anche per i dipendenti pubblici
- le quote versate a titolo di compartecipazione al Fondo pensione complementare Perseo a cui hanno aderito n. 59 dipendenti, per un costo annuo a carico dell'Azienda di € 11.582,61

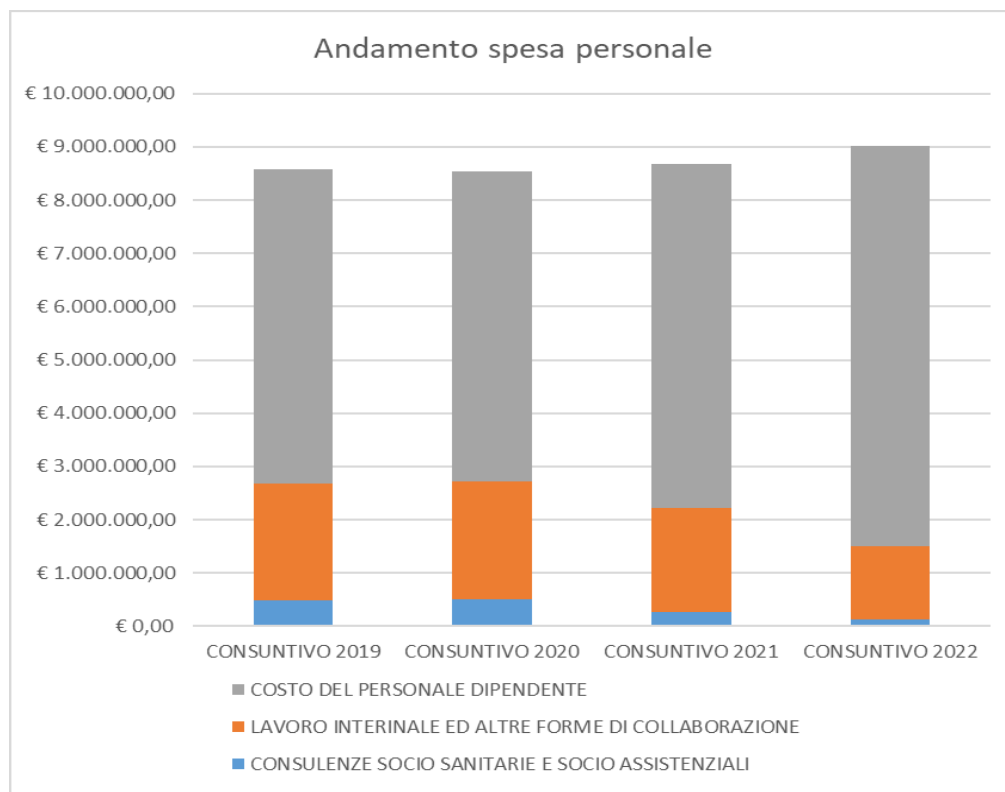
Dette poste rappresentano complessivamente il 0,30% ca del totale dei costi stipendiali

Tabella n.92 - Andamento spese di personale

	CONSUNTIVO 2019	CONSUNTIVO 2020	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022
CONSULENZE SOCIO SANITARIE E SOCIO ASSISTENZIALI	479.008,17	509.243,72	272.696,88	133.480,45
LAVORO INTERINALE ED ALTRE FORME DI COLLABORAZIONE	2.195.919,39	2.202.858,67	1.954.454,43	1.370.968,53
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	5.912.909,17	5.822.327,51	6.459.270,93	7.520.411,55
TOTALE	8.587.836,73	8.534.429,90	8.686.422,24	9.024.860,53
<i>Rimborsi personale comandato presso altri Enti</i>	<i>23.952,86</i>	<i>54.961,56</i>	<i>115.134,61</i>	<i>135.203,48</i>
<i>Rimborsi INAIL</i>	<i>4.705,66</i>	<i>12.032,49</i>	<i>11.013,30</i>	<i>11.994,23</i>

Fonte Ufficio Controllo di gestione

Grafico n.9



La Convenzione con il Ministero di Grazia e Giustizia

La convenzione in essere prevede l'accoglienza di soggetti con sentenze penali di condanna emesse dal Giudice di Pace o dal Giudice Monocratico che hanno chiesto la commutazione della pena in lavoro di pubblica utilità, consistente nella prestazione di attività non retribuita a favore della collettività da svolgersi presso enti pubblici convenzionati col Ministero.

L'ASP ha individuato le seguenti aree aziendali in cui impiegare i soggetti interessati:

- supporto alle attività ricreative e di socializzazione,
- supporto nelle attività di segretariato sociale e di sorveglianza,
- supporto agli accompagnamenti esterni,
- supporto nelle attività di riordino e pulizia delle aree di pertinenza delle strutture aziendali,
- supporto alle attività di segretariato, amministrative e di orientamento a favore degli utenti dei servizi sociali gestiti dall'Azienda,
- supporto nelle attività di manutenzione delle strutture aziendali.

Nel corso dell'anno 2022, i progetti iniziati sono stati 3 e quelli conclusi 2, contro i 18 del 2019 e i 3 del 2021 (nel 2020 causa epidemia Covid-19 non erano state fatte attivazioni).

Purtroppo la sospensione di queste attività così come la durata anche molto lunga delle pene inflitte e la disponibilità degli interessati nell'aspettarle ha di fatto creato una "lista d'attesa" al 31/12/2022 di 24 persone. La convenzione non ha costi diretti per l'Asp, fatta salva l'assicurazione dei dispositivi di protezione eventualmente previsti nei servizi di impiego dei lavoratori di pubblica utilità nonché gli oneri per l'assicurazione all'Inail.

Attività con il sistema scolastico e di formazione professionale

L'ASP Circondario Imolese, fin dalla sua costituzione ed in continuità con le esperienze maturate dagli enti in essa confluiti, ha sviluppato l'interazione con il sistema scolastico e gli enti di formazione professionale del territorio, favorendo lo svolgimento di tirocini formativi e percorsi di alternanza scuola-lavoro presso i propri servizi, per consentire agli studenti l'acquisizione di competenze coerenti con i percorsi di studio frequentati.

Alle Convenzioni già in essere con l'Alma Mater Studiorum concernenti le attività di tirocinio curriculare dei corsi di laurea in Servizio Sociale, Sociologia e Servizio Sociale, Infermieristica, Fisioterapia, Educatore professionale sanitario e Educatore sociale e culturale, dal 2018 si sono aggiunte quelle con l'Università di Bologna-Campus di Rimini per il Master in "Funzioni di coordinamento per le professioni sanitarie". E' stata attivata una convenzione con l'Università di Modena e Reggio Emilia ed attivato un tirocinio in Scienze e Tecniche Psicologiche.

Lo svolgimento di dette esperienze presso i servizi Asp non hanno costi per l'azienda, salvo l'assicurazione dei dispositivi di protezione eventualmente previsti nei servizi di impiego dei tirocinanti.

Nel corso del 2022 è stata attivata anche una nuova convenzione con il Centro di Terapia Strategica di Arezzo ed attivato un tirocinio di formazione ed orientamento per Psicoterapeuta in una delle strutture residenziali dell'Azienda.

Inoltre sono stati attivati 7 tirocini del Corso di Laurea in Servizio Sociale Università di Bologna.

Relativamente alle professioni sanitarie sono stati attivati 6 tirocini del Corso di Laurea in Fisioterapia e 4 tirocini del Corso di Scienze Infermieristiche.

14 gli stage di tirocinio attivati nel 2022 con Agenfor.

Sono state stipulate nuove convenzioni con l'ente di formazione Seneca per n. 2 stage di Tecnico esperto nella gestione dei servizi; con il Centro di formazione professionale Nazareno di Bologna per n. 2 stage di operatore socio-sanitario e con lo IAL per n. 4 stage di operatore socio-sanitario. Sono inoltre stati attivati n. 7 stage di studenti dell'Istituto Paolini Cassiano riferiti al Corso per Operatore Socio Sanitario e con lo stesso Istituto è stata stipulata una convenzione per i percorsi per le competenze trasversali e l'orientamento (prima percorsi di alternanza scuola –lavoro) con l'attivazione di 8 stage.

E' stata anche attivata una convenzione con l'Istituto di Istruzione Superiore Crescenzi-Pacinotti-Sirani di Bologna per lo svolgimento di 1 percorso per le competenze trasversali e l'orientamento.

Nel periodo estivo sono inoltre state attivate/accolte n. 6 esperienze di borse lavoro estive a favore di studenti di scuole superiori del Circondario.

3. ATTREZZATURE E PATRIMONIO

Nel 2022 sono proseguiti gli interventi sul patrimonio, in parte iniziati nel 2021, concretizzatisi come segue:

- nell'esecuzione degli interventi di adeguamento degli impianti elettrici e speciali della CRA Medicina con il rifacimento dei quadri elettrici generali, la sostituzione sistema di chiamata camere della parte storica, eseguiti nel 2022 e nella progettazione esecutiva ad oggetto la realizzazione di nuovo impianto di rilevazione e segnalazione incendi da installare nella parte storica e aggiornando quanto presente nel Nucleo Giglio, installazione di nuovi fari esterni sulla copertura, ammodernamento/sostituzione del gruppo elettrogeno, implementazione dell'illuminazione emergenza, potenziamento delle prese nelle stanze della parte storica e installazione di nuovi testa letto nel recente ampliamento, che saranno eseguiti nel 2023;
- nell'installazione di un sistema di controllo accessi in corrispondenza della porta al primo piano di accesso alla zona residenziale, di CRA Cassiano Tozzoli, al fine di assicurare la sicurezza degli ospiti wandering presenti;
- nella fornitura e posa in opera delle protezioni murali di CRA Medicina e CRA Cassiano Tozzoli, a completamento della tinteggiatura interna eseguita nel 2021, per preservare la durata anche nelle zone più soggette a urti e/o sfregamenti;
- nel consolidamento di un pianerottolo di un vano scale all'interno della CRA Venturini;
- nella sostituzione di componentistiche elettriche / elettroniche per garantire la funzionalità di impianti speciali all'interno della CRA Venturini, a seguito di segnalazioni da parte del gestore;
- nella chiusura di cavità riscontrata nell'area cortiliva esterna alla CRA di Tossignano.

Relativamente al **patrimonio di terzi** detenuto da Asp si sono realizzati gli interventi consistenti:

- nella tinteggiatura delle stanze di degenza e locali interni della CRA Baroncini, eseguita al termine degli interventi di rifacimento del coperto e installazione delle protezioni murali nelle zone comuni al primo piano (già presenti al piano terra);
- nell'installazione in CRA Baroncini, di un sistema di controllo della temperatura dei radiatori con possibilità di regolare la temperatura del fluido circolante in funzione della temperatura esterna e interna, per migliorare il confort e contenere i consumi specie nelle mezze stagioni;
- nell'esecuzione di lavori di adeguamento eseguiti nell'alloggio di via Bixio 8 a borgo Tossignano al fine di convertirlo in centro giovanile e ambiente idoneo alle attività svolte sul territorio dai servizi sociali;
- nel ripristino dell'alloggio di via Cenni 8, int. 2 (anche a seguito dell'ordinanza emessa dal Sindaco di Imola) e installazione di una nuova caldaia in alloggio di servizio

Oltre a quanto sopra nel 2022 sono stati completati i lavori di riqualificazione energetica svolti all'interno della "Concessione di servizi di Riqualificazione Energetica della Casa Residenza Anziani Fiorella Baroncini da sviluppare in Partenariato Pubblico Privato con E.S.Co attraverso un contratto di Rendimento Energetico EPC e finalizzati all'ottenimento dei contributi Regionali di cui alla delibera di Giunta regionale n. 1386/2019 e del conto termico 2.0 (CUP I22C19000100002)" riportata nel registro dei contratti ASP al n. 74/2020 e successivi addendum che hanno riguardato, sinteticamente:

- Sostituzione del gruppo frigo con nuovo gruppo in Pompa di calore.
- Sostituzione della coibentazione del coperto, con installazione di guaina impermeabilizzante e vernice ad elevata riflettanza solare.
- Installazione di impianto solare fotovoltaico da 50,92 kW
- installazione di parapetti perimetrali per le operazioni di manutenzione e accesso al coperto.

Gli acquisti relativi a beni mobili e attrezzature nel corso del 2022 sono stati orientati:

- a rinnovare il patrimonio tecnologico attraverso la sostituzione di attrezzature ed ausili a servizio di Cra e centri diurni
- a riqualificare il parco macchine con l'acquisto di un nuovo furgone in dotazione alla squadra manutentiva interna in sostituzione del precedente Fiat Ducato immatricolato nel 1999, classe Euro 0, che ha manifestato un problema grave tale da non rendere conveniente la riparazione, che è stato dismesso
- a rinnovare le dotazioni informatiche ed estendere le zone coperte da rete WiFi così da facilitare il traffico dati sia all'interno delle Cra che delle sedi operative

Conclusioni e ringraziamenti

L'Azienda dei Servizi alla Persona del Circondario Imolese, con le pagine che precedono confida di aver conseguito gli obiettivi di trasparenza e rendicontazione delle risorse utilizzate nel corso dell'anno 2022.

L'obiettivo principale del documento è quello di rappresentare il complesso mondo Asp rendendo evidenti:

- gli interventi programmati e realizzati;
- le innovazioni intervenute;
- il miglioramento della "responsabilità sociale" dell'Azienda attraverso l'affinamento del processo di definizione, misurazione e comunicazione delle azioni realizzate e dei risultati conseguiti

Al fine di raggiungere gli scopi sopra evidenziati, nelle pagine che precedono si è cercato di rendere visibile e dare riscontro all'attività organizzativa e gestionale dell'Azienda, ponendo in risalto il legame con il territorio di riferimento, al fine di dimostrare che l'obiettivo principale dell'Azienda, non è solamente quello di fornire servizi, ma anche quello di produrre un valore aggiunto per l'intera Comunità.

Occorre considerare infatti che, all'interno della denominazione Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, convivano i termini "Azienda" e "Pubblica" i quali racchiudono il fondamento che sta alla base di codesto Ente, ovvero il fatto che l'insieme dei servizi pubblici, debbano essere gestiti con criteri aziendalistici orientati alla trasparenza e all'efficacia delle azioni.

Si auspica di aver rappresentato anche il grande lavoro espresso dalla principale risorsa dell'Asp: il personale che è la vera anima dell'azienda.

Anima intesa come professionalità, impegno e senso, perché non esiste nessuna organizzazione da permettere un'adeguata assistenza se priva di anima

Anche nel 2022, che ha risentito delle difficoltà residue dall'anno precedente, infatti la forza aziendale si è espressa soprattutto attraverso le persone che fanno parte di ASP e che hanno immediatamente compreso che ci si doveva riorganizzare velocemente per prendersi cura di altri "soggetti", affrontando con tenacia, spirito di collaborazione e abnegazione le complessità, principalmente di carattere economico, psicologico e di natura residenziale emerse giornalmente.

Grazie ad una presenza forte e radicata sul territorio e nelle comunità locali degli operatori di ASP ad oggi si è rafforzata l'immagine di un servizio sociale di prossimità, vicino ai cittadini e meritevole di fiducia.

Allo stesso modo non si possono dimenticare tutti gli interlocutori privati e pubblici che formano il solido tessuto sociale circondariale e che collaborano con Asp, il cui contributo è stato determinante per affrontare il periodo post pandemico e infondere nuova energia alle attività aziendali.

A tutti loro va il riconoscimento e il ringraziamento del Consiglio di Amministrazione e del Direttore di ASP.

Elenco degli acronimi

AdC: Assegno di Cura
AdS: Amministratore di Sostegno
ACER: Agenzia Casa dell'Emilia Romagna
AS: Assistente sociale
ASP: Azienda Servizi alla Persona
ATERSIR: Agenzia Territoriale dell'Emilia Romagna per i Servizi Idrici e Rifiuti
AUSL: Azienda Unità Sanitaria Locale
BINA: Breve Indice Non Autosufficienza
CAF: Centro Assistenza Fiscale
CdA: Consiglio di Amministrazione
CD: Centro Diurno
CRA: Casa Residenze Anziani
CRI: Croce Rossa Italiana
CTSS: Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria
CTSSM: Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna
CUG: Comitato Unico di Garanzia
DCP: Dipartimento Dipendenze patologiche
DGR: Delibera Giunta Regionale
DSM: Dipartimento di Salute Mentale
ERP: Edilizia Residenziale Pubblica
ETI: Equipe Territoriale Integrata
FCRI: Fondazione Cassa di Risparmio di Imola
FNA: Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza
FRD: Fondo Regionale Disabili
FRNA: Fondo Regionale per la Non Autosufficienza
FS: Fondo Sanitario
FSL: Fondo Sociale Locale
HCP: Home Care Premium
INPDAP: Istituto Nazionale di Previdenza e Assistenza dei Dipendenti dell'Amministrazione Pubblica
INPS: Istituto Nazionale della Previdenza Sociale
IPAB: Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza
ISE: Indicatore Situazione Economica
ISEE: Indicatore Situazione Economica Equivalente
IxL: Insieme per il Lavoro
LEA: Livelli Essenziali di Assistenza
LEPS: Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale
MSNA: Minori Stranieri Non Accompagnati
NCI: Nuovo Circondario Imolese
OIV: Organismo Indipendente di Valutazione
OSS: Operatori Socio Sanitari
OTAP: Organismo Tecnico di Ambito Provinciale
PAI: Piano Assistenziale Individualizzato
PDTA: Percorso Diagnostico – Terapeutico – Assistenziale
PEI: Piano Educativo Individualizzato
PIPPI: Programma di intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione
PIVEC: Piano Individuale di Vita e di Cura
PNRR: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
PRIS: Servizio di Pronto Intervento Sociale metropolitano
PUA: Punto Unico Accoglienza in ospedale
RAA: Responsabili delle Attività Assistenziali
RdC: Reddito di Cittadinanza
RdP: Responsabile del Procedimento
Re.I: Reddito di Inclusione
Re.S: Reddito di Solidarietà regionale

RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale
SAAD: Servizio Assistenza Anziani e Disabili
SAD: Servizio Assistenza Domiciliare
SAT: Servizio Attività Tecniche
SIA: Sostegno per l'Inclusione Attiva
SGAte: Sistema di Gestione delle Agevolazioni sulle Tariffe Energetiche
SST: Servizio Sociale Territoriale
SW: Smart working
UO: Unità Operativa
UPA: Ufficio Personale Associato del Nuovo Circondario Imolese
USeP: Ufficio di Supporto alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria e di Piano
UVG: Unità di Valutazione Geriatrica
UVM: Unità di Valutazione Multidimensionale