



BILANCIO SOCIALE 2025



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

INDICE

Introduzione	Pag. 4
Premessa	Pag. 6
Parte I Valori di riferimento, visione e indirizzi	Pag. 7
1. L'identità aziendale	Pag. 7
2. Il contesto territoriale di riferimento	Pag. 8
3. La Mission	Pag. 13
4. Gli obiettivi strategici e le strategie	Pag. 14
5. Il sistema di governance	Pag. 15
6. La struttura organizzativa	Pag. 17
Parte II Rendicontazione delle politiche e dei servizi resi	Pag.20
1. L'azione istituzionale e le attività aziendali	Pag. 21
2. Area Servizio Sociale Territoriale	Pag. 22
2.1 Accesso, accoglienza, orientamento – il PUA e gli sportelli sociali	Pag. 26
2.2 Lavoro di comunità	Pag. 32
2.3 Accompagnamento alle famiglie in situazione di vulnerabilità	Pag. 38
2.4 Affidamento e accoglienza	Pag. 42
2.5 Contrasto alle povertà minorili	Pag. 44
2.6 Abitare solidale e a supporto delle autonomie	Pag. 49
2.6.1 Alloggi di emergenza	Pag. 51
2.6.2 Accordo di collaborazione per un programma di sostegno abitativo verso nuclei familiari in situazione di disagio sociale	Pag. 54
2.6.3 Accordo di collaborazione con Associazione PerLeDonne	Pag. 56
2.6.4 Condominio Solidale	Pag. 58
2.6.5 Condominio del Buon Vicinato	Pag. 60
2.6.6 Appartamenti protetti Comune di Medicina	Pag. 62
2.6.7 Gruppo appartamento Il Sogno	Pag. 64
2.7 Violenza di genere	Pag. 68
2.8 Grave marginalità	Pag. 71
2.9 Integrazione socio-sanitaria	Pag. 75
2.10 Servizi per la non autosufficienza – domiciliarità (anziani e disabili)	Pag. 81
2.11 Azioni di inclusione per la disabilità	Pag. 89
2.11.1 Centri socio riabilitativi diurni "CASA AZZURRA" e "ALI BLU"	Pag. 96
2.11.2 Laboratori protetti	Pag. 98
2.11.3 Centri socio occupazionali	Pag. 101
2.12 Progetto Caregiver	Pag. 104
2.13 Servizio trasporto sociale	Pag. 105
2.14 PNRR – Missione 5 "Inclusione e coesione", componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale"	Pag. 107
3. Area Servizi socio sanitari residenziali e semiresidenziali	Pag. 113
3.1 I centri semiresidenziali	Pag. 113
3.2 Le Case Residenza Anziani	Pag. 116

4. Area Servizi personalizzati	Pag. 141
5. Area Patrimonio	Pag. 148
6. I servizi amministrativi	Pag. 150
Parte III Rendicontazione delle risorse disponibili utilizzate	Pag. 160
1. Risorse economico finanziarie	Pag. 160
2. Risorse umane	Pag. 175
3. Attrezzature e patrimonio	Pag. 188
Elenco degli acronimi	Pag. 190

Introduzione

Il presente Bilancio Sociale si propone di offrire un resoconto puntuale, trasparente e qualitativo sulle attività, sui servizi e sull'impatto generato dall'Azienda Servizi alla Persona (ASP) Circondario Imolese nel corso dell'anno 2025 costituendo la vera e propria "carta d'identità" aziendale, finalizzata a descrivere l'impatto sociale, economico e ambientale dell'operato di ASP sul territorio

Il 2025 si è delineato come un anno cruciale di consolidamento e stabilizzazione, che ha guidato l'Azienda verso il rafforzamento della propria struttura organizzativa e logistica e l'implementazione dei servizi offerti per essere sempre di più un porto sicuro, attento e tempestivo per l'intera comunità.

In questo scenario in costante evoluzione, l'ASP ha risposto con prontezza e flessibilità ai bisogni emergenti della Comunità, cercando di tradurre le linee di indirizzo della pianificazione locale in progettualità concrete ed inclusive.

Il nostro territorio sta cambiando rapidamente e ci presenta bisogni sempre più eterogenei insieme a nuove fragilità alle quali siamo chiamati a dare maggiori risposte: l'invecchiamento della popolazione in aumento, i nuclei familiari composti da una sola persona — specie tra gli ultrasessantacinquenni —, la povertà giovanile e la grave marginalità sono solo alcune delle tematiche che ci mettono di fronte a sfide inedite.

Per queste ragioni, l'intera azione strategica e operativa dell'Azienda è stata guidata da una precisa visione metodologica: il lavoro sociale di Comunità e la scelta di un'assistenza di prossimità. In un territorio vasto e diversificato come quello circondariale, l'assistenza non può più configurarsi come un meccanismo puramente reattivo, che attende passivamente la domanda del cittadino allo sportello. Al contrario, la sfida odierna consiste nel muoversi attivamente verso il territorio, sviluppando "antenne" capaci di intercettare le fragilità latenti, l'isolamento e il disagio prima che questi sfocino in emergenze croniche.

L'obiettivo ultimo di ogni percorso attivato da ASP non è il mero assistenzialismo, bensì la promozione della dignità umana, l'autodeterminazione e la costruzione di percorsi personalizzati verso l'autonomia. Questo approccio ha trovato piena espressione nella prosecuzione e nel rafforzamento di progetti cardine tra i quali "*Costruire Comunità*", "*Spunti Solidali*" con l'implementazione di un presidio qualificato nei contesti solidali da parte di Operatori Socio Sanitari territoriali, il programma "*P.I.P.P.I.*" per il sostegno preventivo alle genitorialità vulnerabili e i progetti "*Orizzonti*" e "*Architettando*" volti ad arricchire ed a rafforzare i percorsi di vita per persone con disabilità.

Tutto questo imponente sistema di protezione sociale è stato realizzato mantenendo una rigorosa e sana tenuta dei conti. In un anno complesso, gravato dai rincari legati ai rinnovi contrattuali del personale dipendente, dall'applicazione della seconda tranches di aumenti del CCNL delle cooperative sociali (+6% sul fattore personale) e dall'incertezza dei trasferimenti statali per l'accoglienza dei Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA), l'ASP ha dimostrato una grande solidità economico-finanziaria chiudendo il bilancio consuntivo del 2025 con un risultato positivo di gestione.

Il 2025 ha poi rappresentato uno spartiacque fondamentale per le politiche di inclusione sociale e di contrasto alla povertà estrema nel Circondario Imolese in risposta alle linee di indirizzo assembleari volte ad accogliere e accompagnare le condizioni di marginalità più severa, l'Azienda ha investito risorse ed energie per implementare un modello di *welfare generativo comunitario*, capace di coinvolgere attivamente gli stessi beneficiari degli aiuti.

Sotto il profilo gestionale, l'anno è stato intensamente caratterizzato dallo sviluppo e dal consolidamento delle attività previste dal PNRR – Missione 5 "*Inclusione e Coesione*" in relazione alle linee di finanziamento di cui l'ASP è soggetto esecutore potenziando il supporto alle famiglie, l'autonomia delle persone con disabilità e il contrasto alla marginalità estrema.

Accanto ai progetti PNRR, il 2025 ha visto nascere collaborazioni territoriali fondamentali con *partner* del Terzo Settore anche grazie alle co-progettazioni avviate per la gestione di servizi come la grave marginalità, i centri giovani, gli interventi educativi e gli sportelli informativi per stranieri e interazioni con la *Fondazione Istituzioni Riunite (IRI) di Imola* per la progettazione e creazione del co-housing "*Spazio Amico*" la cui effettiva operatività avverrà nel corso del 2026.

Come azienda multiservizi, Asp ha poi toccato tutte le corde del welfare locale: dalla gestione delle Case Residenza Anziani (*Cassiano Tozzoli*, *Fiorella Baroncini* e *Medicina*) e dei Centri Diurni — che coprono circa un terzo dell'offerta accreditata del Circondario — fino alle soluzioni abitative flessibili: condomini solidali, appartamenti

palestra per lo sviluppo delle autonomie dei disabili, alloggi d'emergenza e sistemazioni alloggiative per donne vittime di violenza.

Questo vasto e articolato sistema di welfare pubblico, esiste e produce valore grazie alla risorsa più preziosa di cui l'Azienda dispone: la sua componente umana. Dietro ogni numero, ogni progetto e ogni attività illustrata in questo Bilancio, ci sono i volti, le competenze, la fatica e la passione dei nostri coordinatori, dei nostri assistenti sociali, degli educatori, degli infermieri, degli OSS e dei RAA, dei fisioterapisti, degli animatori, degli amministrativi e del personale ausiliario.

A tutte le operatrici e agli operatori di ASP, che quotidianamente interpretano il lavoro sociale non solo come una professione, ma come un impegno etico a favore della comunità, va il più profondo e sentito ringraziamento del Consiglio di Amministrazione.

Guardando al futuro, la strada è già tracciata: auspichiamo in un welfare che non sia una spesa, ma un investimento sociale generativo e lo faremo portando avanti il modello dell'amministrazione condivisa con il Terzo Settore, elemento fondamentale del welfare locale, co-progettando i servizi insieme alle realtà del territorio continuando a rafforzare la rete circondariale.

Lo faremo dando vita anche a nuovi spazi, tra cui la rigenerazione dello storico immobile di via Venturini a Imola, destinato a diventare un polo moderno per la non autosufficienza e la domiciliarità.

Questo Bilancio Sociale è il diario di viaggio di una comunità che cura sé stessa.

Nelle pagine che seguono troverete i dettagli, le storie e i progetti di un'azienda che ogni giorno lavora per non lasciare indietro nessuno. Buon viaggio tra le nostre attività.

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 ed i risultati raggiunti sia in termini quantitativi che qualitativi, riportando per i servizi gestiti di attività ed i dati economici più significativi.

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 però la carta di identità dell'Azienda

Un documento che presenta l'Azienda in tutte le sue componenti e ne rendiconta la performance raggiunta in un determinato esercizio, descrivendo gli interventi realizzati e rendendo 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.

Il Bilancio sociale viene 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 il contenuto, con le caratteristiche dello schema regionale che ne prevede l'aggiornamento annuale.

Nella logica del suddetto schema alcune parti risultano, pertanto, sostanzialmente immutate rispetto ai bilanci degli anni precedenti ove non siano intervenute modifiche.

Il bilancio sociale per Asp rappresenta anche il documento di rendicontazione della performance aziendale.

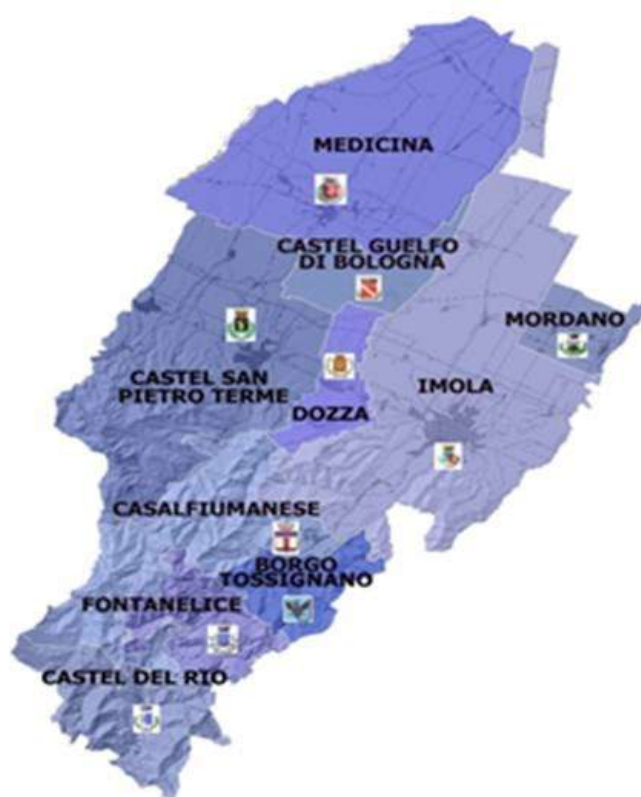
Parte I

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 con la quale detti Enti esprimevano la volontà di partecipare, 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" sottoscritto in precedenza dagli stessi enti dell'ambito sociale.

Immagine n.1 – Il territorio del Circondario Imolese e dei 10 Comuni che lo compongono



Con tale atto gli Enti, 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 seguenti 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.

La Regione ha preso atto di questa volontà e con deliberazione n. 2020 del 20/12/2007 ha istituito l'Azienda a far data dal 01/01/2008.

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".
- con l'ambito territoriale sociale (ATS) individuato nel Nuovo Circondario Imolese

La popolazione di riferimento era rappresentata all'inizio del 2025 dai 132.851, sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente.

Tabella n.1 – Popolazione residente nel circondario imolese al 01/01/2025

Comune di residenza	Totale residenti al 01/01/2025	%
Borgo Tossignano	3.247	2,44%
Casalfiumanese	3.379	2,54%
Castel del Rio	1.212	0,91%
Castel Guelfo di Bologna	4.521	3,40%
Castel San Pietro Terme	20.764	15,63%
Dozza	6.633	4,99%
Fontanelice	1.914	1,44%
Imola	69.625	52,41%
Medicina	16.909	12,73%
Mordano	4.647	3,50%
Totale al 01/01/2025	132.851	100,00%
Totale al 01/01/2024	132.756	
diff.za 2025 su 2024	+95	+ 0,07%

Fonte: Regione Emilia-Romagna

La popolazione circondariale è pari al **13% ca.** 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 e metropolitane, che normalmente hanno a riferimento la popolazione residente in termini assoluti o per target di età.

Tabella n.2 – Popolazione residente nel circondario imolese per fasce di età al 01/01/2025

Popolazione residente nel circondario imolese al 1/1/2025 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	490	15,09%	2,47%	1.960	60,36%	2,48%	797	24,55%	2,34%	3.247
Casalfiumanese	472	13,97%	2,38%	2.052	60,73%	2,60%	855	25,30%	2,51%	3.379
Castel del Rio	152	12,54%	0,77%	675	55,69%	0,85%	385	31,77%	1,13%	1.212
Castel Guelfo di Bologna	745	16,48%	3,75%	2.774	61,36%	3,51%	1.002	22,16%	2,95%	4.521
Castel San Pietro Terme	2.943	14,17%	14,82%	12.036	57,97%	15,24%	5.785	27,86%	17,01%	20.764
Dozza	1.059	15,97%	5,33%	4.035	60,83%	5,11%	1.539	23,20%	4,52%	6.633
Fontanelice	289	15,10%	1,46%	1.123	58,67%	1,42%	502	26,23%	1,48%	1.914
Imola	10.296	14,79%	51,84%	41.328	59,36%	52,33%	18.001	25,85%	52,92%	69.625
Medicina	2.678	15,84%	13,48%	10.184	60,23%	12,90%	4.047	23,93%	11,90%	16.909
Mordano	737	15,86%	3,71%	2.806	60,38%	3,55%	1.104	23,76%	3,25%	4.647
Totale al 01/01/2025	19.861	14,95%	100,00%	78.973	59,44%	100,00%	34.017	25,61%	100,00%	132.851
Totale al 01/01/2024	20.144	15,17%		79.072	59,56%		33.540	25,26%		132.756
diff.za % 2025 su 2024	-283	-1,40%		-99	-0,13%		477	1,42%		95

Fonte: Regione Emilia-Romagna

Dal confronto dei dati sugli ultimi anni emerge una continua flessione sia della popolazione minorile (-1,4%) che di quella attiva (fascia 18-64, - 0,13%), a fronte dell'incremento costante della popolazione over 65 (+ 1,42%) che rappresenta oltre un quarto dei residenti complessivi (25,61%). Ciò impone sempre più alla programmazione di mettere in campo nuove e maggiori azioni/servizi per le persone non autosufficienti e/o a rischio non autosufficienza.

Significativa è, altresì, l'analisi della composizione delle famiglie del territorio, se infatti la composizione media dei nuclei circondariali si attesta sulle 2,18 unità, **sono in aumento i nuclei unipersonali (37,8%)**, mentre resta contenuta rispetto al totale dei nuclei l'incidenza delle famiglie numerose, con 5 o più componenti (4,16%)

Tabella n.3 – Numero di famiglie per numero componenti - circondario imolese – al 01/01/2025

Numero di famiglie e numero componenti 1-1-2025			Anno
Numero di componenti	Numero di famiglie		2024
Famiglie con 1 componente	23.004	37,78%	22.719
Famiglie con 2 componenti	17.984	29,53%	18.016
Famiglie con 3 componenti	10.287	16,89%	10.324
Famiglie con 4 componenti	7.086	11,64%	7.101
Famiglie con 5 o più componenti	2.531	4,16%	2.527
Totale	60.892	100,00%	60.687

Fonte: Regione Emilia-Romagna

I nuclei unipersonali rappresentano il 17,32% della popolazione circondariale

Questi così come le famiglie numerose, che insieme rappresentano il 42% ca. dei nuclei familiari circondariali, secondo le più recenti ricerche sul tema della vulnerabilità e fragilità sociale risultano maggiormente esposti a fenomeni di marginalità.

E', pertanto, fondamentale che Asp continua ad aprirsi verso l'esterno e ad orientare la propria azione verso il lavoro di Comunità, con l'intento di intercettare e raggiungere tali nuclei e supportarli nell'integrazione sociale ove ve ne sia la necessità nonché si favorisca la sussidiarietà, in modo da arricchire le opportunità offerte dalla rete delle realtà che a vario titolo sono operative sul territorio.

Ciò è tanto più vero se si esamina la composizione, per fasce di età, dei nuclei familiari, riportata nella tabella seguente, dove emerge che il 42,5% dei nuclei unifamiliari è composto da persone ultrasessantacinquenni, e di questi il 27% da ultrasessantacinquenni ossia da persone molto probabilmente non autosufficienti o prossime alla non autosufficienza

Tabella n.4 – Numero di famiglie unipersonali per classi di età e sesso - Circondario imolese

Numero di famiglie unipersonali per Classi di età e Sesso - Distretto Imola al 01/01/2025				
Classi di età	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	% Totale
0-24	242	144	386	1,68%
25-34	1.685	1.014	2.699	11,73%
35-44	1.648	838	2.486	10,81%
45-54	2.119	1.299	3.418	14,86%
55-64	2.135	2.091	4.226	18,37%
65-74	1.375	2.192	3.567	15,51%
75 e oltre	1.652	4.570	6.222	27,05%
Totale Distretto di Imola	10.856	12.148	23.004	100,00%

Fonte: Regione Emilia-Romagna

E' associato che il benessere degli anziani è fortemente legato all'ambiente e al contesto familiare in cui vivono. La famiglia rappresenta un elemento essenziale per una qualità di vita soddisfacente dell'anziano, dal momento che svolge un'importante azione di sostegno e assistenza nei confronti del proprio congiunto.

Nel territorio circondariale si assiste sempre più ad una duplice tendenza: le numerose famiglie che assistono a domicilio i propri cari hanno bisogno di servizi sempre più flessibili e personalizzati che garantiscano assistenza specializzata, rispondano ai bisogni di stimolo e socialità necessari a limitare il senso d'isolamento ed a mantenere le competenze residue, oltre ad essere in grado di rappresentare un effettivo sollievo per l'intero nucleo. Nel contempo la maggiore offerta di servizi a sostegno della domiciliarità e il progressivo invecchiamento della popolazione fanno sì che il ricorso ai servizi residenziali avvenga sempre più tardi e in condizioni di salute degli anziani estremamente precarie, tali da richiedere strutture fortemente specializzate e idonee ad accogliere un'utenza con bisogni sanitari e assistenziali sempre più delineati.

D'altro canto il "pianeta minori" di cui si occupa Asp è rappresentato da genitori, famiglie allargate, servizi educativi, scolastici e sanitari e costituisce un segmento della società vivace e dinamico, che presenta allo stesso tempo elementi di grande fragilità e vulnerabilità.

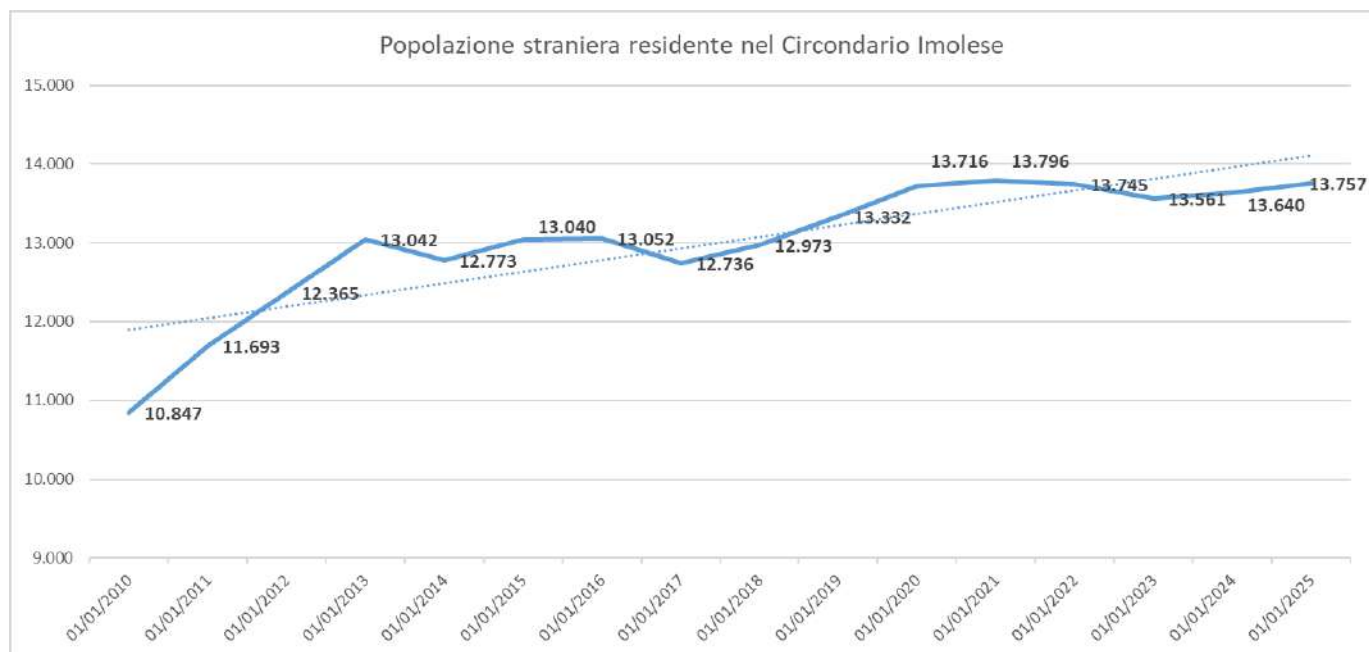
Ed invero, il crescente fenomeno della disgregazione familiare, con il conseguente aumento delle famiglie monogenitoriali, il conflitto coniugale e il trauma della violenza domestica sono elementi con cui l'Area Servizio Sociale è ormai abituata a confrontarsi, anche se negli ultimi anni sono in preoccupante aumento i casi di disagio giovanile caratterizzati da abbandono scolastico, depressione, isolamento, nervosismo, rabbia e ansia. Tutto ciò con una ricaduta immediata e pesante sui servizi che si occupano della tutela e protezione dei minori.

Altro ambito che si sta affacciando prepotentemente ai servizi è la fascia degli adulti soli, spesso senza lavoro e/o con situazioni abitative precarie, nonché con presenza di problematiche di salute e/o dipendenza latenti e non sempre in carico ai servizi Sanitari.

Significativa in tal senso è **l'incidenza delle famiglie unipersonali nella fascia di età 45/64 anni (7.644 persone) che rappresenta il 5,75% della popolazione circondariale.**

Un altro fenomeno che influenza l'attività di ASP è la distribuzione nel territorio circondariale della popolazione straniera residente, sostanzialmente stabile dal punto di vista numerico nell'ultimo quinquennio, dopo il progressivo aumento intervenuto nel decennio scorso (2010/2020)

Grafico n.1 – Popolazione Straniera residente nel circondario imolese al 01/01/2025



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

L'incidenza della popolazione straniera su quella totale dell'Ambito sociale (10,36%) è tra le più basse a livello metropolitano, dove svetta la situazione del Capoluogo

Tabella n.5 – Incidenza popolazione straniera su popolazione residente al 01/01/2025 nella Città

Metropolitana

Distretti sanitari di residenza	Totale residenti stranieri	Incidenza %	Totale residenti
Pianura Ovest	9.084	10,77%	84.317
Pianura Est	18.348	11,05%	166.096
Reno, Lavino, Samoggia	11.605	10,27%	113.010
Città di Bologna	61.601	15,68%	392.791
Imola	13.757	10,36%	132.851
Appennino Bolognese	7.143	12,63%	56.571
San Lazzaro di Savena	7.857	9,83%	79.898
Totale Area Metropolitana	129.395	12,62%	1.025.534

A livello circondariale l'incidenza della presenza di stranieri non è omogenea nei Comuni in quanto è storicamente molto alta nei quattro Comuni della Vallata del Santerno e a Mordano e meno evidente, pur con % intorno al 8-9% nei Comuni più prossimi alla cintura Bolognese

Tabella n. 6 – Incidenza popolazione straniera su popolazione residente al 01/01/2025 nei Comuni soci

Comune di residenza	Totale residenti stranieri	Totale residenti	% stranieri
Borgo Tossignano	398	3.247	12,26%
Casalfiumanese	468	3.379	13,85%
Castel del Rio	159	1.212	13,12%
Castel Guelfo di Bologna	366	4.521	8,10%
Castel San Pietro Terme	1.961	20.764	9,44%
Dozza	593	6.633	8,94%
Fontanelice	201	1.914	10,50%
Imola	7.397	69.625	10,62%
Medicina	1.624	16.909	9,60%
Mordano	590	4.647	12,70%
Totale	13.757	132.851	10,36%

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 hanno assegnato all'Azienda sin dalla sua costituzione anticipando un modello che poi è stato mutuato a livello regionale con l'adozione della 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 delle persone residenti.

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 ed i servizi gestiti.

L'Azienda, in un solco già tracciato negli anni precedenti, anche nel corso del 2025 ha continuato ad operare 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 attraverso la costituzione ove possibile di cabine di regia tese a facilitare il confronto e la programmazione/progettazione comune delle azioni.

A tal proposito nel 2025 sono state molteplici le adesioni formali rilasciate dall'Azienda quale partner di progetti avanzati da realtà locali su linee di finanziamento regionali e nazionali.

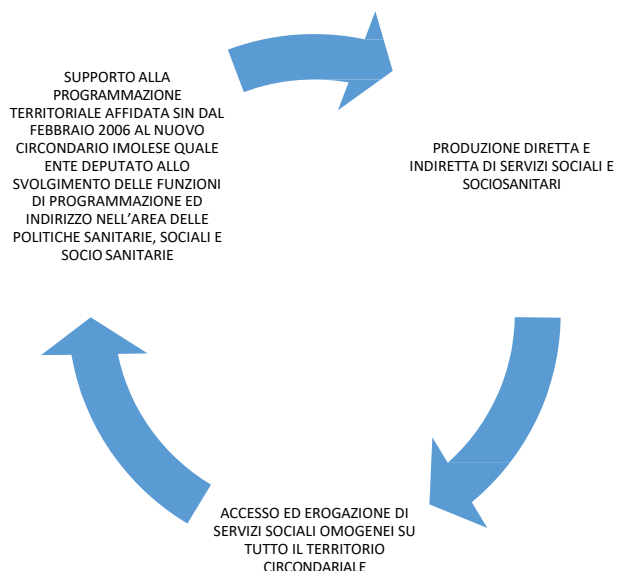
Di seguito si riportano quelle più significative per cui c'è stata un'adesione formale:

- Percorsi di Accoglienza e Orientamento Integrati Scuola Formazione Territorio e Operazione Transizione Scuola Lavoro per giovani presentati da CIOFS-EP Emilia Romagna Est per la candidatura ai finanziamenti di cui alla DGR 465/2025 (deliberazione Consiglio di Amministrazione nr 15/2025)
- progetti presentati dal Nuovo Circondario Imolese per la candidatura ai finanziamenti di cui alla D.G.R. n. 378/25, nell'ambito della L.R. n. 14/08 "Norme in materia di politiche per le giovani generazioni" e Fondo nazionale politiche giovanili (deliberazione Consiglio di Amministrazione nr 16/2025)
- progetto "Oltre lo spreco, cibo che torna, cibo che nutre" candidato dall'Associazione No Sprechi ai finanziamenti di cui alla DGR Emilia Romagna n. 1172/25 (deliberazione Consiglio di Amministrazione nr 33/2025)
- progetto "I TESORI DELLA MEMORIA" promosso da Auser Volontariato Imola (deliberazione Consiglio di Amministrazione nr 34/2025)
- progetto "Progetto Emilia" predisposto dalla cooperativa Arca di Noè per essere candidato sui finanziamenti della Fondazione Cassa di Risparmio di Imola (deliberazione Consiglio di Amministrazione nr 44/2025);
- progetto "SpeakHER" predisposto dalla cooperativa Arca di Noè per essere candidato sui finanziamenti messi a disposizione dal Banco "Futura+" promosso dal Fondo per la Repubblica Digitale Imola (deliberazione Consiglio di Amministrazione nr 52/2025);
- progetto "VERDE, CULTURA E CURA" candidato dal Comune di Imola quale Capofila sui finanziamenti di cui all' *Avviso pubblico per il finanziamento di programmi di intervento distrettuali per la realizzazione di azioni di welfare culturale metropolitano* della Città metropolitana (deliberazione Consiglio di Amministrazione nr 53/2025)

4. GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE

La struttura di ASP si conferma connotata da tre linee di servizi:

Immagine n.2 – Le tre linee di servizi



L'azienda nel 2011 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.

Ed invero, dalla seconda metà del 2011 sono rimaste 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. Circa 1/3 dei posti residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti complessivamente accreditati e contrattualizzati a livello distrettuale (52 semiresidenziali e 508 residenziali).

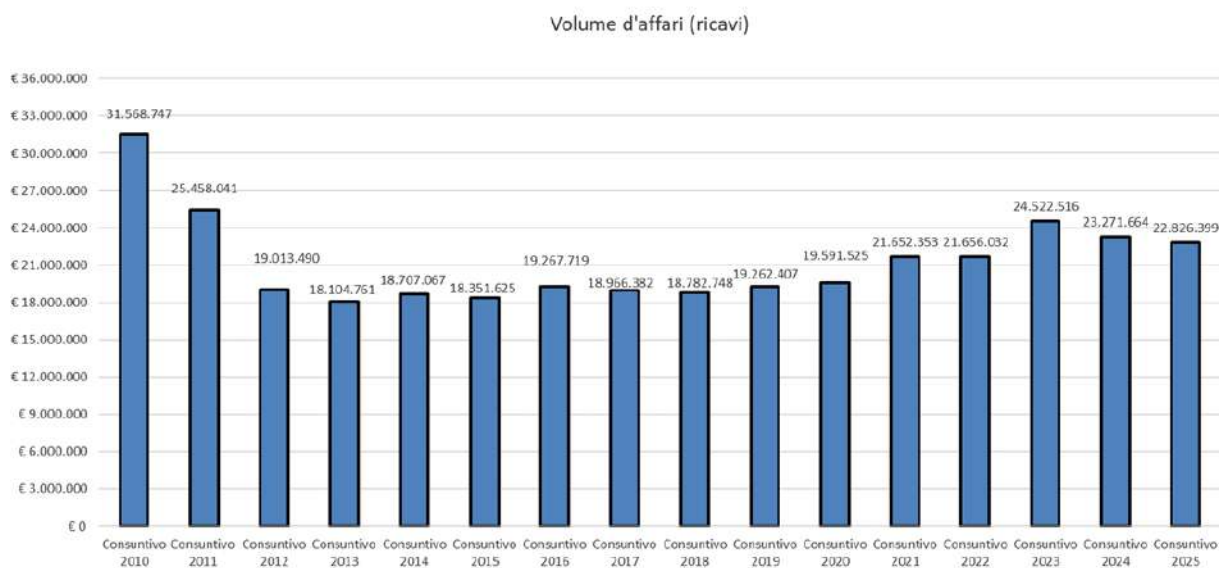
Anche tutte le strutture/servizi per disabili fino alla metà del 2011 gestite tramite contratto di appalto (Centro socio sanitario residenziale Don Leo Commissari, Centro diurno per disabili "Casa Azzurra" a Imola e "Ali Blu" a Castel San Pietro Terme) sono state accreditate dal Nuovo Circondario Imolese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

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), con variazioni annue legate in particolare ai servizi personalizzati (presenza o meno del contributo locazione) e a finanziamenti vincolati a specifiche attività (es. PNRR)

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 è stato 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 Metropolitana di Bologna (CTSSM)** istituita con la deliberazione della Giunta regionale n. 1442 del 12/09/2016, 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.

A detto organismo Asp è invitata permanentemente, nelle figure del Presidente e del Direttore, quale attore pubblico cui è delegata principalmente l'attuazione delle azioni programmate.

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

la stessa Regione e il sistema delle Autonomie Locali.

Dal 2015 all'interno del NCI è stato costituito l'**Ufficio di Supporto e di Piano (USEP)** quale nodo organizzativo per sostenere l'azione programmatica e di governance organizzativo/gestionale del Distretto in merito alle funzioni dell'area welfare

L'Asp concorre a supportare l'operatività di tale Ufficio giusta convenzione in essere con NCI e Ausl di Imola rinnovata per il quinquennio 2024-2028 con deliberazione del Consiglio di Amministrazione nr 60 del 12 dicembre 2023.

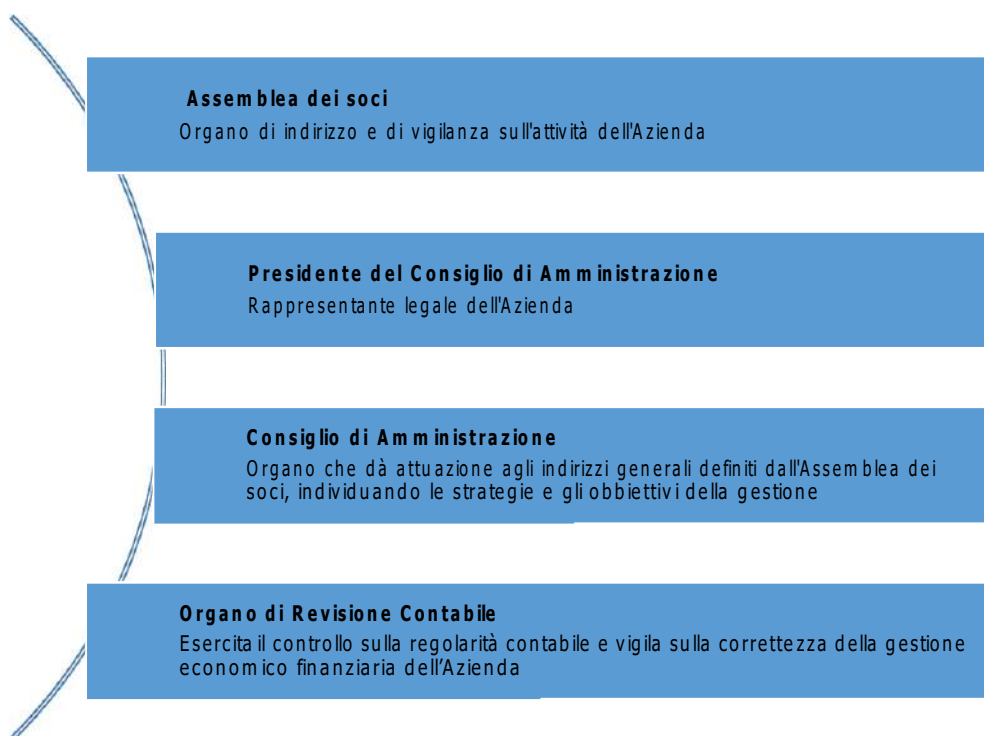
Detta convenzione, oltre a prevedere il comando al NCI di una unità aziendale per svolgere le funzioni di referente dell'Ufficio, declina le modalità con cui Asp contribuisce al supporto alla governance locale nella programmazione sociale e socio sanitaria, con un ruolo di attore principale insieme all'Ausl.

In particolare istituisce i seguenti due organismi di cui Asp è parte nelle figure del Direttore e del Responsabile Area Servizio Sociale:

- l'Ufficio di Presidenza del Comitato di Distretto, quale organismo che supporta il Comitato nell'esercizio delle sue funzioni, con compiti propulsivi e di coordinamento delle attività ratificate in sede assembleare allargata;
- il Gruppo di lavoro tecnico della committenza, quale tecnostruttura permanente coordinata dall'Ufficio di Piano, con l'obiettivo di promuovere la progettazione integrata degli interventi, il coordinamento dei gruppi di lavoro, favorire la partecipazione e la corresponsabilizzazione della comunità alla costruzione collettiva del sistema di welfare territoriale. Come già nel precedente anno, questo Gruppo nel 2025 si è riunito di norma settimanalmente per condividere passo passo le azioni da realizzarsi in attuazione della programmazione locale

Sul livello aziendale l'assetto istituzionale è così rappresentato:

Immagine n.3 Organi dell'Asp



L'**Assemblea dei soci** Asp coincide esattamente con il Comitato di Distretto e con la Giunta del NCI essendo costituita dai Sindaci dei comuni del Circondario che possono a ciò delegare componenti della loro Giunta

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** dell'Asp è stato nominato con deliberazioni dell'Assemblea dei soci nn. 1 e 3/2023. Insediatosi il 05/04/2023 è costituito dai seguenti componenti:

Veronica Gioiellieri – Presidente

Juri Gardenghi – Vice Presidente
Maria Giovanna Vespignani – Consigliere

Il mandato del Consiglio di Amministrazione per statuto è quinquennale.

L'**organo di revisione** è costituito da un unico componente.

E' stato nominato nel corso del 2023 dalla Regione Emilia Romagna che ha confermato nel ruolo il dott. Piero Landi con deliberazione 1124 del 03/07/2023.

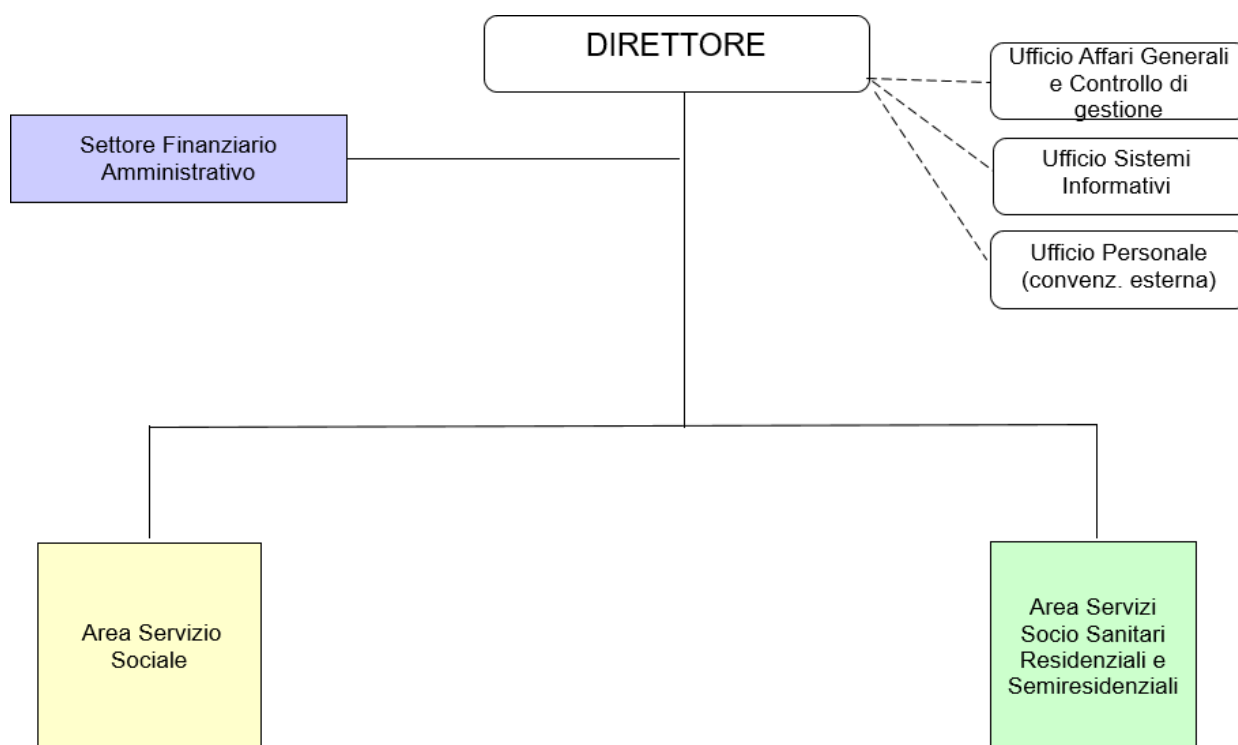
Anche l'incarico del revisore è quinquennale e scadrà il prossimo 30/06/2028 e non sarà più rinnovabile.

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 ed alla struttura organizzativa la cui responsabilità è affidata al Direttore.

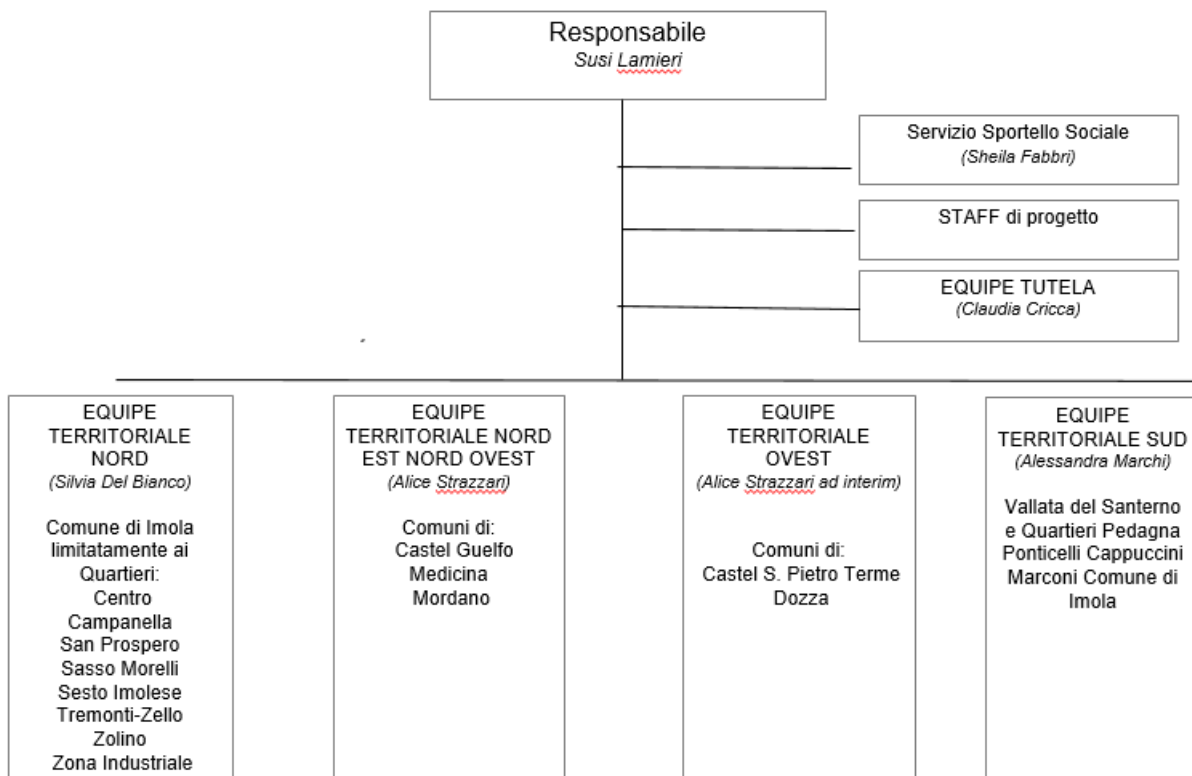
Nel rispetto di indirizzi ed obiettivi strategici e dei regolamenti, il Direttore ha la responsabilità gestionale dell'Azienda, per realizzare la quale si avvale dell'attività dei responsabili delle varie unità operative.

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 stata oggetto nel corso del 2023 di una riflessione sull'organizzazione dell'Area che ha portato, previo confronto e condivisione con gli operatori, il Consiglio di Amministrazione ad approvare con deliberazioni n. 35 del 09/08/2023 e n. 47 del 28/09/2023 il seguente nuovo schema organizzativo che ha preso avvio dal 1° gennaio 2024 e che si è consolidato nel 2025

AREA SERVIZIO SOCIALE



Con la nuova organizzazione si è confermato il modello di presa in carico nel pluriambito, approccio al lavoro sociale che favorisce la valorizzazione e il protagonismo delle famiglie in quanto tali e della Comunità, in tutte le sue parti.

Nonostante questo e anche in applicazione dell'orientamento espresso dalla Regione con deliberazione 1627/2021, si è ritenuto funzionale costituire una sola equipe specialistica sulla tutela nell'ottica di offrire un intervento qualificato circoscritto (possibilmente anche nel tempo) alle situazioni attenzionate da provvedimento dell'Autorità Giudiziaria, lasciando il giusto spazio e tempo ai progetti di sostegno e accompagnamento in capo alle quattro equipe territoriali che compongono l'ambito di riferimento.

Tutte le prese in carico sono multiprofessionali essendo presenti in azienda operatori iscritti ai profili di assistente sociale e educatore, a cui si aggiungono operatori socio sanitari che operano sul territorio.

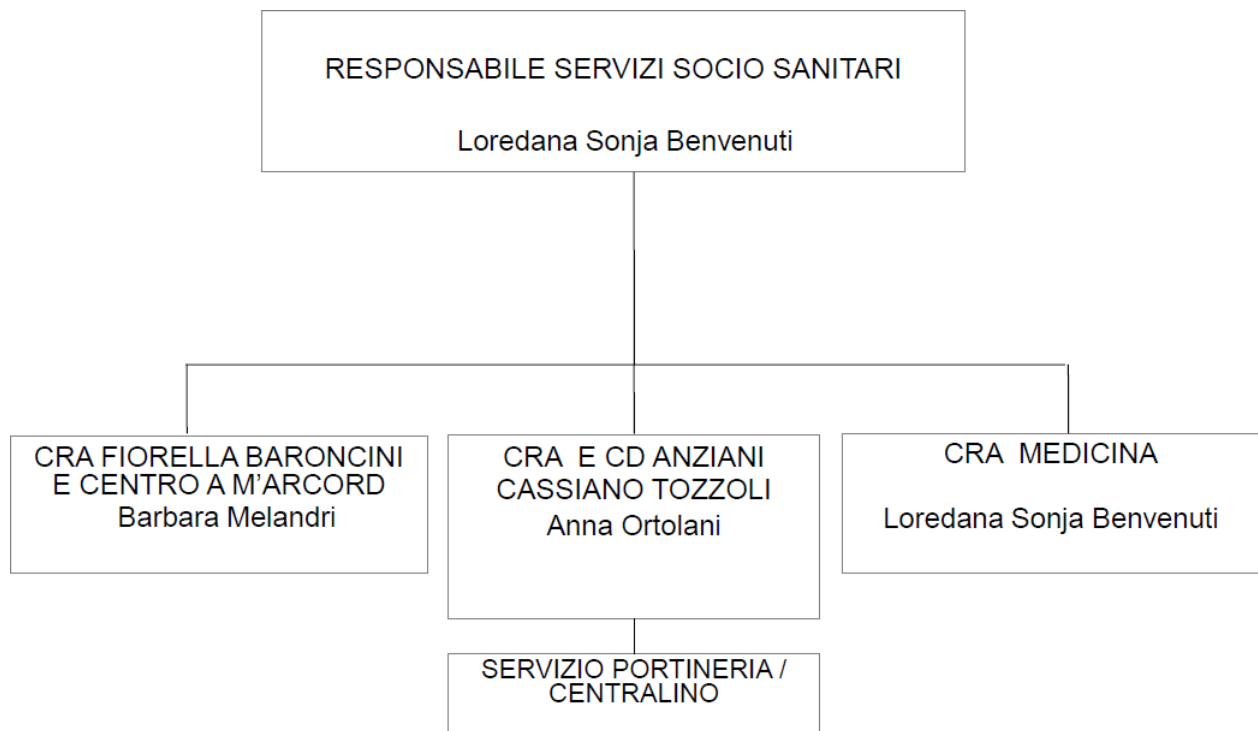
Nel nuovo schema organizzativo dell'Area sociale sono state altresì valorizzate:

- l'area di Staff, in cui sono comprese tutte le progettualità trasversali avviate dall'Azienda a seguito dell'assegnazione di nuovi fondi nazionali (PNRR – Fondo Povertà) e regionali (Progetto Orizzonti)
- il Servizio Sportello Sociale al cui interno è collocato il Punto Unico di Accesso (PUA) di cui alla DGR 2161/2023 che ha dato indicazioni sull'applicazione del disposto del comma 163 dell'articolo 1 della legge n. 234/2021 che dispone che *"Il Servizio sanitario nazionale e gli ATS garantiscono, mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA), che hanno la sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario denominate "Case della comunità". Presso i PUA operano équipe integrate composte da personale adeguatamente formato e numericamente sufficiente appartenente al Servizio sanitario nazionale e agli ATS."*

Nell'Area Servizi Socio Sanitari Residenziali e semiresidenziali l'organizzazione combacia con i servizi gestiti, in quanto i centri di responsabilità corrispondono alle CRA cui afferiscono anche i centri diurni. 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 referenza 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.

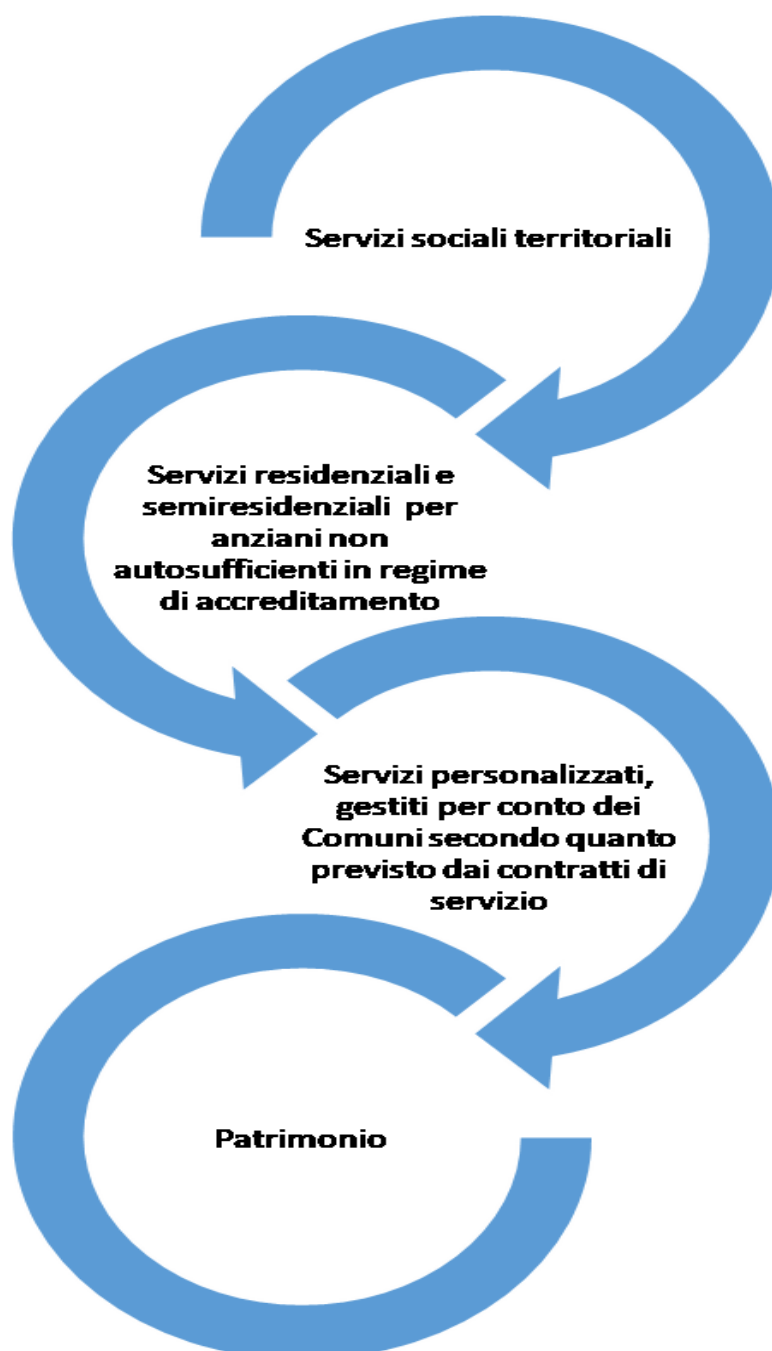
Parte II

Rendicontazione delle politiche e dei servizi resi

1. L'AZIONE ISTITUZIONALE E LE ATTIVITÀ AZIENDALI

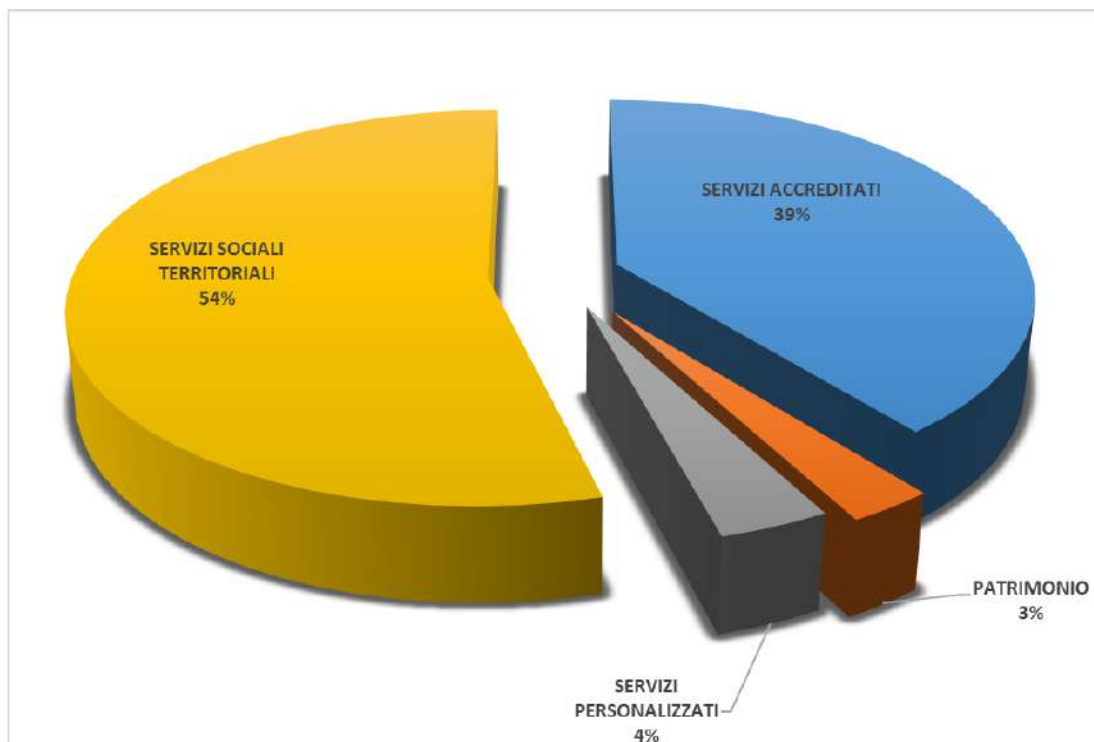
L'Asp configurandosi come azienda multiservizi, strumentale ai Soci, attua una complessità di azioni che si possono riassumere nei seguenti quattro ambiti, distinti ma anche strettamente correlati tra loro

Immagine n.4– Le quattro anime di ASP



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

Immagine n.5– Incidenza dimensione economica Aree



Anche nel 2025 si è confermata l'importanza della gestione patrimoniale, che pur nella sua limitatezza, rappresentando appena il 3% ca. del bilancio complessivo, sin dalla costituzione dell'Asp rappresenta il perno dell'equilibrio del bilancio aziendale.

Tabella n.7 – Dimensione economica Aree

	Ricavi	Costi	Differenze
Area Servizi socio sanitari accreditati	8.449.431,66	8.752.341,43	-302.909,77
Area Servizio Sociale	12.259.880,75	11.940.126,02	319.754,73
Area Servizi personalizzati	820.379,88	820.379,88	0,00
Area Patrimonio	638.933,52	638.933,52	0,00
Partite di giro	537.934,79	537.934,79	0,00
Finanziamento da RER per le ASP - L.R.11/2021	119.838,00	0,00	119.838,00
Totale	22.826.398,60	22.689.715,64	136.682,96

Grazie, infatti, alle risorse ottenute dalla gestione patrimoniale l'attività aziendale può muoversi nel corso della gestione in modo piuttosto flessibile, sapendo di avere quelle disponibilità per poi decidere, come fatto nel 2025 dall'Assemblea, di destinare l'eventuale surplus tutto ad accantonamenti così da preservare il buono stato del patrimonio immobiliare

Altro elemento essenziale per l'equilibrio dei conti è rappresentato dal contributo regionale riconosciuto in applicazione della LR 11/2021 che ha consentito di migliorare i conti aziendali

Detto contributo previsto inizialmente per il triennio 2021/2023 è, poi, stato successivamente confermato anche per il triennio successivo (2024/2026)

2. AREA SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

La declinazione del Servizio Sociale conferito ad Asp dai Comuni soci può essere così sintetizzata:

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) Interventi di accompagnamento della persona singola e del suo nucleo

Gli operatori dell'Area sociale si occupano 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.

C) Integrazione socio sanitaria

attraverso la promozione di azioni ed interventi integrati con i servizi sanitari per le persone non autosufficienti o con problematiche comunque afferenti la sfera della salute

Durante l'anno 2025 l'attività del servizio sociale dell'ASP ha riguardato le seguenti tipologie di utenza:

Tabella n.8 – N. utenti minori in carico per comune e per anno

MINORI	n° minori in carico al 31/12	di cui: n° nuove prese in carico di minori	di cui: con provvedimento Autorità Giudiziaria
Borgo Tossignano	69	9	
Casalfiumanese	40	11	
Castel del Rio	7	1	
Castel Guelfo	56	12	
Castel S. Pietro Terme	235	26	
Dozza	77	14	
Fontanelice	21	1	
Imola	952	164	
Medicina	206	39	
Mordano	42	9	
31/12/2025	1.705	286	779
31/12/2024	1.751	415	
31/12/2023	1.739	227	
31/12/2022	1.890	260	

Fonte: Garsia

Tabella n.9 – N. utenti adulti in difficoltà e disabili in carico: dettaglio

ADULTI/DISABILI	TOTALE al 31/12	DI CUI DISABILI	DI CUI ADULTI
Borgo Tossignano	69	28	41
Casalfiumanese	52	20	32
Castel del Rio	18	4	14
Castel Guelfo di Bologna	35	12	23
Castel San Pietro Terme	282	96	186
Dozza	88	35	53
Fontanelice	20	11	9
Imola	1.017	405	612
Medicina	263	84	179
Mordano	55	18	37
Totale 2025	1.899	713	1.186
<i>di cui nuove prese in carico</i>	<i>194</i>	<i>54</i>	<i>140</i>
Totale 2024	1.850	667	1.183
Totale 2023	1.835	606	1.229
Totale 2022	1.769	568	1.201

Fonte: Garsia

Tabella n.10 – N. utenti anziani in carico

ANZIANI	TOTALE AL 31/12	POPOLAZIONE ULTRA 75ENNE	Incidenza % degli anziani in carico rispetto agli ultra 75
Borgo Tossignano	67	420	15,95%
Casalfiumanese	78	442	17,65%
Castel del Rio	33	216	15,28%
Castel Guelfo di Bologna	78	480	16,25%
Castel San Pietro Terme	454	3.068	14,80%
Dozza	143	797	17,94%
Fontanelice	47	263	17,87%
Imola	1.580	9.798	16,13%
Medicina	419	2.055	20,39%
Mordano	68	575	11,83%
Totale 2025	2.967	18.114	16,38%
<i>di cui nuove prese in carico</i>	<i>573</i>		
Totale 2024	2.888	17.908	16,13%
Totale 2023	2.638	17.512	15,06%
Totale 2022	2.534	17.512	14,47%

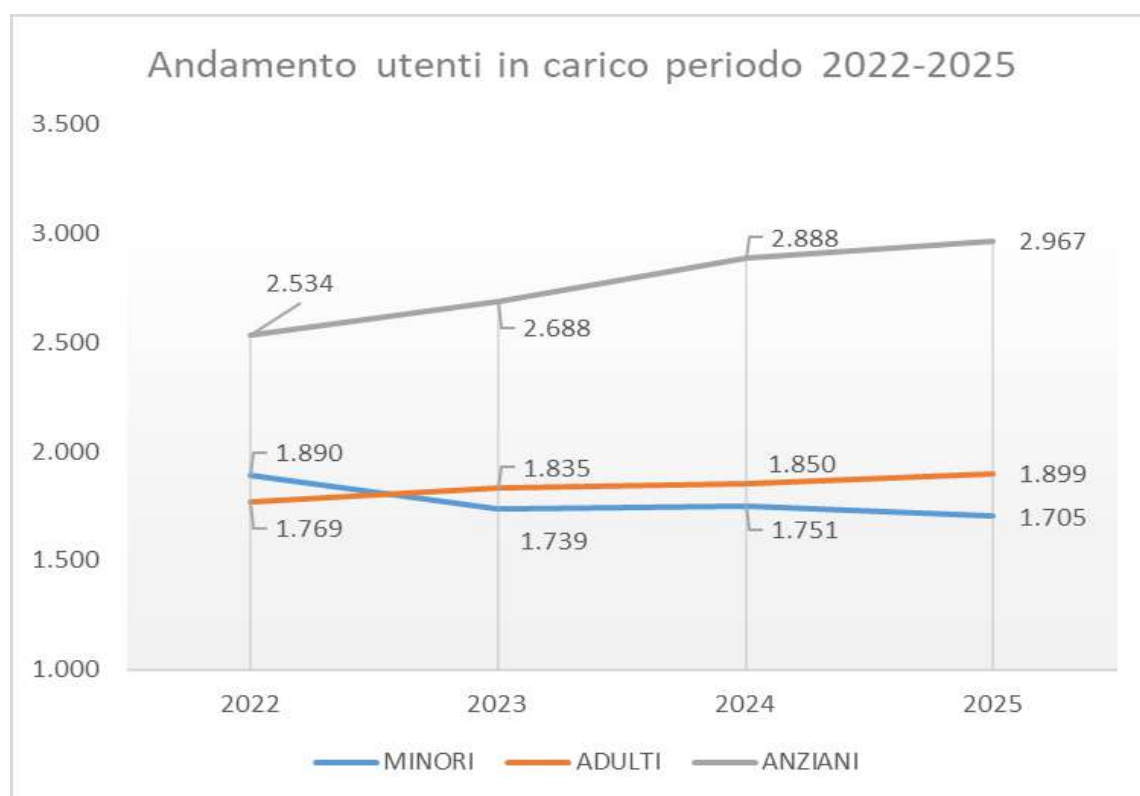
Fonte: Garsia

Complessivamente sono, pertanto, **6.571 gli utenti in carico al 31/12** in crescita rispetto all'anno precedente

Tabella n.11 – N. utenti in carico

UTENTI IN CARICO	2022	2023	2024	2025
MINORI	1.890	1.739	1.751	1.705
ADULTI	1.769	1.835	1.850	1.899
ANZIANI	2.534	2.688	2.888	2.967
Totale	6.193	6.212	6.489	6.571
<i>Variazione % rispetto all'anno che precede</i>	6,2%	0,02%	4,46%	1,3%

Fonte: Garsia



I dati degli utenti in carico confermano una leggera flessione dell'ambito minori e una crescita costante degli ambiti anziani e adulti, in particolare di persone in situazione di disabilità e/o non autosufficienza

L'avvio dei PUA (punti unici di accesso), una presa in carico più prossima e veloce, la prosecuzione e l'implementazione degli interventi volti a sostenere e rafforzare la domiciliarità, le azioni di prossimità avviate con il lavoro di comunità, l'ampliamento della rete con il mondo associativo e con le antenne del territorio, nonché il consolidamento delle dimissioni protette, ha portato ad intercettare e prendere in carico un sempre maggior numero di anziani, in situazione di solitudine e fragilità, mentre l'avvio del progetto Orizzonti e le attività finanziate dal PNRR ha implementato le occasioni di contatto con soggetti disabili.

E' evidente quanto le azioni di prossimità e vicinanza portino a creare, con un approccio di maggiore informalità, un clima di fiducia verso il servizio più positivo e funzionale.

L'aumento del dato di utenti adulti si conferma, inoltre, collegato all'implementazione delle 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. Altresì alle misure di contrasto alla povertà che necessitano per la loro prosecuzione dell'incontro tra utenti adulti e servizi nel percorso di progettazione personalizzata verso l'autonomia.

Il dato relativo ai minori, in diminuzione, risulta essere una fotografia positiva del lavoro svolto in questi anni dal Servizio Sociale, sempre più concentrato ad affiancare e accompagnare i nuclei familiari in situazione di vulnerabilità, mettendo in campo dispositivi di aiuto e supporto previsti dalle linee guida nazionali che rendono possibile nel tempo un buon livello di autonomia nei percorsi di vita, una maggior consapevolezza delle proprie capacità e del protagonismo delle figure adulte nei processi di crescita dei figli. Questo permette la dimissione dal servizio, indice del raggiungimento degli obiettivi per la famiglia e valorizza il ruolo dello stesso che è quello di "accompagnare" senza sostituirsi per poi lasciare che i nuclei camminino da soli, nella consapevolezza che la stessa presa in carico del servizio potrà essere un dispositivo di aiuto da riattivare nel caso si ripresentassero condizioni di vulnerabilità.

Il dato delle **nuove prese in carico intervenute nel corso del 2025, nr. 1.053 in totale**, evidenzia la capacità di intercettazione dei bisogni e del sempre maggior riconoscimento del servizio da parte della cittadinanza.

Nelle pagine seguenti si illustrano le attività principali che caratterizzano il lavoro svolto dall'Area Servizio Sociale.

2.1 ACCESSO, ACCOGLIENZA, ORIENTAMENTO:

IL PUA E GLI SPORTELLI SOCIALI

Cosa è

Negli ultimi 10 anni si sono sviluppati diversi modelli organizzativi dell'accesso alle prestazioni del welfare. Inizialmente erano le "porte sociali" quale strumento per l'accesso alle prestazioni sociali mentre in questi ultimissimi anni il modello organizzativo di riferimento è diventato quello dei "Punti unici di accesso" (PUA) nell'accezione prevista dalla Legge di bilancio 2022 (L. 234/2021, art. 1 comma 163) e dal Decreto del Ministro della Salute n. 77/2022.

Il PUA è divenuto un LEPS nel Piano Nazionale dei Servizi Sociali 2024/2026, quale porta di entrata per le prestazioni sociali e sociosanitarie.

Nel nostro Ambito Sociale Territoriale il Pua è stato oggetto dell'Accordo di programma sottoscritto tra Asp, Ausl di Imola e Nuovo Circondario Imolese ad inizio 2024, giusta deliberazione del Consiglio di Amministrazione nr 3 del 31/01/2024

Obiettivi dei PUA

- Orientare le persone e le famiglie sui diritti alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie e di continuità assistenziale e sulle modalità per accedere ad esse, ferma restando l'equità nell'accesso ai servizi, con particolare riguardo alla tutela dei soggetti più deboli.
- Agevolare l'accesso unitario alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie e di continuità assistenziale favorendo l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari.
- Avviare la presa in carico, mediante la prevalutazione integrata socio-sanitaria funzionale all'identificazione dei percorsi sanitari, socio-sanitari o sociali appropriati (equipe integrata)
- Monitorare le situazioni di fragilità sociale e sanitaria, con l'obiettivo di poter creare percorsi preventivi e di diagnosi precoce rispetto all'insorgere della situazione problematica o dello stato di bisogno
- Segnalare le situazioni connesse con bisogni socio-sanitari complessi per l'attivazione della valutazione multidimensionale e multidisciplinare per una presa in carico integrata.

Azioni

Funzioni di front office: accesso in termini di accoglienza, informazione, orientamento e accompagnamento.

Funzioni di back office: prevalutazione, avvio della presa in carico, identificazione dei percorsi assistenziali e attivazione dei servizi, monitoraggio e valutazione dei percorsi attivati.

Strumenti

Gruppi di lavoro integrati

Accordo di programma tra NCI, ASP e AUSL Imola

Accordo PUA ASP e AUSL

Scheda metropolitana di raccolta dati beneficiari con informazioni e servizi attivati

Partner: NCI, AUSL

Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi regionali e statali

Azioni 2025

Consolidamento del Funzionamento dei Punti Unici di Accesso (PUA) con n. 3 figure di assistenti sociali dedicati all'attività oltre ad un Responsabile del servizio in parte finanziata con i fondi dedicati, oltre che la presenza di

figure infermieristiche messe a disposizione dall'AUSL

Partecipazione alla progettazione ed allestimento della nuova area accoglienza della casa della Comunità di Imola presso l'Ospedale Vecchio

Partecipazione a Tavoli Metropolitan sui PUA

Formazione agli operatori sulla normativa e sul funzionamento dei PUA in integrazione con AUSL

Di seguito gli orari di apertura dei vari PUA istituiti ed avviati in tutte le Case della Comunità presenti sul territorio sia hub (Imola e Castel San Pietro Terme) che spoke (Borgo Tossignano e Medicina):

Imola: via Amendola (c/o Casa Comunità) – Tel. 0542/606720.

Orari: martedì, giovedì e venerdì ore 9.00/12.30

Borgo Tossignano: via dell'VIII Centenario, 4 (c/o Casa Comunità) - Tel. 0542/94206

Orari: martedì ore 9.00/13.00

Castel San Pietro T.: v.le Oriani, 1 (c/o Casa Comunità) - Tel. 051/6955331.

Orari: lunedì e mercoledì ore 9.00/12.30

Medicina: v.le Saffi, 1 (c/o Casa della Comunità) - Tel. 051/6973900. Orari: giovedì ore 9.00/13.00

Tabella n.12 – Dati attività PUA anno 2025

DATI PUA ACCOGLIENZA ANNO 2025						
	TOT utenti	TOT RICHIESTE RICEVUTE	<i>Incidenza % sul totale</i>	di cui: RICHIESTE DA OSPEDALE A TERRITORIO	<i>Incidenza %</i>	di cui: RICHIESTE DA TERRITORIO A TERRITORIO
IMOLA/VALLATA	1.077	1.348	<i>70,25%</i>	204	<i>15,13%</i>	1.144
CASTEL SAN PIETRO T. / MEDICINA	452	571	<i>59,75%</i>	39	<i>6,83%</i>	532
Totale 2025	1.529	1.919		243	<i>12,66%</i>	1.676

Il 2025 è stato un anno di consolidamento importante per i PUA, che ha portato ad aggiornare ed integrare accordi operativi per rendere sempre più appropriata la risposta ai bisogni dei cittadini e forti le sinergie tra i vari servizi coinvolti, in un'ottica di integrazione socio sanitaria sempre maggiormente agita.

I dati di attività raccolti indicano un notevole aumento degli accessi (nel 2024 erano stati nr 1.227), che potrebbe essere motivato da una maggiore conoscenza dei Punti da parte dei cittadini e dal consolidamento dei percorsi integrati.

Si evidenzia, altresì, che con l'avvio dei PUA sono aumentati i contesti di accoglienza, rilevazione e gestione dei bisogni che, proprio perché non sempre prevedibili, necessitano di più canali, anche informali per la presa in carico.

Restano, infatti, operativi gli Sportelli sociali e territoriali che, presenti in tutti i Comuni del Circondario, garantiscono:

- informazioni sul sistema di offerta dei servizi pubblici e/o del privato sociale operanti nel territorio, mantenendo aggiornate le relative informazioni;
- orientamento delle persone rispetto al ventaglio delle opportunità attivabili con le risorse presenti nel territorio;
- accompagnamento all'avvio del percorso valutativo;
- supporta il cittadino nell'iter di richiesta di interventi standardizzati e non complessi e ammissione al relativo beneficio;
- raccolta delle istanze di accesso a bandi e servizi a domanda

Tabella n.13 – Sportelli sociali e territoriali attivi nel 2025

Tipologia servizio	Ubicazione	Apertura al pubblico
Sportello sociale	Imola	Tutti i giorni della settimana
	Castel San Pietro Terme	
	Medicina	
Sportello territoriale	Borgo Tossignano	2 giorni alla settimana E' all'interno della Casa della Comunità di Borgo T opera per tutti i Comuni della Vallata
	Casalfiumanese	1 giorno al mese
	Castel del Rio	1 giorno al mese
	Fontanelice	1 giorno al mese
	Castel Guelfo	1 giorno a settimana
	Dozza	1 giorno a settimana
	Sesto Imolese	1 giorno a settimana
	Mordano	1 giorno a settimana

Tabella n.14 – Numero di contatti agli Sportelli sociali

	Contatti 2025	<i>di cui telefonici</i>
Sportello Imola	2.086	550
Sportello Castel S. Pietro Terme	1.930	380
Sportello Medicina	923	113
TOTALE	4.939	1.043

Ai suddetti punti di accesso se ne affiancano altri specializzati:

Tabella n. 15 – Altri Sportelli garantiti nel 2025

Tipologia servizio	Ubicazione presso	Apertura al pubblico garantita da personale Asp
Sportello Immigrati	Sportelli sociali	Alcuni giorni a settimana ad accesso libero
Sportello SOSTengo	Sportello sociale di Imola	1 giorno a settimana su appuntamento
Sportello Progetto Home Care Premium	Sportello sociale di Imola	Tutti i giorni della settimana su appuntamento
Sportello caregiver	PUA	nei giorni di apertura del PUA

Lo Sportello Immigrati è uno sportello informativo dedicato all'accoglienza ed orientamento delle persone straniere.

E' qualificato dalla presenza di mediatori culturali e linguistici che, attraverso gli strumenti del loro specifico professionale, si relazionano con i cittadini che afferiscono al servizio in una logica di responsabilizzazione e autodeterminazione. L'attività comprende: anche il supporto alla compilazione di modulistica semplice e/o la presentazione di istanze on line al fine di garantire l'esercizio di una piena cittadinanza attiva.

Trattasi di un servizio gestito tramite co-progettazione, avviata nel 2025 e gli operatori che vi operano si interfacciano con l'Area Servizio Sociale relativamente ai bisogni che intercettano.

La co-progettazione ha previsto la promozione di una mappa delle opportunità a favore della cittadinanza con l'intento di favorire l'informazione e la messa in rete delle risorse delle Comunità

Tabella n. 16 – Numero di contatti agli Sportelli immigrati nel periodo 2022/2025

	Contatti 2025	Contatti 2024	Contatti 2023	Contatti 2022
Sportello Imola	1.003	1.019	1.149	1.064
Sportello Borgo Tossignano	24	36	37	15
Sportello Castel S. Pietro Terme	246	233	277	256
Sportello Medicina	236	213	239	208
TOTALE	1.509	1.501	1.702	1.543
<i>di cui: Uomini</i>	710	625	683	612
<i>di cui: Donne</i>	799	876	1019	931
Nuovi contatti nell'anno	248	261	213	103

Fonte: Sportello Immigrati

L'attività dello Sportello SOSTengo è stata gestita nel corso del 2025 a seguito di sottoscrizione di convenzione con l'Istituto Minguzzi della Città Metropolitana di Bologna, attraverso la sua rete, e dal personale ASP dedicato a quest'attività.

Lo Sportello riceve su appuntamento che viene gestito in modo centralizzato dall'Istituto Minguzzi che assicura

così la risposta al bisogno su tutto il territorio dell'Area Metropolitana

Tabella n. 17 – Numero di contatti dello Sportello SOStengo

Tipologia consulenze	n. consulenze	% n. consulenze
Di persona	31	77,5%
Telefonica	6	15%
E-mail	3	7,5%
Totale 2025	40	100%
Totale 2024	27	
Totale 2023	34	
Totale 2022	57	

Fonte: Sportello SOStengo

Lo Sportello Progetto Home Care Premium è attivo presso la sede di Imola al fine di dare attuazione a quanto previsto nell'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

L'Asp ha aderito ai bandi Inps sin dal 2013 al fine di attivare tali opportunità nel territorio circondariale.

Da ultimo l'adesione è avvenuta con deliberazione del Consiglio di Amministrazione nr. 18 del 22/05/2025

Dal mese di luglio 2025 ha preso avvio il nuovo bando che ha profondamente modificato le precedenti modalità attuative, prevedendo un maggior protagonismo dell'Inps e lasciando ai territori solo le funzioni di orientamento, consulenza e informazione a favore di utenti beneficiari e dei soggetti preventivamente selezionati ed accreditati per erogare le prestazioni individuate dall'Inps a favore degli ammessi al beneficio.

In particolare la nuova convenzione in essere con Inps prevede che Asp assicuri:

- a) l'attivazione, durante l'intero periodo di durata del Progetto, di un numero di telefono dedicato, per 3 ore per cinque giorni a settimana per rendere informazioni e consulenza in ordine al presente Progetto e alle relative prestazioni, alle tematiche e problematiche afferenti alla non autosufficienza. Il servizio telefonico, facendosi anche parte attiva, dovrà informare in merito ad ogni iniziativa, opportunità e beneficio a supporto della condizione di non autosufficienza;
- b) l'individuazione di almeno tre prestazioni professionali, tra quelle complessivamente individuate dal bando Inps, cercando di implementarle costantemente
- c) il supporto ai beneficiari, anche attraverso la messa a disposizione di una postazione informatica, in tutte le fasi necessarie all'attivazione ed erogazione della prestazione integrativa, ad esempio nelle attività di ricerca dei professionisti, della gestione degli appuntamenti e delle operazioni di conferma dell'avvenuta prestazione;
- d) il monitoraggio costante dell'erogazione delle prestazioni professionali ai beneficiari.

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 (PRIS)**, che è stato inserito fra i Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale (a seguire anche LEPS), dal Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023, da sostenere nell'ambito del Fondo povertà

Il Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023 indica fra gli obiettivi del PRIS:

- garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale, anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno
- realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti;
- inviare/segnalare ai servizi competenti per l'eventuale presa in carico;
- promuovere una logica preventiva, svolgendo un'azione di impulso alla costruzione e lettura attenta e partecipata di mappe di vulnerabilità sociale di un determinato territorio, nonché alla raccolta di dati sul bisogno sociale anche in funzione di azioni di analisi organizzativa dei servizi e delle risorse.

Il servizio a livello locale è gestito in forza della convenzione sottoscritta a livello metropolitano da ultimo nel 2024, che ha nel Comune di Bologna l'Ente capofila, che si avvale dell'ASP Città di Bologna, che garantisce la gestione e la direzione operativa del servizio e provvede, altresì, all'individuazione del soggetto realizzatore delle attività ai sensi della normativa vigente

Il PRIS garantisce 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 tutti i giorni feriali dalle 14 alle 8.00 nonché il sabato e la domenica.

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

Tabella n.18 – Nr interventi PRIS – Anno 2025

Nr interventi 2025	Tipologia di problematica per cui il PRIS è stato attivato
1	Psichica
14	Maltrattamento
6	Allontanamento minori
3	Minori stranieri non accompagnati – MSNS
11	Grave marginalità
2	Pregiudizio minori
5	Conflittualità familiari
4	Rintraccio minori
1	Disagio abitativo
47	TOTALE

2.2 LAVORO DI COMUNITA'



Cosa è

Il Lavoro Sociale di Comunità (Community Social Work) è uno specifico ambito professionale del lavoro sociale: è una metodologia di lavoro che fronteggia finalità a valenza collettiva, coinvolgendo l'azione libera di soggetti appartenenti alla medesima comunità ed interessati ad attivarsi per il benessere della stessa.

Il motto è *"la comunità territoriale al centro"*.

Obiettivi

- Rafforzare la coesione sociale all'interno della comunità
- Rafforzare la prossimità tra istituzioni e cittadinanza
- Far mergere bisogni e risorse invisibili del singolo e della collettività
- Integrare il lavoro sulla comunità con il lavoro sul singolo caso

Azioni

- Supportare e facilitare la rete territoriale nell'organizzazione di azioni rivolte al benessere della comunità: inclusione sociale, rafforzamento della rete, raccordo con i servizi, iniziative finalizzate al coinvolgimento della comunità
- Generare spazi di ascolto e prossimità: sportelli, cabine di regia
- Arricchire le equipe territoriali nella conoscenza del territorio nel quale operano
- Rafforzare le azioni delle equipe attraverso l'attivazione di nuove risorse per le singole prese in carico

Strumenti

- Strumenti di raccolta dati (questionari, relazioni, diari di bordo, verbali, focus group)
- Cabine di regia (gruppi allargati composti dalle antenne del territorio)
- Tabella delle relazioni (tabella riassuntiva delle persone con cui si è entrati in contatto)
- Colloqui individuali conoscitivi (conoscenza dei molteplici attori gravitanti nei vari territori).
- Realizzazione dei profili di comunità

Azioni 2025

- Prosecuzione progetto Costruire Comunità per il Comune di Imola
- Eventi Intrecci di Comunità
- Implementazione cabine di regia
- Attivazione Sportello mobile di Comunità nelle frazioni e nel centro di Imola
- Mediazione condominiale nei contesti dell'abitare fragile
- Sinergie con progetti trasversali
- Prosecuzione spazio sociale Sassoleone con presenza di educatori per azioni di Comunità
- Formazione specifica per gli operatori sociali sul lavoro di comunità
- Cabina di regia con le Associazioni in Comune di Medicina
- Azione di mediazione sociale con nuova figura di mediatrice sociale in territori individuati a seguito di mappatura dei bisogni

Partner: Terzo settore,
Amministrazioni Comunali, NCI,
Cooperazione, Associazionismo, Ausl

Finanziamenti: finanziamenti comunali dedicati,
risorse ASP

Per quanto riguarda il progetto *Costruire Comunità del Comune di Imola*:

per ogni quartiere e frazione sono stati individuati i principali attori istituzionali e non che ricoprono un ruolo significativo per la Comunità. Oltre a questi, in alcuni territori, l'equipe è entrata direttamente in contatto con liberi cittadini identificati dalla Comunità come "antenne del territorio".

Reperiti i riferimenti telefonici e/o mail sono stati organizzati dei colloqui individuali di conoscenza reciproca ed approfondimento sul quartiere/frazione (punti di forza, criticità, storia del territorio, altri attori significativi). Nello specifico sono stati svolti colloqui individuali con le singole realtà territoriali e/o cittadini, tali colloqui hanno portato al coinvolgimento nel processo di altri attori significativi che hanno preso parte direttamente alle cabine di regia e ai tavoli di confronto attivati.

Le cabine di regia sono state convocate direttamente dall'equipe *Costruire Comunità* con uno specifico ordine del giorno, sono state raccolte le presenze ed elaborato un verbale al termine di ognuna.

Tabella n.19 – Numero cabine di regia effettuate in ciascun territorio e numero di partecipanti totali in ciascun territorio – Anno 2025

Quartieri e frazioni coinvolte	N. di cabine di regia effettuate	N. di partecipanti
Zona Centro	6	18
Quartiere Zolino	5	12
Quartiere Zona Industriale	2	9
Quartiere Marconi	3	12
Quartiere Campanella	3	10
Quartiere Pedagna	2	11
Frazione Sesto Imolese	3	11
Frazione Sasso Morelli	2	6
Frazione Spazzate Sassatelli	2	12
Frazioni Fabbrica e Ponticelli	5	13
Frazione San Prospero	2	9
Zona Orti Bel Poggio	3	9
TOT	38	132
Macro cabina di regia	3	(1) 49 (2) 29 (3) 31
TOT		109

Tabella n. 20 – Enti che hanno partecipato alle cabine di regia e delle antenne di comunità che hanno partecipato in quanto cittadini

CABINE	n. di partecipanti	ETS che hanno partecipato alle cabine di regia	Antenne di comunità non appartenenti ad ETS
Zona Centro	18	Centro Sociale "Tiro a segno" Circolo Arci Estro Bottega d'Arte Sociale APS Croce Rossa Italiana A.S.B.I.D. Caritas Diocesana Associazione Santa Maria della Carità ODV Centro Sportivo Italiano	0
Quartiere Zolino	12	Centro Sociale "Zolino" Nido d'infanzia primavera Scuola dell'Infanzia Comunale Coop. Soc. Officina immaginata Circolo arca Anteas Imola ODV	0

Quartiere Zona Industriale	9	Centro Sociale "La Stalla" Nido d'infanzia comunale - Piazza Romagna Scuola Dell'Infanzia Statale – Vespignani Parrocchia di S. Giovanni Battista Nuovo Croce Rossa Italiana	0
Quartiere Marconi	12	Centro Sociale "A. Giovannini" Anteas Imola ODV Caritas Diocesana Gruppo Cooperativo Solco Civitas Parrocchia San Giacomo Maggiore del Carmine Coop. Soc. Officina immaginata	1
Quartiere Campanella	10	Centro Sociale "Campanella" Nido D'infanzia Campanella Scuola dell'infanzia comunale Coordinamento pedagogico Bar del Centro Sociale Caritas Parrocchiale PalaGenius	0
Quartiere Pedagna	11	Centro Sociale "La Tozzona" IC7 – L. Orsini Croce Rossa Italiana Caritas Parrocchiale No Sprechi ODV Ass. Auser Imola Gruppo Scout Imola 4	0
Frazione Sesto Imolese	11	Centro Sociale "Tarozzi" Scuola dell'infanzia comunale Nido d'Infanzia comunale Gruppo Cooperativo Solco Civitas Centro d'Accoglienza Straordinario Arte migrante Biblioteca comunale di Sesto imolese	1
Frazione Sasso Morelli	6	Centro Sociale "Sasso Morelli" Parrocchia di Sasso Morelli	1 (Antica Farmacia Mongardi)
Frazione Spazzate Sassatelli	12	Parrocchia di S. Antonio Abbate	9
Frazioni Fabbrica e Ponticelli	13	Centro Sociale "Fabbrica" Polisportiva Ponticelli Aps Scuola dell'infanzia di Ponticelli Scuola Elementare Statale di Ponticelli Centro d'Accoglienza Straordinaria di Fabbrica Biblioteca comunale di Ponticelli IC7 – L. Orsini Associazione genitori	1
Frazione San Prospero	9	Centro Sociale "San Prospero" Caritas Parrocchiale	7
Zona Orti Bel Poggio	9	Centro Sociale "Orti Bel Poggio" Caritas Diocesana Croce Rossa Italiana	0

Si precisa che la suddetta tabella, è da considerarsi esclusivamente in relazione alle specificità della cabina di regia e, di conseguenza, dei quartieri/frazioni in analisi.

Ogni cabina di regia ha le proprie caratteristiche e peculiarità, per cui i dati raccolti vanno letti in relazione a questi ultimi e non sono totalmente paragonabili tra loro.

Sportello di Comunità:

a seguito della dotazione di un automezzo "Ducato" nell'ambito del progetto "Città ad impatto positivo"

promosso in collaborazione con la PMG Italia, è stato possibile avviare lo sportello di comunità mobile.

Tale mezzo consente agli operatori di spostarsi sul territorio del Comune di Imola e stazionare in contesti cruciali.

Lo "Sportello di Comunità" nasce dall'esigenza dei Servizi Sociali di rendersi più visibili e più prossimi al cittadino.

Lo "Sportello di Comunità" è, inoltre, un punto di raccordo per la rete di attori presente sul territorio, veicolando le opportunità presenti sul quartiere/frazione.

L'equipe Costruire Comunità, tramite l'automezzo sopradetto, nell'anno 2025 ha consolidato le postazioni già avviate, Centro di Imola e Sesto Imolese e ha gettato le basi per un nuovo sportello mobile in località Ponticelli (avviato nel 2026).

Tabella n. 21 – Numero di sportelli di comunità effettuati nel 2025

Sportelli di comunità	N. di sportelli effettuati
Zona Centro	60
Sasso Morelli	15
Sesto Imolese	18
Spazzate Sassatelli	14
TOT.	107

Grafico n. 3 – Fascia d'età delle persone intercettate

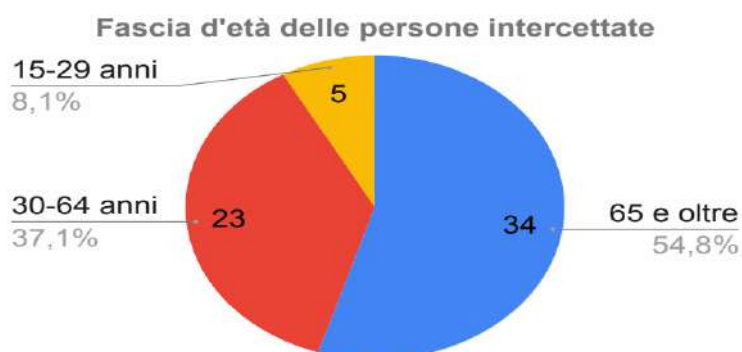


Grafico n. 4 – Presa in carico da parte dei Servizi Sociali



MediAzioni di Comunità:

Nell'anno 2025 la mediazione condominiale ha consolidato il lavoro sul condominio di Via Taglioni, a Imola di proprietà comunale (caratterizzato dalla presenza di nuclei familiari individuati dal servizio sociale in sinergia con il Comune) in particolar modo per l'avvio di una convivenza fra 3 neo-maggiorenni in carico al servizio, dimesse da strutture residenziali, con l'obiettivo di:

- facilitare la convivenza tra i residenti;
- facilitare l'avvio della convivenza delle 3 neo-maggioresse e del loro inserimento nel contesto specifico;
- mediare le relazioni e le conflittualità presenti;
- monitorare il contesto;
- facilitare processi di comunicazione ed informazione tra ente gestore e residenti;
- aumentare la partecipazione dei residenti nell'organizzazione di momenti di socializzazione nel quartiere;
- aumentare il riconoscimento della rete territoriale e la cura del bene comune;
- far emergere risorse e strategie collettive esistenti;
- attivare micro-progettazione insieme ai residenti per sostenere i bisogni emersi.

Curare il contesto comporta prevenire e ridurre, tramite azioni di mediazione condominiale ad opera di operatori dedicati in sinergia con il servizio sociale territoriale, l'insorgenza di ulteriori stati di vulnerabilità.

Gli interventi hanno previsto incontri individuali e di gruppo, condotti da figure professionali qualificate come: educatore professionale, OSS, mediatrice sociale, assistente sociale. Sono stati finalizzati a ricostruire il senso di responsabilità comune attraverso la fiducia e le relazioni. L'equipe "Costruire Comunità" attraverso l'utilizzo dell'automezzo Fiat Ducato ha calendarizzato una serie di sopralluoghi per iniziare un lavoro di mediazione sociale e di "mediazione condominiale", tra condomini e non solo. All'interno dei suddetti incontri sono stati svolti anche colloqui con operatori facenti parte dell'ente gestore degli immobili di riferimento (Area Blu).

Prosecuzione e ampliamento spazio sociale e azioni di inclusione nella località Sassoleone (Comune di Casalfiumanese):

proseguito anche per l'anno 2025 uno spazio inclusivo settimanale pomeridiano "dopo scuola" presso il contesto scolastico o la sala polivalente adiacente presenti nel territorio di Sassoleone (Comune di Casalfiumanese). I partecipanti alle attività sono stati alunni della scuola, ma anche di altri istituti scolastici che hanno potuto partecipare ad attività inclusive, di socializzazione, aiuto compiti e laboratoriali.

Oltre a questo spazio è stato avviato un altro spazio inclusivo intergenerazionale pomeridiano e settimanale sullo stesso territorio finalizzato a promuovere accoglienza, conoscenza, incontro ed integrazione tra le diverse generazioni che vivono la comunità allargata e che vede la presenza di minori, anziani, nuclei famiglie straniere e non. Sono state organizzate colazioni mattutine per favorire la partecipazione e l'inclusione di tutti nella vita scolastica e nella comunità locale.

Nel mese di Agosto 2025 si è avviata una trattativa privata per la gestione dello spazio sociale per l'anno scolastico 25/26 da parte della Cooperativa Seacoop.

Nel periodo estivo è stata organizzata un'attività estiva stabile a favore di minori nel mese di giugno per implementare le attività di socializzazioni del territorio specifico di Sassoleone preventivamente all'apertura dei centri estivi gestiti dalla Polisportiva.

E' stato organizzato un corso di italiano a favore di adulti stranieri nei locali della Sala Polivalente di Sassoleone.

Innovativa è stata l'attivazione di un'attività di mediazione sociale dedicata all'introduzione di una possibile prospettiva di mediazione sul territorio. Si è partiti dall'ascolto e osservazione dei soggetti che compongono la comunità e che si sono voluti raccontare, con incontri specifici, nell'ottica di una mappatura del territorio utile a fare una ricognizione delle risorse e della specificità sia del contesto che dei cittadini.

Sono proseguite in sinergia con i servizi sociali tutte le azioni volte alla mediazione culturale e linguistica, al bisogno, rivolta a nuclei/minori con l'attivazione di figure di mediatrici tramite appalto.

Le attività sono state programmate, organizzate e gestite da due figure educative interne finanziate dalle risorse del PNNR – misura 1.3.1.

ATTIVITA'	AZIONI	PARTECIPANTI
Spazio Sociale Presso i locali della scuola di Sassoleone	Tutti i venerdì dopo le lezioni scolastiche	Ragazzi del territorio frequentanti e non la scuola
Attività laboratoriale	1 pomeriggio settimanale per n. 8 settimane	Anziani, famiglie, minori del territorio
Evento di inclusione	n.1 centro estivo	Ragazzi del territorio
Colazioni inclusive	n.1 incontri mattutini	Famiglie e minori frequentanti la scuola

In rete con le Associazioni

Nel lavoro di comunità è importante ricordare che anche nel 2025 Asp ha partecipato come partner a vari progetti presentati dalle Associazioni del territorio con l'obiettivo di sviluppare e rafforzare i legami sociali intergenerazionali ed in generale la cittadinanza attiva.

Nel 2025 è stata consolidata la partecipazione come partner alle attività del progetto promosso dalle realtà associative locali e candidato ai finanziamenti regionali.

In particolare per il 2025;

- il progetto "Oltre lo spreco: cibo che torna, cibo che nutre" dell'Associazione NO SPRECHI ODV Imola – delibera Consiglio di Amministrazione nr 22/2025

-il progetto ""TESORI DELLA MEMORIA" storie e racconti come mediazione e spunti di riflessione e interazione nella Comunità Vallata del Santerno." presentato dall'Associazione Auser Volontariato Imola ODV (Ente Capofila) - delibera Consiglio di Amministrazione nr 34/2025

le azioni di prossimità avviate con il lavoro di comunità, l'ampliamento della rete con le Associazioni e le antenne del territorio ha portato ad intercettare e prendere in carico un sempre maggior numero di anziani, in situazione di solitudine e fragilità, adulti in situazione di grave marginalità e famiglie in situazione di vulnerabilità

2.3 ACCOMPAGNAMENTO ALLE FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITÀ

Cosa è

La complessità degli interventi finalizzati alla promozione sociale, alla prevenzione, alla riduzione del danno, al recupero ed inserimento sociale, al supporto alle autonomie, all'inclusione sociale comporta una particolare attenzione alle funzioni di accompagnamento che caratterizzano la relazione con singoli e famiglie, protagonisti del proprio percorso di vita. Per "percorso di accompagnamento" si intende l'insieme delle fasi di lavoro attraverso le quali le persone vengono accompagnate dal momento in cui si trovano in una situazione di vulnerabilità: conoscenza, valutazione, condivisione di interventi, monitoraggio fino alla conclusione del percorso.

Strumenti

Equipe rafforzate con figure di assistenti sociali, educatori, Operatori socio sanitari (OSS) territoriali e di comunità, mediatore sociale

Utilizzo scheda progetto sociale per la condivisione del percorso con il singolo e i nuclei

Utilizzo scheda progetto educativo (valutazione, obiettivi, interventi, indicatori per il monitoraggio)

Strumenti programma PIPPI

Azioni 2025

Prosecuzione Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.) finanziato con le risorse del PNRR e del FNPS – Fondo Nazionale per le politiche sociali: ha l'obiettivo di proporre linee di azione innovative nel campo dell'accompagnamento della genitorialità vulnerabile con l'obiettivo principale di proteggere la relazione genitore-figlio, sostenendo gli adulti nell'esercizio positivo del loro ruolo e delle loro responsabilità e garantire condizioni di pari opportunità per i bambini, riducendo lo svantaggio sociale.

Implementazione di alcuni dei dispositivi previsti nel Programma:

GRUPPO GENITORI: incontri mensili facilitati da 2 figure educative che coinvolgono gli adulti dei nuclei inseriti nel Programma

GRUPPI BIMBI: incontri mensili facilitati da figure educative

AVVIO CO-PROGETTAZIONE per la gestione di interventi educativi finalizzati alla promozione di una genitorialità positiva

Azioni di promozione di sinergie con i Servizi Educativi e scolastici finalizzato ad implementare il dispositivo SCUOLA-SERVIZI-TERRITORIO previsto dal Programma Pippi e dalle linee nazionali sugli interventi a favore delle famiglie in situazione di vulnerabilità e a promozione della genitorialità positiva

PROMOZIONE AFFIDO FAMILIARE al fine di favorire altre forme di accoglienza temporanea a favore di minori. Tale opportunità rappresenta una possibilità anche per i nuclei di origine che necessitano di un tempo per potersi rafforzare e/o essere accompagnati nel percorso di recupero delle proprie fragilità

PROMOZIONE VICINANZA SOLIDALE: dispositivo previsto nel programma Pippi che mira a promuovere forme di solidarietà tra famiglie attraverso la condivisione di risorse e opportunità

Incremento degli interventi educativi al domicilio in situazioni di vulnerabilità attivati anche attraverso le leve finanziarie garantite dal Fondo nazionale povertà – quota servizi e dal PNRR.

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".

Partner: NCI, Ausl, Scuole, Terzo settore, Regione, Università di Padova, Associazionismo, Cooperazione

Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi regionali, fondi PNRR

Tabella n. 22 – Programma PIPPI

PROGRAMMA PIPPI	PARTECIPANTI		INTERVENTI EDUCATIVI		GRUPPO GENITORI	GRUPPO MINORI
	nuclei	minori	nuclei	minori	Numero partecipanti	numero partecipanti
Totale 2023	16	28	16	28	10	28
Totale 2024	21	33	21	33	15	33
Totale 2025	35	51	20	28	15	16

Tabella n. 23 – Progetto Neo-Mamme 2020-2025

	2022	2023	2024	2025
Nr minori	30	24	27	22
Nr nuclei	19	10	15	12

Fonte: servizio sociale territoriale

Tabella n.24 – Interventi educativi individualizzati resi tramite Coop.ve

Comune	N. utenti	Spesa
Castel S. Pietro Terme	3	
Imola	37	
Fontanelice	3	
Medicina	12	
Mordano	4	
Borgo Tossignano	1	
Totale 2025	60	€ 145.260,20
Totale 2024	57	€ 156.534,07
Totale 2023	93	€ 143.966,19
Totale 2022	74	€ 145.348,55

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n.25 – Interventi educativi domiciliari resi tramite Coop.ve (Fondo povertà)

	2022	2023	2024	2025
Nr minori	44	43	37	17
Nr nuclei	29	25	24	16

Fonte: servizio sociale territoriale

Agli interventi educativi di cui sopra si vanno ad aggiungere a quelli resi direttamente tramite il personale dipendente. Nell'anno 2025 la compagine degli educatori assunti si è rafforzata per effetto di molteplici assunzioni legate all'impiego di finanziamenti vincolati (PNRR, fondi regionali Pippi e Fondo disabilità, ecc), pertanto, complessivamente gli interventi educativi nell'anno si sono notevolmente implementati contrariamente a quanto potrebbe apparire dalla mera disamina delle tabelle sopra riportate.

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

Nel corso degli anni il Servizio Sociale 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.

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.

Di norma gli inserimenti in Comunità di minori avviene in attuazione di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria

I dati di attività sotto riportati evidenziano come nel 2025 il ricorso a questa tipologia di intervento si sia decisamente ridotto, in particolare per l'effetto di dimissioni dalle comunità di nuclei verso progetti di autonomia favoriti anche dalla possibilità di disporre di assegnazioni di alloggi ERP e/o di servizio.

Si è in particolare sperimentato un progetto di convivenza di neomaggiorenni in alloggio messo a disposizione dall'Amministrazione comunale di Imola, con il supporto costante di educatori Asp al fine di facilitare la convivenza e la responsabilizzazione degli utenti verso una ipotesi di vita autonoma, fuori della comunità in cui avevano vissuto l'adolescenza

Tabella n.26 – Nr. minori collocati in strutture comunitarie residenziali

	2022	2023	2024	2025
Totale minori inseriti in comunità	45	67	59	45
di cui minori inseriti insieme alle madri	23	31	39	12
Madri inserite in Comunità con la prole	12	18	21	10
<i>Variatione sul totale rispetto all'anno precedente</i>		+22	-8	-14

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n. 27 – Nr. Giornate accoglienza minori e donne con minori in comunità per Comune residenza utente

Comune di residenza	2022	2023	2024	2025	Incidenza %
Borgo Tossignano	144		528	303	3,84%
Casalfiumanese	474	67	366	0	
Castel del Rio				227	2,88%
Castel Guelfo di Bologna	88	365	462	152	1,93%
Castel San Pietro Terme	2.555	2.647	2.483	538	6,82%
Dozza		532	732	176	2,23%
Fontanelice					
Imola	7.464	8.087	9815	4.932	62,54%
Medicina	4.762	5.896	3.805	1.078	13,67%
Mordano	730	1.010	776	480	6,09%
Non residenti	18				
TOTALE	16.235	18.604	18.967*	7.886	

Fonte: U.O. Assistenza

Ad una riduzione delle giornate di accoglienza in Comunità è conseguita anche una consistente riduzione della spesa che si è quasi dimezzata pur essendo il costo medio giornaliero aumentato a seguito dell'incremento dei costi di accoglienza legato sia all'aggiornamento delle rette praticate dai gestori per effetto dell'applicazione dei nuovi contratti nazionali di lavoro sottoscritti nel biennio 2024/2025 per il personale delle Coop.ve sociali e per quello dei Gestori che applicano il contratto Uneba, sia alla spinta inflattiva che determinando un aumento dei prezzi dei prodotti al consumo ha dato luogo ad incrementi anche dei costi alberghieri che compongono le rette.

Tabella n.28 – Spesa per il collocamento di minori e donne con minori in strutture comunitarie residenziali al netto MSNA

	2022	2023	2024	2025
Totale spese sostenuta	964.891,29	1.164.639,82	1.219.235,64	620.781,63
Totale giornate di accoglienza	16.235	18.604	18.967	7.886
Costo medio giornaliero	59,43	62,60	64,28	78,72

Fonte: U.O. Assistenza

Alla flessione dei collocamenti in Comunità di nuclei madre/bambino ha contribuito sicuramente l'importante lavoro realizzato nel corso dell'anno sui progetti di autonomia per i nuclei interessati, favorito dalla disponibilità di risorse abitative da impiegare per favorire ciò

Rispetto invece all'accoglienza di minori singoli nel 2025 si è presentato il grande tema delle dimissioni effettuate d'ufficio dalle Comunità per incompatibilità dei minori inseriti con il contesto comunitario (nr. 2 minori) che ha costretto il servizio a cercare alleanze con la rete parentale al fine di dar corso a progetti di affido sostenuti da un forte investimento di risorse domiciliari (educativa), nelle more di ricercare strutture adeguate all'accoglienza, cosa non scontata stante la complessità dei casi

2.4 AFFIDO E ACCOGLIENZA

Che cos'è

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

Azioni 2025

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

L'equipe, formata da 3 Assistenti Sociali e 1 Educatore di ASP oltre che da 4 psicologi dell'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.

Organizzazione di:

- N. 1 corso per persone disponibili all'affido familiare.
- N.1 corso adozione

E' proseguita l'accoglienza di minori stranieri non accompagnati (MSNA) individuati sul territorio del Circondario imolese dalle Forze dell'Ordine o presentatisi agli sportelli sociali segnalando di essere soli sul territorio italiano. La tematica continua ad essere di rilievo vista la complessità delle situazioni e le grandi difficoltà nel reperire posti per l'accoglienza, criticità condivisa per tutto il territorio metropolitano con cui è proseguito il confronto in tavolo dedicato.

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

Qualche dato...

Tabella n. 29 – 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	di cui: casi interessati da provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria
Borgo Tossignano	1	1		
Casalfiumanese	2		1	2
Castel del Rio	1		1	1
Castel Guelfo di Bologna	2		2	2
Castel S. Pietro Terme	6		3	4
Dozza	1	1		
Fontanelice				
Imola	28	8	18	20
Medicina	10	2	6	8
Mordano				
Anno 2025	51	12	31	37
Anno 2024	55	24	31	24
Anno 2023	62	28	16	
Anno 2022	85	33	17	

Fonte: Servizio Sociale Territoriale



Tabella n.30 – Nr. minori in corso di adozione

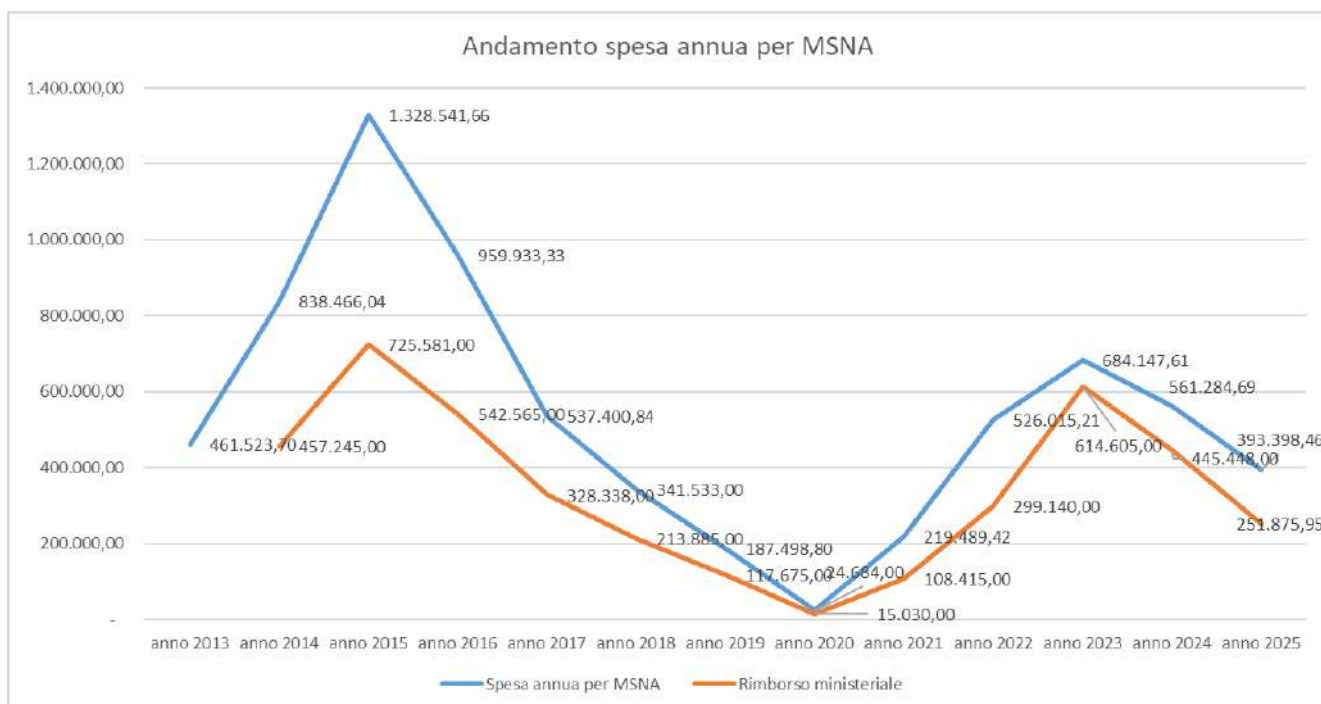
	al 31/12/2022	al 31/12/2023	al 31/12/2024	al 31/12/2025
Minori collocati in Affidamento preadottivo (ADOZIONE NAZIONALE)	5	5	5	7
Minori con Provvedimento Adottivo in corso da perfezionare (ADOZIONE INTERNAZIONALE)	0	0	0	2

Tabella n.31 – Minori stranieri non accompagnati (MSNA) in carico e giornate di collocamento in strutture comunitarie residenziali

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Spesa per minori stranieri non accompagnati	24.684,00	217.394,86	524.203,74	684.147,61	561.284,69	393.398,46
Totale MSNA nell'anno	6	18	28	39	26	13
Totale gg di permanenza in struttura/affido nell'anno	334	2.408	5.398	6.935	5.767	3.737
Costo medio giornaliero	73,90	90,28	97,11	98,65	97,33	105,27

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

Grafico n.5 - Andamento economico accoglienza Minori stranieri non accompagnati



2.5 CONTRASTO ALLE POVERTA' MINORILI

Cosa è

Dalla presa in carico di ragazzi attenzionati da procedimenti penali e dall'aumento di ragazzi in situazione di ritiro sociale è emersa la necessità di trovare modalità operative nuove che possano includere, accogliere e agganciare i nostri adolescenti e rendere protagoniste le stesse comunità e le famiglie, allarmate da atti di devianza che si riscontrano sui vari territori e dall'impotenza di gestire le situazioni di ritiro.



Obiettivi

- Sperimentare interventi finalizzati a rimuovere gli ostacoli di natura economica, sociale e culturale che impediscono la piena fruizione dei processi educativi da parte dei minori
- Sperimentare nuovi approcci nel lavoro sociale per favorire l'INCONTRO con i giovani e l'aggancio per la prevenzione di rischi e pregiudizi nei percorsi di vita
- Sperimentare nel caso di ritiro sociale approcci innovativi per favorire la ripresa di una socialità e di relazioni positive

Strumenti

- Approccio innovativo di "giustizia riparativa" scelto per un INCONTRO speciale con i giovani attenzionati da procedimenti penali o a prevenzione: La ricerca di una soluzione condivisa è il fulcro di questo approccio, che potremmo definire più partecipativo ed inclusivo.
- Utilizzo nuove figure nelle equipe multidisciplinari: mediatore sociale e penale finanziate anche attraverso un contributo del Rotary

Azioni 2025

- Prosecuzione dei Percorsi "Strade Riparative": percorso per ragazzi, genitori e membri della comunità per dare voce e ascolto alle persone vittime o attenzionati da procedimenti penali; l'obiettivo è dare alla luce modi per ascoltare meglio se stessi e gli altri e per riaprire, riparare o sanare strade interrotte o aprirne di nuove (vedi sotto).
- Prosecuzione Gruppi RI-SO (Ritiro Sociale): interventi educativi individuali e di gruppo a favore di giovani in situazione di ritiro sociale o a rischio ritiro sociale; la progettualità prevede anche l'attivazione di gruppi genitori che vivono la problematica di figli in ritiro sociale. I gruppi di ragazzi e genitori verranno ricostituiti per via di diversi progetti terminati.
- Attivazione azioni di mediazione sociale con nuova figura di mediatrice sociale fornita dalla Cooperativa L'Ovile: in territori individuati a seguito di mappatura dei bisogni, nei percorsi di incontro e progetto con i giovani e nei contesti in cui è presente conflittualità
- AVVIO CO-PROGETTAZIONE per la gestione di interventi educativi finalizzati a promuovere benessere giovanile
- AVVIO CO-PROGETTAZIONE per la gestione dei Centri giovani: spazi con presenza di personale educativo presenti in tutti i Comuni 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: nel 2025 sono stati avviati 2 centri giovani nuovi nei comuni di Fontanelice e Mordano completando così l'offerta territoriale
- Proseguito dell'attività del Centro semi-residenziale "Effatà" e del Centro diurno "Ohana" per l'accoglienza nelle ore diurne di ragazzi pre-adolescenti e adolescenti con difficoltà di natura

psicopatologica ed educativa nell'ambito di contesti famigliari fragili in convenzione con la Fondazione di culto Santa Caterina. L'obiettivo di entrambi i centri, che hanno rispettivamente n. 8 e n. 5 posti e sono aperti dal lunedì al sabato, è offrire un ambiente sano e stimolante, attraverso attività terapeutiche ed educative allo scopo di evitare l'allontanamento dei ragazzi dalla famiglia e sostenere il compito di cura dei genitori. Tali percorsi vengono attivati in stretta sinergia con la Neuropsichiatria dell'AUSL di Imola a conferma della centralità dell'integrazione sono-sanitaria nell'ambito di situazioni complesse.

- PROGETTO ASPasso d'estate, sperimentato per la prima volta nell'estate del 2025 con n. 17 adolescenti partecipanti). Trattasi di attività di incontri esperienziali, realizzati nel periodo estivi, tra giovani in carico ai servizi sociale e gli educatori di ASP. Per il 2026 l'ipotesi sarà l'implementazione del numero di incontri.
- Prosecuzione 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.
- Contribuzione all'attivazione di uno sportello di ascolto psicologico presso l'Istituto comprensivo della Vallata del Santerno, erogato al Comune di Casalfiumanese quale ente capofila del progetto.
- Adesione al progetto "Crescere Nonostante", capofila CEIS A.R.T.E finanziato con le risorse del bando "Liberi di Crescere" finanziato dall'impresa sociale Con i Bambini nell'ambito del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile. È dedicato a sostenere progetti che favoriscono l'inclusione e il benessere di bambini e adolescenti, con particolare attenzione ai figli minorenni di persone detenute. L'obiettivo principale del progetto, della durata di tre anni (2025/2027), è migliorare la capacità del sistema locale, nelle aree della Provincia di Modena e della Città Metropolitana di Bologna, di individuare, prendere in carico e garantire l'accesso a opportunità di socializzazione, crescita e integrazione a minori con genitori detenuti. La mappatura dei casi in carico ha portato ad individuare 21 nuclei residenti potenzialmente interessati da queste azioni, di cui 5 interessati



Partner: Ministero della Giustizia Minorile, Ausl, Cooperazione, Associazionismo

Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi regionali contrasto alle povertà minorili

Partner: Ministero della Giustizia Minorile, Ausl, Cooperazione, Associazionismo, Amministrazioni Comunali.

Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi regionali contrasto alle povertà minorili

Tabella n.32 – Progetto RISO (Ritirati Sociali)

Anno	Gruppi RISO		
	N. genitori	N. gruppi	N. ragazzi
2023	10	2	7
2024	10	2	8
2025	/	2	6

Fonte: servizio sociale territoriale

Tabella n.33 – Centri Giovanili

Centri giovanili	n° ragazzi partecipanti nell'anno
Borgo Tossignano	21
Casalfiumanese	10
Castel del Rio	23
Castel Guelfo	32
Castel S. Pietro Terme	31
Dozza	36
Osteria Grande	24
Imola - Marconi	10
Imola - Sesto Imolese	21
Medicina	76
Totale 2025	284
Totale 2024	343
Totale 2023	501
Totale 2022	348

Fonte: servizio sociale territoriale

Tabella n.34 – Centri semiresidenziali per minori

CENTRO SEMIRESIDENZIALE	N. MINORI COINVOLTI	SPESA
EFFATÀ	12	
OHANA	7	
Totale 2025	19	€ 71.828,72
Totale 2024	19	€ 67.926,51
Totale 2023	15	€ 87.131,10
Totale 2022	16	€ 95.940,91

Fonte: U.O. Assistenza

“Strade Riparative 2025”

Il percorso è stato portato avanti con la collaborazione della cooperativa Ovile di Reggio Emilia con la quale l'Area Servizio Sociale collabora già da un quinquennio nella sperimentazione, sul territorio, di percorsi di Giustizia riparativa avviati nell'ambito del progetto promosso in collaborazione con il Centro Giustizia Minorile di Bologna

Complessivamente nel 2025 sono state coinvolte 5 aree (Castel S. Pietro e 4 quartieri di Imola) ed hanno partecipato 16 persone tra minori e adulti.

Per svolgere questo lavoro è stata avviata una fase preparativa:

Periodo: maggio-ottobre:

Obiettivo: prima selezione dei possibili partecipanti

N° Incontri con A.S	12 incontri
N° potenziali destinatari: segnalati da A.S	48 ragazze

Periodo: settembre-ottobre:

Obiettivo: colloqui per capire la sostenibilità individuali di percorso di GR

N° Incontri	Aderenti: 6 MINORI 6 GENITORI
--------------------	--

Periodo: settembre-dicembre:

Obiettivo: colloqui per capire la sostenibilità di percorso di gruppo e/o percorsi individuali

Colloqui telefonici	N° 24 MINORI/ADULTI
----------------------------	----------------------------

Avvio del laboratorio:

Il percorso si è svolto n°1 giorno alla settimana tutti i martedì nel periodo Novembre – Dicembre dalle ore 15:00 alle ore 19.00 e dalle 17.00 alle 19.00 la prima fascia oraria della giornata ha visto coinvolti i minori – la seconda fascia della giornata ha visto coinvolti gli adulti.

Incontri svolti per MINORI	4
Incontri svolti per ADULTI	4

Periodo: novembre-dicembre dati relativi al numero effettivo dei partecipanti e degli incontri

Obiettivo: percorso di GR

Incontri di gruppo	7
Destinatari MINORI	8
Destinatari ADULTI	8

Approcci nuovi e innovativi nella presa in carico di ragazzi e giovani adulti da parte dei servizi socio-sanitari e dalla rete di comunità appaiono fondamentali per un aggancio positivo e funzionale a percorsi di accompagnamento ai percorsi di vita e di supporto alle autonomie delle nuove generazioni che portano con loro la complessità tipica di questi tempi storici.

Nuovi approcci, nuovi contesti di incontro e l'implementazione di spazi di aggregazione e di gruppo hanno favorito l'aggancio di questo target di beneficiari che ad oggi risulta essere quello sul quale investire maggiormente per il futuro

2.6 ABITARE SOLIDALE E A SUPPORTO DELLE AUTONOMIE



Cosa è

Esperienze di abitare "solidale" per anziani e disabili: formula di abitare assistito presente da vari anni nel territorio del Circondario Imolese, pensati e voluti dai Comuni, dall'Azienda Servizi alla Persona e dalle organizzazioni sociali per dare corpo ad una residenzialità per persone fragili e in situazione di vulnerabilità, pienamente inserita nella comunità, con l'obiettivo di valorizzare quelle che sono le risorse proprie delle persone e delle organizzazioni e della stessa comunità

Obiettivi

Favorire l'inclusione sociale e il contrasto alle solitudini

Evitare o ritardare l'istituzionalizzazione delle persone anziane e disabili

Favorire opportunità di domiciliarità quando il ricovero in struttura o l'assistenza tutelare non abbiano carattere intensivo oppure quando l'assistenza domiciliare risulta insufficiente ed è necessario un maggiore presidio

Azioni

Presa in carico e definizione di un progetto di vita e di cura.

Azioni di comunità e di rete per favorire l'inclusione

Coinvolgimento del terzo settore

Presidio di personale di OSS territoriale e di comunità

Avvio progetto Spunti Solidali: Rafforzamento delle azioni di prossimità finalizzate a favorire la domiciliarità e l'inclusione sociale delle persone adulte e anziani in situazione di fragilità socio-sanitaria

Partner: AUSL, Cooperazione, Terzo Settore, Associazionismo, Amministrazioni Comunali

Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi regionali

Strumenti

Schede di valutazione socio-sanitaria

Scheda PAS (progetto di accompagnamento sociale)

Scheda PIVEC (progetto individualizzato di vita e di cura)

Azioni 2025

- Condominio Solidale di Imola
- Condominio Buon Vicinato di Borgo Tossignano e di Mordano
- Alloggi di emergenza
- Gruppo Appartamento "IL SOGNO"
- Appartamenti protetti Comune di Medicina
- Convenzioni con Gestori privati per accoglienza abitativa
- Accordo con Associazione PERLEDONNE per utilizzo alloggio a favore di donne/nuclei madre e minori in uscita da situazioni di violenza e maltrattamento attivata dal 2024
- Accordo con Comune di Imola e Homing First
- Avvio gestione dello Spazio Amico

DATI DI ATTIVITA' 2025

Tabella n.35 – Accoglienza abitativa- Utenti inseriti presso Gestori convenzionati

Accoglienza Abitativa				
	Anno 2025		Anno 2024	
	N. ADULTI/NUCLEI	N. GIORNATE	N. ADULTI/NUCLEI	N. GIORNATE
ADULTI	2	362	4	585
NUCLEI	5	1.249	12	990

Fonte: UO Assistenza

Nel 2025 la spesa per l'accoglienza abitativa è stata pari a euro 137.081,99, contro i 117.158,27 euro del 2024.

2.6.1 Alloggi di emergenza

Cosa è

Gli alloggi di emergenza sono spazi abitativi destinati all'accoglienza di nuclei o singoli in condizione di emergenza abitativa.

L'accoglienza in detti alloggi è assicurata:

- in coabitazione – Sono tali gli alloggi di servizio Fossatone, siti a Medicina e gli alloggi di servizio siti ad Imola, in via: Boccaccio nn. 7 e 9, in via Nardozi n. 20, in Via Puccini n. 68 e in via Coraglia 13. Detti alloggi sono provviste di idonei arredi di base, stoviglie, elettrodomestici e materiale vario ad uso comune messi a disposizione degli ospiti direttamente da Asp.

- a titolo esclusivo – Sono tali gli alloggi ubicati: nei Comuni di Imola, Casalfiumanese, Borgo Tossignano, Dozza e Medicina in cui per la loro conformazione sono inseriti nuclei o singoli in via esclusiva. Questi alloggi di norma hanno solo la cucina fornita da Asp mentre per i restanti avvisi è promossa l'autodeterminazione degli utenti inseriti.

Quali finalità

Gli alloggi di emergenza sono destinati all'accoglienza abitativa di nuclei o singoli, residenti nel territorio del Nuovo Circondario Imolese e inseriti in percorsi progettuali condivisi con il servizio sociale territoriale, che presentino una situazione di disagio sociale, economico ed abitativo tale e grave da non consentire agli stessi il reperimento di una soluzione abitativa autonoma.

Gli alloggi di Medicina "ex scuole San Martino" hanno lo scopo di rispondere alla rilevante esigenza di nuclei monoparentali, composti dalla madre e figli a carico, che presentino una situazione di disagio sociale, economico ed abitativo grave. I quattro alloggi sono destinati a donne sole con figli, residenti anagraficamente nel Comune di Medicina, che si trovino in una condizione di cui sopra, mentre le due unità immobiliari sono da destinarsi, per l'intero territorio del Circondario Imolese, a donne sole con figli in uscita da percorsi di maltrattamento e violenza.

Gli alloggi in via Cenni sono destinati a donne sole o con figli in uscita da percorsi di maltrattamento e violenza.

Ammissioni e dimissioni

La segnalazione dei soggetti candidabili è a cura dell'Assistente Sociale Responsabile del caso, mentre l'individuazione degli assegnatari ammessi al servizio è disposta da una commissione interna composta dai Coordinatori di Equipe e dal Responsabile dell'Area Servizio Sociale.

La selezione dei beneficiari avviene sulla base dei seguenti elementi: disponibilità degli alloggi; urgenza e data di segnalazione del bisogno abitativo ed economico; coerenza del progetto concordato rispetto alla risorsa; possibile compatibilità tra i soggetti segnalati e/o già inseriti; attenzione ad evitare situazioni di sovraffollamento e/o di possibile emarginazione.

L'ammissione negli alloggi di servizio è subordinata alla preventiva sottoscrizione da parte del beneficiario del Regolamento del servizio, del Contratto di assistenza e del Progetto di Intervento sociale.

È, infatti, requisito fondamentale, per accedere al servizio, l'accettazione e l'attivazione di un percorso personalizzato concordato con il Servizio Sociale finalizzato all'uscita dalla situazione di disagio e precarietà anche ad integrazione di altri percorsi di sostegno all'inclusione sociale di livello nazionale o regionale attivi o attivabili.

Solo per gli alloggi di servizio "San Martino" ai fini dell'ammissione, è requisito fondamentale essere in possesso di un'attestazione ISEE, determinata ai sensi della normativa vigente, non superiore a 15.000 euro.

Le dimissioni sono previste quando la condizione di disagio sociale, economico e abitativo è superata ed i

beneficiari sono in grado di reperire una soluzione abitativa autonoma. La decadenza dell'utente dal servizio è prevista nei casi indicati dal Regolamento, tra cui la perdita dei requisiti di ammissione, l'inosservanza delle norme di convivenza, la mancata adesione o rispetto del Progetto concordato con i servizi sociali e il mancato pagamento della retta mensile dovuta per un periodo superiore a due mesi.

Permanenza nel servizio

La permanenza negli alloggi di servizio ha carattere di temporaneità, il tempo è definito in anni uno.

E' possibile concedere per una sola volta un periodo di proroga per ulteriori sei mesi, a seguito di motivata richiesta del Responsabile del Caso, a fronte del persistere del disagio socio-economico del nucleo beneficiario, accompagnato da comprovata impossibilità di reperire una soluzione abitativa autonoma.

Solo negli alloggi di servizio "San Martino" il tempo medio di permanenza è definito in anni tre. L'Asp si riserva la possibilità di concedere per una sola volta, a seguito di motivata richiesta del Responsabile del caso, un periodo di proroga fino ad ulteriori tre anni.

L'utente per tutta la durata dell'inserimento è tenuto ad aderire agli impegni concordati nel Progetto di Intervento Sociale, con l'obiettivo di uscire dalla situazione di disagio, nonché rispettare le norme previste nel Regolamento Alloggi di servizio.

L'esperienza maturata negli anni evidenzia che quello della temporaneità è un principio molto difficile da far rispettare in quanto spesso i nuclei inseriti negli alloggi finiscono per permanervi per molteplici anni a volte per il permanere di situazioni economiche compromesse, spesso per l'oggettiva difficoltà a trovare alloggi in locazione sul libero mercato a canoni compatibili con redditi medio bassi

Spesso l'unica opportunità di uscita dall'emergenza abitativa è rappresentata dall'assegnazione di un alloggio ERP.

Monitoraggio e valutazione

Al fine del monitoraggio dei Progetti di intervento sociale, il Responsabile del Caso, svolge periodiche verifiche con gli utenti beneficiari in merito al rispetto degli impegni e al raggiungimento degli obiettivi concordati, mentre un Educatore Professionale dedicato presidia gli alloggi al fine di verificare il rispetto del Regolamento Alloggi di servizio, in particolare delle norme di convivenza, raccordandosi periodicamente con il Responsabile del Caso.

Retta prevista

Per gli alloggi a titolo esclusivo ciascun nucleo è tenuto a compartecipare al costo del servizio con il pagamento di una retta pari al 2% del valore ISEE annuale del nucleo determinato ai sensi della normativa vigente, nonché al pagamento delle utenze individuali e alle spese accessorie del locale.

Per gli inserimenti in coabitazione ciascun nucleo o singolo ammesso a fruire del servizio è tenuto a compartecipare al costo dello stesso con il pagamento di una retta fissa calcolata per ogni adulto componente il nucleo. Per l'anno 2025 la retta ammontava ad euro 122,55 euro mensili per ogni adulto ed è onnicomprensiva, in quanto le utenze di detti alloggi sono a carico dell'Asp.

DATO DI ATTIVITA' 2025

Tabella n.36 – Alloggi di servizio gestiti direttamente dall'Asp

Alloggi di servizio*	N. alloggi/stanze a disposizione
Imola	37
Dozza	1
Medicina	10
Casalfiumanese	6
Castel del Rio	4
Borgo Tossignano	0
Totale anno 2025	58
Totale anno 2024	60
Totale anno 2023	59

* comprese stanze in convivenze
Fonte: UO Assistenza

Tabella n.37 - Utenti collocati in alloggi di emergenza nell'anno 2025

COMUNE DI RESIDENZA	Utenti inseriti	Nuclei ospitati nell'anno	Nuovi inserimenti	Dimissioni
Imola	62	19	2	5
Imola (in convivenza)	21	13	4	4
Dozza	4	1	0	0
Medicina (in convivenza)	11	5	1	1
Medicina	10	4	1	2
Casalfiumanese	21	6	1	1
Castel del Rio	17	4	0	0
Borgo Tossignano	2	1	0	1
Totale 2025	148	53	9	14

Fonte: UO Assistenza

Le situazioni di emergenza abitativa incrociate dall'Area Servizio Sociale sono molte di più di quelle che trovano risposta negli alloggi di servizio e nelle altre misure illustrate in questo capitolo

Sono, infatti, molte le situazioni per cui la soluzione al problema si traduce nel sostegno ad inserimenti in strutture ricettive quali B&B o alberghi

Tabella n.38 - Utenti supportati per collocamenti di emergenza in strutture ricettive

	Anno 2025	Anno 2024
Nr nuclei	44	35
Costi sostenuti	72.215,09	105.754,00
Importo medio erogato per nucleo	1.641,25	3.021,54

2.6.2 Accordo di collaborazione per un programma di sostegno abitativo verso nuclei familiari in situazione di disagio sociale

Cosa è

Accordo di collaborazione tra ASP, Comune di Imola e Homing First per un programma di sostegno abitativo finalizzato a fronteggiare situazioni di disagio abitativo temporaneo di nuclei familiari appartenenti a fasce deboli della popolazione.

Quali finalità

La finalità principale è dare risposta alla domanda abitativa espressa dalla popolazione vulnerabile, sostenendo le persone e i nuclei familiari in carico ai Servizi sociali e sanitari in situazioni di emergenza abitativa perché temporaneamente impossibilitati ad affrontare il pagamento di canoni di affitto a libero mercato. Altresì l'attività dell'accordo ha consentito il recupero di alloggi pubblici sui quali l'amministrazione non sarebbe stata in grado di intervenire, permettendo così di accrescere il patrimonio di alloggi effettivamente disponibili e nello stesso tempo offrire una soluzione a situazioni di disagio abitativo temporaneo in condizioni di accesso a canoni calmierati.

Quali attività

L'oggetto dell'accordo è l'offerta di soluzioni abitative temporanee a favore di nuclei familiari in difficoltà o la sperimentazione di forme di coabitazione tra adulti/anziani. Tali soluzioni abitative sono regolate da rapporto di locazione agevolato. L'individuazione degli utenti avviene di intesa tra ASP e Homing First fra i nuclei in carico ai servizi sociali che si trovano in precarietà abitativa. Il Comune individua gli alloggi oggetto dell'accordo assegnandoli ad Homing First con contratto di locazione a canone agevolato tramite Area Blu. ASP mette a disposizione l'operatività dell'equipe di riferimento del nucleo familiare destinatario, attivando o integrandosi anche con i servizi sanitari laddove la situazione lo richieda e sostenendo economicamente ove ce ne sia la necessità.

Ammissioni e dimissioni

ASP e Homing First attraverso la commissione paritetica periodica analizzano le diverse esigenze e individuano i nuclei da inserire negli alloggi attraverso la stipula di regolare contratto di sub-locazione con canone agevolato commisurato alla reale situazione economico finanziaria dei beneficiari.

Permanenza nel servizio

La permanenza nel servizio è regolata da regolare contratto di locazione della durata di massimo 18 mesi.

Monitoraggio e valutazione

La Commissione paritetica valuta in itinere dell'efficacia dell'accordo. Verifiche congiunte con frequenza di norma semestrale e la produzione di una relazione annuale sugli esiti e i risultati raggiunti da presentare e condividere con il Comune.

Retta prevista

Canone di locazione agevolato

DATO DI ATTIVITA' 2025

Gli appartamenti complessivamente messi a disposizione dell'accordo sono 29, il 49% di quelli a disposizione dell'impresa sociale

L'anno 2025 ha visto l'inserimento di nr. 8 nuovi nuclei. L'assegnazione è avvenuta in relazione alla composizione dei nuclei, rispondendo primariamente ai bisogni di elevata precarietà abitativa (o di altri problemi di rilevanza oggettiva) e che non avevano possibilità di accesso all'ERP.

L'elenco dei nuclei in situazioni di precarietà abitativa è costantemente aggiornato negli incontri periodici che intervengono tra Asp e Homing First al fine di avere sempre una rappresentazione reale dei bisogni

L'attività di accompagnamento dei nuclei è sempre più orientata alla loro responsabilizzazione nell'adempimento del patto di inclusione che li interessa.

Complessivamente Homing First ha sostenuto i nuclei con 168 ore di educatore dedicato

2.6.3 Accordo di collaborazione con Associazione PerLeDonne

Cosa è

Accordo di collaborazione per progetti di autonomia abitativa a favore di nuclei di donne e/o madre e minori in situazione di uscita dal maltrattamento e violenza.

Quali finalità

L' accordo, siglato nel 2024, nasce dalla volontà e necessità dare risposta al bisogno di nuclei di donne e /o madri con minori residenti nel territorio del Circondario Imolese, in situazioni di maltrattamento e temporaneamente impossibilitati ad affrontare il pagamento di canoni di affitto a libero mercato, di essere accompagnati in percorsi di autonomia abitativa.

L'accordo, con le misure che intende mettere in atto, costituisce una risposta sociale ad una emergenza abitativa che non necessariamente potrà usufruire di soluzioni di edilizia residenziale pubblica e si connota per il grado di partnership tra la realtà istituzionale e il mondo no-profit.

Quali attività

Oggetto dell'accordo è l'offerta da parte dell'Associazione di una soluzione abitativa temporanea a favore di nuclei di donne e /o madri con minori residenti nel territorio del Circondario Imolese, in situazioni di maltrattamento di uscita dallo stesso.

Tale soluzione abitative è regolata da rapporto di locazione sottoscritto direttamente tra l'Associazione e la persona.

Asp mette a disposizione la funzione propria esercitata dall'equipe multiprofessionale che ha in carico il nucleo familiare destinatario, attivando o integrandosi anche con i Servizi sanitari laddove la situazione lo richieda.

Si impegna, altresì, a sostenere il nucleo occupante l'appartamento qualora per giustificato motivo non siano in grado di adempiere agli obblighi della locazione, sulla base del progetto di accompagnamento condiviso con le beneficiarie e l'Associazione.

L'Associazione si impegna a supportare del tutto gratuitamente il nucleo inserito con interventi di accoglienza e con la prosecuzione del percorso di fuoriuscita dalla violenza, offrendo sostegno pratico e di raccordo con la rete, una consulenza legale su dubbi e necessità del nucleo, un sostegno psicoterapeutico.

Ammissioni e dimissioni

L'individuazione dei nuclei avviene di intesa tra l'ASP e l'Associazione fra donne e/o nuclei di madri con minori in carico ai Servizi Sociali e Sanitari che si trovano in percorsi di uscita dal maltrattamento.

Una commissione costituita dai rappresentanti di ASP e dell'Associazione periodicamente analizza le diverse esigenze riscontrate e individua i nuclei, come sopra definiti, da inserire nell'alloggio.

Permanenza nel servizio

La permanenza nel servizio è regolata da regolare contratto di locazione anche di natura transitoria, con possibilità di rinnovo.

Monitoraggio e valutazione

A cura della Commissione paritetica che periodicamente analizza le diverse esigenze riscontrate e l'andamento del percorso.

Retta prevista

Canone di locazione

DATO DI ATTIVITA' 2025

Nell'anno 2025 nell'alloggio sono stati inseriti 2 nuclei, uno di seguito all'altro, al fine di massimizzare l'impiego dell'opportunità abitativa.

Uno composto da 1 adulta e 2 minori, l'altro da 1 sola adulta

2.6.4 Condominio Solidale

Cosa è

Il complesso abitativo del Condominio Solidale è ubicato a Imola in via Bucci (Quartiere Marconi)

E' composto di 13 appartamenti distribuiti su tre piani, senza barriere, con alcuni spazi comuni (una sala soggiorno, un solarium, un'area cortiliva esterna, un ambulatorio infermieristico).

Tutti gli alloggi (mono o bilocali) sono occupati da persone anziane o adulte prossimi all'età anziana con un quadro assistenziale e sanitario assimilabile all'età anziana; ciò che accomuna le persone sono una ridotta autonomia sul piano fisico o relazionale, bisogni assistenziali e sanitari tali da necessitare di interventi di aiuto nell'arco diurno, una rete familiare assente o debole con evidenti rischi di istituzionalizzazione.

La caratteristica del Condominio Solidale è l'ubicazione nella città, l'accessibilità degli alloggi, la vivibilità degli spazi esterni, la sicurezza degli ambienti, il sostegno agli ospiti attraverso piani assistenziali individualizzati. Innovativa la presenza di un presidio di OSS (operatori socio-sanitari) e, altresì, di una famiglia custode sociale inserita da Associazione convenzionata con l'Azienda che collabora alla buona realizzazione del progetto.

Quali finalità

Il Condominio è una risorsa ed una opportunità basilare laddove il ricovero in struttura o l'assistenza tutelare non abbia carattere intensivo oppure quando l'assistenza domiciliare risulta insufficiente; infatti le esperienze realizzate dimostrano l'appropriatezza del condominio Solidale nel ritardare e in molti casi evitare, l'ingresso in Casa Residenza Anziani.

La finalità è quella di offrire una residenzialità per persone fragili e in situazione di vulnerabilità, pienamente inserita nella comunità, con l'obiettivo di valorizzare quelle che sono le risorse proprie delle persone e delle organizzazioni.

Ammissioni e dimissioni

La proposta di accesso al Condominio avviene a cura dell'Assistente sociale Responsabile del caso previa condivisione del progetto assistenziale sia con la persona interessata che con la sua rete familiare ove presente. Non esiste graduatoria. La priorità viene decisa nell'ambito del coordinamento di ASP a seguito di valutazione della situazione maggiormente urgente e/o appropriata.

Le dimissioni avvengono solo nel caso in cui la persona non rispetti il regolamento che sottoscrive all'ingresso e non aderisca alla proposta progettuale, ovvero quando le condizioni della persona inserita non sono più compatibili con il servizio stesso

Permanenza nel servizio

Non vi sono limiti alla permanenza nel servizio.

Monitoraggio e valutazione

Al fine del monitoraggio del progetto, l'equipe svolge periodiche verifiche con gli utenti beneficiari

Retta prevista

Gli utenti inseriti sono tenuti a pagare la retta mensile prevista con tutte le loro disponibilità, fatta eccezione per la quota di spillatico e quella alimentare

Il ruolo del volontariato

Senza il concorso del volontariato non si potrebbe oggi parlare di questo modello, in quanto non solo ha contribuito a creare con l'ente pubblico il progetto, ma esso stesso si è fatto sostenitore e promotore del progetto. Ne danno testimonianza la presenza e l'apporto dei volontari (nel caso specifico ANTEAS), che nel Condominio di Imola offrono un servizio infermieristico, oltre che prestarsi per accompagnamenti degli anziani all'esterno e per la gestione di un importante spazio di socializzazione aperta agli anziani del quartiere (Progetto del Buon Vicinato).

DATO DI ATTIVITA' 2025

Nei 13 appartamenti del Condominio sono stati inseriti nel corso del 2025 n.15 utenti.

Condominio Solidale	Nr utenti inseriti al 31/12/2025	n. convivenze*	Nuovi ingressi nell'anno	dimissioni nell'anno
Anno 2025	14	2	1	1

** Le convivenze sono riferite a soggetti non legati da vincoli affettivi*

Fonte: UO Assistenza

Il condominio solidale è il primo contesto in cui è stato avviato il presidio del progetto SPUNTI SOLIDALI che vede la presenza delle OSS territoriali di ASP il martedì mattina per attività laboratoriali e di socializzazione

2.6.5 Condomini del Buon Vicinato

Cosa è

I condomini del Buon Vicinato di Mordano e quello di Borgo Tossignano sono contesti per l'abitare solidale composti da appartamenti in grado di accogliere rispettivamente uno o due persone, ubicati in contesti centrali e agevoli sui vari territori di competenza (Borgo Tossignano e Mordano). Gli alloggi sono gestiti da Asp, con il supporto della presenza continuativa di una famiglia con ruolo di custodia sociale, individuata per grazie alla collaborazione dell'Associazione Santa Maria della Carità e regolamentata nell'ambito di un rapporto convenzionale.

Quali finalità

Gli alloggi dei Condomini di Buon Vicinato sono destinati ad anziani e/o adulti, residenti nei comuni del Circondario Imolese, in difficoltà per particolari condizioni psico-fisiche o socio-relazionali che manifestano un bisogno moderato o lieve di assistenza e protezione sociale. Il servizio risponde alla finalità di evitare o ritardare l'istituzionalizzazione di persone ascrivibili all'età anziana o disabili.

Ammissioni e dimissioni

La proposta di accesso al Condominio del Buon Vicinato avviene a cura dell'Assistente sociale Responsabile del caso dell'Asp previa condivisione del progetto assistenziale sia con la persona interessata che con la sua rete familiare ove presente. Non esiste graduatoria. La priorità di accesso al Condominio di Borgo Tossignano viene decisa nell'ambito del coordinamento di ASP a seguito di valutazione della situazione maggiormente urgente e/o appropriata, mentre quella al Condominio di Mordano avviene in condivisione con il Comune che ha mantenuto la gestione diretta dell'immobile.

Le dimissioni possono verificarsi per la conclusione di un progetto di inserimento temporaneo, per la perdita dei requisiti sanitari o socio-assistenziali o per la violazione del regolamento.

Permanenza nel servizio

Gli ospiti, sono tenuti a rispettare il progetto concordato con l'equipe multidisciplinare e sulla base del Progetto individualizzato concordato in sede di ingresso, e possono beneficiare di interventi di supporto quali assistenza domiciliare, fornitura pasti al domicilio, trasporto sociale e telesoccorso.

La famiglia custode svolge un ruolo di supporto a fronte di situazioni di bisogno straordinario, di presa in carico delle richieste manutentive, nonché una funzione di mediazione sociale dei rapporti tra i condomini e monitoraggio quotidiano della struttura.

Monitoraggio e valutazione

Ad ogni ingresso è definito un Progetto personalizzato concordato con l'equipe di riferimento, che svolge un monitoraggio con periodiche verifiche in merito al progetto di vita dell'utente.

Retta prevista

Gli utenti inseriti nel Condominio di Borgo Tossignano sono tenuti a pagare la retta prevista commisurata all'Isee

Gli utenti del Condominio del Buon Vicinato di Mordano corrispondono rette direttamente al Comune che ne fissa anche l'entità

DATO DI ATTIVITA' 2025

Condominio Buon Vicinato di Borgo Tossignano	Nr utenti inseriti al 31/12/2025	n. convivenze*	Nuovi ingressi nell'anno	Dimissioni nell'anno
Anno 2025	13	4	1	0

** Le convivenze sono riferite a soggetti legati da vincoli affettivi*

Fonte: UO Assistenza

I dati sul Condominio del Buon Vicinato di Mordano non sono disponibili stante la gestione diretta in capo al Comune

2.6.6 Appartamenti protetti Comune di Medicina

Cosa è

Gli appartamenti protetti sono costituiti da monocali e bilocali, privi di barriere architettoniche, destinati a nuclei di 1 o 2 componenti. Sono ubicati all'interno di un condominio, di due piani oltre il sottotetto servito da ascensore sito in via Saffi n.1, Medicina. A favore degli ospiti sono assicurate prestazioni socio assistenziali rese da personale del servizio di assistenza domiciliare mediante presenza programmata, servizio di fornitura pasti, di trasporto e attività di segretariato sociale.

Quali finalità

Gli appartamenti si collocano all'interno della rete dei servizi socio assistenziali a favore di anziani con limitazioni dell'autosufficienza che, pur conducendo una vita autonoma, necessitano di servizi di protezione e appoggio e di adulti che presentano condizioni di disagio psico fisico e sociale. L'inserimento dei beneficiari ha l'obiettivo migliorare la qualità della vita, favorire la domiciliarità e ritardare o evitare l'istituzionalizzazione, garantendo un'assistenza qualificata ed integrata con le risorse del territorio.

Ammissioni e dimissioni

I beneficiari, che devono essere residenti a Medicina trattandosi di servizio personalizzato gestito per conto di questa Amministrazione comunale.

Vengono individuati dal Responsabile del Caso in merito al grado di autonomia, alla rete familiare, alla condizione di disagio socio-economico, al fabbisogno di assistenza.

L'ammissione, può prevedere l'inserimento a tempo indeterminato, l'accoglienza temporanea o l'inserimento diurno per il consumo dei pasti. In presenza di proposte di ammissione superiori ai posti disponibili è compilata una graduatoria d'attesa in cui sono privilegiati coloro che versano in condizione di solitudine e presentano condizioni economiche maggiormente disagiate.

Prima dell'ammissione per ogni beneficiario è predisposto un percorso progettuale condiviso

Sono previste le dimissioni degli ospiti qualora vengano meno le condizioni che hanno determinato l'ammissione, in caso di totale perdita dell'autosufficienza da parte degli ospiti ed in caso di ripetuta violazione delle indicazioni del regolamento degli Appartamenti Protetti.

Permanenza nel servizio

Gli ospiti sono tenuti a rispettare il progetto concordato con il servizio sociale, nonché e a sottoscrivere il verbale di consegna/contratto e regolamento che costituiscono impegno formale ad adempiere agli obblighi connessi.

Monitoraggio e valutazione

I singoli Piani di assistenza individualizzata degli ospiti sono concordati e monitorati dall'Assistente sociale Responsabile del caso, che svolge periodiche verifiche con gli utenti beneficiari, anche in merito al permanere dei requisiti di ammissione e al rispetto del Regolamento del servizio.

Un operatore Asp/OSS dedicato si occupa di presidiare gli appartamenti al fine della verifica del rispetto delle regole di buon vicinato e civile convivenza con un accesso settimanale.

Retta prevista

Gli ospiti inseriti negli appartamenti protetti sono tenuti al pagamento di una tariffa mensile relativa all'utilizzo

dei locali e degli arredi presenti. Detta tariffa è determinata sulla base dell'I.S.E.E. e dell'eventuale presenza di ulteriori redditi esenti IRPEF. E', inoltre, dovuta quota parte delle spese per utenze centralizzate (acqua e riscaldamento) nonché delle spese condominiali e di manutenzione, secondo quote prestabilite forfettarie dovute sulla base della composizione del nucleo. Sono direttamente a carico degli ospiti le spese relative all'allaccio di luce e telefono oltre che quelle relative alla fruizione di servizi specifici aggiuntivi.

DATO DI ATTIVITA' 2025

Nel corso del 2025 negli Appartamenti protetti di Medicina sono stati accolti 19 utenti.

Appartamenti protetti Medicina	Nr utenti inseriti al 31/12/2025	n. alloggi	Nuovi ingressi nell'anno	Dimissioni nell'anno
Anno 2025	16 nuclei: 13 composti da 1 persona 3 composti da 2 persone	18 <i>di cui 2 in uso ad ASP per progetti vari</i>	1	0

Fonte: Sportello Sociale di Medicina

2.6.7 Gruppo appartamento Il Sogno

Cosa è

Il Gruppo appartamento è un contesto residenziale destinato ad ospitare n. 5 persone con disabilità in carico al servizio sociale, situato in Via Venturini, n. 24 a Imola. L'ospitalità si struttura con la presenza continuativa di una famiglia tutor individuata in collaborazione con l'oratorio San Giacomo ATS di Imola.

All'interno del Gruppo Appartamento viene, inoltre, svolto un Progetto diurno denominato M'adongio, gestito da una figura educativa e un operatore socio sanitario messi a disposizione dalla Coop.va sociale Seacoop individuata a seguito di co-progettazione e sostenuto dalle risorse del fondo Vita indipendente.

Quali finalità

L'esperienza del Gruppo Appartamento ha le caratteristiche di un affidamento etero-famigliare di persone adulte che necessitano di costruire una vita alternativa alla permanenza della famiglia di origine, prevalgono quindi aspetti di legame affettivo tra gli ospiti e tra gli ospiti e la famiglia tutor.

Quali attività

Gli ospiti sono impegnati nel progetto M'adongio, che si svolge all'interno del gruppo appartamento, dal lunedì al venerdì nella fascia oraria 9-16. Le attività che gli utenti svolgono sono sia individuali, con l'obiettivo di sviluppare le potenzialità della persona (cura di sé, degli spazi, gestione del denaro...), sia di gruppo, con focus la capacità di gestire le interazioni e si concretizzano in attività ludico ricreative, laboratoriali (emozioni, scrittura) e giochi di gruppo. Nella restante parte della giornata, il fine settimana e nei giorni festivi gli ospiti fanno riferimento, per le normali attività della vita quotidiana, alla famiglia tutor, non escludendo laddove possibili eventuali rientri presso la famiglia di origine. L'esperienza di vita quotidiana con la famiglia tutor ha carattere familiare, sono previste uscite, periodi di vacanza e momenti ludici.

Ammissioni e dimissioni

L'ammissione dell'utente avviene a cura dell'Assistente sociale Responsabile del caso, previa conforme valutazione dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM).

La dimissione avviene nel caso di conclusione programmata o di variazione del Progetto Individuale, dovuta ad una valutazione dell'UVM di non appropriatezza rispetto all'evolversi dei bisogni oppure a seguito di valutazione sull'andamento del progetto da parte dei referenti educativi della Cooperativa e della famiglia tutor in accordo con l'UVM/Responsabile del caso.

Piano di lavoro/Percorso lavorativo individuale

Ai fini della partecipazione degli utenti del Gruppo Appartamento al M'adongio, il Responsabile del Caso, all'atto dell'inserimento, trasmette alla Cooperativa Sociale la valutazione UVM contenente i seguenti elementi informativi:

- a) situazione socio-famigliare della persona inserita
- b) condizione di disabilità
- c) obiettivi generali dell'inserimento nel Centro
- d) modalità di rapporto con la famiglia
- e) frequenza e modalità di permanenza nel Centro

f) verifiche e durata

L'inserimento nelle attività del M'adongio prevede l'elaborazione di un successivo Piano Educativo Individualizzato (PEI) predisposto dai referenti educativi della Cooperativa gestrice coerentemente con il progetto declinato in sede di valutazione UVM; teso prevalentemente a sostenere, valorizzare e potenziare le capacità del singolo.

Monitoraggio e valutazione

Al fine di valutare i risultati e la congruità tra le attività proposte e gli obiettivi prefissati, il PEI è condiviso con l'assistente sociale di riferimento, eventuali altri referenti, presenti in sede di UVM e con la persona interessata. Il PEI viene verificato ogni sei mesi e può essere oggetto di modifiche, se ritenute utili per il progetto di vita della persona.

Retta prevista

Gli utenti inseriti nel Gruppo appartamento sono tenuti a pagare la retta mensile prevista con tutte le loro disponibilità, fatta eccezione per la quota di spillatico

Trattandosi di servizio socio sanitario è, altresì, prevista la compartecipazione del FRNA nella misura del 40% dei costi

DATO DI ATTIVITA' 2025

Gruppo appartamento per disabili IL Sogno	Nr utenti inseriti al 31/12/2025	Nr utenti accolti in emergenza nell'anno	Nuovi ingressi nell'anno	Dimissioni nell'anno
Anno 2025	5	1	1	1

Fonte: UO Assistenza

SPAZIO A.M.I.C.O.

Cos'è

La proposta progettuale si inserisce in un investimento attuato dalla Fondazione Istituzioni Riunite di Imola che ha comportato la ristrutturazione di un piano di un edificio già esistente nelle campagne di Toscanella di Dozza.

Prevede la realizzazione di uno spazio di co-housing con n. 11 posti letto (camere singole e doppie) con spazi comuni e il presidio di una figura di tutor condominiale e di operatori socio-sanitari.

La proposta è stata delineata al fine di consentire alla Fondazione di accedere a finanziamenti regionali finalizzati a sostenere progetti di innovazione sociale.

La collaborazione tra i due enti è stata poi sancita con deliberazione del Consiglio di Amministrazione nr. 26 del 18/07/2025

Target utenza

Persone anziane e/o adulte in condizione di vulnerabilità sociale con grave disagio abitativo ma che necessitano anche di interventi finalizzati a limitarne la fragilità sociale;

persone con una instabilità di reddito, precarietà occupazionale protratta nel tempo, difficoltà di raggiungere un'autonomia economica e abitativa, fragilità dei tessuti relazionali, sia parentali che professionali, difficoltà di integrazione multiculturale;

persone di recente impoverimento e stato di marginalità legati alla pandemia o alle nuove povertà (disoccupazione di lungo periodo, disfunzionalità nelle relazioni)

Gli inserimenti dei soggetti devono essere accompagnati da progetti personalizzati per singolo al fine di attuare programmi di sviluppo della crescita personale e di mantenimento e/o raggiungimento del maggior grado di autonomia.

Obiettivi

-Definizione di una progettualità volta alla maggiore autonomia e all'autodeterminazione dei singoli e delle famiglie integrando le diverse risorse e progetti a disposizione per un'effettiva evoluzione delle singole realtà;

-Mediazione e cura delle relazioni, ed eventualmente dei conflitti, tra le famiglie;

-Promozione di relazioni di supporto reciproco (mutuo aiuto);

-Azioni di accompagnamento all'inclusione nel contesto sociale con il coinvolgimento delle realtà presenti nel territorio (Associazioni di volontariato e Terzo Settore);

- promozione di un lavoro di comunità e per la comunità in cui tutti diventano protagonisti responsabili della piena realizzazione del progetto in relazione alle risorse individuali.

Modalità di erogazione del servizio

I locali sono stati concessi in uso dalla Fondazione IRI ad Asp che dovrà garantire la proposta progettuale nelle finalità indicate.

Gli eventuali beneficiari saranno indicati dall'Equipe territoriali multidisciplinari di ASP tramite una scheda personalizzata di presa in carico (PAS). Saranno accompagnati da progetti personalizzati al fine di attuare

programmi di sviluppo della crescita personale e di aiuto nel raggiungimento del maggiore grado di autonomia possibile. Questo dovrà prevedere l'integrazione con le realtà presente, sia quelle formali che informali, compresa la comunità locale. L'equipe supporterà e accompagnerà gli interessati nella realizzazione delle attività per raggiungere gli obiettivi condivisi in fase progettuale.

Monitoraggio e verifica

Ci si attende un maggior livello di autonomia dei beneficiari e un consolidamento della rete della comunità locale.

Indicatori da considerare: attivazione di percorsi di inclusione (ogni utente dovrà avere un percorso attivo); coinvolgimento della comunità locale nei progetti personalizzati con una figura della rete del terzo settore (almeno una associazione viene coinvolta nel progetto); sviluppo di buone relazioni nei contesti abitativi; almeno 4 incontri di condominio l'anno alla presenza del tutor e dell'equipe e di eventuali risorse della rete coinvolti nei progetti.

La verifica avverrà tramite monitoraggio costante e valutazione degli interventi tramite: sistemi informatici che potranno rendicontare i dati di attività; somministrazione di questionari ai beneficiari e operatori, mappatura di risorse e ad una presenza forte sui territori con uno sguardo attento degli operatori sui fenomeni e sulle trasformazioni del territorio.

Retta prevista

Gli utenti inseriti saranno tenuti a pagare una retta mensile stabilita per il 2026 in € 250 mensili.

Attività 2025

Ridefinizione del progetto gestionale

Supporto alla Fondazione per la predisposizione dei locali

Approvazione testo convenzione per la messa a disposizione dell'immobile da parte della Fondazione IRI

Definizione progetto di arredo dei locali: trasferimento arredi acquisiti da disponibilità aziendali e acquisto nuovi

2.7 VIOLENZA DI GENERE

Che cos'è

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.

La presa in carico di Asp, quando sono presenti minori, comporta attivazione anche dell'Autorità Giudiziaria, minorile/Civile. Va rilevata una parte di lavoro quindi anche verso gli uomini autori di violenza (se padri), sia per mandato AG, che per indirizzarli verso un percorso di supporto ai gruppi per la gestione della rabbia e con i quali vengono svolti colloqui regolari e vengono effettuati (quando ciò non sia di pregiudizio per il minore) incontri protetti.

Asp mantiene i necessari rapporti con le FFOO e con le Procure presso il Tribunale per i Minorenni e presso il Tribunale Ordinario per le segnalazioni delle condizioni attribuibili al cd. Codice Rosso (L. 69/2019).

Azioni 2025

Partecipazione al TAVOLO DI CONTRASTO ALLA VIOLENZA di genere costituito presso l'Ausl di Imola a cadenza mensile (presenti operatori dei CAV-Centri antiviolenza, FFOO, Consultorio, Asp, MMG, Pronto Soccorso, psicologi ospedalieri, Medicina legale). Lo scopo del Tavolo è quello di riunire tutte le realtà territoriali che si occupano del tema a vario titolo per condividere a livello locale buone pratiche, formulare percorsi sensibilizzazione al tema e di accoglienza e tutela delle donne vittime di violenza, nonché occasione di confronto su casi in carico integrati sociali/sanitari reti del territorio. Altro obiettivo del Tavolo, condiviso da Asp, è quello di mantenere e rinnovare gli strumenti informativi.

Prosecuzione della sensibilizzazione al territorio sulla procedura "Percorso d'accoglienza e di presa in carico sociosanitaria delle donne vittime di violenza", che integra gli interventi di tutti i servizi del territorio, definita nel 2023.

Partecipazione agli incontri/cabine di regia in ambito metropolitano su tematica della violenza di genere per la realizzazione di attività ed interventi di accoglienza, ascolto ed ospitalità per donne maltrattate o che hanno subito violenza" che riguarda il sistema di accoglienza a donne maltrattate con o senza figli, con tre livelli, pronta accoglienza, seconda accoglienza, anche ad alta intensità educativa, consulenza, ascolto e sostegno. In detto contesto è attivo anche il monitoraggio dei risultati sulla convenzione metropolitana con i CAV per l'accoglienza in emergenza

Prosecuzione delle azioni degli operatori sociali:

per la rilevazione delle condizioni di violenza di genere (durante i colloqui con donne o minori o nei rapporti di raccordo e consulenza con i nostri interlocutori sul territorio, nei momenti di lavoro con la Comunità)

per la presa in carico e messa in sicurezza delle donne e dei minori vittime di violenza (in collaborazione con i

Centri Antiviolenza del territorio, FFOO, operatori sanitari...)

per lo sviluppo di percorsi di autonomia delle donne in uscita da situazioni di violenza (ad esempio fornendo alle donne alloggi provvisori a ciò destinati, supportandole in percorsi formativi/lavorativi...).

Attuazione della DGR 2137/2024 ad oggetto "Realizzazione di azioni e interventi volti a sostenere l'autonomia abitativa delle donne vittime di violenza - Anno 2025" con i cui fondi sono state sostenute n. 16 donne per l'avvio di percorsi di autonomia abitativa e di vita

Prosecuzione della collaborazione con le Associazioni presenti sul territorio: Per le Donne con la quale è stato avviato accordo per utilizzo alloggio, di cui al precedente capitolo, e Trama di Terre con la quale si sono avviati incontri di confronti su prassi condivise.

I percorsi di accompagnamento delle donne verso l'uscita da contesti di violenza sono spesso supportati da interventi di tipo economico a sostegno della progressiva indipendenza; nel corso del 2025 sono stati erogati contributi economici specifici che si aggiungono ad altri interventi, non così dettagliatamente 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 D.G.R. 2137/2024 sopra richiamata per € 26.423,00 (versamento depositi cauzionali e canoni di locazione per periodi prolungati, arredi, eventuali contributi diretti alla donna, ecc.) ma di fatto i fondi erogati sono stati di più e precisamente € 28.474,54. L'intervento ha coinvolto 16 donne.

Tabella n. 39 – Violenza di genere – nuovi accessi nell'anno

	Numero nuove donne vittime di violenza nell'anno seguite da Asp	di cui: donne con figli minorenni	di cui: donne che hanno sporto denuncia
Anno 2025	49	35	31
Anno 2024	36	18	23
Anno 2023	37	19	15
Anno 2022	43	25	27
Anno 2021	32	26	21

Nel corso del 2025, l'Asp ha preso in carico 49 nuove situazioni di violenza ai danni delle donne

Nazionalità: n. 24 sono cittadine italiane, 21 sono extracomunitarie e 4 sono cittadine comunitarie.

Fascia d'età: quella maggiormente colpita è relativa alle donne nella fascia 30/39 n.16 casi, fra i 40/49 anni n. 15 casi, a seguire, nella fascia 18/29 casi 12, nella fascia 50/59 n.5 casi, infine 1 donna nella fascia 60/69.

Donne con figli: sono n.39 di cui n.4 hanno figli sia minorenni che maggiorenni, n.31 hanno solo figli minori e n. 4 con figli maggiorenni.

Il numero totale dei minori esposti a VIOLENZA ASSISTITA è di 65.

Problematica della Donna: in 24 casi si evidenzia che le donne, al momento della violenza, non presentano alcuna problematica. In 14 casi emerge una problematica di tipo economico, in 13 casi le donne presentano altri tipi di problematiche (di dipendenza, disagio psichico), mentre vi sono stati 2 casi di donne che presentano problematiche con la giustizia.

Tipologia di violenza maggiormente dichiarata: in 35 casi è di tipo Fisico, in 23 situazioni la violenza fisica è associata a quella psicologica. Quest'ultima è presente spesso in associazione ad altre forme di violenza: in totale infatti viene rilevata in 35 situazioni di cui 29 in associazione ad altre forme. I casi di violenza economica (14 in totale) sono sempre associati ad altre forme di violenza.

Possiamo dire che in 29 situazioni troviamo più di una tipologia di violenza, mentre in 20 una sola tipologia.

Durata della violenza per n. 6 donne si è trattato di un unico episodio, n. 22 donne dichiarano di averla subita per un periodo da 0/1 anno, per altre 17 la violenza è in atto da un periodo che varia da 2 a 5 anni, per 2 donne invece il periodo in cui hanno subito violenza varia da 6 a 10 anni, per n. 2 donne la violenza è attiva da oltre 10 anni.

La denuncia: viene sporta da 31 donne, mentre 18 decidono di non denunciare. Questo dato è implementato rispetto ad anno 2024.

Contatti precedenti la segnalazione di condizione di violenza: hanno dichiarato di aver avuto un contatto singolo 13 donne, mentre 33 hanno avuto contatto multiplo (Forze dell'Ordine, Pronto Soccorso, avvocati, amici, consultorio, tribunale).

Nessuna donna ha dichiarato di non aver avuto precedenti contatti con alcun servizio per tale problematica

Caratteristiche dell'autore della violenza

L'autore della violenza è, nella stragrande maggioranza dei casi, il coniuge (20 situazioni) o il convivente (12 situazioni), a seguire l'ex partner (9 situazioni) o il fidanzato (5 situazioni). In 1 situazione ad agire maltrattamento è stato il padre. Solo in 2 situazioni trattasi di estraneo.

Chi agisce violenza sulla donna una figura molto vicina alla donna (padre, fidanzato, ex-partner, altro parente). Questo a esplicita conferma che la violenza è un fenomeno "domestico"

Nazionalità In 18 casi si tratta di uomini di nazionalità extra comunitaria, 26 sono di origine italiana, 4 sono cittadini comunitari.

Fascia di età: quella maggiormente rappresentativa è relativa agli uomini dai 30/39 anni (15 casi), poi tra 40/49 anni (15 casi) 50/59anni (9 casi), a seguire quelli che vanno dai 60/69 (3 casi) e infine tra i 18/29 anni (2 casi), in 5 situazioni non è stato possibile rilevare il dato anagrafico dell'autore della violenza.

Problematiche autore della violenza: in 23 casi l'autore non presenta problematiche, in 12 casi l'autore della violenza ha problematiche singole, In 14 casi l'autore presenta problematiche molteplici di tipo psichiche e/o economiche, problematiche con la giustizia, tossicodipendente, etilista.

Gli interventi svolti dal servizio sono spesso di tipo plurimo essendo orientati ad un'analisi complessiva della condizione in cui la donna si trova: in 22 casi gli operatori hanno ritenuto necessaria l'attivazione di molteplici azioni/interventi al fine della valutazione della sicurezza e/o della predisposizione di un piano di sicurezza della donna, supportato l'avvio di un percorso di sostegno specifico sulla violenza (in 26 situazioni), proposta di consulenza psicologica (in 11 situazioni) e legale (in 14).

Sono stati 10 casi in totale in cui non è stato necessario attivare alcun intervento specifico.

E' stato necessario il collocamento in pronta emergenza in contesto extrafamiliare per n. 18 donne, di cui 9 attuati tramite il Pris. In alcuni casi si è potuto fruire dell'accoglienza nelle strutture gestite dai centri antiviolenza nell'ambito dell'accordo metropolitano; in altri casi si è fatto ricorso a strutture alberghiere con successivo spostamento in altro contesto maggiormente tutelante.

Per 12 situazioni l'accesso al servizio è avvenuto in regime di urgenza tramite il Pronto intervento sociale mentre 37 donne si sono rivolte direttamente ad ASP a conferma del riconoscimento da parte del territorio del ruolo di protezione svolto dal Servizio sociale territoriale.

2.8 GRAVE MARGINALITA'

Cosa è

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

Quali finalità

- contrastare la povertà e l'esclusione sociale, con particolare attenzione a coloro che vivono in situazione di grave precarietà;
- rafforzare la conoscenza e la raccolta dati sulla condizione di disagio delle persone a rischio di marginalità estrema e dei senza fissa dimora sul territorio;
- potenziare la rete dei servizi per l'accoglienza e l'inclusione delle persone a rischio di marginalità estrema e dei senza dimora, valorizzando l'apporto del Terzo settore;
- favorire l'accesso ai servizi delle persone a rischio di marginalità estrema e dei senza dimora (sociali, sanitari, abitativi, tirocini lavorativi);
- sperimentare e/o consolidare misure di sostegno delle persone a rischio di marginalità estrema e dei senza dimora nel percorso verso l'autonomia;
- consolidare il sistema integrato dei servizi territoriali pubblici e del privato sociale e migliorarne la capacità di risposta ai bisogni delle persone a rischio di marginalità estrema e senza dimora;
- organizzare interventi a bassa soglia per la soddisfazione di bisogni immediati (accoglienza e distribuzione di beni di prima necessità). o
- favorire i percorsi di accompagnamento ai percorsi di vita;
- favorire momenti di socialità e di inclusione nella vita della Comunità
- avviare accordi territoriali e sinergie per un lavoro integrato su questo target di utenza

Partner: NCI, AUSL,
Associazinismo, Cooperazione,
Terzo Settore, Amministrazioni
Comunali, Regione
Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi
regionali, fondi PNRR, fondi statali

I percorsi di accompagnamento

Il progetto individuale condiviso da ogni persona incontrata e presa incarico dai servizi, se disponibile, sarà personalizzato e volto all'accompagnamento verso un miglioramento delle condizioni di vita e di inclusione sociale.

L'accoglienza e l'aggancio sono fondamentali per la creazione di relazioni di fiducia che stanno alla base di ogni adesione ai percorsi.

Azioni 2025

Prosecuzione delle attività previste dal percorso di co-progettazione effettuato per la gestione del rifugio notturno e delle altre opportunità della rete a favore dei gravi marginali.

Gestione della custodia da parte di una famiglia tutor che insieme ai servizi sociali ha accolto una sfida grande che è quella di mettersi a servizio della comunità nonostante le fragilità esistenti

Attuazione progetto di ampliamento apertura del rifugio con il rafforzamento dell'equipe dedicata: n.2 educatori professionali e maggiore apertura diurna del rifugio

Prosecuzione della Co-progettazione con il Raggruppamento Temporaneo d'Impresa (Solco Imola s.c.s., l'Associazione Santa Maria della Carità ONLUS 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

Prosecuzione del progetto di realizzazione della STAZIONE DI POSTA finanziato con i fondi PNRR MISSIONE 5 "INCLUSIONE E COESIONE", INVESTIMENTO 1.3 "HOUSING TEMPORANEO E STAZIONI DI POSTA": attraverso il cantiere per il recupero degli immobili individuati come sede del nuovo servizio in via Poiano a Imola

Tavoli integrati attivi sulla tematica grave marginalità, residenza fittizia, regolarità sul territorio, intercetto ed emergenza

Avvio fasi progetto "INTEGRA" nell'ambito della DGR 2056 del 04/11/2024 ad oggetto: "Azioni finalizzate all'inclusione sociale delle persone a rischio di grave marginalità sociale e al contrasto della condizione senza dimora".

L'avvio di questo progetto è previsto nella seconda metà del 2026 e prevederà la prosecuzione delle azioni in essere per la gestione dei servizi a bassa soglia e l'avvio e apertura della stazione di posta con distribuzione beni, rafforzamento equipe educativa, messa a disposizione di arredi per l'abitare in casi di housing first

L'adesione consentirà al territorio di usufruire di nuove risorse per il sostegno di queste progettualità che per numero di persone intercettate in condizione di grave marginalità non sono più residuali nell'azione dell'Area Servizio sociale, come dimostrano i dati sulle nuove persone intercettate nell'anno sia dall'Equipe aziendale Grave Marginalità, sia dall'Unità di strada della Croce Rossa con cui Asp collabora nell'ambito della co-progettazione avviata per la gestione delle attività connesse al rifugio notturno Casa Sofia aperto dal 2019

L'aumento complessivo del dato di utenti adulti in carico è sicuramente collegato anche 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.

Altresì alle misure di contrasto alla povertà che necessitano per la loro prosecuzione dell'incontro tra utenti adulti e servizi nel percorso di progettazione personalizzata verso l'autonomia

DATI DI ATTIVITA' 2025

Tabella n. 40 – Attività Unità di Strada nell'anno

USCITE UNITA' DI STRADA CROCE ROSSA ITALIANA IMOLA Aps			
Totale persone senza dimora incontrate	171 nel 2025 di cui: 157 uomini 14 donne 104 nuovi contatti	ITALIANI	38
		UE	19
		EXTRA UE	114
Totale interventi sulle persone	1.499		
Numero volontari operativi	30		
Km percorsi	2.467		

Tabella n. 41 – Persone intercettate da equipe Grave Marginalità con progettualità diversa da inserimento al rifugio Casa Sofia:

Persone intercettate 2025 (persone in carico al servizio, attivazione tirocinio, front office e orientamento)	uomini	donne
Gennaio	3	
Febbraio	6	
Marzo	7	
Aprile	5	1
Maggio	2	
Giugno	2	
Luglio	3	1
Agosto	2	
Settembre	6	1
Ottobre	3	1
Novembre	2	1
Dicembre	3	
Totale 2025	44	5

Tabella n.42 – Accoglienze in alloggi Housing First e Homing led

APPARTAMENTI DI HOUSING FIRST E HOUSING LED	
OSPITI CASA TERESA (posti disp.2)	2
OSPITI CASA NOÈ (posti disp.4)	7
TOTALE 2025	9
TOTALE 2024	9
TOTALE 2023	9
TOTALE 2022	10
TOTALE 2021	9

Tabella n. 43 – Accoglienze al Rifugio notturno "Casa Sofia"

Utenti inseriti nel 2025	uomini	donne	Italiani	Stranieri
Gennaio	17	3	11	9
Febbraio	14	3	8	9
Marzo	12	4	8	8
Aprile	16	4	12	8
Maggio	16	3	11	8
Giugno	13	3	8	8
Luglio	14	2	7	9
Agosto	14	1	8	7
Settembre	12	2	6	8
Ottobre	14	3	9	8
Novembre	13	4	9	8
Dicembre	16	3	10	9
Totale 2025	51			
Totale 2024	63			
Totale 2023	62			

2.9 INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Che cos'è

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 l'Area Servizio Sociale di Asp, 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.

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, TATU – Equipe Territoriale Integrata, dedicata alla tutela di famiglie con minori,
- UVG - Unità di Valutazione Geriatrica, rivolta alla popolazione anziana
- TIC- Tavoli integrati delle competenze

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, il Budget di salute, il tavolo adolescenza, il 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 2025

Prosecuzione gruppo di lavoro per accordi attuazione del Punto Unico di Accesso - PUA, di cui al precedente capitolo

Prosecuzione Gruppo di lavoro care giver

Prosecuzione Tavolo Distrettuale Adolescenti

Avvio cabine di regia integrate per interventi educativi

Prosecuzione Tavolo Tutela e TIC/UVM

Prosecuzione gruppo per definizione nuovo regolamento UVM e per definizione PROGETTO DI VITA

Prosecuzione Tavolo della Disabilità circondariale: proposta di ciclo di incontri informativi per la cittadinanza

Prosecuzione Gruppo di Committenza

Azioni integrate di programmazione, avvio e monitoraggio degli inserimenti residenziali di persone con disabilità che spesso necessitano di interventi emergenziali e l'individuazione di contesti appropriati e funzionali alle

caratteristiche dei beneficiari. Per tali inserimenti, che spesso avvengono fuori dal territorio del circondario imolese, è opportuna una programmazione dei servizi socio-sanitari sui fondi per la non-autosufficienza a livello locale ma soprattutto uno sguardo preventivo e di monitoraggio sulle situazioni di disabilità che possano garantire interventi di accompagnamento e sostegno al lavoro di cura e altresì di “dopo di noi” e ridurre le situazioni emergenziali e di forte carico assistenziale nei care giver.



Qualche dato...

Tabella n.44 – Attività dell’UVM per tipologia di utente e comune di residenza

Comune di residenza dell'utente	MINORI	ADULTI	TOTALE 2025	Incidenza %
Borgo Tossignano	1	4	5	2,33%
Casalfiumanese	2	1	3	1,40%
Castel del Rio	0	2	2	0,93%
Castel Guelfo di Bologna	5	2	7	3,26%
Castel S. Pietro Terme	11	25	36	16,74%
Dozza	9	7	16	7,44%
Fontanelice	1	2	3	1,40%
Imola	44	48	92	42,79%
Medicina	16	19	35	16,28%
Mordano	4	8	12	5,58%
Fuori USL	0	4	4	1,86%
TOTALE 2025	93	122	215	100%
TOTALE 2024	122	140	262	
TOTALE 2023	110	134	244	
TOTALE 2022	79	109	188	

Fonte: segreteria UVM

Tabella n.45 - Valutazioni UVG per tipologia di servizio e per comune di residenza

Comune	TERRITORIO	OSPEDALE	TOTALE 2025	Incidenza %	TOTALE 2024	TOTALE 2023
Borgo Tossignano	10		10	1,19%	17	23
Casalfiumanese	39		39	4,65%	22	21
Castel del Rio	7		7	0,83%	11	12
Castel Guelfo di Bologna	34	1	35	4,17%	21	22
Castel S. Pietro Terme	126	5	131	15,61%	122	106
Dozza	54	2	56	6,67%	32	54
Fontanelice	9		9	1,07%	13	16
Imola	396	13	409	48,75%	304	442
Medicina	108	2	110	13,11%	78	82
Mordano	25		25	2,98%	25	21
Fuori USL	8		8	0,95%	2	16
TOTALE 2025*	816	23	839	100%	647	815
Di cui UVG semplificate	270		270		152	150

*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.

** compresa 1 UVG effettuata presso un ospedale di un'altra Ausl

Fonte: Segreteria Assistenza Anziani e Disabili (SAAD)

Tabella n.46 – domande di valutazione UVG in attesa al 31/12/2025

Zona	UVG ordinarie			UVG semplificate			TOTALE VALUTAZIONI IN ATTESA	Incidenza % sul tot
	Servizio richiesto			Servizio richiesto				
	CRA	Ass. di cura	C. diurno	SAD	PASTI	Ass. di cura dal 01/09/22		
NORD – SUD Comuni di Imola, Vallata del Santerno e Mordano	85	0	20	40	42	2	189	63,85%
OVEST Comuni di Castel S.Pietro T. e Dozza	23	0	10	29	4	2	68	22,97%
NORD OVEST NORD EST Comuni di Medicina e Castel Guelfo	14	0	3	17	5	0	39	13,18%
TOTALE	122	0	33	86	51	4	296	
<i>Incidenza % sul totale</i>	<i>41,22%</i>		<i>11,15%</i>	<i>29,05%</i>	<i>17,23%</i>	<i>1,35%</i>		

Tabella n.47 – Utenti inseriti nella graduatoria per l’accesso alle CRA al 31/12 per fasce di BINA

Range punteggio BINA dell’utente in graduatoria	Nr utenti	%
Superiore o uguale a 700	4	12,55%
Tra 600 e 690	30	
Tra 500 e 590	151	55,72%
Pari o inferiore a 490	86	31,73%
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2025	271	100%
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2024	205	
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2023	164	
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2022	168	

Fonte: U.O.Assistenza

La lettura coordinata dei dati delle domande in attesa di UVG e di quelle già valutate ed in lista d’attesa per l’inserimento nel servizio di casa residenza anziani rende un’immagine significativa del livello di bisogno che le famiglie del territorio esprimono rispetto alle necessità assistenziali degli anziani non autosufficienti

Ed invero, nonostante il grande ed importante sforzo prodotto per fornire servizi e prestazioni che favoriscono la domiciliarità, la domanda di istituzionalizzazione resta molto alta, sicuramente legata sia all’aumento delle prospettive di vita della popolazione che non sempre è legata al riscontro di condizioni di salute ottimale negli ultimi anni di vita, tant’è che sono in aumento le certificazioni di non auto sufficienza, sia alla presenza di reti familiari corte

Tabella n.48 – N. ingressi in CRA per comune di residenza

Comune di residenza	TOTALE 2025	TOTALE 2024	TOTALE 2023	Incidenza %
Borgo Tossignano	3	4	4	1,55%
Casalfiumanese	7	8	2	3,63%
Castel del Rio	2		3	1,04%
Castel Guelfo di Bologna	7	4	3	3,63%
Castel San Pietro Terme	29	31	33	15,03%
Dozza	14	12	10	7,25%
Fontanelice	1	4	4	0,52%
Imola	101	119	134	52,33%
Medicina	25	24	21	12,95%
Mordano	4	4	6	2,07%
TOTALE	193	210	220	
di cui a seguito di priorità d’urgenza	3 <i>di cui 2 con integrazione retta</i>	16 <i>di cui 6 con integrazione retta</i>	25 <i>di cui 11 con integrazione retta</i>	100,00%

Fonte: U.O.Assistenza

Tabella n.49 – N. rinunce ingressi in CRA per comune di residenza

COMUNE DI RESIDENZA	TOTALE 2025	Incidenza rinunce su totali ingressi nell'anno
Borgo Tossignano	1	
Casalfiumanese	4	
Castel del Rio		
Castel Guelfo di Bologna	5	
Castel S. Pietro Terme	8	
Dozza	1	
Fontanelice	2	
Imola	36	
Medicina	4	
Mordano	3	
TOTALE 2025	64	33,13%
Totale 2024	60	28,57%
Totale 2023	103	46,81%
Totale 2022	81	39,13%

Fonte: U.O.Assistenza

Il dato delle rinunce resta molto alto, ed è stato sicuramente influenzato nel 2025 sia dalle notizie sullo stato della Cra Venturini, sia dal superamento per l'ambito territoriale di Medicina del diverso regime tariffario tra le due Cra esistenti

Tabella n.50 – N. beneficiari ricoveri di sollievo per comune di residenza

COMUNE DI RESIDENZA	CRA CSPT (dal 2020)	CRA VENTURINI	ANNO 2025
Casalfiumanese		1	1
Fontanelice	1		1
Castel Guelfo di Bologna	3		3
Castel S. Pietro Terme	4		4
Dozza	1		1
Imola	8	5	13
Medicina	3		3
TOTALE 2025	20	6	26
TOTALE 2024	14	15	29
TOTALE 2023	9	23	32
TOTALE 2022	11	20	31

*I ricoveri di sollievo nel secondo semestre 2025 sono stati effettuati solo presso la Cra Coccinella di Castel San Pietro Terme dove sono stati spostati i posti in precedenza presenti presso la Cra Venturini di Imola

Tabella n.51 – N. utenti inseriti in CRA che beneficiano dell'integrazione rette

COMUNE DI RESIDENZA	Nr utenti integrati
Castel del Rio	1
Castel Guelfo	2
Castel San Pietro Terme	10
Dozza	5
Fontanelice	2
Imola	27
Medicina	2
TOTALE 2025	49
TOTALE 2024	43
TOTALE 2023	42
TOTALE 2022	39

Fonte: UO Assistenza

Tabella n.52 – N. disabili inseriti in strutture residenziali che beneficiano dell'integrazione rette

COMUNE DI RESIDENZA	Nr utenti integrati
Borgo Tossignano	
Casalfiumanese	1
Castel del Rio	
Castel Guelfo di Bologna	
Castel San Pietro Terme	5
Dozza	
Fontanelice	
Imola	24
Medicina	4
Mordano	
TOTALE 2025	34
TOTALE 2024	39
TOTALE 2023	45

Fonte: UO Assistenza

2.10 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.

Trattandosi di interventi socio sanitari questo è l'ambito in cui maggiormente è sviluppata l'integrazione con i servizi dell'Ausl di Imola non solo relativamente alla progettazione degli interventi, ma anche rispetto alla gestione dei relativi costi che ricadono per la parte socio-sanitaria sulle risorse dei fondi nazionali e regionali per la non autosufficienza (FNA e FRNA) che sono assegnati dalla Regione direttamente alle Aziende Sanitarie che li devono gestire all'interno del loro bilancio, ma con contabilità separata

Azioni 2025

È proseguita l'offerta dei servizi a favore delle persone anziane 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 prima 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, detto servizio è altresì la principale misura che supporta il progetto di dimissione protetta attraverso la garanzia di accessi al domicilio di personale specializzato, che per i primi 30 giorni sono gratuiti per i beneficiari.

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 e l'accompagnamento di

persone con scarse reti parentali e impossibilitate all'utilizzo dei mezzi pubblici nell'accompagnamento ad attività sociali e 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 famigliari cui si è accennato più sopra.

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.

Sono, poi, previsti alcuni posti semiresidenziali all'interno delle CRA accreditate di Dozza e Fontanelice.

Avvio progetto SPUNTI SOLIDALE (in seguito)

DATO DI ATTIVITA' 2025

Tabella n.53 – N. utenti disabili che beneficiano dell'assegno di cura ex DGR 1122/2002

Comune	Nr utenti disabili	Importo	di cui contratti con contributo aggiuntivo	Importo	Importo totale contributi erogati
Borgo Tossignano	3				
Casalfiumanese					
Castel del Rio					
Castel Guelfo di Bologna	1				
Castel S. Pietro Terme	7				
Dozza	5				
Fontanelice					
Imola	38		4		
Medicina	4				
Mordano					
Totale 2025	58*	265.232,75	4	7.688,00	272.902,75
<i>Importo medio erogato</i>		<i>4.572,98</i>		<i>1.922,00</i>	
Totale 2024	68	267.213,42	6	10.144,00	277.357,42
Totale 2023	61	256.406,62	6	9.412,48	265.819,10
Totale 2022	52	221.733,76	4	6.472,26	228.206,02

*A questi si aggiungono altri 3 beneficiari di analoga misura finanziata con le risorse di cui al progetto "Vita Indipendente" di cui 2 residenti a Castel San Pietro Terme e 1 a Imola (complessivi € 20.394,75)

Tabella n.54 – 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					
Casalfiumanese	1				
Castel del Rio					
Castel Guelfo	2				
Castel S. Pietro Terme	2				
Dozza	3				
Fontanelice					
Imola	15		3		
Medicina	6		1		
Mordano					
Totale 2025	29	249.483,00	4	5.284,84	254.747,84
<i>Importo medio erogato</i>		<i>8.602,86</i>		<i>1.321,21</i>	
Totale 2024	33	260.334,00	7	10.916,64	271.250,64
Totale 2023	35	260.429,87	10	14.839,23	275.269,10
Totale 2022	29	255.784,00	8	12.133,33	267.917,33

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n.55 – 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	11		3		
Casalfiumanese	12		3		
Castel del Rio	5		2		
Castel Guelfo di Bologna	5		0		
Castel San Pietro Terme	21		6		
Dozza	16		1		
Fontanelice	5		1		
Imola	128		24		
Medicina	21		4		
Mordano	11		1		
Totale 2025	235	420.948,82	45	54.322,69	475.271,51
<i>Importo medio erogato</i>		<i>1.791,27</i>		<i>1.207,17</i>	
Totale 2024	254	482.550,56	48	53.805,89	536.356,45
Totale 2023	275	579.733,93	60	77.066,62	656.800,55
Totale 2022	293	555.213,51	65	87.337,66	642.551,17

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n. 56 – N. utenti e ore SAD progetto DIMISSIONI PROTETTE (primi 30 gg gratuiti)

Comune	Utenti adulti	Ore adulti	Utenti anziani	Ore anziani
Borgo Tossignano	2	25,03	1	15,50
Casalfiumanese				
Castel del Rio				
Castel Guelfo				
Castel S. Pietro Terme			2	86,82
Dozza				
Fontanelice				
Imola	2	28,03	8	204,04
Medicina				
Mordano			2	71,11
Totale 2025	4	53,06	13	377,47
Totale 2024	12	169,86	51	636,86
Totale 2023	13	265,39	147	2.125,49

Fonte: U.O. Assistenza

Il dato è in flessione nel 2025 perché dopo la sperimentazione effettuata nel biennio precedente l'attivazione gratuita del servizio di assistenza domiciliare nei 30 giorni successivi alla dimissione ospedaliera prevista dal progetto è stata garantita solo a casistiche di fragilità socio economica individuate dal PUA in accordo con la COT stante le limitate risorse del Fondo Nazionale per la non autosufficienza a disposizione

Tabella n. 57 – N. utenti disabili che ricevono servizi a domicilio per comune di residenza

Comune	Tot. ore SAD	Utenti SAD	Tot. Pasti	Utenti Pasti
Borgo Tossignano	188,58	5	419	3
Casalfiumanese	223,69	2		
Castel del Rio	67,29	2		
Castel Guelfo	27,97	1		
Castel S. Pietro Terme	763,44	8	2.299,00	10
Dozza	240,26	2	955,00	4
Fontanelice	-	-		
Imola	6.739,27	45	10.136,00	37
Medicina	313,25	7	2.548,00	11
Mordano	209,20	2	1.446,00	5
Totale 2025	8.772,95	74	17.803	70
Totale 2024	9.850,10	76	16.053	68
Totale 2023	9.423,39	73	16.713	63
Totale 2022	9.246,30	73	18.072	65

Fonte: U.O. Assistenza

Dei **74** disabili/adulti che hanno usufruito del Servizio Assistenza Domiciliare, 44 hanno beneficiato di una retta agevolata (59%) per un onere a carico di Asp di € 118.474,07.

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 2025 hanno interessato **27** disabili, per complessive **5.633,45** ore di servizio

Il servizio **pasti a domicilio** per l'utenza adulta disabile registra anche nel 2025 un incremento in quanto l'orientamento è quello di agevolare con servizi domiciliari per quanto possibile il mantenimento delle autonomie delle persone.

Il **35,71%** dei disabili (n. 25 utenti) usufruiscono del servizio pasti gratuitamente in quanto titolari di Isee inferiore ad € 5.000 per un onere a carico di Asp di **€ 50.069,57**.

Tabella n.58 – N. utenti e ore di servizio di assistenza a domicilio per anziani

Comune	Totale ore SAD*	Utenti SAD*	Totale pasti	Utenti Pasti
Borgo Tossignano	1.266,88	13	1.035	4
Casalfiumanese	1.389,82	19	2.510	17
Castel del Rio	621,31	5		
Castel Guelfo di Bologna	1.230,46	26	1.417	10
Castel S. Pietro Terme	5.604,45	107	16.783	82
Dozza	2.049,07	25	5.695	24
Fontanelice	402,71	11	1.200	7
Imola	26.178,49	298	59.322	289
Medicina	5.056,78	95	9.772	48
Mordano	2.171,39	18	1.938	14
Totale 2025	45.971,36	617	99.672	495
Totale 2024	45.373,69	591	92.213	465
Totale 2023	47.714,55	604	81.764	392
Totale 2022	45.659,81	571	68.252	352

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

Fonte: U.O. Assistenza

Dei **617** anziani che hanno usufruito del servizio di assistenza domiciliare, **167** hanno beneficiato della retta agevolata (circa il **27%**) per una spesa a carico ASP di € 187.009,91 in calo rispetto al 2024 (€ 200.038,65) Tra gli utenti che hanno beneficiato della gratuità del servizio ci sono anche **13** 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) Il **7,8%** degli anziani ammessi al servizio pasti a domicilio (n. **39**) non partecipa al costo del servizio essendo titolari di un valore Isee inferiore ad € 5.000 per una spesa a carico ASP di **€ 129.057,22**.

Esaminando l'andamento del servizio di assistenza domiciliare complessivamente inteso emerge che nel corso del 2025 si sono registrate **318** nuove attivazioni (327 nel 2024, 330 nel 2023, 328 nel 2022, 283 nel 2021, 325 nel 2020) oltre a **217** nuove attivazioni per il servizio di pasti a domicilio.

Tabella n.59 – Centri semiresidenziali per anziani

	CD Castel S. Pietro T.		CD Medicina		CD Cassiano Tozzoli		Centro A M'arcord	
	Coop.va Elleuno Castel S.Pietro T.		Consorzio Comunità Solidale Medicina		ASP Imola		ASP Imola	
	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Posti accreditati	16	16	16	16	20	20	10	
Posti convenzionati								25
Utenti complessivi inseriti	33	38	33	35	52	45	44	42
<i>Utenti con retta agevolata</i>	2	4	3	4	4	5	5	4

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n. 60 – Spesa per integrazione retta centri semiresidenziali per anziani

	2023	2024	2025
CD anziani Medicina	16.011,17	14.872,99	11.224,09
CD anziani Castel S.Pietro	22.899,27	13.533,84	7.431,47
CD Cassiano Tozzoli	8.724,54	8.675,66	6.968,59
CD Toschi all'interno della Cra			
CD anziani Fontanelice all'interno della Cra		591,35	
Centro A m'arcord	11.599,19	10.900,36	7.368,15
Totale	€ 59.234,17	€ 48.574,20	€ 32.992,30

TITOLO PROGETTO: "S.PUNTI SOLIDALI"



Il focus di azione del progetto è quello di implementare tutte le azioni atte a favorire il mantenimento al domicilio delle persone adulte e anziane in situazione di fragilità socio-sanitaria. 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. È 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.

Oltre a ciò fondamentale diventa il lavoro nei contesti solidali di vita presenti in molti punti del territorio del Circondario Imolese dove non ci si dovrà limitare ad azioni di presidio e monitoraggio ma si dovranno avviare proposte di inclusione, di contrasto alle solitudini e di supporto alle autonomie, in rete con la comunità.

Le risorse impiegate per la realizzazione del progetto sono quelle del PNRR

CONTESTI DI AZIONE:



OBIETTIVI SPECIFICI CHE SI INTENDONO PERSEGUIRE CON IL PROGETTO:

-sviluppare e rafforzare la sperimentazione di azioni per la domiciliarità, attraverso l'attivazione di un percorso di dimissioni protette, sinergie con il CDCD (centro disturbi cognitivi) e/o all'interno della presa in carica territoriale che preveda la valorizzazione del ruolo dell'OSS in un'ottica di coordinamento e supervisione del progetto assistenziale e nel lavoro di cura svolto anche dall'assistente familiare o dai familiari;

-accompagnare il progetto personalizzato per la persona in situazione di fragilità in integrazione con l'équipe

multi-professionale anche attraverso il coinvolgimento di Enti del Terzo Settore;

-attivare la rete della comunità a supporto delle azioni previste dal progetto;

-presidiare contesti di accoglienza di persone non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti soli o con rete familiare fragile;

-presidiare contesti di accoglienza di persone in condizione di grave marginalità per azioni di prevenzione del disagio, rafforzamento delle cure e dell'accompagnamento ai percorsi di vita

-sperimentare l'avvio di spazi di cura, inclusione, socializzazione e di contrasto alla solitudine;

-operare in sinergia con i servizi già presenti sulla bassa soglia al fine di rafforzare la rete di accoglienza di persone senza fissa dimora con bisogni di cura e assistenza

DESTINATARI DEGLI INTERVENTI:

I destinatari degli interventi sono prioritariamente le persone adulte e anziane parzialmente non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità, residenti sul territorio circondariale prive di rete familiare, sociale o con rete familiare, sociale fragile, multiproblematica per i quali gli interventi sono volti a sostenere il rientro e/o la permanenza al proprio domicilio.

Sono, altresì, destinatari del progetto le Persone senza fissa dimora, o in condizione di precarietà abitativa, residenti o temporaneamente presenti sul territorio che, a seguito di episodi acuti, accessi al pronto soccorso o ricoveri ospedalieri, necessitano di un periodo di convalescenza e di stabilizzazione delle proprie condizioni di salute.

Inoltre le persone che vivono temporaneamente o stabilmente presso condomini solidali, appartamenti protetti, rifugio notturno e servizi a bassa soglia (co-housing).

METODOLOGIA DI LAVORO:

Per l'attuazione del progetto sarà importante un approccio metodologico di prossimità, flessibilità, personalizzazione, in un'ottica di lavoro di comunità che partendo dal singolo si connette con la rete del territorio. Conoscere la realtà territoriale in cui si opera è necessario per poter creare sinergie e offrire risposte non standardizzate ma funzionali e aderenti alla realtà vissuta. E' fondamentale altresì l'integrazione tra i servizi socio-sanitari al fine di favorire uno sguardo professionale sulle situazioni multidimensionale. Conciliare l'ottica di comunità con gli approcci con cui i professionisti sociali, educativi, sanitari vengono oggi formati, significa non solo integrare le competenze specifiche tra di loro attraverso equipe integrate socio-sanitarie stabili, ma anche agganciarsi alle risorse informali della comunità e alle sue reti.

AZIONI PROGETTUALI

Ricognizione situazioni in carico e/o da prendere in carico in sinergia con i PUA (punti unici di accesso) e con le equipe territoriali e di comunità (Comune di Imola): mappatura del bisogno;

Conoscenza diretta delle situazioni specifiche al fine di promuovere una presa in carico del servizio sociale, ove non fosse in essere, e favorire il rapporto di fiducia necessario all'implementazione dei percorsi di accompagnamento;

Rafforzamento dell'equipe che opera sul progetto specifico, con incremento di n. 2 unità di personale di operatore socio-sanitario e una di assistente sociale (ad inizio anno presenti n. 3 OSS territoriali e 1 di comunità) al fine di meglio strutturare le azioni nei vari contesti;

Definizione di progetti personalizzati a favore dei beneficiari con lo strumento del PAI da condividere tra gli operatori preposti;

Avvio di presidi stabili nei contesti di vista solidali quali i condomini solidali e gli appartamenti protetti

Avvio di contesti di inclusione e di contrasto alle solitudini

PERSONALE:

Equipe formata da figure di OSS e n.1 figura di AS

2.11 AZIONI DI INCLUSIONE PER LA DISABILITA'

Cosa è



“L’inclusione delle persone con disabilità è possibile ed è responsabilità di ciascuno di noi: persone con disabilità, associazioni, istituzioni, scuole, famiglia, servizi, mondo delle imprese, comunità. Se ognuno di noi non fa la propria parte, se veniamo meno a questa responsabilità, non violiamo solo diritti, facciamo qualcosa di ancora più grave: priviamo noi stessi e l’intera collettività di qualcosa di prezioso e insostituibile...il contributo di tutti i suoi membri, nessuno escluso.”
(Cit. Presidente Nazionale ANFFAS Roberto Speziale)

Obiettivo

Favorire i percorsi e i contesti di inclusione sociale e lavorativa al fine di condividere e promuovere l’acquisizione di competenze e a supporto del percorso di raggiungimento delle maggiori autonomie possibili, nel rispetto dei tempi, delle caratteristiche e del progetto di vita di ogni persona con disabilità, attarverso:

Presa in carico integrata socio-sanitaria

Avvio tirocini di inclusione e formativi

Definizione patti per l’inclusione

Azioni per favorire la conoscenza delle risorse a favore della disabilità

Partner: NCI, AUSL, Terzo settore, Associazione, Cooperazione

Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi regionali, statali, PNRR, trasferimenti da parte delle Amministrazioni Comunali

Strumenti

Schede di valutazione (SCA VA), valutazioni integrate socio-sanitarie

Tavoli integrati delle competenze

Tavolo per la disabilità

Utilizzo scheda progetto e scheda progetto educativo

UVM

Progetto di Vita

AZIONI 2025

La progettualità del Dopo di Noi, in carico ad Asp, prevede tre azioni in progressione di cui alla L.112/2016 che sono proseguite nel corso dell’anno anche grazie ai fondi PNRR della misura 1.2:

- Azione A: intervento educativo individuale 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
- Azione B: intervento educativo di gruppo
- Azione C: weekend di gruppo presso gli appartamenti palestra

Per le azioni sono stati utilizzati gli appartamenti palestra disponibili nei Comuni di Imola, Castel S. Pietro T., Medicina e Mordano.

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

Proseguimento progetto M'adongio: 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 per disabili Il Sogno ad Imola di cui si è accennato più sopra.

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 ed a promuovere l'autonomia della persona disabile. I numeri di tirocini sono aumentati e l'attività di ASP in tal senso si è concentrata sul sensibilizzare il territorio sulla tematica specifica e sull'individuazione di nuovi contesti possibili di tirocinio

È proseguito anche per parte del 2025 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 totalmente finanziata con risorse Asp

Proseguimento del progetto Orizzonti, azioni per il sostegno alla piena inclusione sociale ed educativa dei giovani adolescenti con L.104/92 e accompagnamento nel percorso individuale verso l'autonomia e/o nella transizione verso il lavoro, meglio declinato in successivo paragrafo

Avvio progetto Architettdando per il Comune di Imola: di seguito

Gestione contributi regionali per l'adattamento domestico e delle vetture dei disabili di cui alla L.R. 29/93. Gli importi sono erogati annualmente su istanza degli interessati. Vengono di norma soddisfatte tutte le richieste raccolte attraverso le risorse del FNA.

Tabella n. 61 – Contributi LR 29/93 per adattamento domestico e veicoli

	Nr. Beneficiari	Importo contributi erogati
ANNO 2022	5	€ 2.179,78
ANNO 2023	6	€ 10.938,35
ANNO 2024	3	€ 7.825,82
ANNO 2025	6	€ 13.401,71

Tabella n.62 - Interventi educativi finanziati con risorse del Fondo Dopo di Noi – L. 112/2016 resi da Coop.va

N. Utenti coinvolti nelle diverse azioni	2025	2024	2023	2022
AZIONE A	26	36	33	34
AZIONE B	11	15	12	12
AZIONE C	10	19	19	19
TOTALE	47	70	64	65

Fonte: Servizio sociale territoriale

Il dato è in diminuzione in quanto alcuni utenti hanno raggiunto maggiori autonomie e sono stati inseriti in altri percorsi mentre altri sono stati eseguiti direttamente da personale aziendale

Tabella n.63 – Azioni finanziate con il Fondo Vita Indipendente nell’ambito delle risorse del FNA

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

Fonte: Servizio sociale territoriale

Tabella n.64 – Sostegno psicologico garantito da Asp – Utenti beneficiari

COMUNE DI RESIDENZA	N. BENEFICIARI	di cui con disabilità fisica/deficit cognitivo
Borgo Tossignano	0	
Casalfiumanese	1	
Castel del Rio	1	
Castel Guelfo di Bologna	1	
Castel San Pietro T.	11	2
Dozza	3	
Fontanelice	1	1
Imola	46	6
Medicina	16	3
Mordano	4	1
TOTALE 2025	84	13

Tabella n.65 – 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 fondi regionali del progetto “Orizzonti”
Borgo Tossignano	2	1	
Casalfiumanese	3		
Castel del Rio	1	1	
Castel Guelfo di Bologna			
Castel San Pietro T.	4		
Dozza	1		
Fontanelice			
Imola	31	12	
Medicina	12	1	6
Mordano	4	2	
ANNO 2025	58	17	6
ANNO 2024	67	29	4
ANNO 2023	65	32	
ANNO 2022	68	33	

Fonte: elaborazione a cura dell’ufficio Affari generali e Controllo di gestione

PROGETTO ORIZZONTI



E' stato ideato in continuità con quanto già realizzato nel 2024 ed in attuazione delle misure previste dalla DGR n. 739/2024 per i Comuni assegnatari di risorse che hanno individuato Asp quale soggetto attuatore delle azioni finanziate dalla Regione

Le attività sono finalizzate al sostegno della piena inclusione sociale ed educativa dei giovani adolescenti: accompagnamento nel percorso individuale verso l'autonomia o nella transizione verso il lavoro.

Obiettivi generali e specifici

Obiettivi Generali	Obiettivi Specifici
Promuovere azioni di inclusione sociale	<ol style="list-style-type: none"><i>1. Promuovere occasioni di socializzazione in uno spazio che permetta ai giovani di interagire con i loro coetanei, aiutandoli a costruire relazioni significative e positive.</i><i>2. Favorire l'acquisizione delle competenze sociali, quali l'acquisizione di abilità relazionali e comunicative che permettano di interagire efficacemente con i coetanei.</i><i>3. Creare opportunità di partecipazione attiva in contesti sociali, culturali e ricreativi</i>
Sostenere i percorsi di autonomia	<ol style="list-style-type: none"><i>1. Acquisizione di competenze pratiche per la vita quotidiana, come la cura personale, l'uso del denaro e la conoscenza del territorio.</i><i>2. Implementare attività che favoriscano l'autoefficacia, incoraggiando i giovani a riconoscere e valorizzare le proprie capacità.</i>

Nello specifico e nell'ambito dello stesso progetto Orizzonti è stato avviato il progetto LABORATORIALE "Abilmente: Scoprire e Crescere" sul territorio di Castel San Pietro Terme e Medicina.

Strategie e metodologie educative

Il modello educativo proposto prevede la personalizzazione dell'intervento educativo, con un approccio metodologico di prossimità e flessibilità, in un'ottica di lavoro di comunità che partendo dal singolo si connette con la rete del territorio.

Azioni di coinvolgimento

Incontro informativo rivolto alle famiglie dei giovani individuati come possibili aderenti al progetto.

Finalità

Il ciclo di laboratori riprende l'obiettivo principale del progetto "ORIZZONTI", ossia il sostegno alla piena inclusione sociale ed educativa dei giovani adolescenti con disabilità, attraverso un percorso mirato al favorire in particolar modo le opportunità ricreative e di socializzazione, nonché il rafforzamento delle autonomie.

Destinatari

Giovani studenti, frequentanti le classi IV e V della scuola secondaria di secondo grado o che abbiano da poco terminato tali percorsi, certificati ai sensi della L.104/92.

Risorse umane coinvolte

N. 2 Educatori Professionali dell'Equipe ORIZZONTI

COMUNI che hanno individuato Asp per svolgere l'attività	N° UTENTI CONTATTATI	N° UTENTI CHE HANNO ADERITO
CASTEL SAN PIETRO TERME	9	8
DOZZA	12	6
CASALFIUMANESE	1	1
CASTEL DEL RIO	2	1
FONTANELICE	0	0
BORGO TOSSIGNANO	2	2
MEDICINA	17	15
MORDANO	3	2
CASTEL GUELFO	2	1
TOTALI:	48	36

ASSOCIAZIONI COINVOLTE	UTENTI DI RIFERIMENTO INSERITI
OFFICINA SANT'ERMANNIO	1
SPECIABILI	2
PASS E TEMP O.d.V	1
IL GERMOGLIO	1
LA STRADA	2
IMOLA AUTISMO	-
BOCCIOFILA	-
CARITAS	1

PISCINE COMUNALI	5
GRUPPI DI ABILITA' SOCIALI (NPI)	2
BASKIN	1
C.A.G. CA' VAINA	2
OFFICINA IMMAGINATA	2
COMPAGNIA DEI CONTRASTI (Compagnia teatrale di Fontanelice)	1
LA GIOSTRA	1
SPAZIO LIFE (CSPT)	3
EDUFORMAZIONE	1
ASS. SPORTIVA TENNIS TAVOLO (SESTO IMOLESE – CIRCOLO TAROZZI)	1
ASS. PASSO PASSO	1
Totale	28

CENTRI DIURNI/LABORATORI OCCUPAZIONALI	UTENTI INSERITI
MAGICAMENTE	2
TARTARUGA	-
ZABINA	2
GIRASOLE	-
CUBERDON	-
CASA AZZURRA	3
ALI BLU	1
Totale	8

CENTRI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE COINVOLTI	UTENTI INSERITI
CIOFS	15
OPIMM	1
CSAPSA	-
Totale	16

TIROCINI ATTIVI	7
------------------------	----------

LABORATORI PROGETTO ORIZZONTI	UTENTI INSERITI
ABILMENTE (CSPT)	5
CANTIERE FUTURO (MEDICINA)	7
CANTIERE FUTURO (BORGO T.)	2
Totale	14

PROGETTO "ARCHITETTANDO" (2025-2026)

E' stato elaborato su impulso del Comune di Imola in attuazione della deliberazione di Giunta Regionale n. 503/2025 - fondo regionale per l'occupazione delle persone con disabilità: misure a sostegno del successo formativo e delle transizioni verso il lavoro dei giovani con disabilità.'

Finalità

sostegno alla piena inclusione sociale ed educativa dei giovani adolescenti con disabilità. Il percorso proposto mira a valorizzare le capacità individuali, promuovere autonomia e orientare verso un possibile progetto di vita attivo, che includa il lavoro, il tempo libero e le relazioni. Per i giovani non collocabili nel breve periodo, tali attività costituiscono anche una alternativa significativa alla semplice permanenza in casa, offrendo strutturazione, stimoli e appartenenza a un gruppo. Il percorso prevede l'attivazione di laboratori esperienziali orientati al progetto di vita e alla transizione al mondo del lavoro sul territorio di Imola.

Strategie e metodologie educative

Il modello educativo proposto prevede la personalizzazione dell'intervento educativo, con un approccio metodologico di prossimità e flessibilità, in un'ottica di lavoro di comunità che partendo dal singolo si connette con la rete del territorio.

Azioni di coinvolgimento

Incontro informativo rivolto alle famiglie dei giovani individuati come possibili aderenti al progetto e colloqui individuali.

Destinatari

Giovani studenti, frequentanti le classi IV e V della scuola secondaria di secondo grado o che abbiano da poco terminato tali percorsi, certificati ai sensi della L.104/92.

Risorse umane coinvolte

N. 2 Educatori Professionali e cooperazione.

Non sono presenti dati di attività per il 2025 essendo il progetto effettivo partito ad inizio 2026

2.11.1 Centri socio riabilitativi diurni "CASA AZZURRA" ed "ALI BLU"

Cosa sono

Servizi socio-sanitari, a carattere semiresidenziale, che accolgono, nelle ore diurne, soggetti disabili con un'età compresa tra i 18 e i 65 anni, i quali presentano una compromissione dell'autonomia, tale da impedire il normale svolgimento della vita quotidiana.

Sul territorio sono presenti i seguenti due centri entrambe accreditati:

- **Centro "Casa Azzurra"**, gestito dalla Coop.va sociale Seacoop, ubicato a Imola, all'interno del complesso "Sante Zennaro". E' autorizzato per nr. 25 posti di cui 22 accreditati. È aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle 16. Per progetti specifici il servizio è accessibile anche nelle giornate di martedì, mercoledì e giovedì dalle ore 16 alle 18.30.

- **Centro "Ali Blu"**, gestito in ATI dalle cooperative sociali Seacoop ed Elleuno, ubicato a Castel San Pietro Terme in Via Mazzini 27. E' autorizzato per nr. 10 posti di cui 9 accreditati. È aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle 16.

Quali finalità

Favorire il benessere delle persone frequentanti, nel rispetto delle identità individuali, attraverso interventi e opportunità di sviluppo delle loro potenzialità cognitive, affettive, relazionali e sociali

Sostenere le famiglie nell'esercizio delle loro funzioni educative e di cura offrendo un contesto a cui poter affidare i loro famigliari con sicurezza e tranquillità e mettendo a loro disposizione occasioni di scambio e confronto con operatori qualificati e con altre famiglie

Migliorare la qualità della vita della persona disabile

Favorire la socializzazione con l'ambiente esterno

Quali attività

Attività socio-sanitarie

Attività riabilitative

Attività educative

Attività ludiche

Attività cognitive



Ammissioni e dimissioni

L'ammissione dell'utente avviene a cura dell'Assistente sociale Responsabile del caso, previa conforme valutazione della Commissione Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM).

La dimissione avviene nel caso di conclusione programmata o di variazione del Progetto Individuale, dovuta ad una valutazione dell'UVM di non appropriatezza rispetto all'evolversi dei bisogni oppure a seguito di valutazione sull'andamento del progetto da parte dei referenti educativi della Cooperativa in accordo con l'UVM. In relazione alle diverse situazioni può essere previsto un percorso di dimissione graduale e specifico per la situazione in essere, funzionale a garantire la transizione verso il mutato progetto individuale.

Progetto educativo individualizzato

Il Responsabile del Caso, all'atto dell'inserimento, trasmette al Gestore la valutazione UVM contenente i seguenti elementi informativi:

- a) situazione socio-famigliare della persona inserita
- b) condizione di disabilità
- c) obiettivi generali dell'inserimento nel Centro
- d) modalità di rapporto con la famiglia
- e) frequenza e modalità di permanenza nel Centro
- f) verifiche e durata

L'inserimento al centro prevede, poi, l'elaborazione di un Progetto educativo individualizzato (PEI) elaborato dai referenti educativi della Cooperativa che deve essere rivolto prevalentemente a sostenere, valorizzare e potenziare le capacità del singolo e la sua identità anche nel gruppo.

Monitoraggio e valutazione

Al fine di valutare i risultati e la congruità tra le attività proposte e gli obiettivi prefissati, il PEI è periodicamente aggiornato dai referenti educativi della Cooperativa e condiviso con l'equipe di presa in carico socio-sanitaria (ASP/AUSL) e con la famiglia o referente della persona.

Oneri

È prevista una retta di inserimento sostenuta interamente dagli enti (70% FRNA/Ausl - 30% ASP), non essendo contemplata alcuna compartecipazione al costo del servizio da parte degli utenti se non limitatamente al servizio di trasporto e di ristorazione ove previsti e usufruiti.

Attività 2025

Prosecuzione degli inserimenti in essere e avvio di nuovi inserimenti sulla base dei posti disponibili al fine di garantire la massima fruibilità del servizio

Partecipazione all'attività istruttoria di aggiornamento del contratto di servizio in essere sulla base delle indicazioni regionali insieme agli altri enti della committenza (Nuovo Circondario Imolese e Ausl di Imola)

Tabella n.66 – Centri diurni disabili

	CASA AZZURRA			ALI BLU		
	Coop.va Seacoop – Imola			Coop.va Elleuno – Castel S. Pietro T.		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Posti accreditati	22	22	22	9	9	9
Utenti frequentanti nell'anno	26	26	28	12	11	12
Giorni di frequenza (presenza)	4.919	4.743	4.528	2.019	2.090	2.024
Spesa sostenuta per quota sociale retta	83.912,86	83.603,13	82.995,05	24.170,26	24.210,65	27.325,66
Spesa sostenuta per integrazione rette trasporto*	93.181,52	93.544,88	92.678,88	/	/	/

Fonte: U.O. Assistenza

* Il trasporto al centro Ali Blu è curato direttamente dall'Associazione Tra.Di.San di Castel San Pietro T. in convenzione con il Comune

2.11.2 Laboratori Protetti

Cosa è

Inserimento di utenti adulti disabili in attività socio- occupazionale svolte presso i vari contesti presenti nel territorio circondariale aperti per cinque giorni la settimana, con un orario di apertura declinato sull'intera giornata, o solo al mattutino.

Quali attività

Le attività che gli utenti svolgono riguardano il settore del verde, giardinaggio, piccole lavorazioni, assemblaggio, produzione a seconda delle varie tipologie offerte dai laboratori convenzionati.



Il Piano di attività individuale può prevedere la frequenza del Laboratorio da parte dell'utente per la giornata intera ovvero in modo parziale (solo mattino /solo pomeriggio oppure solo alcuni giorni la settimana).

Il rapporto previsto è di una figura educativa ogni 6 utenti.

Quali finalità

Il Laboratorio Protetto assume valore di esperienza in situazione che, attraverso la progressiva acquisizione - riacquisizione di capacità ed autonomie personali diviene lo strumento atto a creare utili condizioni di incontro tra caratteristiche soggettive e quelle di ambienti che si prestino ad essere opportunità di crescita, di apprendimento e conoscenza.

La finalità principale è, pertanto, quella della promozione e sviluppo delle abilità sociali e funzionali degli utenti inseriti.

Ammissioni e dimissioni

L'ammissione dell'utente avviene a cura dell'Assistente sociale Responsabile del caso, previa conforme valutazione della Commissione Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM).

La dimissione avviene nel caso di conclusione programmata o di variazione del Progetto Individuale, dovuta ad una valutazione dell'UVM di non appropriatezza rispetto all'evolversi dei bisogni oppure a seguito di valutazione sull'andamento del progetto da parte dei referenti educativi della Cooperativa in accordo con l'UVM/Responsabile del caso. In relazione alle diverse situazioni potrà essere previsto un percorso di dimissione graduale e specifico per la situazione in essere, funzionale a garantire la transizione verso il mutato progetto individuale.

Piano di lavoro/Percorso lavorativo individuale

Il Responsabile del Caso, all'atto dell'inserimento, trasmette alla Cooperativa Sociale convenzionata la valutazione UVM contenente i seguenti elementi informativi:

- a) situazione socio-familiare della persona inserita
- b) condizione di disabilità
- c) obiettivi generali dell'inserimento nel Centro
- d) modalità di rapporto con la famiglia
- e) frequenza e modalità di permanenza nel Centro
- f) verifiche e durata

L'inserimento nelle attività prevede, poi, l'elaborazione di un Piano di Lavoro individualizzato elaborato dai

referenti educativi della Cooperativa convenzionata coerente con il progetto terapeutico riabilitativo individualizzato; che deve essere rivolto prevalentemente a sostenere, valorizzare e potenziare le capacità del singolo e la sua identità lavorativa. In tal senso la frequenza oraria del laboratorio è intesa in modo flessibile e come tale calibrata sulle effettive potenzialità individuali dei singoli utenti inseriti.

Monitoraggio e valutazione

Al fine di valutare i risultati e la congruità tra le attività proposte e gli obiettivi prefissati, il Piano di lavoro è periodicamente aggiornato dai referenti educativi della Cooperativa e trasmesso tempestivamente al Responsabile del Caso corredato da apposita relazione che espliciti le osservazioni rispetto all'esperienza di inserimento dell'utente nell'ambito del laboratorio.

Oneri

È prevista una retta di inserimento sostenuta interamente dagli enti (70% FRNA/Ausl e per il 30% dal Sociale/ASP), non essendo contemplata alcuna compartecipazione al costo del servizio da parte degli utenti se non limitatamente al servizio di trasporto e di ristorazione ove previsti.

Attività 2025

Rinnovo delle convenzioni in essere con le seguenti Cooperative sociali:

Giovani Rilegatori per laboratorio di Imola – n. 8 posti

Sol.Co. Civitas per laboratorio di Castel San Pietro Terme – Zabina – n. 8 posti

Sol.Co. Civitas per laboratorio di Medicina – Girasole – n. 8 posti

con aggiornamento delle rette corrisposte sulla base dell'accordo metropolitano in ordine all'applicazione della seconda tranche di aumenti derivanti dall'applicazione del CCNL Coop.ve sociali

Nel laboratorio Zabina è stata confermata e finanziata anche l'attività "Tutti a tavola al potere" che prevede la possibilità per gli utenti di consumare il pranzo presso il laboratorio sotto la vigilanza di personale educativo e quindi di non rientrare al domicilio nello stacco tra le attività mattutine e quelle pomeridiane

La situazione aziendale che ha coinvolto la Coop.va Quattro Castelli ha impedito il rinnovo della convenzione che pure era stata attiva sino al 31/12/2024

Gli utenti che risultavano inseriti in questo contesto sono stati orientati verso altri servizi al fine di continuare a garantire il progetto individuale

Tabella n.67 – Laboratori protetti

	Coop.va sociale Giovani Rilegatori	Coop.va sociale Quattro Castelli	Consorzio Solco Imola	Consorzio Solco Imola	Totale
	Giovani rilegatori	Quattro castelli	Zabina	Girasole	
	Imola	Toscanello di Dozza	Castel S.Pietro T.	Medicina	
Posti convenzionati:	8	5	8	8	29
ANNO 2025: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	17	Convenzione non rinnovata	16	9	42
ANNO 2025: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	2220		3223	1664	7104
ANNO 2025: N° giornate di aperture	225		232	218	675
ANNO 2025: spesa sostenuta per quota sociale	21.545,90		29.561,99	9.562,42	60.670,31
ANNO 2024: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	15	3	15	9	42
ANNO 2024: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	2.213	668	3.014	1.596	7.491
ANNO 2024: N° giornate di apertura	226	241	233	232	932
ANNO 2024: spesa sostenuta per quota sociale	22.662	3.902	28.932	9.580	65.076
ANNO 2023: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	15	3	12	9	39
ANNO 2023: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	2.027	591	2.814	1.550	6.982
ANNO 2023: N° giornate di apertura	212	232	228	227	899
ANNO 2023: spesa sostenuta per quota sociale	17.967	3.333	20.053	8.065	49.418
ANNO 2022: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	14	3	14	10	41
ANNO 2022: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	1.641	571	2.976	1.603	6.791
ANNO 2022: N° giornate di apertura	220	228	221	231	900
ANNO 2022: spesa sostenuta per quota sociale	15.410	3.120	13.923	7.946	40.399

2.11.3 Centri Socio Occupazionali



Cosa è

Inserimento di utenti adulti disabili in attività socio-occupazionale svolte presso i vari contesti presenti nel territorio circondariale aperti per cinque giorni la settimana, con un orario di apertura declinato sull'intera giornata, o solo al mattino.

Quali attività

Le attività proposte all'interno di questi contesti sono:

- attività socio educative finalizzate all'acquisizione e/o al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e delle autonomie personali;
- attività di socializzazione e ricreativo-culturali;

Il Piano di attività individuale può prevedere la frequenza del Laboratorio da parte dell'utente per la giornata intera ovvero in modo parziale (solo mattino /solo pomeriggio oppure solo alcuni giorni la settimana).

Il rapporto previsto è di una figura educativa ogni 6 utenti.

Quali finalità

Il Laboratorio Protetto assume valore di esperienza in situazione che, attraverso la progressiva acquisizione - riacquisizione di capacità ed autonomie personali diviene lo strumento atto a creare utili condizioni di incontro tra caratteristiche soggettive e quelle di ambienti che si prestino ad essere opportunità di crescita, di apprendimento e conoscenza.

La finalità principale è, pertanto, quella della promozione e sviluppo delle abilità sociali e funzionali degli utenti inseriti.

Ammissioni e dimissioni

Il percorso di accesso al Centro avviene a cura dell'Assistente sociale Responsabile del caso dell'Asp, previa conforme valutazione della Commissione Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM).

La dimissione avviene nel caso di conclusione programmata o di variazione del Progetto Individuale, dovuta ad una valutazione dell'UVM di non appropriatezza rispetto all'evolversi dei bisogni oppure a seguito di valutazione sull'andamento del progetto da parte dei referenti educativi della Cooperativa in accordo con l'UVM/Responsabile del caso. In relazione alle diverse situazioni potrà essere previsto un percorso di dimissione graduale e specifico per la situazione in essere, funzionale a garantire la continuità rispetto al progetto individuale.

Piano di lavoro/Percorso lavorativo individuale

Il Responsabile del Caso, all'atto dell'inserimento, trasmette alla Cooperativa Sociale la valutazione UVM contenente i seguenti elementi informativi:

- a) situazione socio-famigliare della persona inserita
- b) condizione di disabilità
- c) obiettivi generali dell'inserimento nel Centro
- d) modalità di rapporto con la famiglia
- e) frequenza e modalità di permanenza nel Centro
- f) verifiche e durata

L'inserimento nelle attività dovrà prevedere un Piano di Lavoro individualizzato elaborato dai referenti educativi della Cooperativa coerente con il progetto terapeutico riabilitativo individualizzato; dovrà essere rivolto prevalentemente a sostenere, valorizzare e potenziare le capacità del singolo e la sua identità lavorativa. In tal senso la frequenza oraria del centro dovrà essere intesa in modo flessibile e come tale calibrata sulle effettive potenzialità individuali dei singoli utenti inseriti.

Monitoraggio e valutazione

Al fine di valutare i risultati e la congruità tra le attività proposte e gli obiettivi prefissati, il Piano è periodicamente aggiornato dai referenti educativi della Cooperativa e trasmesso tempestivamente al Responsabile del Caso corredato da apposita relazione che espliciti le osservazioni rispetto all'esperienza di inserimento dell'utente nell'ambito del laboratorio.

Oneri

È prevista una retta di inserimento sostenuta interamente dagli enti (70% FRNA/Ausl e per il 30% dal Sociale/ASP), non essendo contemplata alcuna compartecipazione al costo del servizio da parte degli utenti se non limitatamente al servizio di trasporto e di ristorazione ove previsti.

Attività 2025

Rinnovo delle convenzioni con:

- Cooperativa sociale Seacoop – Centro La Tartaruga a Toscanella di Dozza n. 22 posti
- Associazione Cuberdon – Centro Cuberdon a Imola n. 20 posti

Tabella n.68 – Centri socio-occupazionali

	Associazione Cuberdon	Coop.va Sociale Seacoop	Totale
	Centro Cuberdon Imola	Centro La Tartaruga Toscanella di Dozza	
Posti convenzionati:	20	22	42
ANNO 2025: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	27	30	57
ANNO 2025: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	6400	4459	10859
ANNO 2025: N° giornate di apertura	236	236	472
ANNO 2025: spesa sostenuta per quota sociale	48.103,90	50.607,08	98.710,98
ANNO 2024: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	25	32	57
ANNO 2024: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	5.132	4.433	9.565
ANNO 2024: N° giornate di apertura	241	237	475
ANNO 2024: spesa sostenuta per quota sociale	46.465	50.600	97.065
ANNO 2023: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	25	28	53

ANNO 2023: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	6.454	4.237	10.691
ANNO 2023: N° giornate di apertura	236	232	468
ANNO 2023: spesa sostenuta per quota sociale	44.755	43.615	88.370
ANNO 2022: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	25	26	51
ANNO 2022: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	4.999	3.339	8.338
ANNO 2022: N° giornate di apertura	237	239	476
ANNO 2022: spesa sostenuta per quota sociale	44.653	31.445	76.098

Fonte: U.O. Assistenza

2.12 PROGETTO CAREGIVER

Che cos'è

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 che si rinnova di anno in anno. 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.



Il PUA sono diventati dal 2025 punti dedicati 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.

Detta attività viene svolta principalmente dal personale Asp impiegato presso i PUA

Al fondo nazionale sui caregiver si è aggiunto nel 2025 anche quello Regionale. Entrambe i fondi sono stato oggetto di programmazione circondariale di cui Asp e Ausl sono soggetti attuatori.

Azioni 2025

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

Raccolta dati informatici e delle schede per la certificazione care giver, scheda di riconoscimento, valutazione dello stress e uso della scheda zarit

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

Organizzazione di momenti formativi rivolti a famiglie e 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.

Tabella n.69 – Attività sul Fondo caregiver rendicontate dalla RER in collaborazione con l'Ausl

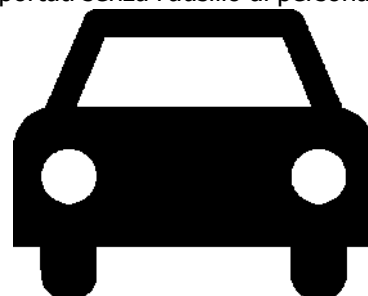
	N°
Caregiver che hanno effettuato l' autocertificazione ("scheda di riconoscimento")	317
Caregiver autocertificati ricontattati per un colloquio di informazione e orientamento	317
Caregiver beneficiari di interventi individuali attivati/promossi per prevenire e fronteggiare lo stress del caregiver	237
Caregiver beneficiari di interventi di gruppo attivati/promossi per prevenire e fronteggiare lo stress del caregiver	96
Caregiver familiari che hanno partecipato ad attività di formazione	70

2.13 SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE

Cosa è

Il servizio di trasporto sociale intende contribuire a soddisfare esigenze di mobilità delle fasce più deboli della popolazione, con particolare riferimento ai residenti anziani, adulti e minori disabili o in situazione temporanea di disagio, o con gravi difficoltà di deambulazione (ma in grado di essere trasportati senza l'ausilio di personale medico e/infermieristico) al fine di facilitare:

- l'accesso alle strutture sanitarie, assistenziali e riabilitative pubbliche;
- l'accesso ai luoghi di lavoro e/o di tirocinio formativo di soggetti disabili;
- il raggiungimento di strutture e servizi;
- la socialità delle persone fragili



Quali finalità

Il servizio favorisce il singolo o il nucleo familiare impossibilitati a soddisfare il bisogno di trasporto autonomamente attraverso l'impiego di risorse presenti sul territorio, coinvolgendo e valorizzando l'associazionismo.

Quali attività

Servizio di trasporto sociale effettuato da parte di Associazioni con le quali ASP si convenziona a favore di cittadini anziani, disabili, minori e adulti in carico al servizio sociale, impossibilitati all'uso del mezzo pubblico (anche con abbonamento a tariffa agevolata) e non abili alla guida di un mezzo personale, privi di rete familiare o con una rete familiare fragile.

Ammissioni e dimissioni

Il servizio è disciplinato dal Regolamento approvato dal Consiglio di Amministrazione con delibera n. 44/2016.

Il cittadino per accedere al servizio presenta apposita domanda, previo colloquio con il Responsabile del caso che, esaminata la situazione formula, apposito Piano di vita e di cura (Pivec) da validarsi da parte del Responsabile dell'Area Servizio Sociale.

La proposta di servizio può essere avanzata anche dallo stesso Responsabile del caso nell'ambito della formulazione del Piano di vita e di cura (PIVEC) al fine di garantire l'accesso ad altri Servizi sociali o socio sanitari.

La proposta, autorizzata dal Responsabile d'Area, viene inviata all'Associazione individuata dall'Asp a cui l'utente si deve rivolgere con congruo anticipo per richiedere e programmare i singoli servizi di trasporto.

Il servizio di trasporto è garantito sia in forma individuale che collettiva.

La programmazione, l'organizzazione del servizio, la concreta modalità del trasporto ed il mezzo più idoneo da utilizzare, vengono decisi dal gestore del servizio con l'obiettivo di soddisfare il maggior numero di domande, razionalizzare i trasporti effettuati e contenere i costi e l'usura degli automezzi.

Partner: Associazionismo,
Amministrazioni

Finanziamenti: Bilancio ASP

Il servizio può essere sospeso nei seguenti casi:

- reiterata inosservanza delle disposizioni stabilite nel presente regolamento;
- reiterate morosità nel pagamento della quota di contribuzione da parte dell'utente;
- sopravvenuta variazione delle condizioni di necessità.

Permanenza nel servizio

Durata di validità del progetto di vita e di cura (PIVEC) condiviso da ASP con la persona

Monitoraggio e valutazione

Incontri periodici di verifica del PIVEC

Retta prevista

Gli utenti che usufruiscono del servizio di trasporto sociale partecipano al costo sulla base delle tariffe approvate dal Consiglio di Amministrazione con la succitata deliberazione n.44/2016, che ha previsto l'introduzione dei ticket prepagati di cui i beneficiari del servizio devono munirsi prima di attivare i singoli trasporti.

ATTIVITA' 2025

Il servizio erogato è più o meno costante, come rappresenta anche l'aumento dei costi per i rimborsi riconosciuti alle Associazioni convenzionate con Asp ed operative nei diversi territori sia con mezzi propri che con mezzi aziendali.

Tabella n.70 – Servizio di trasporto sociale effettuato con le Associazioni di volontariato – andamento economico

Associazione	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
Associazione Rambaldi Dozza	23.932,08	17.105,05	11.176,48
Anteas	33.160,07	29.482,72	30.973,84
Auser Imola	36.397,10	54.406,24	50.000,00
Auser Medicina*	7.500,00	10.574,01	9.488,84
Totale spesa	100.989,25	111.568,02	101.639,16
Totale entrate da utenti	14.985	16.185	13.560
pari a nr ticket	4.995	5.395	4.520

*servizio effettuato con mezzi Asp

Complessivamente gli utenti che hanno usufruito del servizio di trasporto sociale nel 2025 sono stati **102**:

- 11 con Associazione Rambaldi Dozza
- 19 con ANTEAS
- 43 con AUSER Imola
- 29 con AUSER Medicina

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 per i residenti attraverso l'Associazione Tra.Dis.An convenzionata con l'Amministrazione, senza oneri diretti per l'Azienda

A quanto sopra si aggiunge il trasporto effettuato a favore degli utenti frequentanti il centro socio sanitario diurno per disabili "Casa Azzurra" di Imola e il Laboratorio socio occupazionale la Tartaruga di Toscanella che sono curati direttamente dal Gestore degli stessi – Coop.va Sociale Seacoop - con oneri rimborsati dall'Asp per € 101.681,52€ già al netto delle quote corrisposte dagli utenti che usufruiscono del servizio.

2.14 PNRR – MISSIONE 5 "INCLUSIONE E COESIONE", COMPONENTE 2 "INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE, COMUNITÀ E TERZO SETTORE", SOTTOCOMPONENTE 1 "SERVIZI SOCIALI, DISABILITA' E MARGINALITA' SOCIALE"

Subinvestimento 1.1.1

– Sostegno capacità genitoriali e prevenzione vulnerabilità famiglie e bambini

- Obiettivo generale: implementazione del modello P.I.P.P.I. (Programma d'intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione) rivolto a famiglie con minori
- Progetto candidato in associazione con dell'ATS Appennino (capofila) e San Lazzaro
- Importo complessivo assegnato: 211.500
- Importo gestito da Asp: 104.686 (49,49%)
- Accordo locale: sottoscritto (delibera CdA 46 del 28/09/2023)
- Obiettivi locale: diffondere e consolidare tra i diversi professionisti le competenze e le abilità necessarie per l'utilizzo ordinario di questo programma perché diventi un metodo e approccio del servizio sociale nel lavoro di accompagnamento alle famiglie vulnerabili per la promozione di una genitorialità positiva
- Azioni previste a livello locali: formazione a tutti gli operatori sia dei servizi sociali che sanitari; strutturazione di gruppi per genitori e per i bambini; rafforzamento di tutti i dispositivi necessari per l'implementazione del programma
- Risorse umane: n. 1 educatori (nel 2024)

Azioni 2025

Individuazione target beneficiari

Rafforzamento gruppo genitori previsti nel programma PIPPI

Assunzione di un educatore a tempo determinato

Rafforzamento Vicinanza Solidale; formazione alla rete dei servizi

Subinvestimento 1.1.3

Rafforzamento dei servizi sociali dimissione anticipata assistita

- Obiettivo: Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa)
- Progetto candidato in associazione con dell'ATS Pianura Ovest (capofila)
- Importo complessivo assegnato: 330.000
- Importo gestito da Asp: 192.959 (58,47%)
- Accordo locale: sottoscritto (delibera CdA n.9 del 26/02/2024)
- Obiettivi locali: rafforzamento degli interventi di domiciliarità e di presa in carico integrata a seguito di dimissione protetta
- Azioni previste a livello locali: sinergie tra i servizi sociali, sanitari e ospedalieri nella presa in carico delle persone non autosufficienti per garantire un adeguato rientro al domicilio dopo un ricovero ospedaliero nonché per garantire adeguato supporto al caregiver

Azioni 2025

Avvio progetto SPUNTI SOLIDALE (nei capitoli in precedenza)

Raggiungimento target beneficiari

Subinvestimento 1.1.4

Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori

- Obiettivo: Realizzare azioni di supervisione consistenti in percorsi di confronto e di condivisione con cui accompagnare l'operatore sociale nell'esercizio della professione svolta con l'obiettivo di garantire e mantenere il suo benessere
- Progetto candidato in associazione con dell'ATS S.Lazzaro di Savena (capofila)
- Importo complessivo assegnato: 210.000
- Importo gestito da Asp: 104.970 (50,00%)
- Accordo locale: sottoscritto (delibera CdA n.54 del 15/11/2023)
- Azioni previste a livello locale:
 - Supervisione professionale di gruppo
 - Supervisione professionale individuale
 - Supervisione organizzativa di equipe multiprofessionale

Azioni 2025

Iniziative di supervisione conformi alle indicazioni ministeriali coinvolgenti tutto il personale dell'Area Servizio Sociale

Tabella n.71 – Nr ore di supervisione 2025

<i>Tipologia supervisione</i>	<i>Gruppi intervento attivati nell'anno</i>	<i>ORE TOTALI</i>
MONOPROFESSIONALE	4	64
MULTIPROFESSIONALE	5	60
INDIVIDUALE	54 OPERATORI	104
TOTALE		228

Subinvestimento 1.2

Percorsi di autonomia per persone con disabilità

- Obiettivo: Definizione e attivazione del progetto individualizzato: sostegni nel percorso verso l'autonomia abitativa e lavorativa, tramite il raccordo con i servizi territoriali e la valutazione multidimensionale e interdisciplinare dei bisogni. Abitazione: adattamento, domotica, assistenza a distanza. Realizzazione di abitazioni per gruppi di persone con disabilità (reperimento e adattamento spazi esistenti). Lavoro: sviluppo competenze digitali e lavoro a distanza
- Progetto candidato in autonomia da NCI
- Importo complessivo assegnato: 655.417
- Importo gestito da Asp: 355.416 (54,22%) per gestione corrente, la parte investimenti gestita da Comuni Castel S. Pietro T. (1 appartamento) e Medicina (3 appartamenti)
- Accordo locale: sottoscritto (delibera CdA n. 51 del 17/11/2022)
- Azioni previste a livello locale: implementazione appartamenti palestra nel territorio circondariale, aumento dei beneficiari protagonisti delle azioni previste del DOPO DI NOI, gestione dell'appalto locale per l'attuazione degli interventi educativi, raccordo e sinergie con i soggetti del terzo settore, dell'Associazionismo e di altri enti per l'implementazione dei percorsi all'interno del Tavolo della disabilità
- Risorse umane: Assistente sociale ed educatore per "Equipe Dopo di Noi"

Azioni 2025

Individuazioni beneficiari per l'implementazione delle azioni previste nel progetto

Raggiungimento beneficiari da inserire stabilmente negli appartamenti in corso di recupero da parte dei Comuni di Castel San Pietro Terme (5 posti) e Medicina (6 posti) con le medesime risorse PNRR

Subinvestimento 1.3.1 Housing temporaneo

- Obiettivo: assistenza alloggiativa di ampio respiro, fino a 24 mesi, destinati a nuclei o singoli in difficoltà estrema che non possono accedere all'edilizia residenziale pubblica (senza fissa dimora, persone uscite dai percorsi di accoglienza, donne vittime di violenza ...)
- Progetto candidato in autonomia da NCI
- Importo complessivo assegnato: 275.000
- Importo gestito da Asp: 210.000 (76,36%) per gestione corrente, la parte investimenti gestita da Comune Casalfiumanese per alloggi a Sassoleone
- Accordo locale: sottoscritto (delibera CdA n.29 del 30/06/2023)
- Azioni previste a livello locale: supporto educativo per la costruzione di progetti individualizzati finalizzati a meglio sostenere i percorsi di ciascuno nell'uscita da condizioni di marginalità e di povertà e favorirne l'autonomia. Presidio costante del contesto abitativo per favorire inclusione, relazioni positive e collaborazione tra le persone.
- Risorse umane: 2 educatori

Azioni 2025

- raggiungimento target beneficiari
- prosecuzione del lavoro di comunità nel territorio di riferimento del progetto
- interventi educativi di supporto ai beneficiari dell'Housing Temporaneo

Dati 2025 – interventi educativi di supporto ai beneficiari dell'Housing Temporaneo

COMUNE	nr. ALLOGGI D'EMERGENZA	NUCLEI accolti negli alloggi d'emergenza				totale NUCLEI	Totale ADULTI	Totale MINORI
		DONNE SOLE CON FIGLI	FAMIGLIE NUMEROSE	ANZIANI	PERSONA SOLA			
SASSOLEONE (Fraz. di Casalfiumanese)	6		4	1	1	6	10	11
IMOLA	4	4		2		6	6	7
SESTO IMOLESE (Fraz. di Imola)	3		3			3	7	8
CASTEL DEL RIO	2		2			2	4	8
MEDICINA	2	2				2	2	3
Totale	17	6	9	3	1	19	29	37

Subinvestimento 1.3.2 Stazioni di posta

- Obiettivo: realizzazione di centro servizi per il contrasto alla povertà aperti alla cittadinanza (limitata accoglienza notturna, attività di presidio sociale e sanitario, ristorazione, distribuzione della posta presso indirizzo fittizio comunale, mediazione culturale, distribuzione generi alimentari e beni in riuso, consulenza legale, banca del tempo, counseling...)
- Progetto candidato in autonomia da NCI
- Importo complessivo assegnato: 1.090.000
- Importo gestito da Asp: tutto 910.000 per realizzare stazione di posta oltre ad € 180.000 per la gestione delle attività
- Accordo locale: sottoscritto (delibera CdA n.17 del 13/05/2024)
- Azioni previste a livello locale: avvio servizi a bassa soglia, garanzia di forme di supporto concreto per facilitare l'accesso al sistema dei servizi socio sanitari; garanzia dei diritti di cittadinanza ai senza fissa dimora: implementazione delle azioni di rinforzo e accompagnamento ai percorsi di autonomia e di autodeterminazione finalizzati a riallacciare i "fili interrotti" delle persone in condizioni di marginalità
- Risorse umane: 1 educatore

Azioni 2025

- raggiungimento target beneficiari
- prosecuzione lavori di ristrutturazione
- rafforzamento offerta dei servizi a bassa soglia tramite co-progettazione
- individuazione struttura ponte nelle more dell'avvio della nuova struttura "STAZIONE DI POSTA" a seguito del ritardo del cantiere
- realizzazione di attività diurne laboratoriali nella struttura ponte

3. AREA SERVIZI SOCIOSANITARI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

L'ASP riveste un ruolo attivo ed importante sul territorio anche relativamente alla 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 poi rinnovato per un ulteriore quinquennio sino al 31/12/2024 e prorogato a tutt'oggi a tutto il 2026 essendo intervenuta la L. 193/2024 che di fatto ha sospeso i processi di accreditamento dei servizi sanitari e socio sanitari per il biennio 2025/2026.

Al provvedimento di accreditamento delle strutture conseguono i contratti di servizio che regolano l'erogazione dei singoli servizi e prevedendo gli standard da assicurare e la remunerazione degli stessi.

Annualmente vengono sottoscritte appendici contrattuali tese a regolamentare applicazione degli atti adottati dalla Regione di norma in materia di remunerazione dei servizi accreditati.

I contratti di servizio in essere per l'anno 2025 sono quelli in precedenza sottoscritti stante la proroga a tutto il 31/12/2025 disposta dal Nuovo Circondario Imolese con determina dirigenziale n. 481 del 28/12/2024 di cui il Consiglio di Amministrazione ha preso atto con successiva deliberazione n. 3 del 29/01/2025.

Agli stessi sono succedute appendici sottoscritte il 28/10/2025 relativamente alle Cra Fiorella Baroncini e di Medicina specificatamente sulla remunerazione dei posti delle due strutture

3.1 - I Centri semiresidenziali per anziani

L'ASP gestisce direttamente due servizi semi residenziali per persone in condizione di parziale autosufficienza: il Centro A M'Arcord e il Centro Cassiano Tozzoli, entrambe ubicati in Via Montericco n. 1 a Imola, nel medesimo edificio che ospita anche la Cra Fiorella Baroncini.

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 e accoglie anche persone che vivono con demenza, in numero di 8 frequentanti, con finalità di socializzazione e stimolazione, tese a rallentare il declino cognitivo e supportare i care-giver familiari.

Entrambi i Centri sono operativi tutti i giorni dal lunedì al sabato dalle ore 8,00 alle ore 18,30 e vengono gestiti in modo trasversale ed integrato.

Il Centro Cassiano Tozzoli è aperto anche a domeniche alterne, quale misura di ulteriore sollievo per i care-giver, che possono così ritagliarsi spazi di autonomia in giornate tradizionalmente libere dal lavoro.

Nel corso del 2025 entrambi i Centri sono stati autorizzati al funzionamento secondo la normativa vigente come centri diurni, superando così la natura di centro di animazione sociale per l'A m'arcord.

Tabella n.72 – Strutture Semiresidenziali per anziani

STRUTTURE SEMI RESIDENZIALI PER ANZIANI	Posti Autorizzati	<i>di cui posti Accreditati</i>
Centro diurno "Cassiano Tozzoli" Imola	20	20
Centro diurno "A M'Arcord" di Imola	10	0
Totale	30	20
<i>Incidenza % posti accreditati sul totale</i>		66,66%

Il processo di aggiornamento delle autorizzazioni al funzionamento attivato nei primi mesi dell'anno si è concluso solo nel mese di ottobre, in un lasso di tempo più lungo di quanto era stato preventivato per cui per la maggior parte dell'anno i posti a disposizione sono stati limitati a 25 su cui sono stati complessivamente accolti 97 gli anziani

Di norma gli utenti non frequentano il servizio tutti i giorni della settimana essendo privilegiati progetti part-time verticali più adeguati alle esigenze dei frequentanti e che consentono di dare maggiori risposte in termini di accoglienza, che diviene quindi personalizzata sin dal numero di giornate settimanali oltre che nel monte ore giornaliero.

Tabella n.73 – Attività del Centri Diurno "Cassiano Tozzoli" e del Centro "A m'arcord" 2025

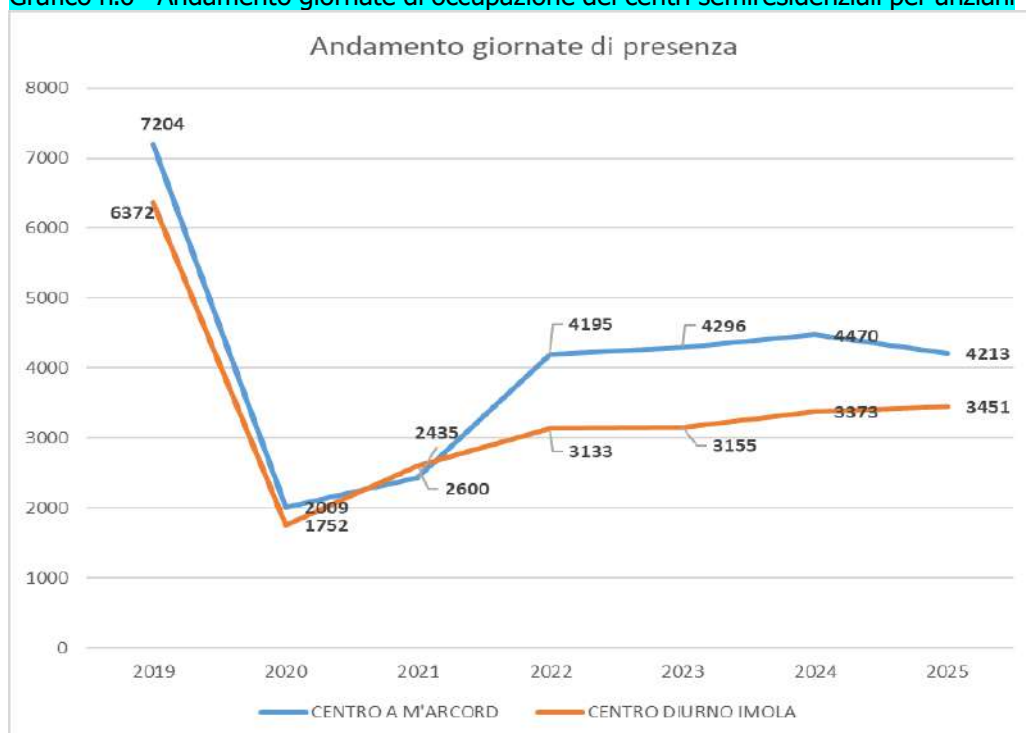
	Centro Diurno "Cassiano Tozzoli" *			Centro A m'arcord		
	2025	2024**	2023	2025	2024**	2023
Ospiti in carico nell'anno	53	45	51	44	42	57
Nuovi ingressi	13	16	31	12	11	30
Posti disponibili nell'anno	10	12	10/12	15	15	15
Giornate di apertura complessive	322	324	314	301	302	300
Giornate di apertura domenicale	24	24	18	Non previste	Non previste	Non previste
Giorni di occupazione dei posti *	3.314	3.202	2.979	3.976	4.199	4.011
Giornate di assenza	137	171	176	237	271	285

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

** Nel 2024, anno bisestile, due giorni in più di chiusura rispetto al calendario, il 14/08 (ponte) e il 19/09 (emergenza maltempo – allerta rossa)

Fonte: U.O. Assistenza

Grafico n.6 - Andamento giornate di occupazione dei centri semiresidenziali per anziani



Dopo un cospicuo calo delle presenze nell'anno 2020, originato dall'emergenza da Covid-19 che ha portato diverse famiglie a limitare i contatti sociali per la popolazione anziana, individuata come quella più fragile e maggiormente a rischio, negli anni seguenti si è registrato un progressivo aumento delle frequenze, che dimostra il gradimento del servizio oltre che l'utilità per le famiglie, che beneficiano di un luogo sicuro in cui i propri cari vengono accuditi e stimolati per poi fare rientro al domicilio in serata.

Contrariamente a quanto succede in altre parti della Città metropolitana, in cui diversi centri diurni non hanno più riaperto dopo la chiusura determinata dalla pandemia per mancanza di iscrizioni, nel territorio circondariale il servizio diurno risulta molto apprezzato, tant'è che si registra lista d'attesa per tutti i servizi accreditati.

Nel 2025 in entrambi i Centri sono state favorite le attività di socializzazione interna consolidando alcuni progetti avviati in precedenza e sono stati avviati i nuovi progetti di seguito elencati:

PROGETTO DI RIQUALIFICAZIONE DEGLI SPAZI: A tavola e in relax serenamente	<p>A seguito del trasferimento degli uffici nella nuova sede amministrativa si sono acquisiti alla disponibilità dei centri nuovi spazi che sono stati qualificati per migliorare l'accoglienza degli utenti.</p> <p>Si sono create una sala da pranzo con cucina attrezzata e sedute confortevoli nonché una sala relax dotata di tubo a bolle e fascio di luci led per favorire momenti di rilassamento coadiuvati dall'utilizzo della metodologia <i>Snoezelen</i>.</p>
PROGETTO DI SOCIALIZZAZIONE: Promozione di una comunità amica delle persone che vivono con demenza	<p>I frequentanti dei Centri Diurni hanno potuto beneficiare di attività di arteterapia, compatibili con la loro situazione personale, grazie ad una intensa azione di raccordo con il territorio, realizzata attraverso attività manuali, partecipazione a mostre ed eventi, organizzazione e realizzazione di concerti</p>

Configurandosi quali opportunità all'interno della rete dei servizi territoriali volti a favorire la permanenza della persona non autosufficiente 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 che per il 2025 ha comportato un ricavo pari a € 120.000,00 annui ca.

Stante la diversità dei due servizi semi residenziali ancora per tutto il 2025 le rette giornaliere poste in capo ai frequentanti si sono mantenute diversificate:

€ 29,35 per il Centro Cassiano Tozzoli e oggetto di certificazione al fine della detrazione fiscale;

€ 22,15 per il Centro A m'arcord e non oggetto di certificazione.

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

Tabella n. 74 – Esito finale questionari di gradimento Centri Diurni

Esito finale questionari di gradimento	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
Centro diurno Tozzoli anno 2024	0%	0%	11%	89%	0%
Centro A m'arcord anno 2024	0%	0%	43%	43%	14%
Centri Diurni anno 2025	0%	0%	50%	50%	0%

Fonte: Area Servizi Socio Sanitari

I dati evidenziano che il servizio offerto dai centri diurni di ASP si caratterizza per un alto grado di gradimento (nessuno dei partecipanti all'indagine si dichiara poco soddisfatto/insoddisfatto) e l'analisi dei pochi suggerimenti allegati al questionario riguarda sollecitazioni per incrementare ulteriormente la qualità degli ambienti (es. cancello pedonale con apertura da remoto) o del servizio offerto (es. maggiore presenza infermieristica o di animazione) ma non vengono mai rilevate lamentele o disservizi.

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.75 – Posti letto Case Residenza Anziani ASP

STRUTTURE RESIDENZIALI	Posti Autorizzati NCI	di cui posti accreditati
CRA "Casa Cassiano Tozzoli" Imola	44	44
CRA "Fiorella Baroncini"(RSA) Imola	70	70
CRA di Medicina	59	48
T O T A L E	173*	162
<i>Incidenza % posti accreditati sul totale</i>		<i>93,64%</i>

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

I posti residenziali accreditati all'ASP, e quindi a gestione pubblica, rappresentano il 32% ca. dei posti complessivamente accreditati definitivamente dal Nuovo Circondario (508 in totale).

Con l'appendice contrattuale del 28/10/2025 è stato disposto l'accesso da graduatoria Cra nei 10 dei posti autorizzati e non accreditati della Cra di Medicina con conseguente riconoscimento anche per gli stessi di un regime simil accreditamento sia rispetto ai requisiti da garantire che della remunerazione riconosciuta. Ciò nelle more dell'accREDITAMENTO degli stessi che è stato avviato con domanda presentata al Nuovo Circondario Imolese con nota del 14/10/2026

L'applicazione del nuovo regime remunerativo è stato disposto avvenisse man mano che i posti si fossero liberati, cosa che al 31/12/2025 si è verificato limitatamente a solo 1 posto.

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.

La C.R.A. "Cassiano Tozzoli" si connota per la presenza 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 si distingue come casa di comunità, accogliendo persone con bisogni assistenziali importanti, ma con compromissione delle condizioni di salute limitata non essendo presente la copertura infermieristica nell'orario notturno. Accoglie anche persone disabili adulte del territorio al fine di favorire il mantenimento dei legami con la rete familiare.

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 di coadiuvare il desiderio dei familiari di una collocazione vicina alla loro residenza.

Ciò è evidente se si esamina il livello di non autosufficienza degli utenti presenti valutato attraverso la classificazione effettuata nel mese di novembre dall'Azienda Usl di Imola, ossia al case mix da cui consegue sia il parametro assistenziale minimo da erogare sia la compartecipazione delle risorse del Fondo per la non autosufficienza al finanziamento del singolo servizio

Tabella n.76 – Classificazione del livello di gravità degli anziani ricoverati

CRA	CLASSIFICAZIONE				Totale ospiti classificati	Case Mix Rapporto Oss/ospiti *
	A	B	C	D		
Cassiano Tozzoli	32	6	6	0	44	1/2,05
Fiorella Baroncini	19	28	17	0	64	1/2,05
Cra di Medicina	18	15	15	0	48	1/2,15
Totale ospiti calssificati	69	49	38	0	156	
<i>Incidenza per tipologia</i>	<i>44,23%</i>	<i>31,41%</i>	<i>24,36%</i>			

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.

Tendenzialmente si nota una forte presenza di persone classificate A/B in tutte le strutture residenziali aziendali, in coerenza con i dati nazionali sull'aumento delle persone con disturbi che afferiscono al largo spettro delle demenze (nello specifico disturbi del comportamento uniti a disorientamento nel tempo e nello spazio) nonché problematiche sanitarie connesse all'innalzamento della longevità della popolazione anziana.

Obiettivo primario dell'ASP 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 circondariale 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.77 – Copertura posti

Anno 2025	CRA C. TOZZOLI	CRA F. BARONCINI	CRA MEDICINA
Posti letto	44	70	59
Posti letto medi occupati	43,92	69,78	58,84

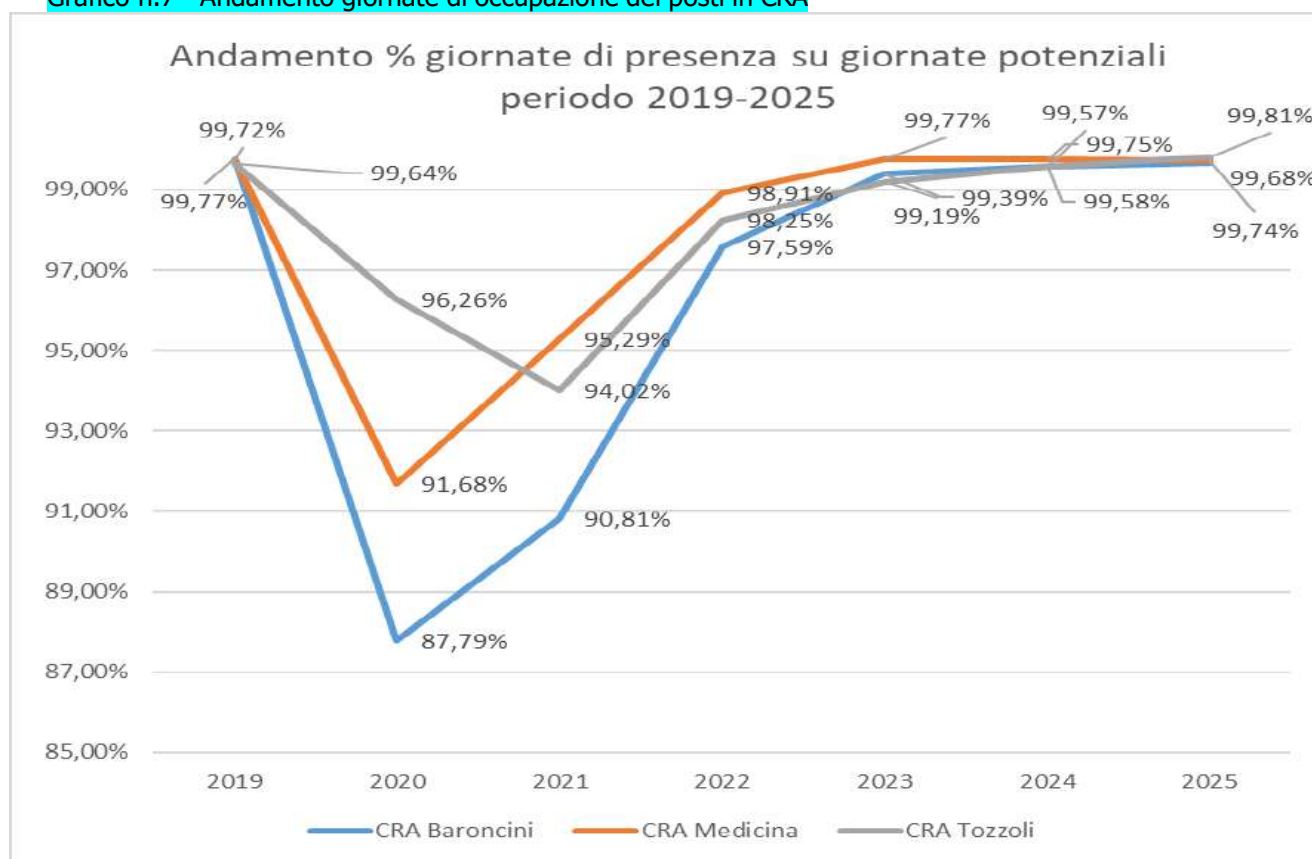
I dati dimostrano come il tasso di copertura dei posti garantito sia ottimale, raggiungendo un livello di performance che in tutte le strutture nel 2025 va oltre il 99,60%, confermando i livelli di performance già raggiunti negli anni passati, dopo gli anni difficili legati alla pandemia quando gli ingressi erano contingentati (2021 e in parte 2022) ove non sospesi (2020 - lockdown).

Detti livelli, oltre che consentire la massimizzazione dei ricavi, avvalorano la propensione aziendale di fornire risposte ai bisogni raccolti.

In Cra Cassiano Tozzoli il tasso di copertura è influenzato dalla presenza dei 6 posti per ricoveri temporanei, che poiché spesso provengono da ospedale o da eventi acuti che hanno caratterizzato la permanenza al domicilio, non sempre riescono a rispettare le tempistiche di inserimento previste in fase di progettazione,

per rispettare le necessità individuali e familiari di cura.

Grafico n.7 - 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. 78 – N. ore di assistenza OSS in Casa Residenza Anziani

Anno 2025	CRA CASSIANO TOZZOLI	CRA FIORELLA BARONCINI	CRA MEDICINA
Posti letto totali	44	70	59
Posti letto medi occupati	43,92	69,78	58,84
n° ore di assistenza da erogare in base a classificazione degli anziani (personale OSS)	32.134	49.694	40.804
n° ore di assistenza diretta erogate (personale OSS)	43.656	51.093	40632
n° ore di formazione	515	1.259	713
n° ore complessivamente erogate	44171 (37,46% in +)	52.352 (5,35% in +)	41.345 (1,33% in +)
Media ore giorno erogate per posti letto medi occupati	2,78	2,05	1,93
Media ore giorno da erogare sulla base del case mix	2,02	1,95	1,90

FONTI: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

La lettura dei dati sopra riportati evidenzia come anche nel 2025 sia stato erogato un numero di ore di assistenza maggiore rispetto agli standard fissati dalla Regione, e una parte di queste ore sono state utilizzate per l'aggiornamento formativo. Tenuto conto anche dell'accresciuta collaborazione con l'AUSL locale per costruire percorsi formativi integrati.

Inoltre nell'annualità 2025 è stato condiviso il piano formativo e professionale tra ASP e AUSL per garantire la frequenza ad alcuni eventi di rilevanza per le strutture socio- sanitarie.

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:

- Coordinatore responsabile di struttura,
- 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 2025 la presenza dello Psicologo si è rivelata particolarmente utile per supportare il personale impiegato nei servizi socio sanitari e dei famigliari attraverso incontri sia telefonici che in presenza finanziati per lo più con risorse aziendali.

In continuità con gli anni precedenti, si è proseguito il sostegno psicologico dedicato ai famigliari e caregiver di persone ricoverate nelle Case Residenza Anziani.

Sono stati attivati colloqui privati, sia in presenza che telefonici, da parte dello psicologo con i famigliari di alcuni utenti, attenzionati per una particolare fragilità.

Nel 2025, conseguentemente alla formazione legata al Sente-mente modello, la figura dello psicologo è stata valorizzata a sostegno del personale delle strutture per una migliore costruzione delle storie di vita, utili alla personalizzazione degli interventi socio assistenziali.

Complessivamente lo Psicologo ha svolto nell'anno 797 ore di attività, per i fruitori dei servizi, famigliari e personale in numero superiore alle ore previste e riconosciute dai Contratti di Servizio (1 ora ogni posto accreditato all'anno).

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, pertanto, 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 non raggiunge l'equilibrio economico finanziario dei conti nonostante gli elementi di flessibilità che si è sempre 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.79 - Ore di assistenza infermieristica e fisioterapica

Dato al 31/12/2025	CRA C. TOZZOLI		CRA F. BARONCINI		CRA MEDICINA	
Posti letto	44		70		59	
Posti letto medi occupati	43,92		69,78		58,84	
n° ore di assistenza diretta erogate	Fisioterapisti	Infermieri	Fisioterapisti	Infermieri	Fisioterapisti	Infermieri
	1.280	6.466	1.774	14.260	1.418	7.609
n° ore da erogare sulla base dei posti medi occupati	1.252 1265:44x43,56	6.219 6141:44x43,56	1.800 1806:70x69,78	13.888 13932:70x69,78	1.468 1472:59x58,84	7.450 7470:59x58,84

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

Nel 2025 stante il perdurare della carenza di personale con profilo sanitario, l'assistenza infermieristica prevista dai contratti di servizio è stata garantita anche prorogando le assunzioni dall'elenco regionale stilato 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. Casistica che afferisce in particolare alla Cra Fiorella Baroncini dove sono operativi due medici libero professionisti contrattualizzati da Asp per 12 ore settimanali ciascuno.

Nel corso del 2025 tutto il personale impiegato nei servizi accreditati ha svolto corsi di **formazione** e di aggiornamento per un totale di 2.487 ore.

Relativamente ai contenuti dei corsi di formazione svolti nel 2025, in continuità con il biennio precedente, sono proseguiti i corsi di formazione obbligatoria in tema di sicurezza.

In ogni struttura, inoltre, si è dato seguito agli addestramenti sul campo di tutto il personale relativi alla corretta igiene delle mani, in stretta collaborazione con l'A.U.S.L. di Imola, poiché i risultati delle precedenti sperimentazioni hanno confermato come tale buona pratica riduca in modo considerevole le infezioni nei luoghi di cura, nonché i corsi relativi al rischio clinico.

Si è mantenuta alta l'attenzione rispetto al tema demenza, attraverso la formazione specifica e l'apporto e la supervisione dello Psicologo, con incontri dedicati anche al tema del rapporto con i familiari.

Inoltre è stata data attenzione ad alcuni temi "centrali" del lavoro socio-assistenziale come l'approccio non farmacologico con il Sente-mente modello.

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.80 – 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, prioritariamente, a contenere le rette dei posti non accreditati che sono calmierate a livello circoscrizionale.

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.

In tutte le strutture accreditate gestite da ASP, gli indicatori vengono estratti dalla 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.81 – Indicatori di benessere Casa Residenza Anziani

INDICATORI	CRA CASSIANO TOZZOLI		CRA FIORELLA BARONCINI		CRA MEDICINA	
	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Percentuale PAI/PEI che riportano bisogni ed obiettivi correlati ad aspetti religiosi/culturali /sociali	100,00%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	96,32%
Percentuale PAI/PEI attivi, elaborati/rivalutati dal soggetto gestore con il coinvolgimento dell'utente o del familiare	100,00%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	96,39%
Percentuale operatori del servizio/struttura che sono stati coinvolti nella costruzione dell'offerta formativa per l'anno di riferimento	92,80%	100,00%	100,00%	96%	100,00%	100,00%
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 pomeridiano)	2,50%	3,26%	27%	23%	8,87%	11,43%
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%	100,00%	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.	7	21	9	13	3	14
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%	97,22%

Nr medio di bagni di pulizia su base mensile, per ospiti che non presentano controindicazioni sanitarie all'effettuazione del bagno	4,50	4,45	4,11	4,27	4,32	4,62
Percentuale ospiti presenti nel periodo che hanno sviluppato lesioni da pressione di 2° grado o superiori in struttura	8,65%	21,20%	24%	17,50%	7,26	3,6%

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 l'alto grado di condivisione del progetto assistenziale tra le strutture e i familiari, con percentuali tutte oltre il 90%.

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. Sono programmati regolarmente gli incontri 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 2025 gli standard di benessere e qualità prefissati nella Carta dei Servizi sono stati pienamente raggiunti.

Oltre agli indicatori di benessere Regionali sono stati individuati dal Comitato Consultivo Misto Socio-Sanitario due ulteriori indicatori di qualità.

n. incontri con utenti e famigliari svolti nell'anno con almeno una percentuale del 20% di partecipazione	=>2
n. eventi formativi annuali inerenti la relazione e la comunicazione	=>1

I due indicatori sopra evidenziati sono stati inseriti nella carta dei servizi delle strutture gestite da ASP e vengono costantemente monitorati, con una percentuale di raggiungimento sempre conforme allo standard richiesto.

Partecipazione

Gli operatori delle strutture residenziali e semiresidenziali dell'ASP hanno sostituito l'annuale realizzazione del giornalino dal titolo "ASP passo con noi" con una più puntuale condivisione del programma di animazione, degli eventi realizzati e dei particolari momenti del quotidiano per dare testimonianza dei bei momenti trascorsi e delle attività realizzate per essere sempre più in contatto anche grazie all'utilizzo della tecnologia.

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 da sottoscrivere, nonché il documento redatto da un gruppo di lavoro del CCMSS finalizzato ad illustrare il ruolo del rappresentante dei parenti nei servizi socio-sanitari.

I Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) vengono presentati ai famigliari dei nuovi ingressi e dopo ogni aggiornamento.

Sono previsti, inoltre, incontri collettivi con utenti e familiari per la condivisione e presentazione delle attività e dei documenti aziendali e del servizio. Si è mantenuta anche la modalità di contatto con i familiari attraverso messaggi whatsapp o mail dimostratasi funzionale e gradita.

Anche nel 2025 è stato somministrato un Questionario ai Familiari degli utenti frequentanti i Centri Diurni e le Case Residenza Anziani, finalizzato alla rilevazione del grado di soddisfazione dei servizi erogati dall'ASP.

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.

Per l'anno 2025 i questionari da compilare sono stati spediti ai familiari insieme alla retta del mese di novembre e solo alcuni sono stati messi a disposizione in portineria.

Su un totale di 198 utenti che frequentano regolarmente i servizi, sono stati restituiti 59 questionari, pari al 29,78% del potenziale, 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 è importante, tenuto conto che tutte le risposte ricevute riportano soddisfazione o molta soddisfazione per il servizio ricevuto, come evidenziato nella seguente tabella di sintesi, si conferma pertanto il trend positivo già riscontrato negli anni precedenti

GRADO DI SODDISFAZIONE COMPLESSIVO DEL SERVIZIO						
	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde	Nr questionari restituiti
CRA BARONCINI	0%	0%	61%	39%	0%	18
CRA CASSIANO TOZZOLI	0%	10%	40%	45%	5%	20
CRA DI MEDICINA	0%	0%	40%	60%	0%	15
CENTRO DIURNO CASSIANO TOZZOLI e CENTRO A M'ARCORD	0%	0%	50%	50%	0%	6

Il questionario del 2025 in continuità con l'anno precedente ha riproposto il seguente quesito:

Consiglierebbe la struttura a un suo conoscente/amico	SI	NO	Non risponde
C.R.A. FIORELLA BARONCINI	100%	0%	0%
C.R.A. CASSIANO TOZZOLI	70%	5%	25%
C.R.A. di MEDICINA	100%	0%	0%
CENTRO DIURNO C. TOZZOLI e CENTRO DIURNO A M'ARCORD	100%	0%	0%

Questo quesito evidenzia, un livello di soddisfazione che testimonia una buona comprensione delle finalità del servizio e un apprezzamento del lavoro svolto da operatori e professionisti, tale da produrre il risultato sulla possibilità di consigliare addirittura il servizio ad altri. I pochi questionari che vedono segnare insoddisfazioni generiche o rivolte a servizi specifici appaiono rivolte a segnalare la discrepanza tra i desiderata per il proprio congiunto e la realtà, complessa, dei servizi, soprattutto sanitari.

L'analisi di dettaglio delle risposte date sui singoli servizi nelle CRA evidenzia un'alta percentuale di soddisfazione. I rari casi in cui viene espressa poca soddisfazione o insoddisfazione sono ascrivibili a situazioni singole e non generalizzate, che influiscono sulle percentuali di gradimento a fronte dell'esiguo numero di questionari restituiti. Permane in alcuni casi la scarsa attenzione nella compilazione del questionario (es. compilata solo una facciata su 2, item incompleti). Si ritiene comunque opportuno analizzare di seguito, anche le poche criticità rilevate, per la costruzione di un percorso sempre teso al miglioramento dei servizi offerti.

Si evidenziano alcune criticità comuni:

- Aspettative non realistiche nei confronti dei servizi previsti da accreditamento, in area sanitaria (es. presenza del medico, fisioterapista e psicologo sulle 24 ore giornaliere)
- Aspettative non realistiche nei confronti dei servizi socio-assistenziali previsti da accreditamento (es. presenza dell'animatore e maggior numero di OSS per turno)

Rispetto agli anni precedenti si evidenzia, soprattutto nella realtà imolese, un netto miglioramento del gradimento rispetto al Servizio di Lavanderia a seguito dell'aggiudicazione del nuovo appalto che ha determinato un cambio di gestore dal secondo trimestre 2025.

A Medicina, dove la struttura è dotata di servizio lavanderia interno, questa criticità non è mai stata rilevata e la soddisfazione riguardo al servizio permane è molto alta.

La metodologia della presa in carico sistemica (colloqui pre-ingresso con i familiari, valutazioni multidisciplinari per la costruzione di un Progetto Assistenziale Individualizzato, riunioni con i familiari sia in forma singola che strutturata...) permette di affrontare sin da subito eventuali criticità, cercando di fornire risposte tempestive e personalizzate, nonché di informare sulla realtà organizzativa dei servizi e del welfare regionale.

Si ritiene, pertanto, di proseguire con questa modalità supportata dalla necessaria formazione permanente sia nei confronti del care-giver professionale (empatia, capacità relazionali e di ascolto...) che del care-giver familiare (conoscenza del sistema dei servizi, principi di universalismo e gestione, conoscenza delle principali patologie tipiche dell'età anziana...) realizzata principalmente attraverso lo psicologo presente in ogni servizio.

CRA FIORELLA BARONCINI

La CRA "Fiorella Baroncini" è una struttura accreditata per tutti i 70 posti autorizzati, ubicata a Imola, in via Montericco n. 1.

	Posti Autorizzati	di cui posti accreditati
CRA "Fiorella Baroncini"	70	70

La struttura è organizzata in quattro nuclei che accolgono persone non autosufficienti che necessitano di un'elevata assistenza socio-sanitaria e che sono impossibilitate ad essere assistite nel proprio nucleo familiare.

Peculiarità della struttura è la presenza di personale infermieristico sulle 24 ore e di standard sanitari superiori a quelli base previsti dalla normativa sull'accREDITAMENTO (DGR 514/2009 e successive modificazioni ed integrazioni)

Sulla base di specifici progetti individualizzati definiti dalla Unità di Valutazione Multidimensionale sono ospitate anche persone con gravissima disabilità acquisita (inserimenti singoli).

Anno/ Classificazione ospiti	CRA BARONCINI		
	2025	2024	2023
A - anziani con disturbi del comportamento uniti a disorientamento nel tempo e nello spazio	19	15	21
B - anziani che presentano un elevato bisogno sanitario	28	29	23
C - anziani che presentano un severo grado di disabilità	17	22	21
D - anziani che presentano lieve grado di disabilità	0	0	0
Totale ospiti anziani classificati	64*	66	65
Rapporto OSS/ospiti (CASE MIX)	1:2,056	1:2,11	1:2,16

* n°6 persone con gravi disabilità acquisite non valutate.

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

Nel corso del 2025 i disabili gravissimi accolti sono stati nr 6 per la maggior parte del tempo

I dati di attività evidenziano che in CRA Baroncini l'indice di rotazione degli ospiti sui posti a disposizione è più elevato rispetto alle altre strutture aziendali

Ciò è da ascrivere alla tipologia di utenza ospitata, caratterizzata da condizioni sanitarie compromesse, che portano con maggiore incidenza al decesso.

Ed invero il Regolamento di accesso al servizio prevede che in Cra Baroncini entrino prioritariamente utenti ascritti dall' Unità di Valutazione Geriatrica alle categorie: elevato sanitario o alto.

Questa Cra, peraltro, accoglie anche persone che vengono trasferite da altre strutture quando sopraggiungono condizioni sanitarie che richiedono l'assistenza in una struttura dove è presente l'infermiere sulle 24 ore. Nel 2025 sono stati nr 8 gli ospiti entrati in Cra Baroncini a seguito di trasferimento da altra struttura accreditata del territorio

C.R.A. FIORELLA BARONCINI					
ospiti presenti nel periodo su posti definitivi (64)	n° nuovi ingressi su posti definitivi	indice di rotazione su posti definitivi	n° giornate di presenza sul totale posti	n° ospiti gravissimi disabili inseriti	Indice di rotazione gravissimi disabili
101	38	1,55	25.469 su 25.550 giornate potenziali (presenza al 99,68%)	6	1,2
			di cui <ul style="list-style-type: none"> • 1.851 per utenti con gravissima disabilità ex DGR 2068/04 (7,3%) • 23.618 per posti definitivi (92,7%) 		
			nel 2021 presenza al 90,81% nel 2022 presenza al 97,59% nel 2023 presenza al 99,39% nel 2024 presenza al 99,58%		

FONTE: UO Assistenza

La presenza di personale qualificato sia sanitario che socio assistenziale consente di gestire in CRA Baroncini situazioni sanitarie compromesse e il ricorso all'ospedalizzazione rimane marginale; le giornate di permanenza in ospedale sono state appena l'1% di quelle di ospitalità totale (37 ospiti interessati da ricovero ospedaliero per 285 giorni totali).

Il personale viene formato per affrontare in modo adeguato il momento di accompagnamento degli ospiti nel loro fine vita, in modo che il momento del decesso avvenga in modo dignitoso, nella loro camera, in un clima sereno, con le giuste accortezze e con i loro cari vicini, evitando il più possibile che i decessi avvengano al Pronto soccorso.

Questo significa avere ben presente l'equilibrio fra "si deve fare di tutto per tenere in vita le persone" e "si è già fatto tutto il possibile e si accompagna adeguatamente la persona in questo passaggio naturale che fa parte della vita".

ORE DI ASSISTENZA OSS IN CRA BARONCINI NEL 2025	
Posti letto totali	70
Posti letto medi occupati	69,78
n° ore di assistenza da erogare in base a classificazione degli anziani (personale OSS)	49.694
n° ore di assistenza diretta erogate (personale OSS)	51.093
n° ore di formazione	1259
n° ore complessivamente erogate	52.352 (5,35% in +)
Media ore giorno erogate per posti letto medi occupati	2,05
Media ore giorno da erogare sulla base del case mix	1,95

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

Rispetto all'indagine sulla qualità percepita sono stati 18 i questionari restituiti, pari al 25% ca. di quelli distribuiti.

C.R.A. FIORELLA BARONCINI					
<i>E' complessivamente soddisfatto dal servizio offerto nella struttura?</i>	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
2025	0%	0%	61%	39%	0%
2024	0%	3%	59%	35%	3%
2023	0%	4%	31%	54%	12%
2022	0%	0%	50%	38%	12%
2021	0%	0%	78%	17%	6%

Dalla sintesi sopra riportata si evince che la grande maggioranza dei familiari che hanno restituito il questionario, ha dichiarato di essere complessivamente soddisfatta o molto soddisfatta del servizio offerto, si conferma pertanto il trend positivo già riscontrato negli anni precedenti, in cui nessuno si dichiara insoddisfatto nel quinquennio.

Esito quesito: *Consiglierebbe la Cra Baronci a un suo conoscente/amico?*

2024				2025			
SI	NO	Non risponde	Totali	SI	NO	Non risponde	Totali
91%	6%	3%	100%	100%	0%	0%	100%

L'esito delle risposte rese al suddetto quesito evidenzia, in entrambe le annualità, un livello di soddisfazione che testimonia una buona comprensione delle finalità del servizio ed un apprezzamento del lavoro svolto da operatori e professionisti, tale da produrre il risultato sulla possibilità di consigliare il servizio fruito ad altri.

L'analisi di dettaglio delle risposte date sul servizio nella CRA evidenzia un'alta percentuale di soddisfazione. I rari casi in cui viene espressa poca soddisfazione o insoddisfazione sono ascrivibili a situazioni singole e non generalizzate, che influiscono sulle percentuali di gradimento a fronte dell'esiguo numero di questionari restituiti.

I pochi questionari raccolti che riportano segnalazioni sulle insoddisfazioni espresse su item specifici evidenziano chiaramente la discrepanza tra i desiderata per il proprio congiunto e la realtà, complessa, dei servizi, soprattutto sanitari

La metodologia della presa in carico sistemica (colloqui pre-ingresso con i familiari, valutazioni multidisciplinari per la costruzione di un Progetto Assistenziale Individualizzato, riunioni con i familiari sia in forma singola che strutturata...) permette di affrontare sin da subito eventuali criticità, cercando di fornire risposte tempestive e personalizzate, nonché di informare sulla realtà organizzativa dei servizi e del welfare regionale. Si ritiene pertanto di proseguire con questa modalità supportata dalla necessaria formazione permanente sia nei confronti del care-giver professionale (empatia, capacità relazionali e di ascolto...) che del care-giver familiare (conoscenza del sistema dei servizi, principi di universalismo e gestione, conoscenza delle principali patologie tipiche dell'età anziana...)

Rispetto agli obiettivi specifici riportati nel bilancio di previsione 2025 si evidenzia quanto segue:

- *completare la riqualificazione della struttura con l'allestimento di tutti gli spazi con i sollevatori a soffitto*

Nel corso del 2025 sono stati installati n.5 sollevatori a soffitto e il completamento si è realizzato nelle prime settimane dell'anno 2026 con le ultime n.6 stanze pur essendo stato effettuato l'ordinativo negli ultimi mesi dell'anno.

Con quest'ultimo intervento si è completato il piano avviato nel 2019 con l'installazione dei primi 18 sollevatori a soffitto in altrettante camere, poi via via implementati negli anni successivi con un doveroso stop negli anni del covid.

Quest'investimento ha consentito di creare un contesto più efficiente e meno stressante e migliorare la qualità della vita dei pazienti e degli operatori.

Complessivamente, l'intervento ha richiesto un investimento di circa 120.000 euro, interamente coperto con risorse aziendali.

- *organizzazione evento aperto alla cittadinanza*

Numerosi sono stati i momenti in cui la struttura è stata aperta alla cittadinanza normalmente accompagnati da momenti ludici come concerti o festival del folklore.

Le attività di animazione organizzate in CRA Baroncini tengono conto delle condizioni di salute degli ospiti che hanno spesso tempi di alzata ridotti e maggiori capacità di restare alzati al mattino rispetto al pomeriggio. Nonostante la gravità delle persone accolte in struttura, vengono proposte numerose e diversificate attività, alcune richiamano temi in base alla stagione (gelato, uva, castagne, cocomero ecc.), altre speciali momenti dell'anno (Natale, Pasqua, Carnevale, San Martino, Festa dei nonni ecc.). Ogni mese vengono festeggiati i compleanni organizzando una festa con musica dal vivo, grazie ai volontari che vengono a suonare e cantare gratuitamente nella sala polivalente. I famigliari vengono sempre invitati e coinvolti nelle feste della struttura. Le uscite dalla struttura risultano di più difficile organizzazione, ma di norma viene organizzata una gita al mare e alcune uscite sul territorio, oltre alla partecipazione alle iniziative organizzate dalle altre strutture gestite dall'ASP.

Nel 2025 sono stati riproposti alcuni progetti già avviati negli anni passati, ma che hanno riscontrato apprezzamento negli utenti, come ad esempio il progetto di collaborazione con il gattile di Imola e si sono avviati nuovi progetti quali:

<p>PROGETTO</p> <p>"Ti vorrei far conoscere"</p>	<p>Il progetto nasce dal desiderio di far conoscere agli ospiti della CRA eccellenze del nostro territorio. I deficit motori di molti residenti rendono difficoltose le uscite dalla struttura, ma la loro curiosità rispetto a quello che succede fuori è ancora viva.</p> <p>Abbiamo coinvolto artisti e sportivi che hanno potuto esibirsi, ma anche raccontare il loro percorso e la passione che li contraddistingue.</p> <p>Momenti molto apprezzati sono stati per esempio: Festival del Folklore con ballerini danzanti di vari popoli, i concerti in collaborazione con la scuola di musica Vassura-Baroncini, le attività organizzate con gli Scout e la storia di vita professionale del pizzaiolo Denny che ci ha fatto anche sentire le sue pizze.</p> <p>Siamo riusciti ad organizzare anche un'uscita veramente diversa dal solito: un giro di pista dell'autodromo con i mezzi dell'ASP e utenti afferenti a vari servizi. Della CRA Baroncini hanno partecipato anche due ospiti con gravi disabilità acquisite</p>
--	--

PROGETTO "Anche Noi Band"	Questo progetto aveva come obiettivo dimostrare che la bellezza nasce dalle differenze e che l'arte è un linguaggio universale capace di unire. Il concerto pop in cui i musicisti della Anche NOi band, ragazzi con diverse abilità che, attraverso la musica, esprimono sé stessi e condividono con il pubblico emozioni, energia e talento è stato preceduto da una disponibilità dei ragazzi ad accompagnare gli ospiti della CRA nella sala polivalente dove si sarebbe tenuto il concerto. La collaborazione fra il personale della CRA, i ragazzi e i loro educatori ha reso il momento del concerto ancora più arricchente e gradito da tutti, tanto che per il 2026 si sta portando avanti un progetto di musicoterapia che vede coinvolti sia gli ospiti delle CRA e dei Centri Diurni che i ragazzi della Anche Noi band.
------------------------------	--

CRA CASSIANO TOZZOLI

STRUTTURE RESIDENZIALI	Posti Autorizzati NCI	di cui posti accreditati
CRA "Casa Cassiano Tozzoli" Imola	44	44

La CRA "Cassiano Tozzoli", anche nota come Casa Alzheimer, è una struttura accreditata per 44 posti di cui 6 temporanei, ubicata a Imola, in via Venturini n. 16/e.

La struttura è organizzata in due nuclei:

un Nucleo di 24 posti letto al piano primo

un Nucleo di 20 posti letto al piano terra.

Il Regolamento di accesso alle CRA approvato a livello circondariale individua Casa Cassiano Tozzoli quale punto specialistico della rete dei servizi territoriali socio sanitari, rivolti alla popolazione non auto sufficiente, con la funzione di accogliere prevalentemente persone che vivono con demenza, con gravi disturbi del comportamento, che possono trarre beneficio da un ambiente protesico connotato da metodologie "a contenzione zero".

Solo per 6 posti il contratto di servizio in essere con Ausl e NCI riconosce i parametri specifici previsti per l'accoglienza di persone affette da disturbi cognitivo-comportamentali

Anno/ Classificazione ospiti	CRA CASSIANO TOZZOLI		
	2025	2024	2023
A - anziani con disturbi del comportamento uniti a disorientamento nel tempo e nello spazio	32*	34*	34
B - anziani che presentano un elevato bisogno sanitario	6	5	5
C - anziani che presentano un severo grado di disabilità	6	5	5
D - anziani che presentano lieve grado di disabilità	0	0	0
Totale ospiti classificati	44	44	44
Rapporto OSS/ospiti (CASE MIX)	1:2,05	1:2,05	1:2,05

La finalità del servizio di Casa Residenza è quella di prevenire ulteriori perdite di autonomia fisiche, mentali, affettive e relazionali, delle persone accolte, sia in regime di temporaneità che di residenzialità. Vengono garantite un complesso di prestazioni tra loro integrate secondo i parametri previsti dalla normativa regionale.

Nel Nucleo dedicato all'accoglienza temporanea di persone affette da demenza l'intervento è mirato al controllo o alla riduzione del disturbo comportamentale e al riequilibrio della persona, anche attraverso una modulazione della terapia farmacologica, finalizzato prioritariamente a favorire il reinserimento a domicilio o il trasferimento in altra struttura della rete non appena si modifichino le condizioni che avevano determinato l'accesso al nucleo.

Sono attuati diversi progetti di terapie non farmacologiche per la prevenzione e la cura dei disturbi del comportamento, atti a riabilitare a livello cognitivo la persona e soprattutto a migliorarne la qualità di vita, offrendo tutti i servizi previsti dalla programmazione territoriale, nonché eventi di sensibilizzazione della cittadinanza al tema delle demenze, coerente con il progetto "Imola città amica delle persone con demenza" che vede la partecipazione attiva dei residenti della struttura, dei loro familiari e di tutto il personale della CRA ad uscite nel territorio e a feste in struttura e la partecipazione ad eventi cittadini con finalità di socializzazione, stimolazione e integrazione delle persone che vivono con demenza e dei loro care-giver nel tessuto circondariale.

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 occupazione sul totale posti disponibili	n° ospiti temporanei inseriti (6 posti)	Indice di rotazione temporanei
50	9	1,32	16.029 su 16.060 giornate potenziali (presenza al 99,81%)	25	4,17
			di cui:		
			<ul style="list-style-type: none"> nr 2.000 per 6 posti temporanei (12,5%) nr 14.029 per 38 posti definitivi accreditati (87,5%) 		
			nel 2021 presenza al 94,02% nel 2022 presenza al 98,25% nel 2023 presenza al 99,19% nel 2024 presenza al 99,57%		

FONTE: UO Assistenza

La tabella mostra come una struttura caratterizzata da un basso indice di rotazione, come CRA Cassiano Tozzoli, in cui le persone che vivono con demenza entrano in regime definitivo in condizioni cliniche di sostanziale stabilità organica, sebbene caratterizzate spesso da disturbi cognitivo-comportamentali, e permangono quindi per un lasso di tempo ampio, come tipico della patologie degenerative, che sono nella loro fase finale si acquisiscono compromettendo in modo importante la salute della persona, risenta in modo importante della presenza di un nucleo temporaneo.

Come previsto dalla normativa in materia, e sottoscritto nei contratti di servizio che regolamentano la governance territoriale, i contratti di temporaneità hanno una durata che va da 1 a 6 mesi, pertanto, nell'annualità 2025 sui 6 posti disponibili sono state accolte 25 persone, con un indice di rotazione del 4.17 che influisce in modo importante sulla organizzazione di struttura, necessitando una conoscenza della persona, dei care-giver, e delle esigenze sanitarie e assistenziali con tempistiche serrate finalizzate a una costruzione rapida ed efficace del progetto individualizzato, possibile solo in stretto raccordo con il Servizio Sociale territoriale e la rete dei servizi sanitari e dell'associazionismo.

La particolare tipologia di utenza ospitata presso CRA Cassiano Tozzoli da anni ha portato a un notevole investimento per garantire uno standard di assistenza maggiore rispetto ai parametri previsti dalla normativa nazionale e regionale, finalizzato a garantire una presenza dedicata nei momenti maggiormente

impegnativi quali quello dell'alzata del mattino, quello dei pasti, nonché il momento serale, caratterizzato da maggiore agitazione dell'utenza, causata da quella che viene definita "sindrome del tramonto". Inoltre per garantire maggiore sicurezza sono stati da anni previsti 3 operatori nel turno notturno, stante la struttura organizzata su 2 piani.

Tabella n. 82 – N. ore di assistenza OSS in Casa Residenza Anziani

ORE DI ASSISTENZA OSS IN CRA CASSIANO TOZZOLI NEL 2025	
Posti letto totali	44
Posti letto medi occupati	43,92
n° ore di assistenza da erogare in base a classificazione degli anziani (personale OSS)	32.134
n° ore di assistenza diretta erogate (personale OSS)	43.656
n° ore di formazione	515
n° ore complessivamente erogate	44.171 (37,46% in +)
Media ore giorno erogate per posti letto medi occupati	2,78
Media ore giorno da erogare sulla base del case mix	2,02

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

Rispetto all'indagine sulla qualità percepita sono stati 20 i questionari restituiti, pari al 45% ca. di quelli distribuiti.

Il grado di soddisfazione generale dei familiari che è stato rilevato, appare dalla sintesi riportata di seguito, esito delle risposte fornite al quesito n. 15 del questionario in questa occasione raffrontato con i risultati degli ultimi 5 anni, in cui nessuno si dichiara insoddisfatto nel quinquennio.

C.R.A. CASSIANO TOZZOLI					
<i>E' complessivamente soddisfatto dal servizio offerto nella struttura?</i>	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
2025	0%	10%	40%	45%	5%
2024	0%	0%	61%	28%	11%
2023	0%	6%	35%	47%	12%
2022	0%	0%	0%	100%	0%
2021	0%	4%	29%	57%	11%

Dalla sintesi sopra riportata si evince che la grande maggioranza dei familiari che hanno restituito il

questionario (tutti nel 2025 hanno risposto a questa domanda generale sul servizio) ha dichiarato di essere complessivamente soddisfatta o molto soddisfatta del servizio offerto a CRA Tozzoli, solo il 10% si dichiara poco soddisfatto, ma nessuno ha aggiunto note atte a sollecitare miglioramenti specifici.

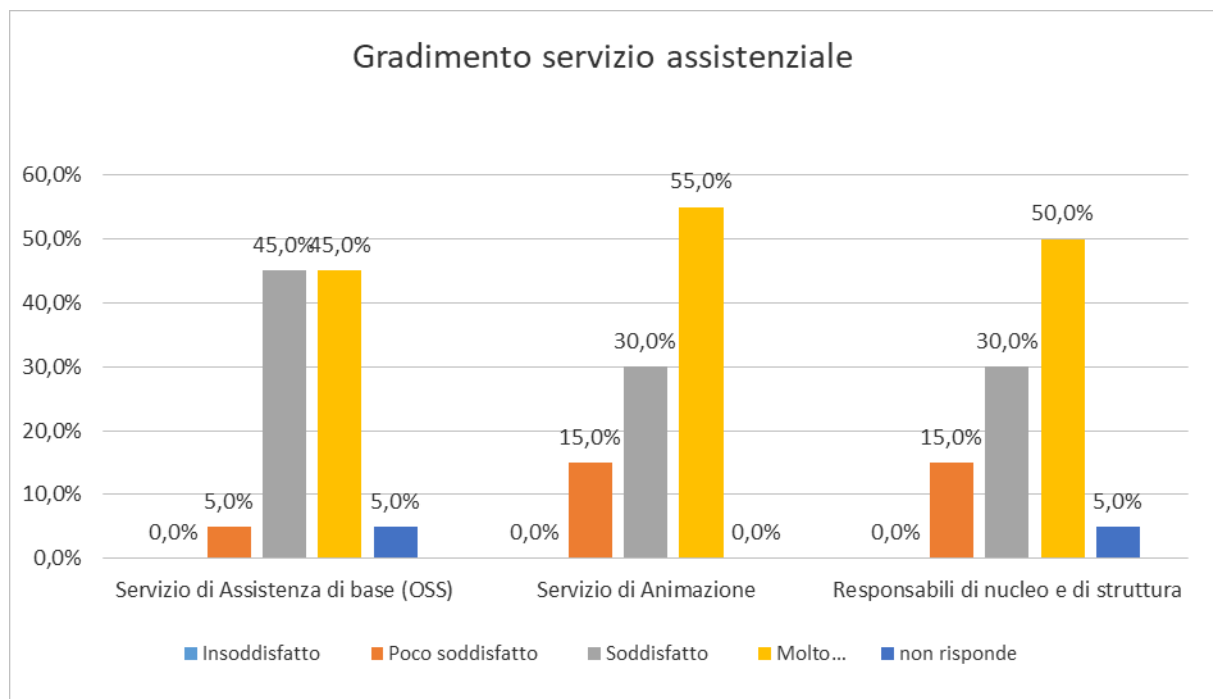
Esito quesito: *Consiglierebbe la Cra Casa Cassiano Tozzoli a un suo conoscente/amico?*

2024				2025			
SI	NO	NON RISPONDE	TOT	SI	NO	NON RISPONDE	TOT
83%	0%	17%	100%	70%	5%	25%	100%

Questo quesito evidenzia, in entrambe le annualità, che le insoddisfazioni segnalate riguardano aspetti da migliorare e non lacune gravi tali da pensare che il proprio caro non stia usufruendo di un servizio completamente inadeguato poiché la grande maggioranza di coloro che hanno risposto ne parlerebbe favorevolmente e la consiglierebbe ad un conoscente o ad un amico. Inoltre il crescente numero di mancate risposte segnala la scarsa attenzione dedicata, forse anche perché si tratta del sedicesimo di 19 quesiti, posti su un foglio formato A4 fronte-retro, in cui si nota un crescente numero di incongruenze proprio nei quesiti finali (risponde chi è in struttura da diversi anni sul percorso di accoglienza nonostante esplicitato che il quesito è rivolto a chi è in struttura da meno di 2 anni, molti quesiti privi di risposta...)

L'analisi di dettaglio delle risposte date sui singoli servizi della CRA evidenzia un'alta percentuale di soddisfazione. I rari casi in cui viene espressa poca soddisfazione o insoddisfazione sono ascrivibili a situazioni singole e non generalizzate, che influiscono sulle percentuali di gradimento a fronte dell'esiguo numero di questionari restituiti.

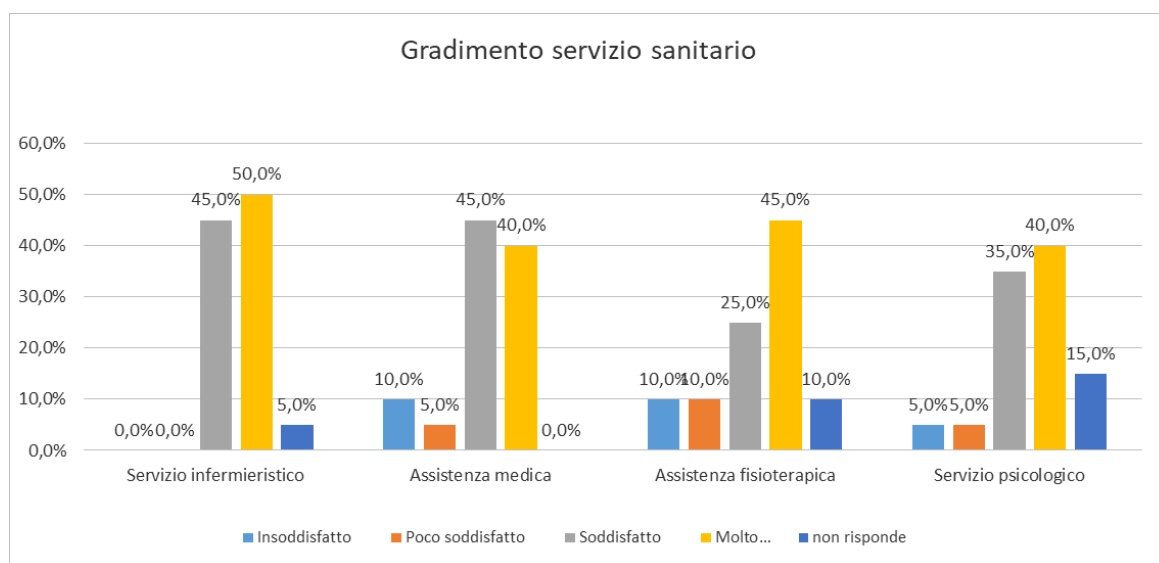
Si ritiene comunque opportuno analizzare di seguito, anche le poche criticità rilevate, per la costruzione di un percorso sempre teso al miglioramento dei servizi offerti.



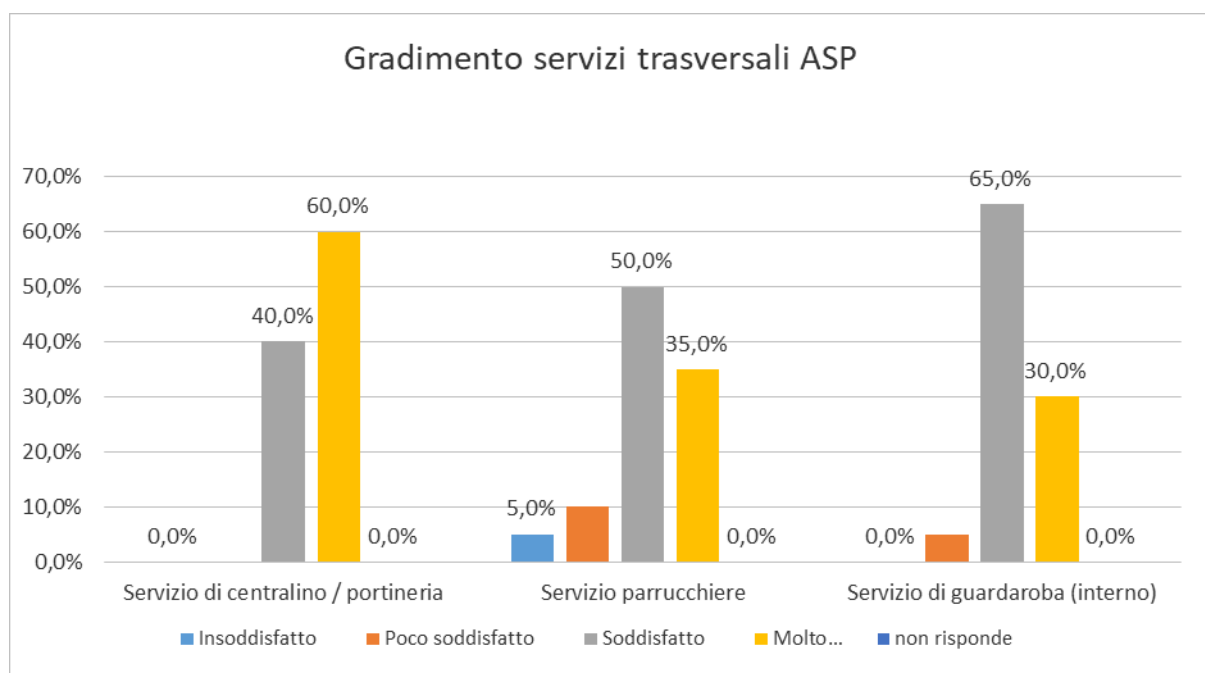
Come evidenziato dal grafico l'area assistenziale vede nel servizio offerto dal personale OSS il proprio punto di forza, con un gradimento del 90% e una percentuale di poca soddisfazione di solo il 5%.

Sia il servizio di animazione che quello dei responsabili contano un gradimento oltre l'80% e una percentuale

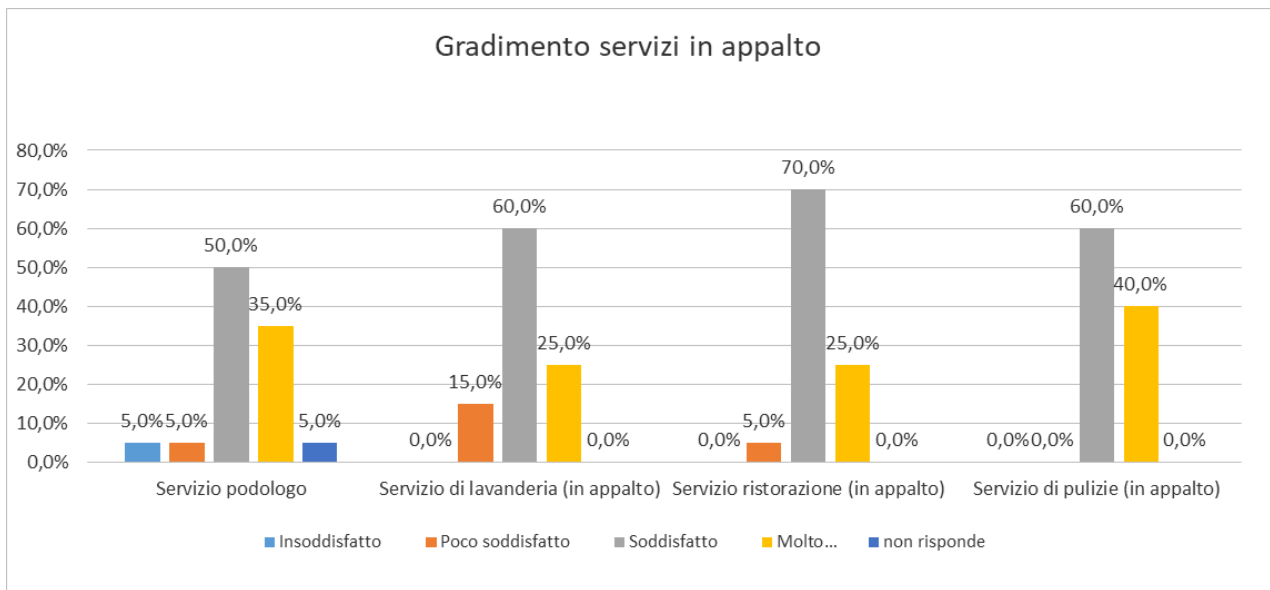
di poca soddisfazione esigua, pari al 15%.



Come evidenziato dal grafico l'area sanitaria vede nel servizio offerto dal personale infermieristico il proprio punto di forza, con un gradimento del 95% ed una percentuale di poca soddisfazione/insoddisfazione nulla. Sia il servizio medico che quello fisioterapico e psicologico contano un gradimento oltre il 75% e una percentuale di poca soddisfazione/insoddisfazione inferiore al 20%.



Come evidenziato dal grafico l'area dei servizi trasversali quest'anno si connota per una altissima percentuale di gradimento e vede nel servizio offerto dal personale di centralino/portineria il proprio punto di forza, con un gradimento del 100% e una percentuale di poca soddisfazione/insoddisfazione nulla. Sia il servizio parrucchiere che quello di guardaroba contano un gradimento oltre il 85% e una percentuale di poca soddisfazione/insoddisfazione inferiore al 15%.



Come evidenziato dal grafico l'area dei servizi in appalto si connota per una percentuale di gradimento dell'85% che vede nel servizio offerto dal personale addetto alle pulizie il proprio punto di forza, con un gradimento del 100% e una percentuale di poca soddisfazione/insoddisfazione nulla.

Anche il servizio di lavanderia, che è stato soggetto a un cambio di fornitore in corso d'anno e nel triennio precedente costituiva il maggiore elemento di fragilità non solo per CRA Cassiano Tozzoli, ma nelle 3 strutture in cui ASP è gestore, conta un gradimento dell'85% e una percentuale di poca soddisfazione/insoddisfazione pari al 15%.

Rispetto agli obiettivi specifici riportati nel bilancio di previsione 2025 si evidenzia quanto segue:

- *rimodulazione spazi interni al fine di creare condizioni di maggior sicurezza per gli ospiti e riequilibrare i due nuclei esistenti*

La rimodulazione degli spazi interni alla CRA, finalizzata a creare condizioni di maggior sicurezza per ospiti e residenti, nonché a riequilibrare i due nuclei, superando l'attuale organizzazione strutturale su due piani, di cui uno ospita 24 persone (con due stanze singole dislocate nel corridoio in vicinanza degli uffici) e uno 20 è stato oggetto di approfondimenti nel corso del 2025 da parte del Coordinatore della struttura coadiuvato dal Responsabile dell'UO Servizi Attività Tecniche

Anche con la collaborazione di alcuni consulenti esterni è stato elaborato uno studio di fattibilità teso a realizzare una stanza doppia al piano terra, migliorando la qualità dell'offerta alberghiera della struttura che ha consentito di stimare l'importo dell'intervento e di iscriverlo nel piano degli investimenti 2026/2028.

- *proseguimento del progetto "il movimento come atto di cura"*

Il progetto è stato realizzato grazie ad un finanziamento della Fondazione Cassa di Risparmio di Imola che ha confermato il finanziamento anche per il biennio 2025/2026

Si sviluppa anche con collaborazioni esterne, quali l'introduzione della agopuntura per il contrasto dell'ipertono in demenza e l'ambulatorio spasticità in demenza realizzato in collaborazione con Montecatone Rehabilitation Institute.

In particolare prevede:

- l'utilizzo del Treadmill all'interno della residenza, con l'utilizzo di tecnologie di condizionamento operante come la realtà aumentata, alle quali tutto il personale socio-assistenziale e sanitario è stato formato
- facilitazioni ambientali e percorsi di orientamento atti a favorire gli spostamenti autonomi e incrementare la libertà di movimento riducendo gli stati di agitazione

- consulenza di svariati specialisti al fine di agire sui disturbi nel movimento e postura, sulla gestione del dolore e sull'incremento delle terapie non farmacologiche, tra cui l'agopuntura e l'apertura di un ambulatorio per il trattamento della spasticità in demenza presso Montecatone Rehabilitation Institute, con convenzione dedicata
- un macchinario per facilitare l'esecuzione dell'igiene intima e del bagno a favore delle persone affette da disturbo cognitivo e da ipertono
- materiali per adibire una stanza relax orientata dalla metodologia snoezelen, atta a proporre una stimolazione sensoriale rilassante
- attività motorie costanti all'interno e all'esterno della struttura, con un focus privilegiato per gli spazi del parco dell'Osservanza, attiguo alla CRA
- attività di stimolazione cognitiva e sensoriale, finalizzati anche alla socializzazione e inclusione sociale.

I maggiori obiettivi raggiunti riguardano la diminuzione dei disturbi del comportamento con conseguente aumento del benessere generale e rafforzamento dell'autostima e un rafforzamento delle reti sociali grazie all'incremento delle attività da proporre all'interno e all'esterno della struttura grazie anche al coinvolgimento dei familiari e del volontariato, nonché la riduzione del rischio caduta e l'incremento delle competenze motorie residue delle persone che vivono con demenza.

- *organizzazione evento aperto alla cittadinanza*

Dopo le restrizioni imposte dal Covid-19 l'Azienda ha sempre favorito occasioni di socializzazione e stimolazione presso CRA Cassiano Tozzoli, finalizzate sia ad incrementare gli eventi di animazione per i residenti e i loro familiari, sia a sensibilizzare la cittadinanza al tema delle demenze. L'annualità 2025 si è caratterizzata per una vasta gamma di eventi in struttura, concerti, esibizioni di ballerini, sperimentazioni artistico culturali (es. laboratorio di ceramica e di pittura) organizzate anche grazie alla collaborazione dell'assessorato alla cultura e al welfare, che è stato catalizzatore di collaborazioni con l'associazionismo locale. Tali occasioni hanno permesso l'organizzazione di eventi aperti alla cittadinanza capaci di andare oltre il canonico "open day" dedicato ai potenziali fruitori del servizio, ma capace di costituirsi come vere occasioni di promozione sociale.

Nel 2025 sono stati riproposti alcuni progetti già avviati negli anni passati, ma che hanno riscontrato apprezzamento negli utenti, come ad esempio il progetto sopra descritto, realizzato con la collaborazione della Fondazione Cassa di risparmio, ma si sono anche avviate nuove collaborazioni e sperimentati nuovi progetti, in continuità con le linee condivise nel tavolo "Imola Città Amiche delle persone che vivono con demenza" come per esempio quelli di seguito riportati:

<p>PROGETTO "Insieme nei luoghi del bello"</p>	<p>Il progetto di stimolazione cognitiva museale per persone che vivono con demenza intende utilizzare il patrimonio artistico come strumento di attivazione mentale ed emotiva.</p> <p>Attraverso visite guidate lente, attività multisensoriali e momenti di dialogo, i partecipanti vengono coinvolti in esercizi di memoria, attenzione e relazione, valorizzando le capacità residue.</p> <p>Il museo si configura come uno spazio accogliente e non giudicante, capace di favorire benessere, socializzazione e qualità della vita. Le attività sono progettate in collaborazione con professionisti socio-sanitari e operatori museali, con un approccio centrato sulla persona e sulla sua esperienza.</p>
<p>PROGETTO "Arte e cultura entrano in CRA"</p>	<p>Il progetto di stimolazione artistica attraverso pittura e ceramica in casa residenza anziani è rivolto a persone che vivono con demenza, con l'obiettivo di promuovere benessere emotivo, espressione personale e mantenimento delle abilità cognitive residue.</p> <p>Attraverso laboratori guidati, i partecipanti sono coinvolti in attività creative semplici e accessibili, che stimolano la manualità, la percezione sensoriale e la memoria autobiografica, favorendo al contempo momenti di relazione e socializzazione.</p> <p>L'approccio è centrato sulla persona e non sull'abilità tecnica: il processo creativo diventa uno spazio sicuro e gratificante, capace di rafforzare l'autostima e la qualità della vita all'interno della residenza.</p>

CRA MEDICINA

La CRA di Medicina, con capienza di 59 posti letto, è ubicata a Medicina, in via Biagi 1

Completamente sviluppata su un piano, circondata da un giardino /parco ed inserita nel tessuto urbano residenziale, è adiacente ad un parco pubblico cittadino e ai presidi sanitari e sociali locali.

Le camere sono per lo più a due letti, alcune sono singole e sono tutte collocate nell'ala nuova costruita dal Comune di Medicina in diritto di superficie da Asp e all'Azienda concesse a titolo gratuito. Nel 2024 le camere singole sono state allestite con sollevatori a soffitto

I posti accreditati sono 48, gli ulteriori posti sono stati gestiti nel corso del 2025 a retta convenzionata come previsto da contratto di servizio

Con l'appendice sottoscritta il 28/10/2025 è stato previsto anche per ulteriori 10 posti (pari al 20% arrotondato per eccesso dei 48 accreditati) un regime simil accreditamento nelle more dell'avvio del procedimento di accreditamento vero e proprio.

La struttura è deputata ad accogliere sui posti autorizzati, ma non accreditati, anche persone con disabilità, sulla base di uno specifico progetto individualizzato validato dall'Unità di valutazione Multidisciplinare (UVM)

STRUTTURE RESIDENZIALI	Posti Autorizzati	di cui posti accreditati
CRA di Medicina	59	48

La Casa Residenza Anziani (CRA) è una struttura residenziale socio-sanitaria rivolta ad anziani non autosufficienti o con bisogni assistenziali che non possono essere adeguatamente assistiti al proprio domicilio, garantisce una assistenza infermieristica nell'arco delle 12 ore giornaliere

Anno/ Classificazione ospiti	CRA MEDICINA		
	2025	2024	2023
A - anziani con disturbi del comportamento uniti a disorientamento nel tempo e nello spazio	18	20	22
B - anziani che presentano un elevato bisogno sanitario	15	13	10
C - anziani che presentano un severo grado di disabilità	15	15	16
D - anziani che presentano lieve grado di disabilità	0	0	0
Totale ospiti classificati	48	48	48
Rapporto OSS/ospiti (CASE MIX)	1:2,155	1:2,16	1:2,17

Il rapporto operatori utenti sopra indicato, afferente all'esito del case mix valutato dalla Commissione Ausl solo per i posti accreditati, è stato garantito per tutti gli ospiti presenti in struttura compatibilmente con le caratteristiche degli stessi tenuto conto che sui posti autorizzati e non accreditati si conferma anche per il 2025 l'accoglienza di un utente disabile

Le ore di assistenza effettivamente erogate, evidenziate nella tabella sotto riportata, evidenziano come anche per l'anno 2025 sia stata assicurata dall'Azienda un'assistenza superiore rispetto agli standard previsti dal contratto di servizio in essere con il Nuovo Circondario Imolese

Tabella n.83 – N. ore di assistenza OSS in Casa Residenza Anziani

ORE DI ASSISTENZA OSS IN CRA MEDICINA	
Posti letto totali	59
Posti letto medi occupati	58,84
n° ore di assistenza da erogare in base a classificazione degli anziani (personale OSS)	40.804
n° ore di assistenza diretta erogate (personale OSS)	40.632
n° ore di formazione	713
n° ore complessivamente erogate	41.345 (1,33% in +)
Media ore giorno erogate per posti letto medi occupati	1,93
Media ore giorno da erogare sulla base del case mix	1,90

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

La tabella sotto riportata evidenzia i movimenti intervenuti nel corso dell'anno, evidenziando un discreto indice di rotazione, legato alla tipologia di ospiti accolti.

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
78	20	1,34	21.478 su 21.535 giornate potenziali (presenza al 99,74%)	1	1
			di cui <ul style="list-style-type: none"> • 365 per utenti disabili (1,7%) • 3.595 per 10 posti non convenzionati (16,7%) • 17.518 per 48 posti definitivi accreditati (81,6%) 		
			nel 2021 presenza al 95,29% nel 2022 presenza al 98,91% nel 2023 presenza al 99,77% nel 2024 presenza al 99,75%		

FONTE: UO Assistenza

Rispetto all'indagine sulla qualità percepita sono stati 15 i questionari restituiti, pari al 25% ca. di quelli distribuiti.

Il grado di soddisfazione generale dei famigliari che è stato rilevato, appare dalla sintesi riportata di seguito, esito delle risposte fornite al quesito n. 15 del questionario in questa occasione raffrontato con i risultati degli ultimi 5 anni, in cui nessuno si dichiara insoddisfatto nel quinquennio.

C.R.A. di MEDICINA					
E' complessivamente soddisfatto dal servizio offerto nella struttura?	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
2025	0%	0%	40%	60%	0%
2024	0%	0%	21%	79%	0%
2023	0%	0%	48%	48%	4%
2022	0%	0%	27%	73%	0%
2021	0%	0%	37%	63%	0%

Dalla sintesi sopra riportata si evince che la grande maggioranza dei familiari che hanno restituito il questionario e che hanno risposto a questa domanda generale sul servizio, ha dichiarato di essere complessivamente soddisfatta o molto soddisfatta del servizio offerto, si conferma pertanto il trend positivo già riscontrato negli anni precedenti.

Esito quesito: *Consiglierebbe la Cra Medicina a un suo conoscente/amico?*

2024				2025			
SI	NO	Non risponde	Totali	SI	NO	Non risponde	Totali
100%	0%	0%	100%	100%	0%	0%	100%

Questo quesito evidenzia, in entrambe le annualità, un livello di soddisfazione che testimonia una buona comprensione delle finalità del servizio e un apprezzamento del lavoro svolto da operatori e professionisti, tale da produrre il risultato sulla possibilità di consigliare addirittura il servizio ad altri.

L'analisi di dettaglio delle risposte date sui singoli servizi nelle CRA evidenzia un'alta percentuale di soddisfazione. I rari casi in cui viene espressa poca soddisfazione o insoddisfazione sono ascrivibili a situazioni singole e non generalizzate, che influiscono sulle percentuali di gradimento a fronte dell'esiguo numero di questionari restituiti.

Anche per questa struttura si può sostenere che la metodologia della presa in carico sistemica (colloqui pre-ingresso con i familiari, valutazioni multidisciplinari per la costruzione di un Progetto Assistenziale Individualizzato, riunioni con i familiari sia in forma singola che strutturata...) permette di affrontare sin da subito eventuali criticità, cercando di fornire risposte tempestive e personalizzate, nonché di informare sulla realtà organizzativa dei servizi e del welfare regionale. Si ritiene pertanto di proseguire con questa modalità supportata dalla necessaria formazione permanente sia nei confronti del care-giver professionale (empatia, capacità relazionali e di ascolto...) che del care-giver familiare (conoscenza del sistema dei servizi, principi di universalismo e gestione, conoscenza delle principali patologie tipiche dell'età anziana...)

Rispetto agli obiettivi specifici riportati nel bilancio di previsione 2025 si evidenzia quanto segue:

- *consolidamento della struttura previo studio sulla vulnerabilità sismica*

Nel corso del 2025 è giunto al termine l'incarico per la valutazione della vulnerabilità sismica della struttura e dell'esito è stato informato sia il Consiglio di Amministrazione che ne ha poi fatto oggetto di confronto anche con l'Amministrazione comunale al fine della definizione delle azioni conseguenti che sono state inserite nel piano degli investimenti 2026/2028

- *potenziamento del servizio di lavanderia e guardaroba della struttura, finalizzato non solo alla biancheria degli ospiti, ma anche all'internalizzazione definitiva del lavaggio e stiratura delle divise degli operatori*

La nuova organizzazione del servizio di lavanderia e guardaroba già garantito dalla Cra per la biancheria personale degli ospiti è stato ampliato alle divise degli operatori dai primi mesi dell'anno, previo studio di fattibilità, acquisto delle divise e implementazione delle attrezzature

- *organizzazione evento aperto alla cittadinanza*

Premesso che il gruppo di coordinamento è sempre disponibile ad organizzare visite e colloqui informativi per tutti coloro che ne fanno richiesta e capita sovente che cittadini chiamino o si presentino con questo tipo di richiesta; numerosi sono stati i momenti in cui la struttura è stata aperta alla cittadinanza normalmente accompagnati da momenti ludici come concerti o festival del folklore.

Nel 2025 sono stati riproposti alcuni progetti già avviati negli anni passati, ma che hanno riscontrato apprezzamento negli utenti e si è avviato il seguente nuovo progetto:

<p>PROGETTO "Arteterapia"</p>	<p>L' arteterapia per anziani è un approccio terapeutico che utilizza le arti visive (pittura, scultura, disegno, collage, ecc.) per migliorare il benessere fisico, emotivo e cognitivo degli anziani. Questa pratica permette di esprimere emozioni, stimolare la creatività, ridurre lo stress e migliorare le relazioni sociali. Le arti sono uno strumento inclusivo, versatile e flessibile rendendo possibile il coinvolgimento di residenti con caratteristiche molto differenti tra loro. Sono inoltre noti i benefici e l'impatto sul benessere psico-fisico della persona:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per le persone affette da Alzheimer offre un canale di comunicazione non verbale e stimola le capacità residue. • ridurre l'agitazione, migliorare l'umore e favorire la socializzazione. • risvegliare ricordi e stimolare la memoria, migliorando la qualità della vita dei residenti e dei loro familiari. <p>Un professionista ha guidato un gruppo di residenti lungo un percorso di "arteterapia del colore", sfruttando come strumento e tramite l'arte della pittura. A conclusione del percorso è stata realizzata una mostra con le opere realizzate dal gruppo di residenti.</p>
-----------------------------------	---

4 AREA SERVIZI PERSONALIZZATI

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

Nel corso del 2025 i servizi personalizzati sono stati i seguenti:

Ambito	Denominazione	Comuni
Abitare	Graduatorie Erp	Borgo Tossignano - Castel Guelfo - Medicina
	Contributo affitto	Tutti – Istruttoria bando 2024
	Fondo morosità incolpevole	Medicina
	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
	Reddito di Libertà	Tutti
	Spese funerarie indigenti	Imola - Casalfiumanese
	Voucher sport comunali	Imola
	Bonus statale energia elettrica, gas ed acqua	Tutti
	Bonus teleriscaldamento	Imola
	Contributi a sostegno trasporto pubblico urbano ed extraurbano: abbonamenti agevolati	Tutti
	Contributi a sostegno azioni locali che coinvolgono anche i profughi ucraini	Imola
	Contributi ristori utenze	Castel Guelfo
	Contributi regionali a mitigazione aumento rette servizi residenziali accreditati per anziani di cui alla DGR 1621/2024	Nuovo Circondario Imolese per l'intero ambito
	Interventi di cui alla DGR 2078/2023 (contributi straordinari a favore dei territori colpiti dagli eventi metereologici verificatosi nel maggio 2023)	Imola – Borgo Tossignano - Dozza
	Interventi di cui alla DGR 2124/2023 (contributi straordinari a favore dei territori colpiti dagli eventi metereologici verificatosi nel luglio 2023)	Imola
	Contributi vari a sostegno delle famiglie	Castel Guelfo - Medicina

Tutela	Ruolo del tutore	Imola – Medicina - Fontanelice
Promozione del benessere	Sportello psicologico a scuola	Medicina
	Sostegno alle attività giovanili e scolastiche	Castel Guelfo – Medicina – Casalfiumanese (progetto di Casa in Casale)
	Sostegno a progetti dell'Associazionismo locale	Medicina
	Caffè solidali	Medicina
	Progetto Orizzonti	Borgo Tossignano – Casalfiumanese - Castel Guelfo – Castel San Pietro Terme – Dozza – Fontanelice - Medicina - Mordano
	Progetto Architettaggio	Imola
	Progetto Community Connect	Imola
	Progetto costruite Comunità – Intrecci di Comunità	Imola

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 energetici 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, ragion per cui l'Azienda si dimostra tendenzialmente sempre favorevole ed accondiscendente rispetto alle richieste di supporto avanzate dagli Enti soci

Ciò è dimostrato dall'elenco delle attività che afferiscono a quest'area, in tendenziale incremento

Tabella n.84 – Dettaglio richieste contributi "a domanda" per bonus

	n° richieste bonus elettrico (dal 2021 solo disagio fisico)	n° richieste bonus teleriscaldamento
Imola	12	48
Borgo Tossignano	1	
Casalfiumanese	1	
Castel Guelfo	1	
Castel San Pietro Terme	2	
Dozza	1	
Medicina	2	
Totale 2025	20	48
Totale 2024	30	50
Totale 2023	43	72

Fonte: Sportelli Sociali

La 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 (determinazione comunale nr 742 del 30/09/2025).

Tabella n.85 – Dettaglio richieste contributi "a domanda"

	n° domande esenzione farmaci fascia C	n° richieste assegno maternità	n° domande reddito di libertà
Imola	26	59	10
Borgo Tossignano			
Casalfiumanese	1		
Castel del Rio			
Castel Guelfo		6	1
Castel San Pietro Terme		18	3
Dozza		5	
Fontanelice			
Mordano		2	
Medicina		14	1
Totale 2025	27	104	15
Totale 2024	53	120	
Totale 2023	44	122	

Fonte: Sportelli Sociali

Anche nel 2025, in ottemperanza a quanto previsto nel Piano attuativo del Piano di Zona per la salute ed il benessere, è stato gestito il programma regionale finalizzato alla **Mobilità delle persone in condizione di fragilità sociale**

Detto programma a livello locale si concretizza in particolare nella facilitazione all'accesso al trasporto pubblico urbano ed extraurbano sotto forma di rilascio di abbonamenti agevolati Tper.

La Conferenza dei Sindaci del Nuovo Circondario Imolese con delibera n. 15 del 19/4/2016 ha definito per la prima volta i criteri per il rilascio di abbonamenti annui a tariffe ulteriormente agevolate rispetto a quanto previsto sul livello regionale 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, da ultimo individuati con deliberazione della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 35 del 19/04/2022.

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: 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).

I fondi regionali per l'anno 2025 sono stati assegnati con determinazione regionale nr. 14636 del 29/07/2025 per un ammontare complessivo di € 39.131,00

Gli impieghi hanno riguardato:

- per € 49.175,00 gli abbonamenti agevolati
- per € 8.500,00 il trasporto degli utenti al Laboratorio Occupazionale La Tartaruga ubicato a Toscanella di Dozza

I fondi regionali sono stati, pertanto, implementati da risorse locali per € 18.544 (32% del totale)

Tabella n.86 – Dettaglio richieste abbonamenti agevolati trasporto pubblico urbano ed extraurbano

Comune di residenza	N° richieste abbonamenti agevolati trasporto pubblico urbano ed extraurbano	
Imola	220	di cui: 89 disabili, 29 famiglie numerose, 27 in carico ai servizi, 15 anziani, 44 richiedenti asilo, 15 titolari di protezione internazionale, 1 indigente
Borgo Tossignano	23	di cui: 13 disabili, 1 famiglie numerose, 5 in carico ai servizi, 2 anziani, 2 richiedenti asilo
Casalfiumanese	25	di cui: 5 disabili, 1 anziani, 19 richiedenti asilo
Castel del Rio	16	di cui: 6 disabili, 5 famiglie numerose, 3 in carico ai servizi, 2 richiedenti asilo
Castel Guelfo	11	di cui: 3 disabili, 7 famiglie numerose, 1 anziani
Castel San Pietro Terme	87	di cui: 19 disabili, 8 famiglie numerose, 13 in carico ai servizi, 12 anziani, 17 richiedenti asilo, 18 titolari di protezione internazionale
Dozza	16	di cui: 2 disabili, 7 famiglie numerose, 6 in carico ai servizi, 1 anziani
Fontanelice	8	di cui: 3 disabili, 4 famiglie numerose, 1 in carico ai servizi
Mordano	4	di cui: 4 disabili
Medicina	58	di cui: 32 disabili, 15 famiglie numerose, 5 in carico ai servizi, 4 anziani, 2 richiedenti asilo
Totale 2025 Costo complessivo:	468	di cui: 176 disabili, 76 famiglie numerose, 60 in carico ai servizi, 36 anziani, 86 richiedenti asilo, 33 titolari di protezione internazionale, 1 indigente
Totale 2024 Costo complessivo: 51.247,99	502	di cui: 170 disabili, 82 famiglie numerose, 48 in carico ai servizi, 31 anziani, 107 richiedenti asilo, 63 titolari di protezione internazionale, 1 indigente
Totale 2023 Costo complessivo: 65.487,00	561	di cui: 148 disabili, 132 famiglie numerose, 83 in carico ai servizi, 18 anziani, 163 richiedenti asilo, 17 titolari di protezione internazionale

Fonte: Sportelli Sociali

Nel 2025 sono state, poi, gestite le risorse messe a disposizione dal Comune di Castel Guelfo a sostegno dei nuclei fragili ivi residenti che hanno aderito a progetti assistenziali co-costruiti con gli stessi

Tabella n.87 – Spesa e Utenti che hanno usufruito delle misure dei ristori nel 2025

Contributi ristori - anno 2025		
Comune	Ristori	N. domande ammesse
Castel Guelfo	24.977,15	30

Fonte: Ufficio controllo di gestione

Nel 2025 si è completata l'attività istruttoria delle domande raccolte a fine 2024 per l'accesso al **contributo a sostegno del pagamento dei canoni di locazione (cd contributo affitto)** avviato a seguito dell'adozione della deliberazione della Giunta Regionale n. 1620/2024

Tabella n.88 - Dettaglio domande contributo locazione 2024 raccolte per Comune di residenza del richiedente

COMUNE DI RESIDENZA DEL RICHIEDENTE	DOMANDE RACCOLTE	<i>di cui AMMESSE</i>	<i>di cui ESCLUSE</i>
BORGTOSSIGNANO	27	8	19
CASALFIUMANESE	8	1	7
CASTEL DEL RIO	5	2	3
CASTEL GUELFO DI BOLOGNA	9	5	4
CASTEL SAN PIETRO TERME	110	59	51
DOZZA	20	13	7
FONTANELICE	13	4	9
IMOLA	339	158	181
MEDICINA	65	35	30
MORDANO	12	6	6
Totale complessivo	608	291	317
<i>Incidenza %</i>		<i>47,86%</i>	<i>52,14%</i>

Stante la ridotta disponibilità di risorse legate al fatto che l'annualità 2024 del contributo ha potuto beneficiare solo dei fondi regionali non essendo stato finanziato l'apposito fondo nazionale, i criteri per l'accesso erano stati rivisti a livello circondariale al fine di indirizzare le risorse a favore dei nuclei più fragili (limite Isee per l'accesso fissato in € 6.400). Questo ha comportato di fatto la riduzione delle domande di circa 2/3 rispetto all'ultimo bando emesso nel 2022

Delle domande ricevute poi c'è stata un'alta % di esclusione

Le cause di esclusione hanno riguardato in particolare:

- il superamento del limite Isee di accesso (n. 194 domande)
- la percezione dell'assegno di inclusione – quota locazione (n. 30 domande)
- l'incidenza del canone di locazione sul reddito inferiore alla soglia regionale prevista (n. 50 domande)
- indicatore Isee mendace o non valido (n. 25 domande)
- la richiesta di accesso da parte di titolari di contratti Erp (n. 3 domande)

Le risorse regionali assegnate al territorio circondariale con determinazione RER nr 23621/2024 sono risultate pari ad € 223.630,42 in netta riduzione (-79,11%) rispetto al contributo assegnato per il precedente contributo affitto (anno 2022) quando le risorse assegnate dalla Regione erano state pari ad € 1.070.279,86 potendo contare anche su oltre 29 milioni di risorse nazionali che nel biennio 2023/2024 non sono più state stanziare

I contributi assegnati sono ammontati ad € 356.085,65, ossia € 132.455,23 in più delle risorse assegnate con la suddetta determinazione regionale

Detta maggiore spesa è stata finanziata con risorse accantonate per tali finalità negli anni precedenti.

Asp in ottemperanza alla deliberazione della Giunta circondariale 95 del 06/08/2024 ha seguito dalla seconda metà del 2024 anche l'attuazione del **Programma finalizzato rivolto al sostegno delle famiglie con redditi medio- bassi e bassi per fare fronte al pagamento delle rette dei servizi sociosanitari residenziali accreditati di cui alla DGR 1621/2024**

Entro il mese di agosto 2024 tutti gli ospiti delle Cra sono stati informati con comunicazione specifica dell'opportunità prevista dalla Regione a seguito di un accordo raggiunto con le Parti sociali dopo che con deliberazione n. 2242/2023 era stata adeguata la compartecipazione degli utenti ai costi dei servizi residenziali accreditati (+ € 4,10 al giorno) ferma dal 2016

Le misure mitigatorie previste dalla Regione per i soli utenti delle Case Residenza Anziani nelle seguenti misure in presenza di un'ISEE sociosanitario residenze dei valori indicati a margine:

- a) contributo di euro 4,10 per ogni giorno di accoglienza in CRA per ISEE minore o uguale a euro 12.000 è previsto un nel 2024;
- b) un contributo di euro 3,00 per ogni giorno di accoglienza in CRA per ISEE maggiore di euro 12.000 e minore o uguale a euro 20.000

Posto che sul territorio circondariale gli aumenti sono decorsi dal 1° febbraio 2024 il calcolo dei contributi da assegnare agli utenti sono stati calcolati sulla base delle giornate di effettivo ricovero registrate nel periodo 01/02-31/12/2024.

Le domande sono, pertanto, state raccolte sino ai primi giorni del 2025.

I contributi sono stati erogati ai Gestori delle CRA in modo da ridurre l'importo delle rette fatturate agli utenti beneficiari.

Sono stati corrisposti direttamente agli utenti solo se non più ospite della Casa Residenza Anziani.

Il residuo del fondo regionale coerentemente con quanto previsto dalla DGR 1621/2024 è stato prioritariamente impiegato per coprire la maggior spesa per integrazione rette Cra sostenuta dall'Azienda a seguito dell'applicazione degli aumenti previsti dalla DGR 2242/2023 a decorrere dal mese di febbraio 2024 nel biennio 2024/2025 nonché per il sollievo dei care giver, in particolare per interventi di temporaneità residenziale, sia un caso di emergenza che programmati come da indirizzo assunto dal Nuovo Circondario Imolese nella seduta del 30/12/2024

Tabella n.89 - Dettaglio contributi ex DGR 1621/2024

Domande raccolte	41
Domande totali ammesse al contributo	35
di cui:	
domande ammesse al contributo massimo (€ 4,10 giornalieri)	24
domande ammesse al contributo ridotto (€ 3,00 giornalieri)	11
Totale contributi erogati a favore di anziani inseriti in Cra	38.991,39 €
Totale risorse a copertura maggiori spese sostenute per integrazione rette e per implementare le azioni a favore della non autosufficienza anziani 2024/2026	280.264,61 €

Per il Comune di Imola sono state gestite nel 2025 le risorse a **supporto dei nuclei familiari a sostegno della pratica motoria e sportiva dei minori e dei giovani disabili** con l'emissione di 2 bandi:

uno a inizio anno per la stagione sportiva 2024/2025 giusta deliberazione della Giunta comunale n. 330 del 17/12/2024

uno nel mese di novembre per la stagione 2025/2026 ai sensi della deliberazione della Giunta comunale n. 305 del 14/10/2025

I criteri sono rimasti immutati rispetto ai bandi precedenti e l'Isee presa a riferimento è stata quella del 2025

Tabella n. 90 – Risorse e domande raccolte per erogazione voucher sport comune di Imola

Bando comune di Imola	Nr domande ricevute	di cui Nr domande escluse per mancanza dei requisiti	di cui Nr domande ammesse	Somme erogate
Stagione 2025/2026	158	14	144	24.009,75
Stagione 2024/2025	192	29	163	27.660,00
Stagione 2023/2024	198	10	188	31.228,10
Stagione 2022/2023	121	5	116	18.623,50

L'attività afferenti le procedure di tutela, curatela e di amministrazione di sostegno assegnate dall'Autorità Giudiziaria ai Sindaci dei Comuni di Imola, Medicina e Fontanelice e da questi delegate ad ASP ha interessato nel 2025 nr. 15 persone, in incremento rispetto all'anno precedente a seguito di diverse nuove assegnazioni (erano 13 nel 2024).

Ed invero, si sta assistendo all'orientamento dei Giudici tutelari ad indicare quale amministratore di sostegno l'ente pubblico ove non vi siano professionisti disponibili ad accettare l'incarico

Tabella n.91 – N. Adulti e anziani in tutela, curatela e amministrazione di sostegno

	2025	2024	2023	2022
Persone interdette	5	6	6	5
Persone inabilitate	3	4	4	4
Persone in amministrazione di sostegno	7	3	4	4
Totale	15	13	14	13

Tabella n. 92 – N. Minori in tutela ad Asp – Anno 2025

PROVVEDIMENTI DI TUTELA	di cui: MSNA	di cui MINORI IN ABBINAMENTO ADOTTIVO
36	4	3

Per tutte le persone per cui Asp ricopre il ruolo di tutore, curatore e amministratore di sostegno oltre al progetto di assistenza e tutela sociale è curata anche la parte amministrativa inerente la gestione degli interessi economico finanziari, con rendicontazione finale da rendere al Giudice tutelare annualmente

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 la convenzione in essere prevede che l'attività di raccolta sia curata dal Comune ed Asp proceda alla sola istruttoria finalizzata alla elaborazione delle graduatorie di accesso su richiesta del Comune.

Nel corso del 2025 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

Per il Comune di Borgo Tossignano si è proceduto ad un solo aggiornamento come richiesto dall'Amministrazione comunale

Complessivamente:

- per il Comune di Medicina nell'anno sono state istruite 25 nuove domande e ne sono state integrate/modificate 8. Sono state depennate o tolte dalla graduatoria n.12 domande. Sono stati assegnati 7 alloggi. E' stata tolta 1 domanda dalla graduatoria di mobilità
- per il Comune di Castel Guelfo nell'anno sono state istruite 7 nuove domande e ne sono state integrate/modificate 4. Sono state tolte 6 domande. Sono stati assegnati 9 alloggi. E' stata eseguita 1 mobilità, dalla graduatoria di mobilità 2 domande sono state tolte, sono state raccolte 3 domande nuove 2 domande sono state integrate
- per il Comune di Borgo Tossignano su 59 domande di prima assegnazione, 26 sono entrate in graduatoria mentre 33 sono state escluse; per la graduatoria di mobilità è stata fatta l'istruttoria per 8 domande: 5 sono state ammesse e 3 tolte

Nel 2025 non sono pervenute domande di accesso al **Fondo morosità incolpevole** gestito per il Comune di Medicina

Le attività afferenti i progetti Costruire Comunità, Orizzonti e Architetttando sono riportate nella Sezione dedicata all'Area Sociale per la stretta connessione con la stessa.

5 AREA PATRIMONIO

All'Area patrimonio afferiscono le attività di gestione del patrimonio mobiliare ed immobiliare aziendale.

Il patrimonio immobiliare è costituito dalle 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, mentre le Ipab che non gestivano direttamente servizi sono state assorbite dai Comuni o trasformate in Fondazioni.

Nello specifico il patrimonio immobiliare aziendale è costituito dagli 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
- Uffici a 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 al Consorzio Comunità Solidale in esecuzione dei provvedimenti di accreditamento adottati dal Nuovo Circondario Imolese a decorrere dal 1° luglio 2011, il canone è, pertanto, determinato sulla base di quanto previsto dalla normativa specifica, pari ad € 7,00 per giornata effettiva di presenza registrata dal gestore.

Trattasi di unità di misura fissa, che non è stata modificata dal 2011.

La Villa Clelia è, invece, stata locata dal mese di luglio 2014 con un contratto 9+9 a seguito di procedimento ad evidenza pubblica al Consorzio Sol.Co che si è assunto al contempo anche l'onere della ristrutturazione dell'immobile che fino a quel momento era stato impiegato dal Comune di Imola come scuola, ad un canone simbolico. Detto canone è soggetto ad aggiornamento annuale sulla base dell'indice Istat.

La sala polivalente e gli uffici di proprietà ubicati a Borgo Tossignano sono oggetto di concessione gratuita all'Amministrazione comunale e al mondo associativo, non producono quindi entrate per l'Asp, ma neppure oneri di gestione.

Il patrimonio mobiliare è costituito dalle disponibilità finanziarie aziendali, conservate per lo più sul conto acceso presso il Tesoriere, Banca di Imola.

L'aumento dei tassi attivi ha contribuito alla maturazione negli ultimi anni di importanti risorse a titolo di interessi (€ 132.216 nel 2025), mentre non si rilevano interessi passivi.

Il miglioramento della gestione finanziaria, che ha caratterizzato l'ultimo decennio della gestione aziendale, è frutto di un'attenta politica di efficientamento che ha permesso di superare l'attivazione nel corso dell'esercizio dell'anticipazione di cassa come avveniva nei primi anni di vita aziendale

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 di questo ramo d'azienda e verificare quanto le altre aree beneficiano dei proventi di quest'ambito di attività.

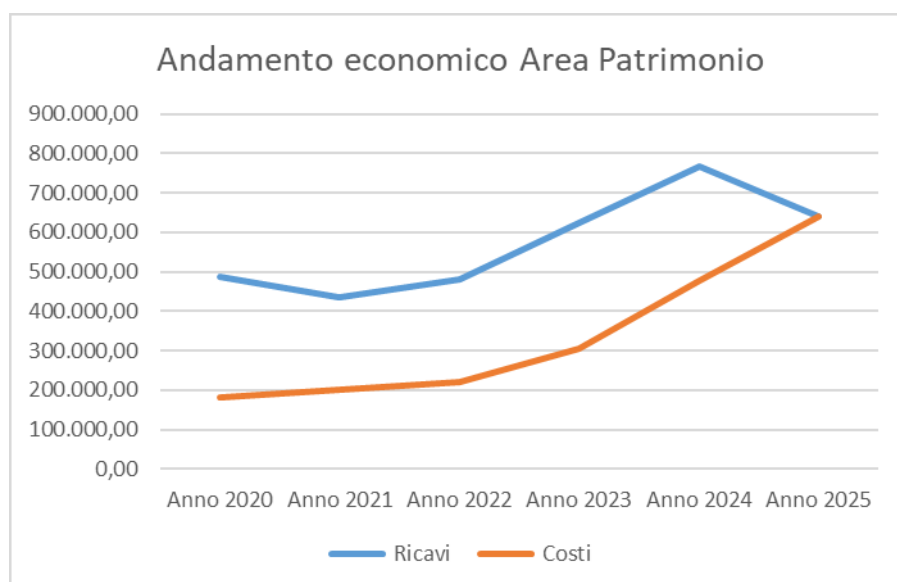
Negli anni precedenti il risultato di quest'Area è sempre stato destinato a compensare le carenze delle altre, mentre nel 2025 per effetto dell'andamento della gestione complessiva ciò non si è reso necessario e, pertanto, nel rispetto dell'orientamento espresso dall'Assemblea dei Soci con deliberazione nr 3 del 23/12/2025 si è provveduto ad accantonare il surplus (pari ad € 298.158,51) a fondo manutenzioni cicliche così da poter

preservare il patrimonio aziendale con adeguati interventi manutentivi.

Tabella n.93 – Costi e ricavi 2020-2025

Andamento Area PATRIMONIO	Ricavi	Costi	Diff.za
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
Anno 2023	623.905,13	305.228,66	318.676,47
Anno 2024	767.662,98	479.256,33	288.406,65
Anno 2025	638.933,52	638.933,52	-

Grafico n.8 – Andamento economico Area patrimonio



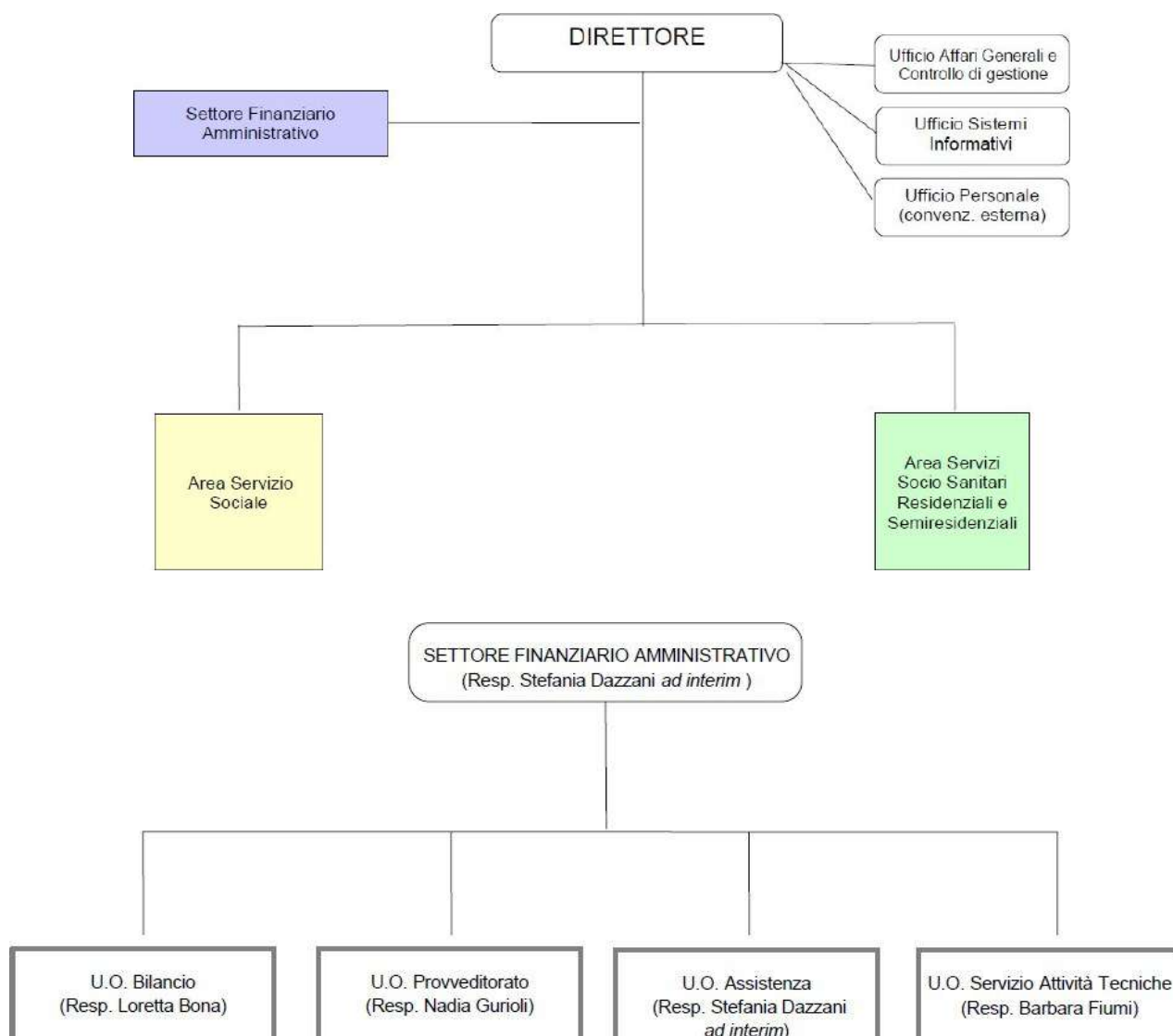
La conciliazione di ricavi e costi nell'anno 2025 è da ricondurre alla scelta sopra citata di accantonare tutto il surplus rilevato a fondo manutenzioni cicliche

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.



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 programmatici 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;
- istruttoria per convenzionamento area sociale con enti del Terzo Settore per l'inserimento/accoglienza di utenti;
- raccolta dei dati mensili per il pagamento delle indennità di tirocinio afferenti l'area sociale e raccordo con l'ufficio personale.

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:

	2023	2024	2025
N. determine pubblicate in elenco	564	537	502
N. delibere del Consiglio di Amministrazione	64	63	58
N. delibere dell'Assemblea dei Soci	9	5	4
N. complessivo fatture/note gestite	42	60	62
di cui n. rifiuti	4	10	11
di cui n. contestazioni	0	0	1
N. monitoraggi assistenza economica predisposti nell'anno	4	4	4
N. rendicontazioni predisposte	7	6	9

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 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, POS, 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 economale.

Alcuni indicatori di attività:

	2023	2024	2025
Numero fatture/documenti passivi pervenuti a livello aziendale nell'anno	3855	3984	3613
Numero mandati di pagamento emessi nell'anno	3140	2993	2837
Numero documenti attivi emessi dall'UO Bilancio nell'anno	283	282	379
Numero reversali di incasso emesse nell'anno	648	538	574
Numero provvisori di tesoreria di entrata nell'anno	1481	1385	1553
Numero provvisori di tesoreria di uscita nell'anno	49	44	45
Numero bollettini c/c/p postali inerenti gli incassi pervenuti nell'anno	42	6	1
Numero Sepa emessi nell'anno	2463	2610	2654
Numero fornitori movimentati nell'anno	359	366	361
Numero clienti movimentati nell'anno	624	560	561
Numero buoni di pagamento economici registrati nell'anno	447	429	393
Numero attestazioni delle spese per l'assistenza specifica sostenute dagli utenti dei servizi/strutture Asp emesse nell'anno	362	348	362
Indicatore annuale tempi medi di pagamento (gg)	- 3,66	- 8,68	- 14,79
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione	944	873	862
di cui nr rifiuti	46	33	17
di cui nr contestazioni	22	21	1
Numero avvisi PagoPA emessi dall'UO	260	280	328
Numero avvisi PagoPA emessi a livello aziendale	763	819	790
Numero bollettini PagoPA emessi a livello aziendale	1160	1186	1189
Importo avvisi PagoPA emessi a livello aziendale	€ 7.100.102,82	€ 9.360.128,06	€ 9.223.623,23
Numero bollettini PagoPA incassati a livello aziendale	974	963	1106
Importo avvisi PagoPA incassati a livello aziendale	€ 8.905.947,45	€ 9.202.975,39	€ 9.085.116,29
Numero incassi POS <i>(nuovo dal 2025)</i>			60
Importo incassi POS <i>(nuovo dal 2025)</i>			€ 10.159,28

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.

Alcuni indicatori di attività:

	2023	2024	2025
N. fatture gestite	37	21	21
di cui nr rifiuti	5	2	4
di cui nr contestazioni	0	0	0
N. postazioni gestite	153	158	157
N. ticket di assistenza complessivi gestiti	386*	526	463
di cui gestiti direttamente	151*	165	148

* a partire dal 1/3/2023 è stato sostituito il software di gestione dei ticket di assistenza. Il dato quindi sul 2023 è parziale e comprende solo quanto registrato sul sistema a partire da tale data.

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, oltre che ai servizi di assistenza domiciliare, appalto minori e servizi per cittadini stranieri;
- 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;
- 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:

	2023	2024	2025
N. determine/delibere predisposte	90	66	30
N. fatture gestite	1.406	1.348	1.002
di cui nr rifiuti	146	131	98
di cui nr contestazioni	36	33	34
N. promemoria di pagamento emessi	3.725	3.585	3.457
N. attestazioni Isee monitorate	638	317	391
N. domande integrazione rette istruite	275	377	295

Nr graduatorie accesso Cra e CD predisposte	110	113	156
N. rate pensioni incassate	366	372	348
N. contratti per assegno di cura stipulati	368	369	322
N. attivazioni SEPA nell'anno	136	113	117

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 triennale 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, in qualità di RUP, le procedure relative all'acquisizione di beni e servizi, ad esclusione di quelli tecnico-manutentivi
- 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 compresa la stipula del contratto
- comunicazioni e pubblicazioni previste dalla normativa relativamente agli acquisti di beni e servizi di competenza
- 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 Broker
- 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;
- 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:

	2023	2024	2025
N. delibere/determine predisposte e/o adottate	210	220	202
N. contratti predisposti	172	119	107
N. contratti sottoscritti	103	92	92
N. procedure sotto soglia in qualità di Responsabile del Procedimento	125	115	121
N. procedure sopra soglia in qualità di Responsabile del Procedimento	4	1	2
N. contratti stipulati con coop.ve sociali di tipo "B"	2	3	2
Importo contratti stipulati con coop.ve sociali di tipo "B"	€ 117.851,75 + iva	€395.380,40 + iva	€ 17.000,00 + iva
Entità rimanenze finali di magazzino (dato rilevato dal 2021)	€ 96.165,26	€ 96.450,74	€ 26.381,74
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione	714	672	666
di cui nr rifiuti	54	48	51
di cui nr contestazioni	17	8	8
N. co-progettazioni avviate	0	2	3
N. procedure di affidamento incentivate ai sensi dell'art.113 D.Lgs 50/2016	1	4	2
N. procedure di affidamento incentivate ai sensi dell'art.45 D.Lgs 36/2023	2	4	2
Importo incentivi tecnici accantonati nell'anno	51.263,80	42.465,00	16.826,83
Importo incentivi tecnici liquidati nell'anno	24.985,79	9.914,67	11.255,87

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 uso / concessione e relative pertinenze;
- redazione della sezione di competenza del Piano di razionalizzazione e relativa consuntivazione;
- redazione delle previsioni di bilancio corrente per i conti di competenza dell'UO e dei successivi controlli in corso d'anno con predisposizione dei preconsuntivi infrannuali;

- gare per l'affidamento dei lavori nonché delle forniture di beni e servizi aventi carattere tecnico manutentivo, per le quali svolge il ruolo di Responsabile Unico del Progetto, 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 Servizio 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 Servizio 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:

	2023	2024	2025
N. delibere/determine predisposte e/o adottate	55	69	71
N. contratti predisposti e/o sottoscritti	40	48	31
N. interventi manutentivi svolti SOLO dal personale interno	1935	1937	1891
N. richieste manutentive prese in carico	2023	2094	2269
Importo complessivo dei procedimenti per i quali la Responsabile dell'U.O. ha rivestito il ruolo di Responsabile Unico del Procedimento / Progetto in fase di esecuzione	€ 1.547.777,55	€ 1.304.130,70	€ 1.712.502,89
N. contratti stipulati con coop.ve sociali	0	2	1
Importo contratti stipulati con coop.ve sociali	0	€ 20.290,49	€ 23.864,07
N. alloggi presi in carico / consegnati da/a proprietà/assegnatari	9	16	15
N. sopralluoghi eseguiti all'interno degli alloggi di servizio	24	28	30
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione	826	841	920
di cui nr rifiuti	31	29	25
di cui nr contestazioni	1	5	0
N. procedure di affidamento incentivate ai sensi dell'art.113 D.Lgs 50/2016	1		0
N. procedure di affidamento incentivate ai sensi dell'art.45 D.Lgs 36/2023		2 Stima in assenza di regolamento	1
Importo incentivi tecnici accantonati nell'anno	€ 2.884,45	€ 15.340,02 Stima in assenza di regolamento	€ 3.992,80
Importo incentivi tecnici liquidati nell'anno agli afferenti l'UO SAT	€ 1.153,78	€ 599,96 (pagati nel 2025)	0

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 2025, 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

ALLEGATO: 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	18.139.892		80,79%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)	506.717		2,26%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica	530.965		2,36%
+ contributi in conto esercizio	3.274.533		14,58%
+/- 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)		22.452.107	100,00%
- costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici	-369.115		-1,64%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici	-70.069		-0,31%
-costi per acquisizione di lavori e servizi	-4.858.985		-21,64%
- <i>Ammortamenti:</i>	-143.968		-0,64%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	-357.348		
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	213.380		
- <i>Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti</i>	-384.220		-1,71%
- <i>Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e i costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)</i>	-10.339.543		-46,05%
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)		6.286.207	28,00%
+ <i>proventi della gestione accessoria:</i>	157.335		0,70%
- proventi finanziari	132.410		
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	24.925		
- <i>oneri della gestione accessoria:</i>	-6.249.054		-27,83%
- <i>oneri finanziari</i>	-22		
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-6.249.032		
Risultato Ordinario (RO)		194.488	0,87%
+/- <i>proventi ed oneri straordinari</i>	3.575		0,02%
Risultato prima delle imposte		198.063	3,49%
- <i>imposte sul "reddito":</i>	-61.380		-0,27%
- IRES	-61.380		
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)	0		
Risultato Netto (RN)		136.683	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			15.057.214		76,21%
<i>Liquidità immediate</i>		7.844.640			39,70%
. Cassa	8.268			0,04%	
. Banche c/c attivi	7.834.732			39,65%	
. c/c postali	1.640			0,01%	
<i>Liquidità differite</i>		7.186.192			36,37%
. Crediti a breve termine verso la Regione	0			0,00%	
. Crediti a breve termine verso la Provincia	300			0,00%	
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	4.303.590			21,78%	
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	888.408			4,50%	
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	253.951			1,29%	
. Crediti a breve termine verso l'Erario	1.362			0,01%	
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati	0			0,00%	
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	319.752			1,62%	
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	214.247			1,08%	
. Altri crediti con scadenza a breve termine	1.154.131			5,84%	
. Ratei e risconti attivi	50.451			0,26%	
. Titoli disponibili	0			0,00%	
<i>Rimanenze</i>		26.382			0,13%
. rimanenze di beni socio-sanitari	12.472			0,06%	
. rimanenze di beni tecnico-economici	13.910			0,07%	
. Attività in corso	0			0,00%	
. Acconti	0			0,00%	
CAPITALE FISSO			4.701.598		23,79%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>		4.417.288			22,36%
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	2.622.981			13,27%	
. Terreni e fabbricati del patrimonio disponibile	1.259.499			6,37%	
. Impianti e macchinari	96.761			0,49%	
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	258.209			1,31%	
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	119.333			0,60%	
. Mobili e arredi di pregio artistico	1.000			0,01%	
. Automezzi	19.730			0,10%	
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	39.775			0,20%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0			0,00%	

<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		283.310			1,43%	
. 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	0			0,00%		
. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0			0,00%		
. Migliorie su beni di terzi	36.111			0,18%		
. Altre immobilizzazioni immateriali	0			0,00%		
. Immobilizzazioni in corso e acconti	247.199			1,25%		
<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			19.758.812			100,00%
PASSIVITA' – FINANZIAMENTI		PARZIALI	TOTALI		VALORI %	
CAPITALE DI TERZI			12.969.150			65,64%
<i>Finanziamenti di breve termine</i>		12.969.150			65,64%	
. Debiti vs Istituto Tesoriere	49			0,00%		
. Debiti vs fornitori	440.199			2,23%		
. 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	72.946			0,37%		
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	161.218			0,82%		
. Debiti a breve termine verso l'Erario	278.288			1,41%		
. 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	343.427			1,74%		
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	2.549			0,01%		
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	727.031			3,68%		
. Quota corrente dei mutui passivi	0			0,00%		
. Quota corrente di altri debiti a breve termine	1.726.834			8,74%		
. Fondo imposte (quota di breve termine)	1.307			0,01%		
. Fondi per oneri futuri di breve termine	3.229.556			16,34%		
. Fondi rischi di breve termine	694.197			3,51%		
. Ratei e risconti passivi	5.283.549			26,74%		
<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			6.789.662			34,36%
<i>Finanziamenti permanenti</i>		6.789.662			34,36%	
. Fondo di dotazione	120.246			0,61%		
(-) crediti per fondo di dotazione	0			0,00%		
. Contributi in c/capitale	4.945.050			25,03%		
(-) crediti per contributi in c/capitale	0			0,00%		
. Donazioni vincolate ad investimenti	12.315			0,06%		
. Donazioni di immobilizzazioni	421.844			2,13%		
. Riserve statutarie	132.718			0,67%		
. Utili di esercizi precedenti	1.020.806			5,17%		
(-) Perdite di esercizi precedenti	0			0,00%		
. Utile dell'esercizio	136.683			0,69%		
(-) Perdita dell'esercizio	0			0,00%		
TOTALE CAPITALE ACQUISITO			19.758.812			100,00%

C) Rendiconto di liquidità

+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO	136.683
+Ammortamenti e svalutazioni	357.348
+Minusvalenze	0
-Plusvalenze	0
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	384.220
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-213.380
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	664.871
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	-640.226
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	3.668
-Incremento/+ decremento Rimanenze	70.069
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	346.222
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	-193.468
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	227.459
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	0
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	478.595
-Decrementi/+ incrementi Mutui	0
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-233.828
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-127.286
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	0
FABBISOGNO FINANZIARIO	117.481
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale	815.648
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	933.129
Disponibilità liquide all'1/1	6.911.511
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	7.844.640

L'esercizio 2025 chiude nel rispetto del principio di pareggio di bilancio, in quanto il risultato positivo rilevato di € 136.682,96 rappresenta appena lo 0,6% dei ricavi complessivamente intesi.

Il risultato di esercizio con cui si chiude il 2025 è stato sostanzialmente determinato da poste straordinarie:

- le sopravvenienze determinate da attività di ri-verifica delle obbligazioni accertate con i precedenti consuntivi
- il 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"*. Poi confermato anche per il triennio 2024/2026. Il conseguente contributo assegnato ad Asp con deliberazione della Giunta regionale nr. 1798 del 03/11/2025 in base al personale operante in termini di *Full Time Equivalent* è ammontato per l'anno 2025 ad € 119.838,

in leggero decremento rispetto all'anno precedente

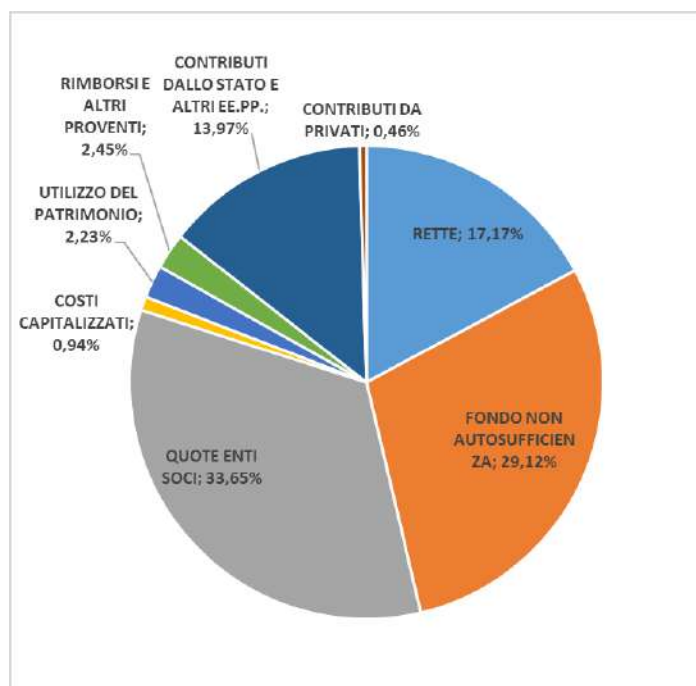
Tabella n. 94 – Determinazione risultato di esercizio

	Consuntivo 2025
Totale ricavi ordinari	22.681.172,73
Totale costi ordinari	22.676.174,37
Risultato gestione ordinaria	4.998,36
Contributo dalla Regione Emilia-Romagna per le ASP	119.838,00
Sopravvenienze (saldo attive/passive)	11.846,60
Risultato finale	136.682,96

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 l'80% ca delle risorse su cui l'Azienda può contare.

Nel grafico seguente è illustrata la ripartizione fra le diverse fonti.

Grafico – Distribuzione dei ricavi ASP per fonte di finanziamento



FONTE: controllo di gestione

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 dati di consuntivi delle varie aree confermano, invero, che anche per l'anno 2025 i conti dell'Area Servizi Socio sanitari non sono in equilibrio, chiudendo il bilancio dell'area con un disavanzo che non viene recuperato nemmeno attribuendo quota parte del trasferimento regionale cui alla LR 11/2021 sopra citata. Detto disavanzo è finanziato con il surplus rilevato nell'Area Servizio Sociale dove le consistenti minori spese rilevate per l'integrazione rette minori rispetto alle annualità precedenti ha consentito un notevole miglioramento dei conti

Tabella n.95 – Dati consuntivi per area

CONSUNTIVO 2025	Ricavi	Costi	Finanziamenti da RER (L.R. 11/2021)	Risultato gestione per Area di attività
AREA SERVIZI SOCIO SANITARI ACCREDITATI	8.449.431,66	8.752.341,43	82.839,35	-220.070,42
AREA SERVIZIO SOCIALE	12.259.880,75	11.940.126,02	36.998,65	356.753,38
AREA SERVIZI PERSONALIZZATI	820.379,88	820.379,88		0,00
AREA PATRIMONIO	638.933,52	638.933,52		0,00
PARTITE DI GIRO	537.934,79	537.934,79		0,00
Risultato d'esercizio finale	22.706.560,60	22.689.715,64	119.838,00	136.682,96

Dall'esame delle risultanze contabili 2025 gli elementi critici che hanno minano l'equilibrio economico-finanziario dell'Area servizi socio sanitari accreditati sono legati a:

- ridotta remunerazione dei posti non accreditati presenti nella Cra di Medicina e destinati all'accoglienza di anziani (10 posti)
- 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, quali gli oneri per rinnovi contrattuali (sul 2025 incide sia il disposto del CCNL triennio economico 2022/2024 sottoscritto a febbraio 2026 che la stima degli aumenti del CCNL triennio 2025/2027 per cui l'Aran ha avviato le trattative, per una spesa complessiva di € 188.500 ca)
- incompleto rimborso dei costi sanitari effettivamente sostenuti dall'Azienda in quanto ancorati a tariffe molto vecchie (circolare regionale 7/2007), quantificabili in € 115.800 ca.
- importante incidenza dell'Irap calcolata in quota fissa (8.5%) sull'intero importo delle remunerazioni erogate

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 che, infatti, rappresentano il 40% ca. dei volumi dell'Area

Per la prima tipologia di intervento nel corso del 2025 sono stati erogati contributi in denaro a fronte di progetti assistenziali per € 449.000 ca. in leggero incremento rispetto all'anno precedente

Detti interventi oltre che dalle quote trasferite dagli enti soci sono stati finanziati con le risorse del Fondo Sociale Locale, dai contributi regionali finalizzati alle azioni di contrasto alle disuguaglianze e dal consueto contributo del Con.Ami a sostegno del pagamento di utenze che per il 2025 è stato aumentato ad € 100.000 con un incremento del 39% ca. rispetto all'importo storico riconosciuto negli anni scorsi (€ 71.800 annui).

Tabella n.96 – Assistenza economica

	CONTRIBUTI ECONOMICI	CONTRIBUTI UTENZE	CONTRIBUTI PIANO POVERTA'	TOTALE	UTENTI
Minori e famiglie	201.531,18	54.427,71	-	255.958,89	180
Adulti e disabili	107.065,85	38.435,89	-	145.501,74	172
Anziani	35.494,87	11.379,35	-	46.874,22	50
Totale 2025	344.091,90	104.242,95	-	448.334,85	402
Totale 2024	308.766,52	79.771,81	50.000,00	438.538,33	397
Totale 2023	441.447,45	73.531,80	50.000,24	564.979,49	
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	

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 (€ 1.023.300 ca)
- a supporto di nuove situazioni di fragilità sostenute con le risorse comunali dedicate ai cd. ristori (€ 24.980 ca.)
- a titolo di voucher sport (€ 51.670 ca.)

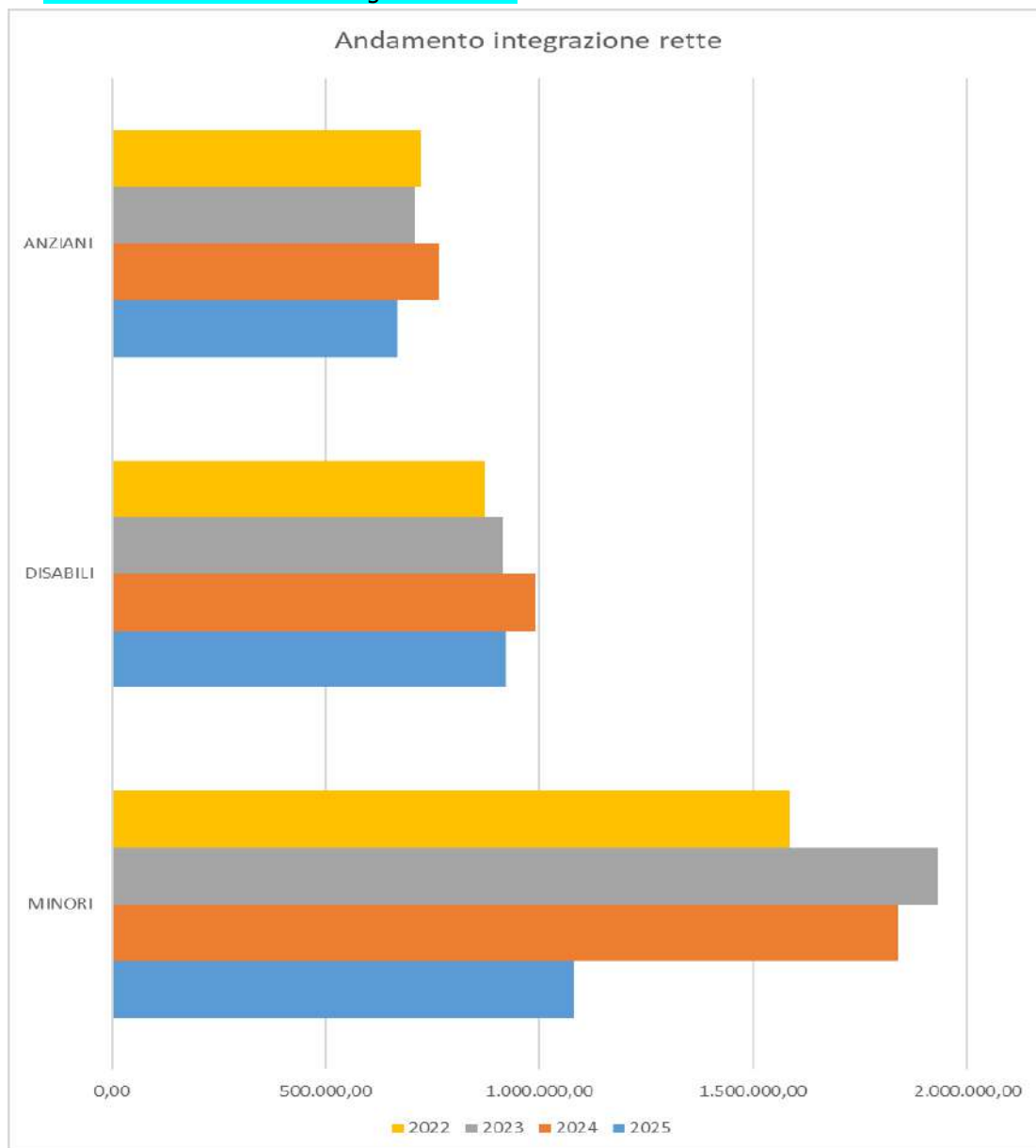
Per quanto riguarda la spesa per integrazione retta, il costo complessivo sostenuto nel 2025 è stato pari a € 2.666.266,68 di cui il 60% ca. a favore di persone ascrivibili all'area della non autosufficienza (anziani e disabili – Totale € 1.586.450 ca.) ed il 40% a favore di famiglie e minori (€ 1.079.817 ca.).

Tabella n.97 – Integrazione rette per tipologia di servizio

Integrazione retta	Erogazioni 2025	Erogazioni 2024	Erogazioni 2023
a) strutture residenziali per anziani	317.041,12	331.524,28	262.801,07
b) strutture semiresidenziali per anziani	32.992,30	48.574,20	59.234,17
c) servizi domiciliari per anziani (assistenza e pasti)	316.067,13	343.834,29	387.028,44
d) strutture residenziali per disabili	384.747,59	452.784,48	373.313,63
e) strutture semiresidenziali per disabili	207.585,01	202.997,67	203.062,05
f) centri socio-occupazionali per disabili	159.381,29	168.266,87	143.886,21
g) servizi domiciliari per disabili (assistenza e pasti)	168.543,64	164.223,23	191.796,22
h) strutture residenziali per minori (compresi minori non accompagnati)	1.007.988,09	1.770.836,73	1.844.199,64
i) strutture semiresidenziali per minori	71.828,72	67.926,51	87.131,10
Totale	2.666.174,89	3.550.968,26	3.552.452,53

FONTE: Controllo di gestione

Grafico n.9 – Andamento integrazione rette



Su detta spesa ha inciso anche l'aumento delle rette riconosciute ai Gestori a seguito dell'incremento del costo del lavoro determinato dal nuovo CCNL delle Coop.ve sociali intervenuto all'inizio del 2024 con effetto sul triennio 2024/2026 stante le diverse tranches di aumento ivi previste.

Ed invero, nel 2025 è intervenuto un ulteriore incremento del 6% che si è aggiunto al 5% riconosciuto dal maggio 2024 a seguito dell'accordo sottoscritto a livello metropolitano con le Centrali Coop.ve.

Detti aumenti % hanno riguardato la sola quota personale delle rette, che nel 2024 erano state aggiornate anche per la quota afferente gli altri fattori produttivi del 8,32% sulla base dell'accordo raggiunto a livello circondariale.

Gli aumenti legati al fattore produttivo personale (ovvero il 6%+il 5%) sono stati completamente finanziati dalle risorse del FRNA se afferenti ad interventi a favore di persone non autosufficienti, mentre sono rimasti in capo all'Azienda per quelli concernenti le altre tipologie di utenza

I. 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.

<u>Attività correnti (capitale circolante)</u>	€	<u>15.057.214</u>	=	1,16
Finanziamenti di terzi a breve termine	€	12.969.150		

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.

<u>Liquidità immediate e differite</u>	€	<u>15.030.832</u>	=	1,16
Finanziamenti di terzi a breve termine	€	12.969.150		

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

<u>Debiti medi vs fornitori</u>	x 360	€	<u>2.308.154</u>	x 360	=	82 gg
Acquisti totali		€	10.178.606			

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'allocazione nelle varie voci di bilancio.

Tale indice è influenzato dall'elevato valore delle fatture da ricevere, che rappresenta circa il 75% del valore della media dei debiti per acquisizione di beni e servizi.

Il valore 2025 è in leggero aumento rispetto a quello del 2024 (79 gg) ma in linea con quello del 2023 (85 gg) e del 2022 (84 gg), a fronte comunque 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, comma 1, del D. Lgs. n. 33/13, 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 2025 è stato pari a - 14,79 gg. nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in materia di pagamenti degli enti pubblici:

ANNO	ANNO	ANNO	ANNO	ANNO	ANNO	ANNO	ANNO	ANNO
2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
10,11	1,91	3,22	1	-3,8	-13,65	-3,66	-8,68	-14,79

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

$$\frac{\text{Crediti medi da attività istituzionale}}{\text{Ricavi per attività istituzionale}} \times 360 = \frac{\text{€ } 2.578.168}{\text{€ } 18.139.892} \times 360 = \mathbf{51 \text{ gg}}$$

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 valore migliora quello del 2024 (62 gg).

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 sono contrattualizzati normalmente a 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura posticipato al 15 o al 30 del mese.

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

$$\frac{\text{Risultato netto}}{\text{Risultato Operativo Caratteristico (ROC)}} = \frac{\text{€ } 136.683}{\text{€ } 6.286.207} = \mathbf{0,02}$$

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 PIL

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

Oneri finanziari		€	23		
Capitale di terzi		€	12.969.150	=	1,77%

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, è giustificato dal fatto che l'Asp non ricorre a nessuna fonte di finanziamento ad interesse esplicito, eccetto, eventualmente ed in minima parte, all'anticipazione di tesoreria.

Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile

Proventi canonici locazione fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni	x 100	€ 410.134			
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale		€ 2.370.096	=		17%

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", poiché 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 2025 è conferma quello del 2024, ed è in aumento rispetto al biennio 2022/2023, per maggiori canoni di locazione conseguiti, non più penalizzati dall'elevata inoccupazione dei posti letto registrata nel periodo dell'emergenza Covid-19.

Indice di redditività netta del patrimonio disponibile

Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile	X 100	€ 165.942			
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale		€ 2.370.096	=		7%

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.

Il saldo dell'area Patrimonio è stato utilizzato per l'accantonamento a manutenzioni cicliche al fine di mantenere in "salute" il patrimonio dell'Azienda.

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	€ 6.789.662	=	1,44
Capitale fisso	€ 4.701.598		

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	€ 6.789.662	=	1,44
Capitale Fisso	€ 4.701.598		

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 2025, l'Azienda registra un sostanziale equilibrio tra investimenti e finanziamenti.

RISORSE UMANE

L'efficienza, l'efficacia e l'economicità dell'azione amministrativa è legata in gran parte all'utilizzo del personale e all'assetto organizzativo e gestionale dell'Azienda che deve, necessariamente, orientarsi alla ottimizzazione e valorizzazione delle risorse umane disponibili per il raggiungimento degli obiettivi che l'ente intende realizzare.

Ciò è tanto più vero per un'azienda come l'Asp, che incentra tutta la sua attività sui servizi alla persona, dove i dipendenti ed i collaboratori rappresentano una risorsa fondamentale e imprescindibile.

L'Azienda nella gestione delle risorse umane continua, pertanto, ad orientare la propria azione per:

- garantire la pari opportunità tra uomini e donne e la parità di trattamento sul lavoro;
- curare la formazione, l'aggiornamento costante e la qualificazione di tutti gli operatori, indipendentemente dal rapporto di lavoro in essere;
- valorizzare le capacità, lo spirito di iniziativa e l'impegno operativo di ciascun collaboratore;
- assicurare l'impiego di tecnologie idonee per favorire il miglior livello di produttività delle capacità umane di ciascun dipendente;
- utilizzare locali ed attrezzature che, tutelando la sicurezza e l'igiene, garantiscano anche condizioni di lavoro agevoli e non fisicamente gravose;
- 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 agevolata anche la mobilità interna ove possibile e non gravosa per il regolare svolgimento dei servizi a favore dell'utenza;
- incentivare la crescita del personale anche con percorsi di sviluppo professionale e di carriera interni, con procedure di verticalizzazione e/o selezioni interne per assunzione ruoli di responsabilità
- promuovere una cultura aziendale del benessere attuando misure di welfare aziendale, di conciliazione casa-lavoro e di prevenzione del burnout.

L'Azienda persegue con la collaborazione dell'Ufficio Personale Associato (UPA) del Nuovo Circondario Imolese 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 del contratto decentrato integrativo per il triennio 2023/2025 (delibera del Consiglio di Amministrazione n. 62 del 27/12/2023) a seguito della sottoscrizione del CCNL del novembre 2022, poi aggiornato con l'accordo annuale sottoscritto giusta deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 57 del 15/12/2025.

L'ASP ha aderito al **Comitato Unico di Garanzia (CUG)** istituito presso il Nuovo Circondario Imolese ai sensi della L. 183/2010 con deliberazione del Consiglio di Amministrazione nr 9/2013 ed ha favorito la partecipazione allo stesso dei propri lavoratori dipendenti, nominando anche il rappresentante aziendale all'interno dello stesso (decreto circondariale n. 685/2025).

Ha, inoltre, aderito al **Piano delle Azioni Positive** circondariali promosso dall'Ufficio personale associato per il triennio 2025/2027 con deliberazione con Consiglio di Amministrazione n. 4 del 29/01/2025.

La gestione degli aspetti economici e giuridici del personale è affidata all'Ufficio Personale Associato giusta convenzione rinnovata per il quinquennio 2021/2025 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 31/12/2025 risultano impiegate complessivamente dall'Azienda n. 228 unità di personale a tempo

indeterminato e determinato, al netto di n. 1 unità di personale collocate in aspettativa ai sensi dell'art. 110 del D.Lgs. 267/2000

Tabella n.98 – Dipendenti a tempo determinato e indeterminato in servizio al 31/12 di ciascun anno indicato

Categorie	2025	2024	2023	2022	2021
Dirigenti	1 a T.D.	1 a T.D.	1 a T.D.	1 a T.D.	1 a T.D.
Area dei Funzionari e dell'elevata qualificazione (ex Categoria D)	97 di cui 18 T.D.	83 di cui 14 T.D.	91 di cui 24 T.D.	81 di cui 13 T.D.	69 di cui 10 T.D.
Area degli istruttori (ex Categoria C)	31	26 di cui 1 T.D.	25 di cui 1 T.D.	23	22
Area degli operatori (ex Categoria B)	100 di cui T.D. 2	114 di cui 3 T.D.	115 di cui 5 T.D.	111 di cui 3 T.D.	108
TOTALE dipendenti attivi al 31/12 dell'anno	229	223	232	216	200
di cui:					
- totale a tempo determinato puro	21	18	29	17	5
- totale a tempo determinato con contratto di formazione e lavoro	-	1	2		6
- dipendenti in aspettativa ex art. 110 TUEL	1	2	3	3	2
Dotazione organica approvata	233	229	229	227	227
Posti vacanti al 31/12	26	24	27	11	27

FONTE: UPA

I dati evidenziano l'importante attuazione del piano occupazionale in cui l'azienda è stata impegnata dalla fine del periodo pandemico, che ha consentito di coprire molti dei posti della dotazione organica vacante, pur in un contesto che registra una importante mobilità del personale che fa registrare molte dimissioni, spesso per assunzione presso altri enti pubblici, che non sempre è possibile sostituire immediatamente con nuove assunzioni per l'istituto della conservazione posto ovvero per mancanza di candidati disponibili nelle graduatorie in essere.

Detto fenomeno è trasversale ai profili, ma sicuramente più evidente per quelli sanitari (infermiere) e socio sanitari (operatori socio sanitari - OSS).

E' notevolmente aumentati nell'ultimo quadriennio anche l'impiego di unità a tempo determinato.

Ciò è dovuto in particolare alla assegnazione di nuovi fondi che pur consentendo nell'attuazione delle azioni previste l'impiego di risorse di personale proprio, ammettono solo assunzioni a tempo determinato, trattandosi di risorse non stabili e continuative.

Trattasi in particolare degli investimenti PNRR, ma anche dei molteplici progetti finanziati da fondi nazionali, regionali e/o comunali.

Al 31/12/2025 le unità operative su questi fronti sono:

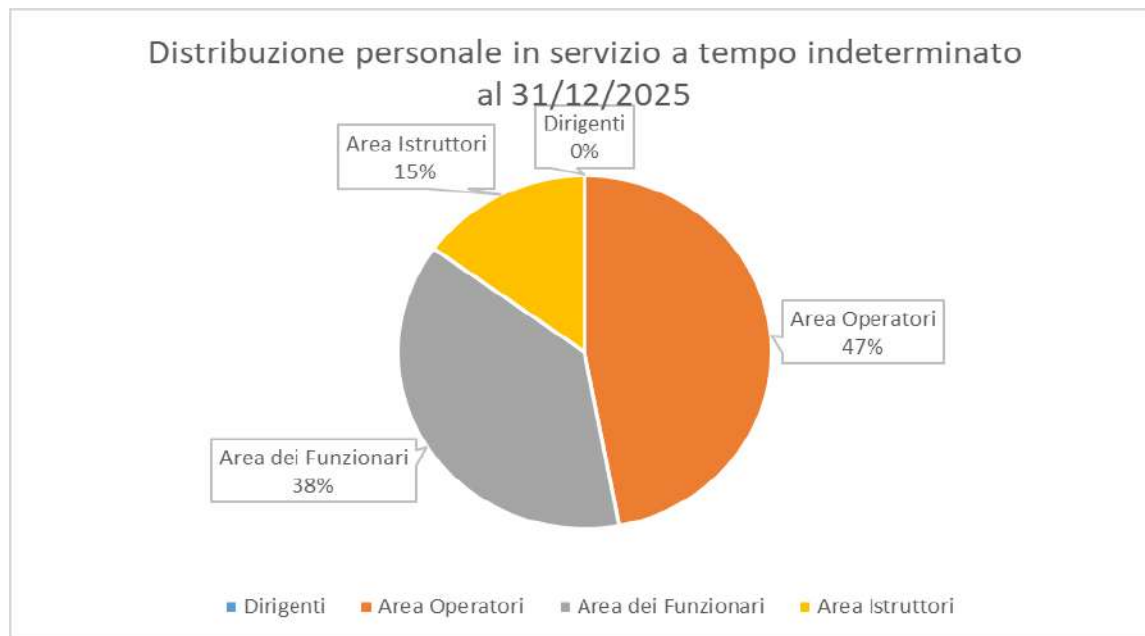
- fondi PNRR (nr. 4 unità - Educatori)
- fondo nazionale povertà (nr. 9 unità: 5 AS e 4 Educatori)
- fondi regionali per l'inclusione delle persone con disabilità e per il programma PIPPI (nr. 3 unità - Educatori)

Altro elemento che ha portato a procedere ad assunzioni a tempo determinato è legato alle difficoltà di reperimento di figure inquadrato nel profilo di infermiere in numero sufficiente a garantire i parametri previsti dalla normativa sull'accreditamento per cui si sono attivati contratti a tempo determinato a favore di figure con titolo acquisito all'estero ma non ancora riconosciuto in Italia accedendo agli appositi elenchi formati dalla Regione Emilia Romagna. Al 31/12/2025 sono 2 le figure assunte con questa formula.

La maggioranza del personale assunto al 31/12/2025 è ascritto all'Area degli operatori (44.10%) ed è per lo più afferente al profilo di operatore socio-sanitario - OSS (nr 98 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 (5 figure dal 2025)

Grafico n.10 – Personale dipendente a tempo indeterminato per categoria contrattuale

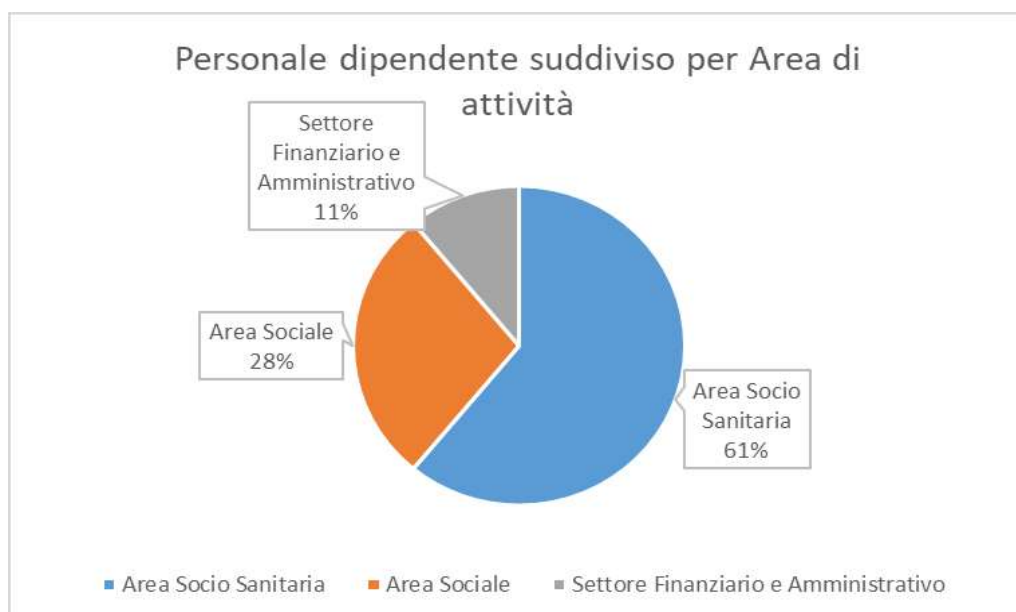


FONTE: UPA

Il personale dell'Area dei funzionari è, invece, per lo più afferente all'Area Servizio Sociale, costituito da assistenti sociali (nr 48 dipendenti) e da educatori (nr 21 dipendenti), questi ultimi inquadrati in quest'Area dal 2022 a seguito del riordino di questa professionalità operata a livello nazionale. In quest'area sono collocati anche gli infermieri (nr. 17), nonché i Coordinatori delle strutture residenziali e i Responsabili delle UO amministrative.

Nell'Area degli Istruttori sono per lo più collocati gli impiegati amministrativi e contabili.

Grafico n.11 – Personale dipendente a tempo indeterminato distribuito per Area di attività



I dipendenti assegnati all'Area Servizi Socio Sanitari d operano per lo più 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. 30 del CCNL.

I dipendenti assegnati all'Area Servizio Sociale ed al Settore Amministrativo lavorano, invece, su 5 giorni, dal lunedì al venerdì con due rientri pomeridiani, di norma il martedì e giovedì

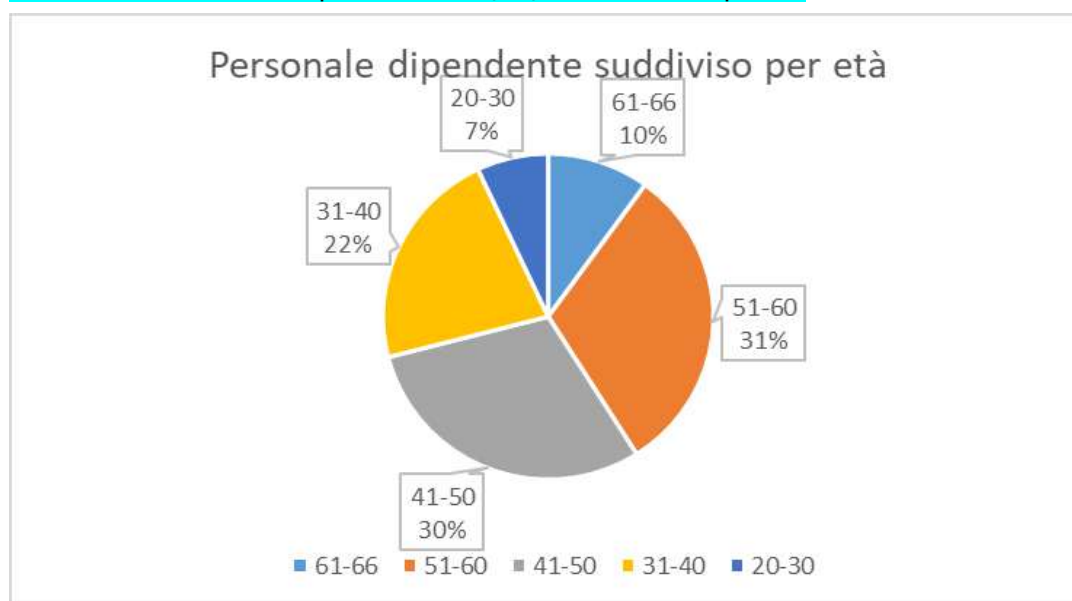
Rispetto al genere il personale aziendale è costituito prevalentemente da donne: al 31/12/2025 sono, infatti, nr 201 le donne in servizio tra il personale dipendente (87.77% del totale).

La presenza di molto personale femminile giustifica anche l'elevata presenza di contratti di lavoro a tempo parziale (n. 28 pari al 13,02% del personale in servizio al netto del personale afferente all'area delle posizioni organizzative), di cui nessuno con part time inferiore al 50%.

Trattasi per lo più di part time verticali nell'Area Socio Sanitaria e orizzontali nell'Area Servizio Sociale, dove il personale chiede in particolare di contenere i rientri pomeridiani.

Significativa è anche la collocazione per fasce di età del personale dipendente rappresentata nel grafico seguente

Grafico n.12 – Personale dipendente al 31/12/2025 suddiviso per età



FONTE: UPA

Considerando anche i tempi determinati la compagine aziendale si colloca per oltre il 60,7% in fasce under 50, ma se si prende a riferimento solo il personale a tempo indeterminato, detta percentuale cala al 53,27%, ed è significativa la quota di personale in servizio ultrasessantenne che rappresenta il 9,61% della forza lavoro, peraltro, tutta a tempo indeterminato

Tabella n. 98 – Personale dipendente suddiviso per età e tipologia di contratto

Fascia di età	N. dipendenti				Totale	Incidenza %
	A tempo indeterminato	Incidenza %	A tempo determinato	Incidenza %		
20/30	13	5,68%	5	2,18%	18	7,86%
31/40	41	17,90%	10	4,37%	51	22,27%
41/50	68	29,69%	2	0,87%	70	30,57%
51/60	64	27,95%	4	1,75%	68	29,69%
61/66	22	9,61%	0		22	9,61%
Totale complessivo	208		21		229	

FONTE: UPA

Complessivamente la dotazione organica necessaria per lo svolgimento delle attività aziendali è stata quantificata per il 2025 in nr 230 unità con delibera del Consiglio di Amministrazione nr 5/2025 di approvazione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).

Alcune delle unità 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), ma anche mediante l'attivazione di 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 del personale dichiarato temporaneamente non idoneo alla mansione di afferenza dal Medico Competente nell'ambito dei servizi accreditati dove non è tollerabile una riduzione dell'assistenza.

Pur a fronte delle molteplici assunzioni effettuate nell'ultimo triennio e nel 2025 in particolare (nr 39 di cui 17 a tempo determinato), il ricorso al lavoro in somministrazione si conferma consistente stante anche le 15 dimissioni subite nel corso dell'anno.

Dalla ricognizione prevista dall'articolo 33 del D.Lgs. 165/2001 ed effettuata dal Consiglio di Amministrazione con la medesima deliberazione 5/2025 sopracitata non sono risultate situazioni di soprannumero o di eccedenza di personale.

Livello essenziale delle prestazioni sociali

Le assunzioni effettuate hanno permesso di raggiungere anche il livello essenziale delle prestazioni di assistenza sociale introdotto dalla Legge 178/2020 (Legge di Bilancio per il 2021) all'articolo 1, comma 797 e seguenti, che lo ha definito nei termini di un operatore ogni 5.000 abitanti delineando pure un ulteriore obiettivo di servizio definito da un operatore ogni 4.000 abitanti.

La rendicontazione già presentata al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali entro il 28/02/2026 ha evidenziato l'entità dell'obiettivo raggiunto nel 2025 dall'ATS in 1 assistente sociale a tempo indeterminato ogni 3.629 abitanti ca., ciò ha consentito di ottenere il riconoscimento del contributo statale nell'importo massimo concedibile

Nr AS FTE a tempo indeterminato complessivamente certificate per il 2025	36,40
Popolazione ambito sociale considerata dal Ministero	132.113
Nr abitanti per AS	3.629

Se si considerano, peraltro, anche le unità di personale con qualifica di assistente sociale assunte a tempo indeterminato dedicate a progetti specifici e non rendicontati al Ministero per non incorrere nel doppio finanziamento il rapporto popolazione residente /AS a tempo indeterminato scende a 1 AS ogni 3.372 abitanti

Nr AS FTE a tempo indeterminato complessivamente in servizio al 31/12/2024	39,18
Popolazione ambito sociale considerata dal Ministero	132.113
Nr abitanti per AS	3.372

NB Non considerate le unità a tempo determinato: NR 5

Trattasi di rapporti importanti, ma se si considerano gli oltre 6.500 utenti in carico emerge chiaramente come i carichi di lavoro che incombono sui singoli assistenti sociali sono molti rilevanti, sfiorando i 200 casi in carico di media ad operatore tenendo anche conto che il suddetto dato è complessivo, contemplate anche le figure

di coordinamento

Sempre in materia di potenziamento del personale Asp insieme al Nuovo Circondario ha aderito all'avviso emesso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con Decreto 268/2024.

Ed invero, detto decreto ha la finalità di implementare il personale degli ambiti per favorire:

- la formazione di equipe multiprofessionali per rafforzare le attività di valutazione multidimensionale attraverso la concreta capacità di attivazione di interventi e servizi sociali col fine ultimo di migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili
- la capacità di rendicontazione delle attività

Il Decreto ha introdotto, pertanto, degli standard anche per le altre figure delle equipe multiprofessionali quali

- Funzionario Psicologo nel limite di 1 unità ogni 20.000 abitanti
- Funzionario Educatore Professionale Socio Pedagogico/Pedagogista nel limite di 1 unità ogni 15.000 abitanti

oltre a prevedere la necessità della presenza in organico di

- Funzionario Amministrativo;
- Funzionario Contabile – Economico finanziario/Funzionario esperto di rendicontazione

L'assegnazione effettiva delle risorse effettuata dal Ministero con Decreto 40 del 14/03/2025 non è stata pari alle attese (5 unità a fronte delle 14 richieste), ma comunque consentirà una implementazione della risorsa personale

	MONITORAGGIO	OBIETTIVO	RICHIESTA	CONCESSIONE
Figura	Nr dipendenti in organico al 30/06/2024 nell'ATS	Nr dipendenti	Nr unità mancanti candidate sull'avviso ministeriale	Nr unità assegnate nel riparto nazionale
	in unità equivalenti	che l'ATS dovrebbe avere (standard)		
Funzionario Amministrativo	1	2	1	1
Funzionario Contabile – Economico finanziario/Funzionario esperto di rendicontazione	0	1	1	1
Funzionario Psicologo	0	7	7	3
Funzionario Educatore Professionale Socio Pedagogico/Pedagogista	4	9	5	0
Totale	5	19	14	5

Purtroppo le assegnazioni di queste unità non sono intervenute nel corso del 2025, come era auspicato stante il protrarsi delle operazioni concorsuali indette dal Ministero.

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 2025 sono stati registrati n. 14 infortuni riconducibili ai rischi dell'attività lavorativa, oltre a n. 1 infortuni in itinere per un numero di giorni di assenza pari a n. 398 di cui 1 afferenti all'infortunio in itinere.

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

	2025	2024	2023	2022	2021
Nr Infortuni rilevati	14	13	12	12	8
<i>di cui</i>					
<i>In itinere</i>	1	4	4	2	1
<i>Nel contesto lavorativo</i>	13	9	8	9	4
<i>Fuori dal contesto lavorativo</i>		0			
<i>Contagio Covid-19</i>		0		1	3
Giornate assenze dal servizio per infortunio	398	298	356	316	175
<i>di cui per contagio Covid-19</i>	0	0	0	10	83
<i>di cui a seguito di infortunio in itinere</i>	1	77	89	65	21

Non si registrano, invece, malattie per causa professionale riconosciute dall'Inail a seguito di domanda avanzata dall'interessato, anche se nel corso dell'anno ne sono state istruite alcune

Dal 2023 il supporto in materia di sicurezza è stato affidato alla Ditta Apice di Imola giusta determina nr 265/2023.

Dopo gli anni dell'emergenza sanitaria che avevano rallentato l'effettuazione dei corsi inerenti la sicurezza sul lavoro, nel biennio 2023/2024 l'attività formativa su questi temi è ripartita, con coinvolgimento prioritario dei dipendenti assegnati all'Area dei servizi socio sanitari accreditati, essendo tale ambito classificato come rischio elevato.

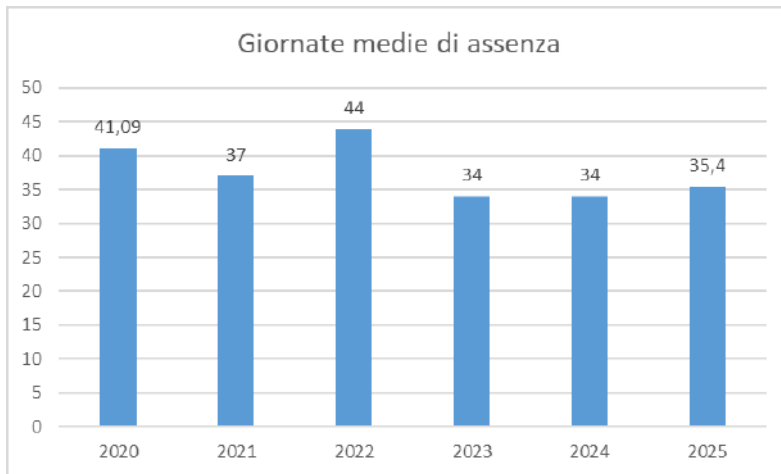
Alcune attività sono comunque state ri-calendarizzate nel 2026.

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.

Dall'inizio del 2014 sono entrate in vigore le nuove disposizioni sull'orario di lavoro approvate con determina del Direttore n. 333 del 09/12/2013 parzialmente adeguate nel corso del 2016 a seguito della attribuzione dell'attività di rilevazione delle presenze all'Ufficio Personale Associato (UPA) del Nuovo Circondario Imolese. Gli indici di assenza e presenza sono pubblicati sul sito aziendale in ottemperanza alle disposizioni di legge dall'UPA conformemente a quanto previsto nell'apposita sezione del PIAO

Il tasso di assenteismo registrato nel 2025 tra il personale dipendente risulta pari a n. 35,4 giorni medi di assenza per dipendente, in leggero aumento rispetto agli anni precedenti (2024=34, 2023= 34, 2022 = 44, 2021 = 37).



Le cause di assenza sono da ascrivere principalmente a motivi di salute (48% ca), ma anche a permessi e congedi legati all'assistenza di persone con disabilità (10,5% ca.) ed alla prole (25% ca.).



Significativo ed in continuo aumento il numero di dipendenti che risultano ammessi alla fruizione dei permessi di cui alla L. 104 avendone documentato la necessità (nr. 43 dipendenti pari al 18,77% ca. del totale); di questi il 20,93% usufruisce anche dei congedi ex D.Lgs. 151/2001 per l'assistenza di disabile convivente (2 anni complessivi nell'intero ciclo lavorativo).

Sono 2 i casi in cui un medesimo lavoratore assiste contemporaneamente più di un disabile, acquisendo così il diritto di assentarsi dal lavoro per un numero di giorni che aumentano in proporzione alle persone assistite.

Nel 2022 è stato regolamentato il **lavoro agile** quale modalità di resa della prestazione lavorativa ordinaria con atto del Consiglio di Amministrazione nr 36 del 28/07/2022 che ricalca il testo approvato dalla Giunta Circondariale con deliberazione n. 72 del 19/07/2022, quale misura per favorire il benessere degli operatori. L'accesso a tale istituto è previsto avvenga su domanda del lavoratore interessato, e solo in situazioni particolari di emergenza possa essere disposto dal Datore di lavoro.

Nel 2025 sono stati nr 42 i lavoratori che hanno fatto richiesta e sono stati ammessi alla misura per complessive 1.115 giornate di lavoro agile effettuate, sostanzialmente in linea con il dato dell'anno precedente (1.014 nel 2024)

Tabella n. 99 – Lavoro agile

	Dipendenti che hanno attivato il lavoro agile	Nr giorni di lavoro agile	% giornate	Incidenza % sul totale dei dipendenti
Area Sociale	24	114	10,2%	57,1%
Area Socio Sanitaria	0	0		
Settore Finanziario e Amministrativo	18	1.001	89,8%	42,9%
Totale 2025	42	1.115	100%	100%
<i>Totale 2024</i>	<i>37</i>	<i>1.014</i>		<i>15%</i>
<i>Totale 2023</i>	<i>37</i>	<i>556</i>		<i>16%</i>
<i>Totale 2022</i>	<i>24</i>	<i>440</i>		<i>11%</i>

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 dicembre 2023 per il triennio 2023/2025 alla luce del CCNL sottoscritto il 16/11/2022 ed integrato nel 2024 in particolare per dar corso al riconoscimento dei tempi di vestizione e svestizione del personale socio sanitario di cui all'articolo 105 del CCNL 16/11/2022.

Per i dirigenti (presenti in azienda in numero inferiore a 5) tale adempimento 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. 57 del 15/12/2025 in complessivi € 828.256,23 di cui € 23.775 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 poi stata integrata con le risorse previste dall'art 79 comma 5 del CCNL vigente, per un importo pari a € 1.861,22. Afferisce a n. 16 posizioni organizzative, tutte coperte ad eccezione di 2 assunte ad interim dal Direttore.

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 correlati alla performance è, altresì, commisurata alla effettiva presenza in servizio dei singoli dipendenti.

Per il personale in comando 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 2025 sono state effettuate progressioni orizzontali per nr. 33 dipendenti, di cui:

- 19 Area degli Operatori esperti
- 4 Area degli Istruttori
- 7 Area dei Funzionari
- 3 Area dell'Elevata qualificazione

Sono state, inoltre, effettuate nr 3 selezioni per progressioni verticali, che hanno portato a nr 11 verticalizzazioni, 3 dall'area degli istruttori all'area dei Funzionari (profilo di specialista in attività educative) e 8 dall'area degli operatori esperti all'area degli istruttori (profili di animatore – 3 dipendenti e profilo di istruttore

amministrativo per 5 dipendenti).

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. anche 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.

Area di riferimento	Ore di formazione effettuate	Incidenza %	Nr operatori coinvolti	Ore medie per singolo operatore coinvolto*
Area Amministrativa	1.491	17%	42	35
Area Servizio Sociale e Sportello	4.285	49%	75	57
Area Servizi Socio Sanitari	2.945	34%	158	19
Totale ore di formazione effettuata nell'anno 2025	8.721	100%	275	24
Totale ore di formazione effettuata nell'anno 2024	6.011	100%	251	23,95
Totale ore di formazione effettuata nell'anno 2023	4.116	100%	207	19,88
Totale ore di formazione effettuata nell'anno 2022	4.339	100%	197	22,02

* dato rapportato alle teste e non alle unità equivalenti

Fonte Sportello Sociale Imola – elaborazione Controllo di Gestione

Si conferma il forte investimento aziendale sulla formazione degli operatori riservata, peraltro, non solo al personale dipendente, in quanto l'accesso all'attività formativa è favorito anche per gli operatori in somministrazione, nonché per i professionisti legati all'Azienda da contratti libero professionali.

L'attività di formazione svolta nell' Area Servizi Socio Sanitari ha soddisfatto i parametri previsti dalla normativa regionale che impongono un minimo di 12 ore di formazione per ogni operatore impiegato nei servizi socio sanitari accreditati

Anche nel 2025 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

Complessivamente nell'anno 2025 l'ASP ha sostenuto spese vive per attività formative del personale dipendente pari a € 25.076,47 compresa la formazione per la sicurezza, a cui si aggiungono i costi per le sostituzioni del personale socio sanitario impegnato nella formazione al fine di non creare interruzione delle attività

La spesa

La spesa per personale dipendente, contabilizzata alla voce B9) del Bilancio economico dell'Azienda rappresenta circa il 39% dell'insieme dei costi aziendali.

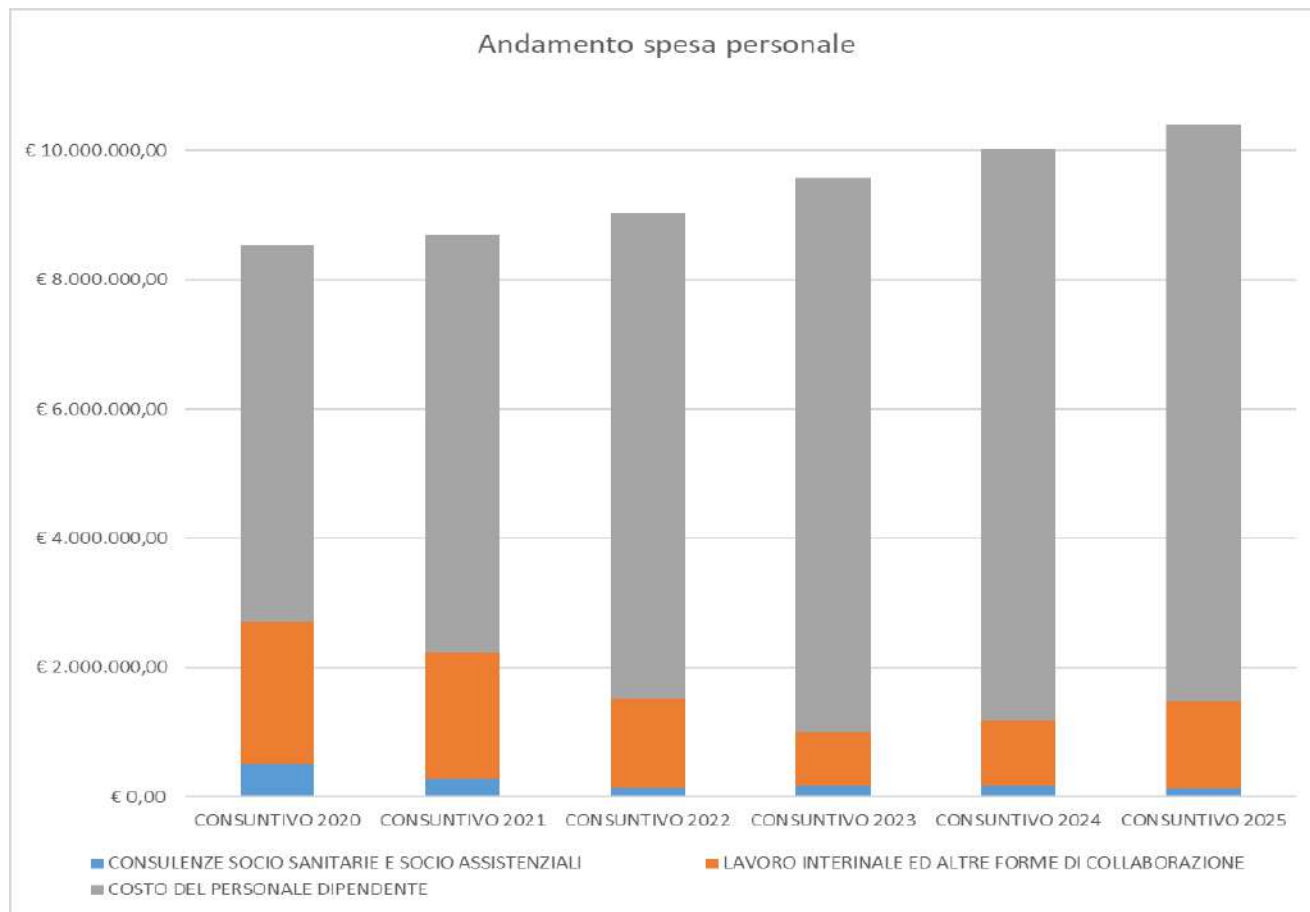
Considerando tutte le tipologie di risorse umane presenti la spesa complessivamente sostenuta rappresenta invece il 45,8% del bilancio aziendale.

Tabella n.100 – Andamento spese di personale

	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2023	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2025
CONSULENZE SOCIO SANITARIE E SOCIO ASSISTENZIALI	272.696,88	133.480,45	164.767,72	175.716,47	123.439,97
LAVORO INTERINALE ED ALTRE FORME DI COLLABORAZIONE	1.954.454,43	1.370.968,53	845.738,79	996.989,08	1.352.495,37
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	6.459.270,93	7.520.411,55	8.559.754,97	8.846.064,16	8.922.288,58
TOTALE	8.686.422,24	9.024.860,53	9.570.261,48	10.018.769,71	10.398.223,92
Rimborsi personale comandato presso altri Enti	115.134,61	135.203,48	64.595,82	63.380,58	51.799,61
Rimborsi INAIL	11.013,30	11.994,23	15.258,86	13.563,15	16.087,58

Fonte Ufficio Controllo di gestione

Grafico n.13 - Andamento spesa personale



L'aumento del costo complessivo del fattore personale nel 2025 rispetto agli anni precedenti è da ricondursi da un lato all'intervenuto CCNL 2022/2024, nonché agli accantonamenti per gli aumenti contrattuali attesi dal rinnovo del CCNL 2025/2027 in corso di trattazione a livello nazionale dall'altro alle assunzioni a tempo determinato effettuate per dar corso alle attività eterofinanziate descritte più sopra

Sulla spesa sostenuta hanno inciso anche le quote versate a titolo di compartecipazione al Fondo pensione complementare Perseo a cui hanno aderito n. 89 dipendenti (di cui 10 nuovi iscritti nel 2025), per un costo annuo a carico dell'Azienda di €22.235,41

Misure di welfare aziendale

Possono ascrivere alle misure di welfare aziendale messe in campo dall'Azienda:

- le politiche di facilitazione della conciliazione casa/lavoro rispetto all'orario di lavoro (flessibilità oraria per il personale che non ha l'orario organizzato su turni, part time, concessione aspettative quando non contrastanti con il regolare svolgimento dei servizi)
- la possibilità di dar luogo a mobilità interna tra i servizi aziendali su richiesta del personale per favorire la conciliazione casa-lavoro
- la concessione del buono pasto in caso di orario che si sviluppa con rientri pomeridiani. L'azienda ha optato da anni per i buoni pasto elettronici (quindi esentasse), ma ha mantenuto per i dipendenti anche la opportunità di accedere alle mense aziendali dell'Ausl di Imola con cui è stipulata una convenzione (30 gli operatori che ne hanno usufruito nel 2024). Sono, poi, stati predisposti appositi locali per la consumazione dei pasti sia nella sede legale che nella sede amministrativa e tutte le sedi operative sono state dotate di distributori dell'acqua

	2022	2023	2024	2025
Spesa annua per buoni pasto	45.704,09	49.564,69	59.488,86	56.539,08

La Convenzione con il Ministero di Grazia e Giustizia

La convenzione in essere con il Ministero 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.

Il Consiglio di Amministrazione anche in sede di rinnovo della convenzione, disposto con deliberazione n. 17/2025, non ha esteso la convenzione per tutte le nuove misure di sostituzione pena previste dalla Legge Cartabia (LPU e MAP su svariati reati), ma la ha confermata per le sole fattispecie di LPU legati a reati di violazione del Codice della Strada per guida in stato di ebbrezza o sotto effetto di sostanze stupefacenti, purché il condannato non abbia provocato incidente.

L'Azienda 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.

A inizio anno 2025 era presente una lista di 21 persone in attesa di essere avviate a LPU.

Nel corso dell'anno sono stati avviati n. 18 progetti di impiego che hanno riguardato i seguenti settori/servizi aziendali:

- n. 5 persone presso la Casa Residenza Anziani (CRA) di Medicina (BO);
- n. 4 persone presso la Casa Residenza Anziani (CRA) F. Baroncini di Imola (BO);

- n. 8 persone presso la Casa Residenza Anziani (CRA) Cassiano-Tozzoli di Imola (BO);
- n. 1 persona presso l'UO Servizi Attività Tecniche.

A questi si deve aggiungere il completamento di 4 progetti corposi avviati nelle due annualità precedenti.

Nel corso del 2025 si è inoltre proceduto a segnalare all'Autorità Giudiziaria la discontinuità e l'interruzione della frequenza da parte di 3 condannati e a ritirare pertanto la disponibilità ad accoglierli nuovamente. Si è proceduto in questa direzione dopo avere espletato diversi tentativi di richiamo all'impegno preso tramite la mediazione del difensore legale di riferimento del condannato stesso.

A fine anno 2025 la lista contava 7 nominativi con sentenze o decreti a partire dal 2024, stante le nuove assegnazioni intervenute in corso d'anno.

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, 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.

Lo svolgimento di dette esperienze non comporta costi per l'azienda, salvo l'assicurazione dei dispositivi di protezione eventualmente previsti nei servizi di impiego dei tirocinanti.

Nel corso del 2025 sono stati attivati n. 8 tirocini del Corso di Laurea in Servizio Sociale presso l'Università di Bologna, oltre ai tirocini per gli studenti del corso di laurea in Fisioterapia che si tiene a Imola.

A ciò si aggiungono:

- 2 stage con Irecoop per Responsabile attività Assistenziali;
- 1 stage con Agenfor per Operatore Socio-Sanitario;
- 1 stage con Seneca di cui 1 per Tecnico Esperto nella gestione dei Servizi;
- 10 stage con l'Istituto Paolini Cassiano quale Percorso per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento (PCTO);
- 7 stage osservativo sull'animazione con l'Istituto Paolini Cassiano

Nel periodo estivo sono, inoltre, state attivate/accolte nei servizi aziendali n. 7 esperienze di borse lavoro estive a favore di studenti di scuole superiori del Circondario attraverso il CISST - Centro Integrato Servizi Scuola/Territorio.

5. ATTREZZATURE E PATRIMONIO

Nel 2025 sono state molteplici le manutenzioni straordinari e cicliche.

Di seguito si riporta quanto già dettagliatamente illustrato nel piano di razionalizzazione per completezza del presente documento

CRA MEDICINA

A seguito dell'approfondimenti eseguiti nel 2024 volti ad individuare opportuni interventi di contrasto alle lesioni, che da tempo, si stanno verificando nei tramezzi di separazione delle stanze residenziali della parte storica, è emersa la necessità di approfondire anche gli aspetti strutturali relativi alla vulnerabilità sismica della struttura. Nel corso del 2025 si è pertanto proceduto ad affidare l'incarico di valutazione della vulnerabilità sismica e relative prove di caratterizzazione dei materiali, che si sono conclusi con come da esito in atti ASP prot. n. 5640/2025 e successivo approfondimento al prot. n. 6079/2025 e che hanno evidenziato la necessità di una ristrutturazione pesante, almeno delle ali residenziali.

Sempre nel 2025 sono stati appaltati ed eseguiti i lavori di sistemazione delle fogne ammalorate di cui al Progetto esecutivo approvato con delibera CDA n. 52/2024 del 04.12.2024, conclusi con regolare esecuzione, approvata con determina ASP n. 314/2025.

La spesa sostenuta, gravante sul fondo manutenzioni cicliche, è stata di circa € 55.400.

CRA CASSIANO TOZZOLI

Si è, proceduto all'adeguamento degli impianti di rivelazione e segnalazione incendi installati presso la struttura: sostituzione di 1/6 dei rilevatori che al 31/03/2024 hanno raggiunto i 12 anni di lavoro ai sensi della norma UNI 11224 / 2019 nonché sostituzione / riparazione di pezzi di ricambio anche rilevanti per garantire il corretto funzionamento degli impianti, tra i quali si citano in particolare i seguenti:

- ammodernamento e sostituzione del sistema di supervisione e controllo della UTA a servizio del piano primo (intervento concluso a inizio 2025),
- sostituzione batterie UPS,
- sostituzione pompa iniezione gruppo elettrogeno e installazione serbatoio di gasolio esterno.

Il tutto per una spesa complessiva di circa 33.300 euro.

CRA VENTURINI

In coerenza con gli indirizzi espressi dall'organo politico e riportati tra gli obiettivi previsti nel Bilancio di previsione ASP 2025-2027, nel 2025 si è proceduto ad avviare il progetto di riqualificazione dell'immobile di via Venturini (attuale sede CRA Imola). In particolare:

- si è redatto il Documento di indirizzo alla progettazione (DIP) dei lavori di "Riqualificazione e miglioramento sismico della Casa Residenza Anziani via Venturini 14 – Imola - 1°stralcio" che illustra lo stato di fatto, gli obiettivi da perseguire, gli interventi e gli indirizzi da seguire nella progettazione dell'intervento in parola, nonché lo schema di contratto per l'affidamento del servizio tecnico professionale volto alla progettazione e direzione lavori, approvati con Delibera di CDA n. 23/2025 del 18.07.2025;
- si è proceduto all'affidamento del servizio tecnico professionale per l'elaborazione del progetto di fattibilità tecnico economica (PFTE) con opzioni per progetto esecutivo e direzione Lavori (PE e DL): procedura avviata con determinazione a contrarre ASP n. 283/2025 e affidamento disposto con determinazione n. 300/2025;
- si è stipulato il conseguente contratto d'appalto;
- si è avviata la fase progettuale con sopralluoghi e rilievi dello stato di fatto, con coordinamento dell'attività con soggetto gestore.

Si è poi provveduto ad eseguire interventi di adeguamento di un ascensore come da prescrizioni imposte dall'Ente verificatore e sostituzione condizionatori nel locale smistamento pasti.

Si è inoltre autorizzato il Gestore a procedere in nome e per conto della proprietà per gli interventi segnalati / richiesti volti: alla riparazione / sostituzione di parte del coperto nonché al rifacimento di parti di pavimentazioni dei cortili esterni, rimozione di veneziane rotte, installazione di nuove plafoniere a LED.

Le spese di manutenzione imputate sul fondo manutenzioni cicliche sono state di circa € 40.300.

CRA BORGO TOSSIGNANO:

Si è autorizzato il gestore a procedere in nome e per conto della proprietà per gli interventi segnalati / richiesti volti alla riparazione di volti alla riparazione di alcune tubazioni che perdevano, per una spesa complessiva di 2.220 euro.

CRA BARONCINI

Nel 2025 sono stati eseguiti i seguenti interventi:

- sostituzione della centrale di rilevazione ed allarme incendi del Nucleo 1 al piano Terra;
 - sostituzione di un 1 ventilatore condensante della pompa di Calore;
 - fornitura e posa serbatoio giornaliero gasolio per il gruppo elettrogeno;
- il tutto per una spesa complessiva di € 17.150.

Si sono inoltre avviati interventi di manutenzione straordinaria sui 3 ascensori presenti in struttura completati ad inizio 2026.

AREE VERDI

Nel terzo secondo anno della convenzione con Areablu spa per la gestione il controllo e la manutenzione delle alberature di proprietà ASP, ubicate in Comune di Imola all'interno delle aree cortilive degli immobili denominati "Villa Clelia" e CRA Venturini, sono stati eseguiti interventi di manutenzione straordinaria per 6.586 euro.

Per quanto riguarda gli immobili di terzi in uso all'ASP, sono stati spesi circa 45.000 euro per:

- 1) sostituzione caldaia via Cenni 8 - int. 12;
 - 3) sostituzione caldaia e ripristino alloggio via Coraglia 13 (con rifacimento impianto elettrico e lavori edili);
- per una spesa di € 21.300 ca.

Infine, rispetto al finanziamento ottenuto sul PNRR per la realizzazione di una Stazione di posta nel 2025 si è curata la fase di esecuzione dei lavori principali e dei servizi / forniture complementari (quali allacci, bauletti, assistenza archeologica, ecc..) volti alla realizzazione dell'opera.

È poi stata disposta una variante suppletiva ai lavori principali che ha consentito alcuni migliorie non previste nel progetto iniziale (illuminazione esterna, riscaldamento sala polivalente, ...) recuperando parte del ribasso d'asta.

Purtroppo alcuni ritardi nell'esecuzione e nella fornitura dei materiali non hanno consentito la chiusura entro il 2025. I lavori sono tutt'ora in corso anche se con un buon stato di avanzamento.

Relativamente agli acquisti di beni mobili e attrezzature anche nel 2025 sono stati orientati in particolare a rinnovare il patrimonio tecnologico attraverso la sostituzione di attrezzature ed ausili a servizio di CRA e centri diurni così da poter garantire sempre servizi di qualità che pongono al centro l'utenza ma anche gli operatori.

In particolare nel 2025 si è proseguito il programma di allestimento dei locali della CRA Baroncini con i sollevatori a soffitto al fine di facilitare la movimentazione degli ospiti. L'allestimento è stato completato nei primi mesi del 2026 con uno sforzo economico complessivo di oltre 120.000 €

Una parte degli investimenti del 2025 ha interessato anche l'allestimento dei locali del nuovo servizio Spazio Amico, che prenderà avvio nel 2026 nei locali messi a disposizione della Fondazione Istituzione Riunite di Imola

Elenco degli acronimi

AG: Autorità Giudiziaria
AS: Assistente sociale
ASP: Azienda Servizi alla Persona
ATS: Ambito territoriale sociale
AUSL: Azienda Unità Sanitaria Locale
BINA: Breve Indice Non Autosufficienza
CAF: Centro Assistenza Fiscale
CAV: Centro Aiuto alla Vita
CCMSS: Comitato Consultivo Misto Socio Sanitario
CdA: Consiglio di Amministrazione
CD: Centro Diurno
CdC: Centro di Costo
CDI: Contratto integrativo decentrato
CISST: Centro Integrato Servizi Scuola/Territorio CM: Città Metropolitana
COT: Centrale Operativa Territoriale
CRA: Casa Residenze Anziani
CRI: Croce Rossa Italiana
CTSS: Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria
CTSSM: Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna
CUC: Centrale Unica di Committenza
CUG: Comitato Unico di Garanzia
DGR: Delibera Giunta Regionale
DURC: Documento Unico Regolarità Contributiva
ERP: Edilizia Residenziale Pubblica
ETI: Equipe Territoriale Integrata
FFOO: Forze dell'Ordine
FNA: Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza
FRD: Fondo Regionale Disabili
FRNA: Fondo Regionale per la Non Autosufficienza
FNPS: Fondo Nazionale Politiche Sociali
FS: Fondo Sanitario
FSL: Fondo Sociale Locale
GM: Grave Marginalità
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 Beneficienza
ISEE: Indicatore Situazione Economica Equivalente
LEA: Livelli Essenziali di Assistenza
LEPS: Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale
LPU: Lavori di pubblica utilità
LR: Legge Regionale
MAP: Messa alla Prova
MMG: Medico di Medicina Generale
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
PCTO - Percorso per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento
PEI: Piano Educativo Individualizzato
PIAO: Piano di attività e organizzazione
PIPPI: Programma di intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione
PIVEC: Piano Individuale di Vita e di Cura

PNRR: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
PUA: Punto Unico Accesso
RAA: Responsabili delle Attività Assistenziali
RAS: Referente Sanitario Infermieristico
RER: Regione Emilia Romagna
Ri.So: Ritirati Sociali
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
TIC: Tavolo di Integrazione delle Competenze
TM: Tribunale minorile
TO: Tribunale ordinario
UO: Unità Operativa
UONPIA – Unità Operativa Neuropsichiatria dell'Infantile e dell'Adolescenza
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