

BILANCIO SOCIALE

ASP CIRCONDARIO IMOLESE

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

20
21



INDICE

Introduzione	Pag. 3
Premessa	Pag. 4
Parte I Valori di riferimento, visione e indirizzi	Pag. 5
1. L'identità aziendale	Pag. 5
2. Il contesto territoriale di riferimento	Pag. 6
3. La Mission	Pag. 9
4. Gli obiettivi strategici e le strategie	Pag. 10
5. Il sistema di governance	Pag. 11
6. La struttura organizzativa	Pag. 13
Parte II Rendicontazione delle politiche e dei servizi resi	Pag. 16
1. L'azione istituzionale e le attività aziendali	Pag. 16
2. Area Servizio Sociale Territoriale	Pag. 18
2.1 Riorganizzazione Servizio Sociale – un approccio trasversale: "Le famiglie al centro"	Pag. 22
2.2 Lavoro di comunità	Pag. 23
2.3 WELFARE – Servizio Sociale di prossimità – accompagnamento alle famiglie	Pag. 26
2.4 Fare cultura	Pag. 28
2.5 Marginalità estrema	Pag. 32
2.6 Integrazione socio sanitaria	Pag. 35
2.7 Sostegno all'autonomia	Pag. 39
2.8 Sostegno ai Caregiver	Pag. 45
2.9 Domiciliarità	Pag. 49
2.10 Semiresidenzialità	Pag. 60
2.11 Servizi residenziali	Pag. 64
3. Area Servizi socio sanitari residenziali e semiresidenziali	Pag. 72
3.1 I centri semiresidenziali	Pag. 73
3.2 Le Case Residenza Anziani	Pag. 74
4. Area Servizi personalizzati	Pag. 89
5. Area Patrimonio	Pag. 95
6. I servizi amministrativi	Pag. 96
Parte III Rendicontazione delle risorse disponibili utilizzate	Pag. 104
1. Risorse economico finanziarie	Pag. 104
2. Risorse umane	Pag. 118
3. Attrezzature e patrimonio	Pag. 128
Conclusioni e ringraziamenti	Pag. 130
Elenco degli acronimi	Pag. 131

Introduzione

Come è noto, il bilancio sociale è il documento che consente all'Azienda dei Servizi alla Persona del Circondario Imolese di illustrare le attività e i servizi resi nell'anno di riferimento 2021 ed è la risultante di un iter che si è svolto e incrementato, nei quattordici anni che oramai ci separano dalla costituzione di codesta Azienda.

La pluralità delle attività sociali e socio sanitarie dell'ASP nonché i servizi offerti, sono illustrati e ampiamente evidenziati nel documento che presentiamo, così come le innumerevoli relazioni che contraddistinguono l'ambito dell'attività aziendale che nel 2021 ha continuato a subire le conseguenze dell'emergenza sanitaria che aveva travolto il nostro Paese nell'anno precedente.

La pandemia, peraltro ancora presente nell'anno che ci occupa, ha modificato in maniera importante l'operato di Asp, variando la modalità degli interventi assistenziali nelle strutture, che hanno dovuto orientarsi sempre più verso il Sanitario come nell'anno precedente e mutando la procedura di presa in carico dell'utenza nei servizi sociali, con la necessità di effettuare controlli sull'attività contabile e amministrativa, anche a causa dell'aumento dei prezzi verificatosi dalla seconda metà dell'anno 2021, con una continua revisione delle rendicontazioni e degli atti, per far fronte agli eventi emergenziali.

L'Asp ha utilizzato ogni risorsa possibile, al fine di tornare alla normalità pre-pandemica, cercando di aggiornare costantemente le proprie attività e azioni pur in presenza di nuovi scenari, a volte mai visti in precedenza e cercando di offrire risposte ai nuovi bisogni emersi sia in ambito residenziale che territoriale.

Nonostante gli interventi messi in campo a favore degli utenti e le risorse impegnate per i progetti di adeguamento delle strutture, ASP è riuscita a mantenere un bilancio sano, senza aver contratto obbligazioni debitorie.

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

Il Consiglio di Amministrazione
Renata Rossi Solferini – Presidente
Claudio Tassoni – Vice Presidente
Claudia Buttazzi

Premessa

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

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

Anche per il 2021 il Bilancio Sociale è stato redatto in ossequio alle linee guida dettate con provvedimento della Giunta regionale n. 741/2010 cercando di conciliare la necessità di renderne semplice e comprensibile a tutti il contenuto, con le caratteristiche dello schema regionale.

Nella logica dello schema regionale alcune parti del documento sono sostanzialmente immutate rispetto all'anno precedente non essendo intervenute modifiche nel 2021.

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

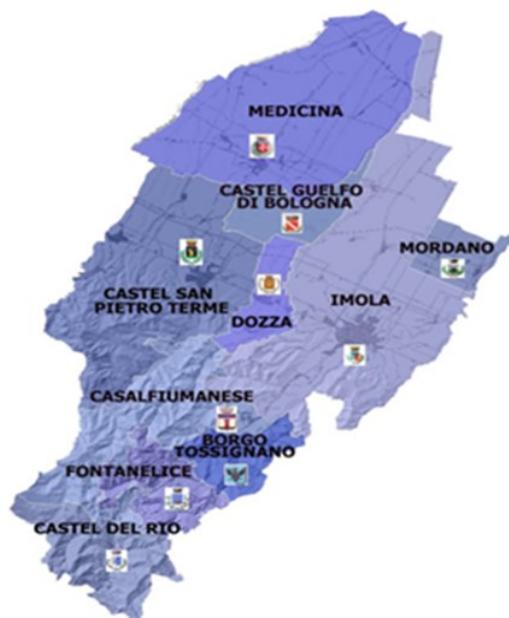
Parte I

Valori di riferimento, visione e indirizzi

1. L'IDENTITÀ AZIENDALE

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

Immagine n.1 – Il territorio del Circondario Imolese



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

Inabili al lavoro di Imola

Opera Pia Santa Maria di Tossignano

Istituzioni di Assistenza Riunite di Medicina

e hanno conferito all'istituenda azienda «...la gestione delle attività, a favore di cittadine e cittadini residenti nel territorio degli Enti Conferenti, negli ambiti relativi ai Minori, ai Disabili, agli Adulti, agli immigrati e agli Anziani (accesso-valutazione-programma assistenziale individuale-verifica degli interventi previsti nel piano, eventuale aggiornamento e valutazione della soddisfazione degli utenti)» con ciò superando i due precedenti enti strumentali presenti sul territorio per la gestione dei servizi sociali di competenza comunale, quali il Consorzio Servizi Sociali e l'Istituzione per la gestione dei servizi sociali del Comune di Castel San Pietro Terme.

Successivamente la Legge regionale n. 12/2013 è intervenuta per chiarire che le «Aziende pubbliche di servizi alla persona sono enti pubblici non economici locali disciplinati dall'ordinamento regionale e dei quali

gli enti soci, gli enti locali, le Unioni di Comuni e le Aziende sanitarie si avvalgono per la gestione e l'erogazione dei servizi... nonché per altre funzioni ed attività previste dallo Statuto dell'ASP».

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

2. IL CONTESTO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO

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

La popolazione di riferimento è rappresentata dai circa 132.380 cittadini residenti nei dieci Comuni che fanno capo all'ambito territoriale del Circondario Imolese (Dati provvisori Città Metropolitana di Bologna).

Tabella n.1 – Popolazione residente nel circondario imolese al 31/12/2021

COMUNE	Popolazione residente al 31/12/2021	%
BORGO TOSSIGNANO	3.241	2,45%
CASALFIUMANESE	3.361	2,54%
CASTEL DEL RIO	1.203	0,91%
CASTEL GUELFO	4.543	3,43%
CASTEL S.PIETRO T.	20.674	15,62%
DOZZA	6.563	4,96%
FONTANELICE	1.929	1,46%
IMOLA	69.592	52,57%
MEDICINA	16.676	12,60%
MORDANO	4.598	3,47%
TOTALE 2021	132.380	100%
TOTALE 2020	132.726	
Differenza 2021/2020	-346	-0,26%

Fonte: Città Metropolitana di Bologna

La popolazione circondariale, in lieve flessione per il secondo anno consecutivo, è pari al **13,03%** della popolazione complessiva della Città Metropolitana di Bologna e corrisponde al **3,00%** ca. della popolazione dell'Emilia-Romagna.

Questi dati così come quelli che seguono, oltre a rappresentare un elemento di definizione del contesto in cui Asp opera, sono particolarmente significativi al fine della assegnazione delle risorse regionali, che normalmente hanno a riferimento la popolazione residente in termini assoluti o per target di età. Anche il PNRR che si svilupperà nei prossimi anni ha nella popolazione uno degli elementi determinanti per l'assegnazione dei punteggi finali alle domande presentata

Tabella n.2 – Popolazione residente nel circondario imolese per fasce di età al 31/12/2020

Popolazione residente nel circondario imolese al 31/12/2020 per fasce di età										
Comune di residenza	0-19 anni			20-64 anni			Anziani 65 e oltre			Totale
	N.	% Com.	% Circ.	N.	% Com.	% Circ.	N.	% Com.	% Circ.	
Borgo Tossignano	594	18,40%	2,52%	1898	58,80%	2,48%	736	22,80%	2,26%	3.228
Casalfiumanese	614	18,20%	2,60%	1940	57,52%	2,53%	819	24,28%	2,51%	3.373
Castel del Rio	188	15,81%	0,80%	646	54,33%	0,84%	355	29,86%	1,09%	1.189
Castel Guelfo di Bologna	892	19,70%	3,78%	2716	59,97%	3,55%	921	20,34%	2,83%	4.529
Castel San Pietro Terme	3556	17,11%	15,08%	11725	56,41%	15,32%	5505	26,48%	16,89%	20.786
Dozza	1237	18,72%	5,25%	3914	59,22%	5,11%	1458	22,06%	4,47%	6.609
Fontanelice	359	18,46%	1,52%	1105	56,81%	1,44%	481	24,73%	1,48%	1.945
Imola	12147	17,39%	51,51%	40238	57,60%	52,56%	17470	25,01%	53,61%	69.855
Medicina	3156	19,01%	13,38%	9657	58,18%	12,61%	3786	22,81%	11,62%	16.599
Mordano	841	18,23%	3,57%	2715	58,86%	3,55%	1057	22,91%	3,24%	4.613
Totale al 31/12/2020	23.584	17,77%	100,00%	76.554	57,68%	100,00%	32.588	24,55%	100,00%	132.726
Totale al 31/12/2019	23.890	17,86%		77.179	57,70%		32.680	24,43%		133.749
diff.za % 2020 su 2019	- 306	-1,28%		- 625	-0,81%		- 92	-0,28%		- 1.023

Fonte: Città Metropolitana di Bologna

Dal confronto dei dati sugli ultimi anni emerge una lieve flessione sia dei minori che della popolazione attiva, a fronte dell'incremento costante della **popolazione over 65** che **raggiunge il 24,55% dei residenti**.

Significativa è, altresì, l'analisi della composizione delle famiglie del territorio

Tabella n.3 – Numero di famiglie per numero componenti - circondario imolese - Anno 2021

Numero di famiglie e numero componenti 1-1-2021		
Numero di componenti	Numero di famiglie	
Famiglie con 1 componente	21.706	36,17%
Famiglie con 2 componenti	17.806	29,67%
Famiglie con 3 componenti	10.554	17,59%
Famiglie con 4 componenti	7.354	12,25%
Famiglie con 5 o più componenti	2.595	4,32%
Totale	60.015	100,00%

Fonte: Regione Emilia-Romagna

Su 60.015 nuclei familiari presenti nel Circondario imolese, oltre il **36% è costituito da famiglie unipersonali**, in decisa crescita rispetto all'anno precedente.

Un altro dato interessante nell'analisi del territorio è quello relativo al numero di componenti dei nuclei familiari residenti, mostrato nella tabella sopra riportata, dalla quale si evince che solo il 4,32% sul totale delle famiglie è costituito da nuclei numerosi composti da 5 o più componenti, mentre il 65,84% dei nuclei non ha più di due componenti.

Dando uno sguardo alle percentuali relative ai nuclei familiari, contenute nelle precedenti tabelle, ben il 40,49% è rappresentato da fasce potenzialmente fragili: i nuclei unipersonali, da un lato, e i nuclei numerosi, composti da 5 o più membri, dall'altro.

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

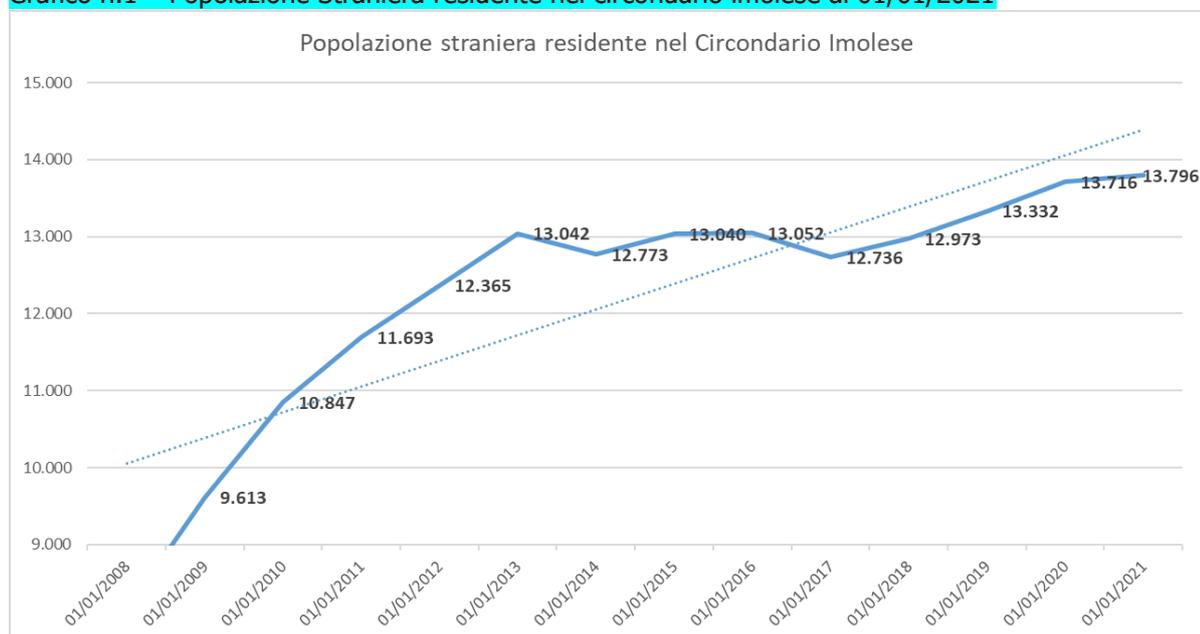
Tabella n.4 – Numero di famiglie unipersonali per classi di età e sesso - circondario imolese - Anno 2021

Numero di famiglie unipersonali per Classi di età e Sesso - Distretto: Imola - Distr. Imola - Anno 2021				
Classi di età	Maschio	Femmina	Totale	%
<=24 anni	215	132	347	1,60%
25-34 anni	1.344	861	2205	10,16%
35-44 anni	1.690	868	2558	11,78%
45-54 anni	2.132	1.507	3639	16,76%
55-64 anni	1.777	1.898	3675	16,93%
65-74 anni	1.224	2.018	3242	14,94%
75 anni e ol	1.561	4.479	6040	27,83%
Totale	9.943	11.763	21.706	100,00%

Fonte: Regione Emilia-Romagna

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

Grafico n.1 – Popolazione Straniera residente nel circondario imolese al 01/01/2021



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

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

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

Tabella n.5 – Incidenza popolazione straniera su popolazione residente al 01/01/2021

	Totale residenti stranieri	Totale residenti	% stranieri su totale residenti
UNIONE APPENNINO BOLOGNESE	4.952	48.123	10,29%
COMUNI NON ASSOCIATI	67.513	446.834	15,11%
CIRCONDARIO IMOLESE	13.639	132.726	10,28%
RENO GALLIERA	7.984	75.089	10,63%
SAVENA - IDICE	4.007	45.531	8,80%
TERRE DI PIANURA	7.006	71.809	9,76%
TERRE D'ACQUA	9.031	83.372	10,83%
RENO, LAVINO E SAMOGGIA	11.552	112.124	10,30%
Totale	125.684	1.015.608	12,38%

Fonte dati: Città Metropolitana di Bologna

3. LA MISSION

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

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

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

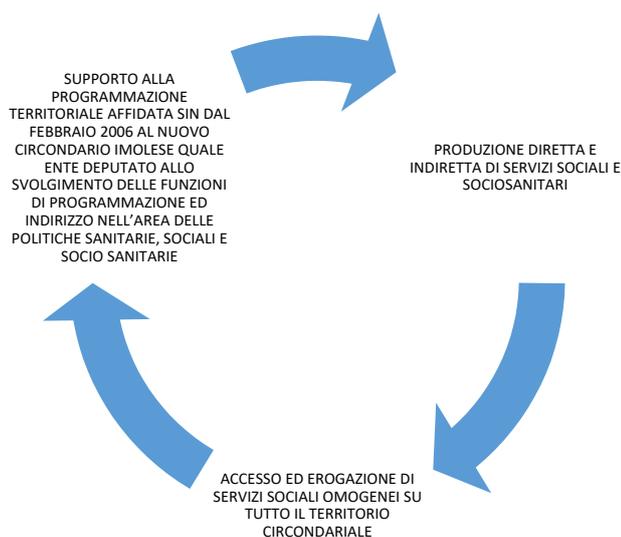
L'Azienda, in un solco già tracciato negli anni precedenti, nel corso del 2021 ha continuato ad affrontare le problematiche che il perdurare dell'emergenza sanitaria ha posto all'attenzione dei servizi tenendo fede ai seguenti principi:

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

4. GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE

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

Immagine n.2 – Le tre linee di servizi



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

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

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

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

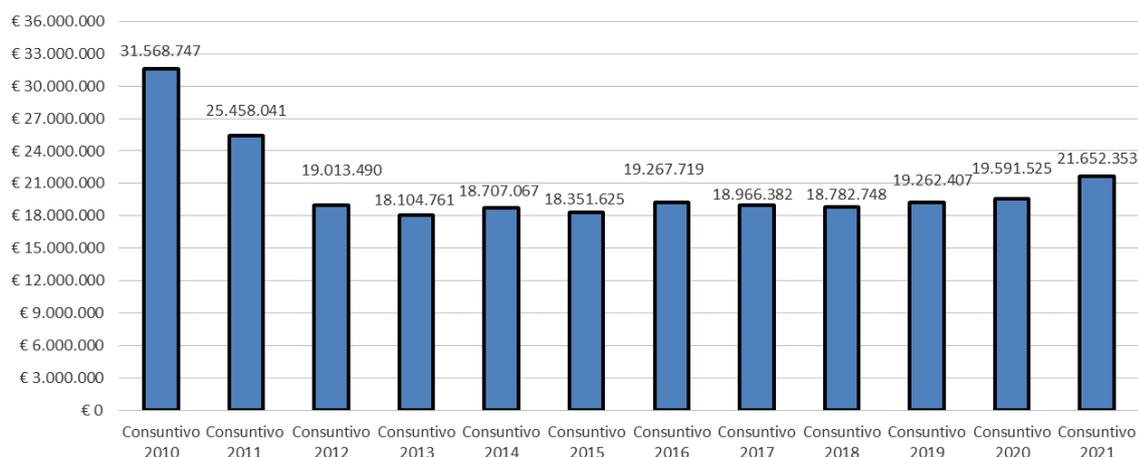
Stessa sorte per il servizio di assistenza domiciliare.

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

La struttura organizzativa di Asp nel biennio 2011/2012 si è riassetata sulla nuova dimensione aziendale ed il bilancio Asp, che nei primi anni di vita superava i 31 milioni di volume, si è attestato su livelli decisamente inferiori (meno 40% ca). Negli ultimi anni si è registrato un progressivo aumento del valore della produzione superando nel 2021 i 21 milioni.

Grafico n.2 – Volume d'affari

Volume d'affari



Fonte: U.O. Bilancio ASP

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

5. IL SISTEMA DI GOVERNANCE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Immagine n.3 Organi dell'Asp



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

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

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

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

Renata Rossi Solferini – Presidente

Claudio Tassoni – Vice Presidente

Claudia Buttazzi – Consigliere

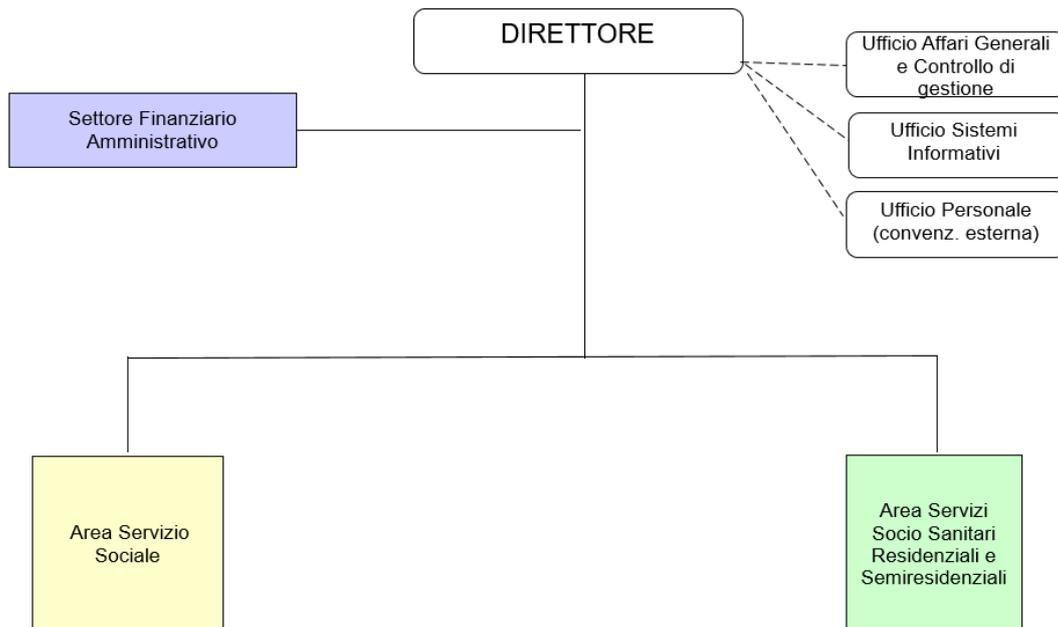
Il mandato del Consiglio di Amministrazione per statuto è quinquennale.

6. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

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

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

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



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

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

In ogni Zona sono presenti:

1 assistente sociale con funzioni di coordinamento

più assistenti sociali impegnati nel servizio sociale di base (attività di pluriambito – indicativamente 5 A.S.)

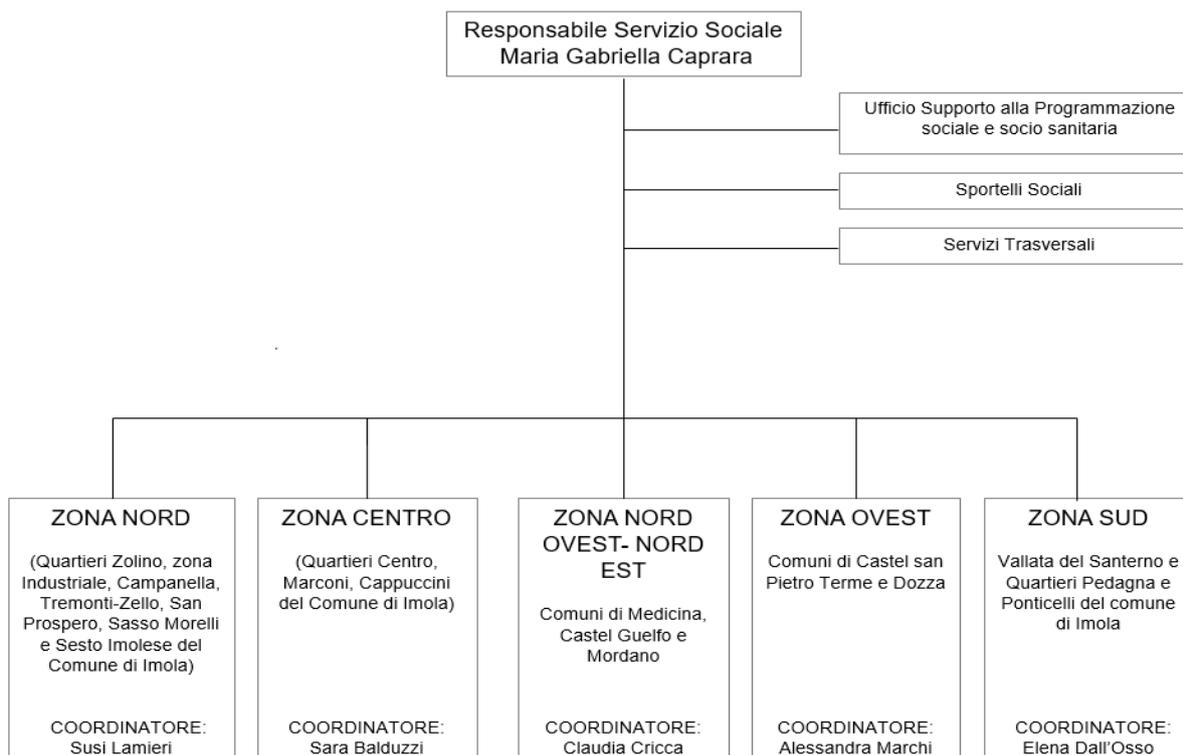
educatori professionali socio pedagogici e/o socio sanitari (indicativamente 2 per Zona)

operatori socio sanitari (3 complessivi)

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

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

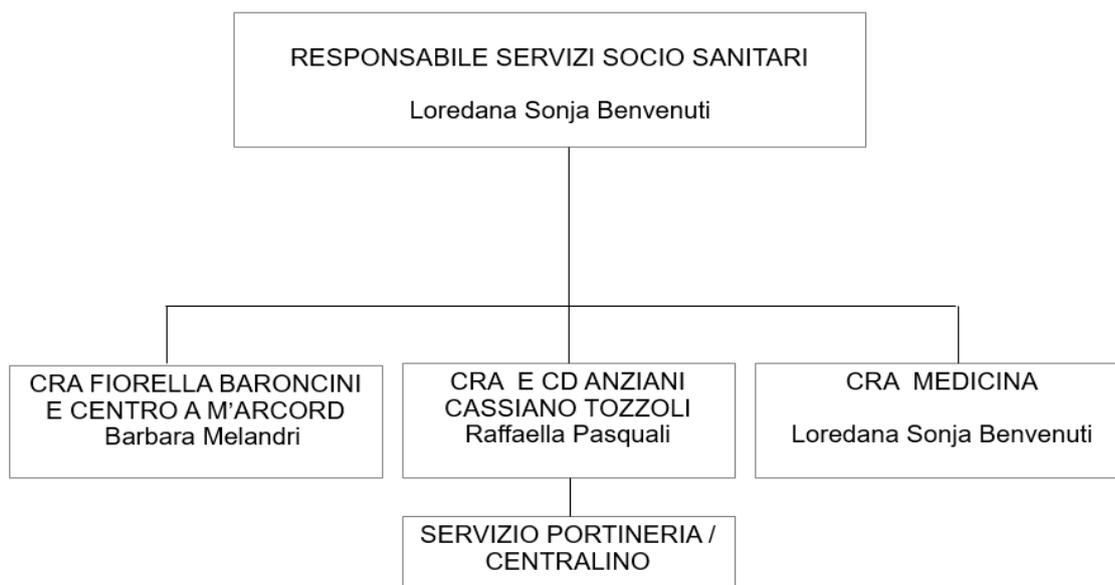
AREA SERVIZIO SOCIALE



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

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

AREA SERVIZI SOCIO SANITARI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI



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

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

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

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

Parte II

Rendicontazione delle politiche e dei servizi resi

1. L'AZIONE ISTITUZIONALE E LE ATTIVITÀ AZIENDALI

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

Immagine n.4– Le quattro anime di ASP



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

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

La tabella sotto riportata evidenzia il peso economico-finanziario delle suddette quattro Aree e le fonti di finanziamento che le hanno sostenute nel 2021.

Anno 2021	SERVIZI ACCREDITATI	SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI	SERVIZI PERSONALIZZATI	PATRIMONIO
Costi	8.079.476 ca. (38,1%)	11.028.287 ca. (52,1%)	1.858.432 ca. (8,8%)	200.238 ca. (1%)
Fonti di finanziamento	Rette utenti FRNA FSN Nuovo Circondario Imolese per servizi sovrastandard Comuni per integrazioni rette Altri proventi da privati Ausl/stato per rimborso DPI Contributi da Comuni a pareggio Proventi da gestione patrimonio immobiliare aziendale per € 234.891 ca. Contributo dalla Regione per le ASP per € 73.617 ca.	Rette utenti FRNA/FNA FSN per prestazioni educative a favore di minori Fondo Sociale Locale Fondi Regionali Disabilità Fondo statale Accoglienza MSNA Piano Operativo Nazionale (PON) Piano Povertà Contributi da terzi (Con.Ami, Fondazione CRI, Banca di Credito Cooperativo Ravennate Forlivese e Imolese) Fondi regionali per progetti Progetto "Home Care Premium" Contributi da Comuni a pareggio Contributo dalla Regione per le ASP per € 39.373 ca.	Comuni per servizi aggiuntivi (finanziamenti specifici)	Fitti attivi (totale ricavi € 435.130 per un beneficio a favore del bilancio aziendale di € 234.891 ca assorbito completamente dall' Area Servizi Accreditati)

Anche nel 2021 si è confermata l'importanza della gestione patrimoniale, che pur nella sua limitatezza sin dalla costituzione dell'Asp rappresenta il perno dell'equilibrio del bilancio aziendale.

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

2. AREA SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

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

A) Sportello sociale con funzioni di:

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

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

Sulla scorta di dette attribuzioni ASP è stata individuata dalla Conferenza dei Sindaci anche quale soggetto gestore a livello locale delle misure nazionali, regionali e locali disposte in tema di inclusione delle persone fragili (Reddito di Cittadinanza, L.R.14, Insieme per il lavoro, ecc.) nonché del Piano Povertà e Piano Povertà estrema che attuati per la prima volta nel corso del 2019 sono poi proseguiti anche nel biennio 2020/2021.

Durante l'anno 2021 l'attività del servizio sociale dell'ASP ha riguardato le seguenti tipologie di utenza:

Tabella n.6 – N. utenti minori in carico per comune e per anno

MINORI	n° minori in carico al 31/12	n° minori in carico nel corso dell'anno	<i>di cui n° nuove prese in carico di minori</i>
Borgo Tossignano	63	80	11
Casalfiumanese	23	28	7
Castel del Rio	12	12	3
Castel Guelfo	49	55	11
Castel S. Pietro Terme	266	285	24
Dozza	58	69	15
Fontanelice	26	36	4
Imola	1.046	1.124	170
Medicina	222	229	39
Mordano	31	32	5
31/12/2021	1.796	1.950	289
31/12/2020	1.841	1.974	426
31/12/2019	1.889	2.043	360

Fonte: Garsia

Dei 1950 minori in carico nel corso del 2021, **47** (2,6%) hanno un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria che ne ha affidato la tutela all'Azienda.

Di questi **7** (15% ca) sono minori stranieri non accompagnati (MSNA)

Tabella n.7 – N. utenti adulti in difficoltà e disabili

ADULTI/DISABILI	TOTALE al 31/12	DI CUI DISABILI	DI CUI ADULTI
Borgo Tossignano	51	19	32
Casalfiumanese	50	16	34
Castel del Rio	13	4	9
Castel Guelfo di Bologna	43	13	30
Castel San Pietro Terme	233	72	161
Dozza	69	27	42
Fontanelice	12	7	5
Imola	939	306	633
Medicina	233	53	180
Mordano	36	11	25
Totale 2021	1.679	528	1.151
<i>di cui nuove prese in carico</i>	<i>362</i>	<i>59</i>	<i>303</i>
Totale 2020	1.627	503	1.124
Totale 2019	1.161	471	690

Fonte: Garsia

Tabella n.8 – N. utenti anziani

ANZIANI	TOTALE AL 31/12	POPOLAZIONE ULTRA 75ENNE	Incidenza PERCENTUALE
Borgo Tossignano	61	362	16,85%
Casalfiumanese	59	405	14,57%
Castel del Rio	29	219	13,24%
Castel Guelfo di Bologna	47	446	10,54%
Castel San Pietro Terme	377	2.822	13,36%
Dozza	92	710	12,96%
Fontanelice	32	254	12,60%
Imola	1.246	9.392	13,27%
Medicina	375	2.042	18,36%
Mordano	39	551	7,08%
Totale 2021	2.357	17.203	13,70%
<i>di cui nuove prese in carico</i>	<i>694</i>		
Totale 2020	2.042	17.258	11,83%
Totale 2019	1.894	17.363	10,91%

Fonte: Garsia

Complessivamente sono **5.832 gli utenti in carico al 31/12** con un aumento importante rispetto all'anno precedente: +5,8% ca

Importante anche il dato delle **nuove prese in carico: nr 1.345 in totale**

E' significativo che questa variazione sia sostanziata quasi integralmente dall'implemento degli anziani in carico.

Le azioni e gli interventi volti a sostenere la domiciliarità, le cure, il sostegno ai care giver e la conoscenza delle risorse messe a disposizione dal servizio sociale, uniti al lavoro di rete e di comunità, rafforzatosi nel periodo post covid, hanno portato ad intercettare e prendere in carico un maggior numero di utenti di questa fascia della popolazione.

L'aumento del dato di utenti adulti si può, invece, collegare 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 al singolo in situazione di grave vulnerabilità.

Anche la misura del reddito di cittadinanza ha sicuramente favorito la presa in carico e la definizione di patti per l'inclusione di persone adulte altrimenti non conosciute al Servizio Sociale.

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

Il PRIS garantisce, nei giorni e negli orari di chiusura del servizio sociale Territoriale, reperibilità telefonica ed un tempestivo intervento di operatori qualificati unitamente agli operatori dei servizi di emergenza territoriali (Polizia, Carabinieri, Polizia Municipale, Pronto soccorso sanitario), predisponendo soluzioni appropriate ai bisogni di persone che vivono situazioni di emergenza sociale indifferibile ed attiva.

Alla riapertura, i Servizi Sociali Territoriali di riferimento si attivano per una presa in carico dei casi segnalati dal Pris.

Nel corso del 2021 il PRIS è intervenuto sul territorio circondariale a fronte di **33** chiamate.

Dal 2016, a seguito di una convenzione sottoscritta con la Città Metropolitana ed il Nuovo Circondario, ASP ha aderito attivamente al progetto metropolitano "SOSTengo! Azioni di valorizzazione e di supporto in tema di amministratore di sostegno", volto alla promozione della figura dell'Amministratore di sostegno e realizzato in collaborazione con l'Istituzione "Gian Franco Minguzzi".

Dopo un momento di formazione per gli operatori sociosanitari del Circondario Imolese, dal mese di maggio 2016 è stato aperto presso la sede Asp di Imola lo **sportello** dedicato al **Progetto "SOSTengo!"**, che riceve su appuntamento nella giornata del mercoledì.

Il progetto si pone l'obiettivo di:

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

Tabella n.9 – Numero consulenze rese dallo Sportello SOStengo

Tipologia consulenze	n. consulenze	% n. consulenze
Di persona	22	64,71%
Telefonica	5	14,71%
E-mail	7	20,59%
Totale 2021	34	100%
Totale 2020	56	
Totale 2019	87	

Fonte: Sportello SOStengo

Tabella n.10 – Numero consulenze per tipologia dei beneficiari- anno 2021

Tipologia beneficiari	n. consulenze	% n. consulenze
Anziani	23	67,65%
Disabili	11	32,35%
Totale	34	100%

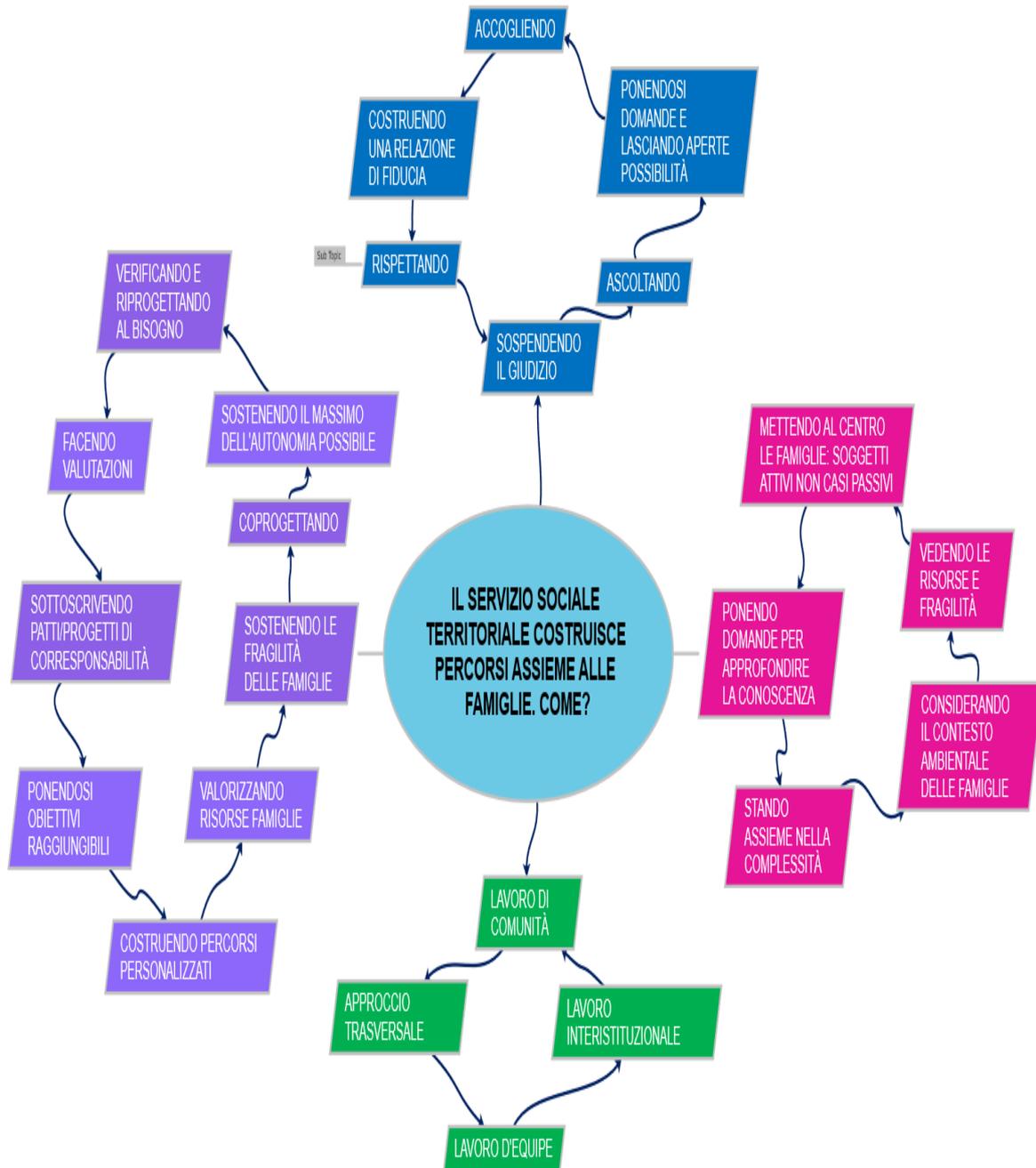
Fonte: Sportello SOStengo

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

Il sodalizio è basato sulla convenzione rinnovata con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 44 del 23/11/2020 per l'anno 2021.

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

2.1 RIORGANIZZAZIONE SERVIZIO SOCIALE - UN APPROCCIO TRASVERSALE: "LE FAMIGLIE AL CENTRO"



L'ASP dal 2019 ha ritenuto opportuno modificare l'assetto dell'Area Servizio Sociale, cercando di renderlo più funzionale alle trasformazioni sociali avvenute nel tempo, più prossimo ai territori di pertinenza e alle specifiche peculiarità, e più attento alle risorse, ai bisogni delle famiglie presenti nel territorio stesso.

A tale scopo, come già evidenziato, si è suddiviso il territorio di riferimento in cinque zone, individuate sulla base di un numero di residenti su territori omogenei per contiguità o rapporti di collaborazione storicamente attivi, presso le quali lavora un definito gruppo di operatori sociali in grado di riconoscere la complessità dei fenomeni emergenti e le loro diverse connessioni e contraddizioni.

La nuova organizzazione pone la Comunità territoriale al centro, quale referente privilegiata del Servizio Sociale, nonché realtà con cui costruire risposte congruenti e il più possibile integrate, sia attraverso una presa in carico tradizionale o leggera dei casi personali e familiari, sia attraverso la progettazione di interventi di prevenzione, promozione sociale, empowerment della comunità.

La nuova organizzazione ha superato l'approccio classico, riguardante la presa in carico di categorie di persone, quali "minori", "disabili", "adulti fragili", "anziani". L'assunto di partenza è stato rimettere al centro la dimensione familiare, restituire un senso di integrità e dignità, considerarla nella sua complessità senza parcellizzarla in relazione al target dei suoi componenti, ma considerandola nella sua peculiarità e nel suo contesto socio-ambientale.

Questi paradigmi hanno consentito di scardinare il tradizionale approccio basato sulla suddivisione del lavoro sociale in categorie di utenti per avventurarsi con consapevolezza verso l'approccio trasversale (tutti gli operatori sociali si occupano indistintamente di tutte le classiche categorie di utenza, semplicemente avendo come obiettivo primario l'accoglienza e l'ascolto delle persone e delle loro famiglie, l'individuazione delle tipologie di bisogno di cui sono portatrici).

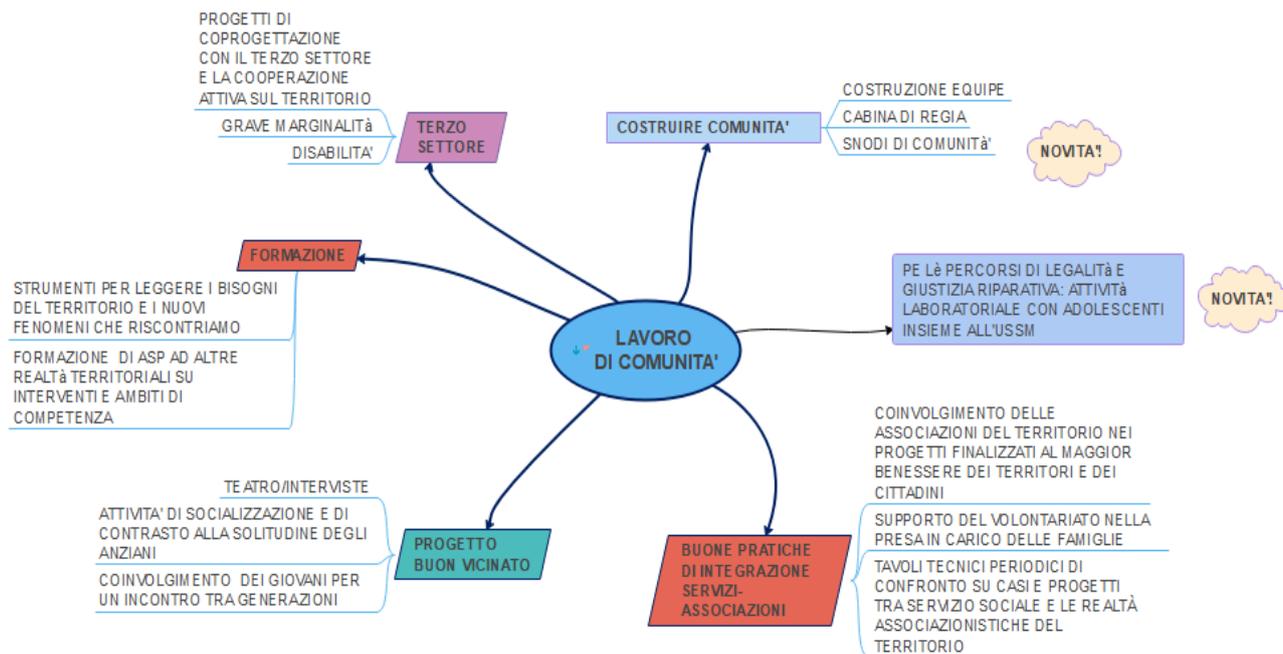
L'"avventurarsi" è centrato su un approccio fondato sulla sospensione del giudizio, sull'ascolto, sulla capacità di porsi interrogativi piuttosto che avere certezze, sulla possibilità di farsi meravigliare dagli altri e sulla individuazione delle risorse di cui ciascuno è portatore, mantenendo la consapevolezza e la gestione delle competenze personali (soggettività) e professionali (strumenti metodologici) nella relazione e nella partecipazione alla costruzione del progetto di aiuto che diventa così veramente personalizzato.

Questo approccio non preordinato, permette di addentrarsi in una realtà sicuramente meno tranquillizzante e più complessa da gestire, ma più ricca, che amplia le possibilità di percorrere strade e opportunità perché include e cerca di tenere assieme la variegata articolazione delle realtà familiari, sociali e comunitarie.

Un percorso che va definito progressivamente con le famiglie, con la collaborazione dei Servizi sanitari e delle realtà locali e che va rimodulato, ripensato, sulla base dell'evoluzione delle singole situazioni, al fine di restituire alle famiglie, là dove possibile, la responsabilità delle scelte di vita, la valorizzazione delle risorse possedute, ma anche il necessario sostegno delle fragilità individuate per portarle al superamento e al raggiungimento dell'autonomia.

L'obiettivo non è indurre le famiglie ad agire da sole, ma lavorare per la costruzione di un circolo virtuoso che attiva e suscita la Comunità, che interroga e responsabilizza tutte le realtà nella stessa presenti e che la contraddistinguono.

2.2 LAVORO DI COMUNITA'



Il lavoro di comunità è concepito come un processo che aiuta a far nascere un'identità collettiva, solidale e cooperativistica, anche quale frutto maturo di un associazionismo che si muova nell'ottica della progettazione sociale e dell'attivazione civile. Il lavoro di comunità dovrebbe allora sostenere le risorse delle persone e dei gruppi, aiutandole a mettersi in rete in un clima di fiducia e riconoscimento reciproco, in vista di questo obiettivo: promuovere un ambiente sociale in cui la qualità della vita sia data da processi relazionali che mettono in moto corresponsabilità fra cittadini, in cui il prendersi cura dell'altro risponde ad una scelta di valore in favore dell'uomo e non è solo movimento emozionale verso ciò che è già prossimo e vicino, per relazioni o interessi. Valori quali la cooperazione e la solidarietà, mentre determinano l'impegno di un gruppo verso altri esterni, favoriscono anche la crescita personale dei singoli membri, in quanto ognuno si trova obbligato, nel percorso, a ridefinirsi e rivedere criticamente le motivazioni del proprio "fare sociale". Se diventa chiaro perché assumersi una responsabilità e di cosa c'è bisogno, e se questo processo di chiarificazione nasce a partire da una condivisione, è possibile produrre un processo di cambiamento anche nelle aggregazioni sociali.

Il **Progetto "Buon Vicinato"** presentato dalle Associazioni del territorio su apposito bando regionale, a cui Asp ha aderito come partner costituisce un valido esempio della nuova modalità di lavoro in quanto ha l'obiettivo di sviluppare e rafforzare i legami sociali intergenerazionali ed in generale la cittadinanza attiva

NUMERI PERSONE COINVOLTE	ASSOCIAZIONE COINVOLTE	ATTIVITA'
2.500	N.15	sensibilizzazione nel territorio: gite, teatro, interviste, spettacoli, tombole, feste

News 2021

PE LE' (percorsi legalità - progetto di giustizia riparativa)

Il Centro Giustizia Minorile dell'Emilia Romagna, organo periferico del Dipartimento Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia, da qualche anno realizza un progetto, denominato "PE LE'- percorsi legalità", teso alla prevenzione della devianza, tutela delle vittime e contenimento della recidiva nonché alla diffusione della Giustizia riparativa. Il progetto coinvolge varie Regioni e dallo scorso anno (mese di ottobre 2021) siamo stati inseriti come territorio del circondario imolese tra gli ambiti territoriali di sperimentazione dei percorsi, oggetto di lavoro, in collaborazione con i servizi sociali minorili della Giustizia. ASP ha iniziato pertanto a far parte della cabina di regia di Pelè coordinando, insieme agli altri protagonisti del progetto, le azioni progettuali da pensare, attuare, implementare sui nostri territori di competenza.

Le finalità del percorso sono quelle proprie di ASP: prevenzione del disagio giovanile e della devianza, promozione del benessere dei cittadini e della comunità.

Le azioni del progetto hanno previsto:

il coinvolgimento di n.8 adolescenti in situazioni di devianza, interessati da procedimenti penali e individuati dal servizio sociale (nelle varie zone di competenza);

il coinvolgimento di soggetti della comunità che sono entrati a far parte di un lavoro partecipato e inclusivo e di incontro tra generazioni che voleva valorizzare ma soprattutto portare nel territorio il senso di "comunità riparativa" che accoglie e non esclude ma "INCONTRA".

Gli interventi messi in campo sono stati:

2 incontri di formazione a rappresentanti dei servizi, enti, terzo settore, cooperazione sulla giustizia riparativa organizzati dalla Cooperativa OVILE (specialista nel campo della mediazione penale);

4 incontri di laboratorio con i ragazzi gestiti dalla cooperativa l'OVILE che avevano come finalità quella di promuovere la partecipazione attiva e diretta degli adolescenti nei diversi ambiti/azioni che li coinvolgono, anche in una prospettiva di corresponsabilità e di attivazione di forme di empowerment dei ragazzi;

3 incontri laboratoriali con il Teatro del Pratello: laboratorio di ascolto/narrazione con passeggiata, laboratorio di scrittura, laboratorio creativo (la maschera), protagonisti i ragazzi;

3 incontri laboratoriali con il teatro del Pratello: laboratorio di ascolto/narrazione con passeggiata, laboratorio di scrittura, laboratorio creativo, protagonisti la comunità di spettatori;

2/3 incontri con la Cineteca di Bologna per l'avvio di un'attività di documentazione e di cinematografia (da avviare nel corso del 2022).

Per definire le azioni è stato necessario uno sguardo attento e curioso degli operatori al contesto territoriale di riferimento per comprenderne specificità e fabbisogni. Questo sarà sempre necessario e propedeutico per qualunque ulteriore progettualità che si andrà a definire.

News 2021, dal mese di ottobre 2021

Progetto COSTRUIRE COMUNITA'- USCIRE DALLE MACERIE

Progetto, promosso e finanziato dal Comune di Imola, che ha come finalità la promozione del benessere della comunità e delle sue reti e la partecipazione attiva dei cittadini. Ha previsto l'assunzione di personale educativo e di un operatore socio-sanitario per la formazione di una equipe dedicata allo sviluppo e implementazione della progettualità, innovativa, nel comune di Imola e nello specifico nelle zone Pedagna, Marconi e Sesto Imolese/Sasso Morelli.

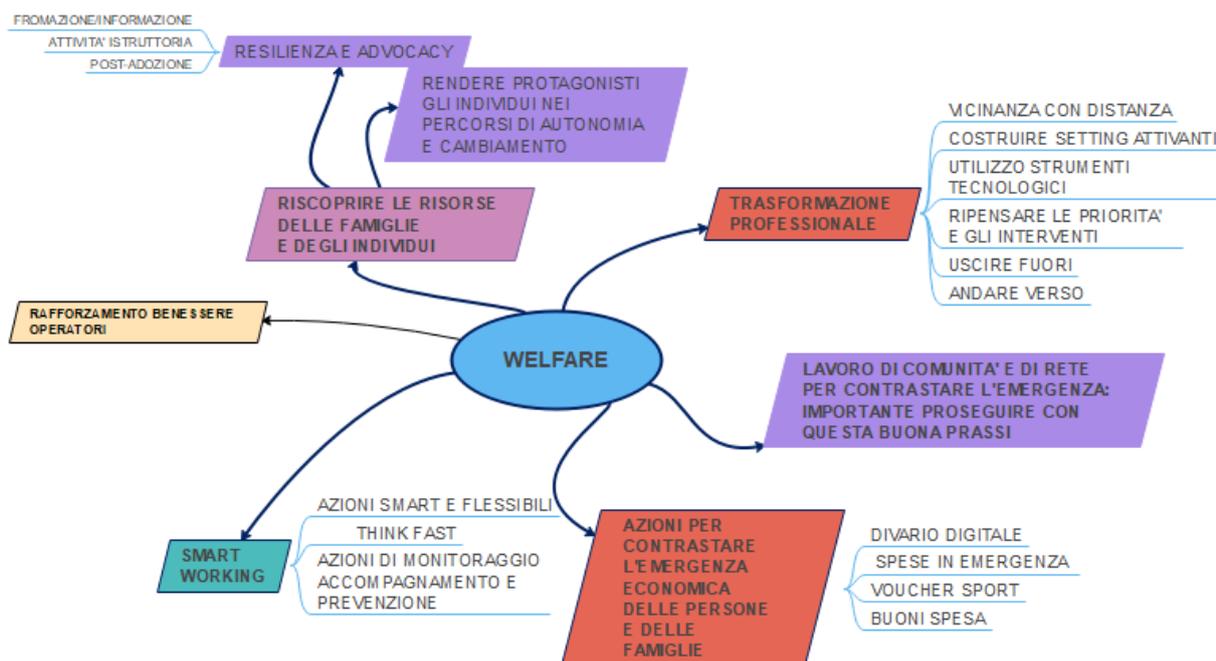
Le fasi iniziali, avviate nell'ultimo bimestre dell'anno, hanno previsto un ricco lavoro di ricognizione delle risorse presenti sul territorio e la rete della comunità attiva, nello specifico:

- ✓ individuazione e mappatura dei luoghi maggiormente vulnerabili e sui quali poter ipotizzare azioni per la valorizzazione: alloggi e quartieri di edilizia popolare, parchi e luoghi dismessi;
- ✓ conoscenza dei servizi presenti sul territorio: realtà associative pubbliche e private, rete informale di cittadinanza attiva, contesti di aggregazione;

- ✓ focus sui bisogni del territorio, propedeutico alla definizione delle azioni, per aree tematiche; coinvolgimento della Scuola - Parrocchie - Centri Sociali e di aggregazione - Centri Giovanili - Associazioni sportive – Condominio Solidale– Biblioteche -Patronati – Centri di ascolto e di assistenza;
- ✓ sensibilizzazione sulle tematiche legate alla progettualità ed individuazione degli interlocutori da coinvolgere: in questa fase l'equipe ha presenziato ai tavoli del terzo settore o di equipe congiunte pubblico-privato, presenti sul territorio con l'obiettivo di promuovere il progetto e sensibilizzare la popolazione;
- ✓ confronto con le Organizzazioni Sindacali insieme con l'Assessorato al Welfare del Comune

L'equipe di Costruire Comunità è presente tutti i giorni presso la sede operativa di Imola, con un approccio però itinerante e di presenza nella comunità, nei contesti individuati come protagonisti delle azioni.

2.3 WELFARE - Servizio Sociale di prossimità – accompagnamento alle famiglie



La scelta di ASP di non creare ambiti di presa in carico riferiti a target specifici (minori, anziani, disabili, adulti) ma di proporre un lavoro sociale che metta al centro il nucleo familiare con le sue risorse e, altresì, la Comunità di riferimento, va nell'ottica di garantire PERCORSI DI ACCOMPAGNAMENTO.

Con "percorso di accompagnamento" si intende un processo di intervento, integrato e partecipato che coinvolge risorse professionali e informali, che si basa sul riconoscimento, la valorizzazione e l'attivazione delle risorse (personali, familiari, di contesto) che consentono ai singoli di saper riconoscere i propri bisogni e di rispondere ad essi in maniera positiva.

La visione globale delle problematiche familiari abbracciata da Asp trova corrispondenza nella recente normativa sull'inclusione che invita a non soffermarsi tanto sulle diverse diagnosi di disabilità, disturbo e/o svantaggio, per tenere piuttosto lo sguardo su come l'ambiente intero può svolgere funzione disabilitante o "svantaggiante" per il singolo.

Il ruolo del Servizio Sociale è "di essere al servizio delle persone, delle famiglie, dei gruppi, delle comunità e delle diverse aggregazioni sociali per contribuire al loro sviluppo, per valorizzare l'autonomia, la soggettività, la capacità di assunzione di responsabilità, per sostenere nel processo di cambiamento, nell'individuazione e nell'uso delle risorse proprie e della società, per prevenire ed affrontare situazioni di bisogno e di disagio, per promuovere ogni iniziativa atta a ridurre i rischi di emarginazione".

A tal fine è importante un approccio metodologico che, come previsto dalle *Linee di indirizzo nazionale di intervento con famiglie in vulnerabilità*, consideri:

interdisciplinarietà e corresponsabilità:

le strategie per la realizzazione di un progetto integrato non possono essere esercitate in solitudine dai servizi. All'interno dell'équipe, i diversi professionisti integrano i loro punti di vista per analizzare in forma completa e approfondita i bisogni e le potenzialità della famiglia per progettare in maniera condivisa gli interventi che possano risponderci in maniera pertinente, in base alle competenze e agli strumenti del proprio specifico bagaglio professionale.

partecipazione:

la famiglia costituisce, insieme ai diversi professionisti dei servizi implicati nel percorso di accompagnamento l'équipe responsabile dell'intervento. Particolare attenzione va dedicata dai professionisti alla costruzione

delle condizioni e delle opportunità che possano favorire la reale possibilità delle famiglie (compresi i singoli) di essere attivamente coinvolti nei processi valutativi e decisionali che li riguardano.

trasparenza:

la partecipazione della famiglia e di altri componenti non professionali nell'équipe implica l'adozione da parte dei servizi di un linguaggio comprensibile, per condividere le informazioni rilevanti sulla situazione, comprensive degli elementi di preoccupazione e delle potenzialità di cambiamento, che vengono presentate in forma chiara, sostenibile e incoraggiante.

intensità dell'intervento:

un repertorio coordinato di dispositivi a favore delle famiglie finalizzato alla realizzazione del progetto condiviso e realizzato in un arco di tempo definito, produce maggiori esiti positivi sul benessere dell'intero nucleo familiare rispetto ad un insieme di interventi frammentati e distribuiti in un periodo indefinito, non pianificato nella progettazione e non sottoposto a valutazioni periodiche.

rilevanza del metodo della valutazione partecipata:

obiettivo della valutazione è verificare, attraverso l'analisi dei risultati, se l'intervento ha ottenuto i risultati desiderati e attivare la comprensione dei fattori relazionali, metodologici e organizzativi che hanno permesso il raggiungimento di tali risultati. Questa modalità di valutazione è anche partecipativa, in quanto coinvolge direttamente le famiglie, che sono accompagnate ad assumere così una postura critico-riflessiva rispetto al loro agire.

valorizzazione delle risorse della comunità:

di cui la famiglia fa parte, sia nella fase di analisi della situazione, sia nell'intervento, a partire dal principio della "de-istituzionalizzazione" dei percorsi di accompagnamento nelle situazioni di negligenza e del supporto che le reti informali possono offrire alle famiglie. Gli interventi messi a disposizione dai servizi socio-sanitari ed educativo-scolastici vengono integrati da forme di supporto a cui le famiglie possono accedere nei propri contesti di vita, migliorando in questo modo il livello della loro inclusione sociale e la possibilità di esercitare attivamente la propria cittadinanza.

PERCORSO FORMATIVO PER N.30 OPERATORI DEL SERVIZIO SOCIALE (assistenti sociali, educatori e Operatori Socio Sanitari).

Nel lavoro complesso di accompagnamento alle famiglie, gli operatori devono essere supportati adeguatamente al fine di rafforzare la loro capacità di "STARE" nelle situazioni multiproblematiche e di gestire il conflitto che le relazioni in quanto tali creano.

Nel 2021 è stato proposto un percorso formativo e di supervisione sul "BENESSERE PROFESSIONALE E MIGLIORAMENTO DELLE ABILITÀ RELAZIONALI ATTRAVERSO IL SOCIAL MODE WORK".

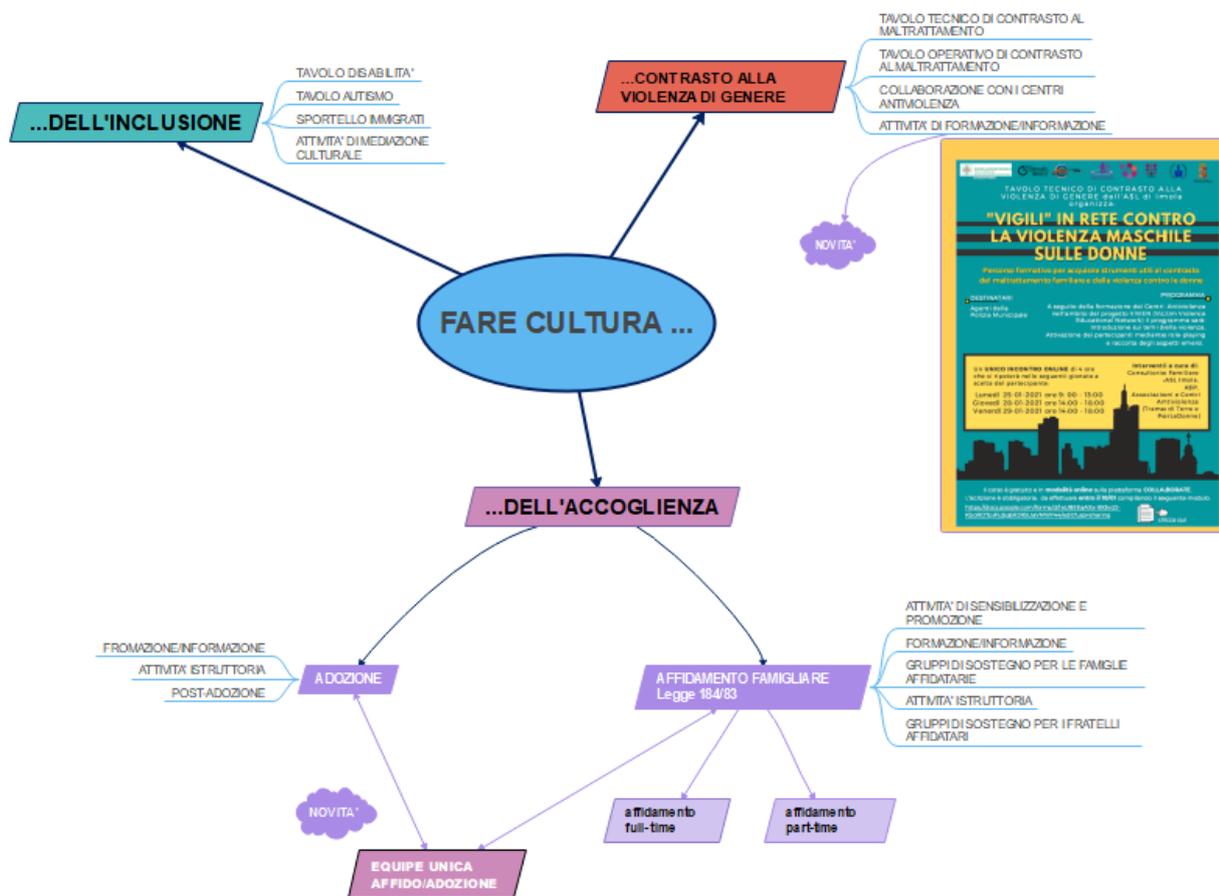
Tale formazione si è proposta di fornire conoscenze teoriche e abilità operative ai professionisti di social work per migliorare la conduzione dei colloqui e la gestione della relazione con i colleghi e l'équipe di lavoro in una cornice teorica che attinge i suoi principali elementi da teorie cognitive comportamentali di nuova generazione. L'obiettivo è stato quello di fornire nozioni ed esemplificazioni per riconoscere ed accogliere le Modalità emotive (Mode) che connotano le relazioni professionali, agendo sull'efficacia della relazione e sulla protezione da forme di burn out e impoverimento dei rapporti di lavoro. Sono stati proposti incontri di supervisione sul metodo e sul benessere degli operatori per dare continuità al percorso in un'ottica di mantenimento dei benefici sia per quanto riguarda gli aspetti emotivi che la pratica nel lavoro sociale.

Il percorso formativo è stato condiviso con una équipe di n.10 operatori dei Servizi sociali di San Lazzaro di Savena.

Detto percorso è la concreta attuazione di uno dei LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale) introdotti dal Piano nazionale degli interventi dei servizi sociali 2021/2023

2.4 FARE CULTURA...

L'attività di promozione, sensibilizzazione e cura per lo sviluppo del lavoro di Comunità e di una Socialità inclusiva.



... dell'accoglienza

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

NOVITA' 2021

Dal 2021 Asp ha ritenuto di valorizzare gli interventi di sostegno ai nuclei familiari, identificando una EQUIPE UNICA che, in modo integrato con il Consultorio Familiare di Imola, si occupa di Affidamento e di Adozione.

L'equipe, formata da 3 Assistenti Sociali e 1 Educatore Professionale di ASP e 4 psicologhe della AUSL, svolge attività di sensibilizzazione, formazione, istruttoria per l'individuazione di persone e nuclei disponibili all'affido o di coppie aspiranti l'adozione, oltre che per le successive azioni di sostegno alle stesse.

In considerazione della positività del percorso a sostegno dei fratelli e sorelle affidatarie attivato nel 2020 con il fondamentale contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Imola (progetto Ben-essere), nel 2021 è stato rinnovato e prosegue in modo positivo vedendo l'adesione al gruppo di 12 minori.

Tabella n. 11 – Minori in affido

Comune di residenza	n° minori in affido in corso d'anno	di cui part time
Borgo Tossignano	2	
Casalfiumanese	3	1
Castel del Rio		
Castel Guelfo di Bologna	4	1
Castel S. Pietro Terme	12	5
Dozza	3	3
Fontanelice		
Imola	52	26
Medicina	10	3
Mordano	4	1
Fuori territorio		
Anno 2021	90	40
Anno 2020	81	35
Anno 2019	90	nr

Fonte: Servizio Sociale Territoriale

L' ADOZIONE

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

Svolge, inoltre, funzione di supporto alle famiglie per circa un anno nel periodo successivo all'ingresso del minore nel nucleo a seguito di Affidamento Preadottivo (adozione nazionale) o per i Minori con Provvedimento Adottivo in corso da perfezionare (adozione internazionale). Collabora con le realtà locali associative sorte a sostegno di famiglie che abbiano vissuto questa esperienza o si stiano preparando a effettuare questa scelta di vita.

Tabella n.12 – Nr. minori in corso di adozione

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

Fonte: Servizio Sociale Territoriale

... di contrasto alla violenza di genere

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 convivente, che spesso coinvolge i minori, poiché sperimentano forme di maltrattamento compiute attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica su figure di riferimento o su altre figure per loro affettivamente significative siano le stesse adulte o minori.

NOVITA' 2021

Nel 2021 Asp è intervenuta nel percorso formativo "VIGILI IN RETE CONTRO LA VIOLENZA MASCHILE SULLE DONNE" rivolto agli Agenti di Polizia Municipale con l'obiettivo di favorire l'acquisizione di strumenti utili al contrasto del maltrattamento familiare e della violenza contro le donne.

Il corso tenuto a gennaio 2021, ha coinvolto all'incirca 36 vigili ed è stato strutturato su 3 giornate da 4 ore ciascuna, in cui si alternavano gli interventi del Consultorio Familiare, Asp e dei Centri Anti-Violenza (Trama di Terre e Per le Donne).

Altro obiettivo del Tavolo, condiviso da Asp, è quello di mantenere e rinnovare gli strumenti informativi. Nel 2021 è stato rivisto e diffuso il manuale "Noi diciamo NO alla Violenza", una mappa che contiene tutte le informazioni e i riferimenti per chiedere sostegno, assistenza medica e legale, protezione e ospitalità.

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

Tabella n. 13 – Violenza di genere – nuovi accessi nell'anno

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

I costi sostenuti dall'ASP per le azioni di protezione messe in campo a favore delle vittime di maltrattamento, per il 2021, si attestano su € 573.000 ca. per le rette/progetti per i collocamenti di donne e minori; a questi oneri si aggiungono quelli della convenzione metropolitana sostenuti direttamente dal Nuovo Circondario Imolese.

I percorsi di accompagnamento delle donne verso l'uscita da contesti di violenza sono spesso supportati anche da interventi di tipo economico a sostegno della progressiva indipendenza; nel corso del 2021 sono stati erogati contributi economici per € 20.300 ca. che si aggiungono ad altri interventi, non così specificatamente rilevati poiché ascrivibili ad altre tipologie di fonti di finanziamento (es. fondo povertà). In tal senso si è inserito anche il finanziamento ottenuto dalla Regione ai sensi della DGR 1764/2020 teso a sostenere l'autonomia abitativa di donne in uscita da percorsi di maltrattamento e violenza (versamento depositi cauzionali e canoni di locazione per periodi prolungati, utenze, arredi, eventuali contributi diretti alla donna,...).

... dell'inclusione

Tra le finalità di Asp è senza dubbio quella di favorire fenomeno di inclusione delle persone con diverse abilità o provenienti da culture differenti.

Includere è ben più complesso che integrare, si tratta cioè di superare un approccio compensatorio ponendosi l'obiettivo di superare le barriere alla partecipazione.

Con questi obiettivi Asp si attiva attraverso le attività quotidiane degli operatori sul territorio e attraverso la partecipazione trimestrale ai TAVOLI AUTISMO e DISABILITA', dove si concretizza la condivisione e la collaborazione con le realtà associative del territorio.

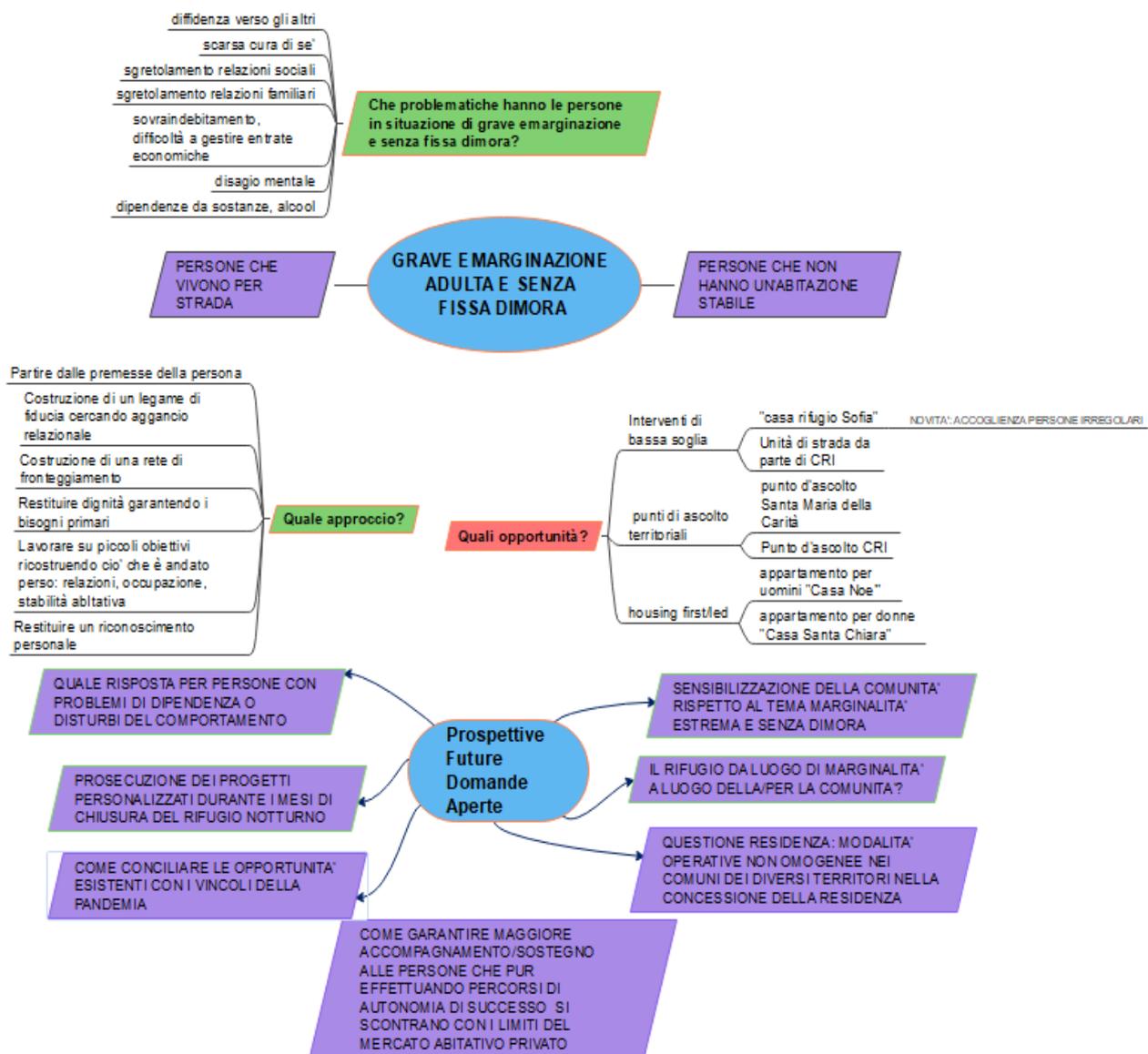
Per quanto riguarda l'INCLUSIONE delle persone appartenenti a diverse culture sono da tempo presenti in Asp lo sportello immigrati, presente presso tutti gli sportelli sociali del territorio, e attività di mediazione culturale.

Tabella n.14 – Numero di contatti agli Sportelli immigrati nel periodo 2018/2021

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

Fonte: Sportello Immigrati

2.5 MARGINALITA' ESTREMA



L'ASP Circondario Imolese dall'anno 2019 si sperimenta nella realizzazione di azioni strutturate tese a contrastare la grave marginalità adulta e la condizione dei senza fissa dimora a seguito della assegnazione di fondi nazionali specifici

Le attività sono state co-progettate con il Raggruppamento Temporaneo di Impresa costituito da Solco Imola s.c.s., l'Associazione Santa Maria della Carità ONLUS (SMDC) di Imola (Ente gestore della Caritas) e da Croce Rossa Italiana (CRI) comitato di Imola, individuato tramite avviso pubblico.

La definizione delle linee guida, degli obiettivi, delle modalità attuative e il monitoraggio dell'evoluzione del progetto complessivo è stata assegnata ad un team di progetto costituito, oltre che dal RTI sopra citato, dalla Responsabile del Servizio Sociale Territoriale e integrato da rappresentanti dei Servizi Sanitari dell'Ausl di Imola (Servizio Dipendenze, Dipartimento di Salute mentale, Pronto Soccorso).

Il progetto, avviato in fase sperimentale dalla metà del mese di ottobre 2019, è proseguito negli anni successivi e nel 2021 ha previsto l'attivazione dei seguenti servizi:

SERVIZI DI BASSA SOGLIA:

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

Rifugio notturno "La casa rifugio di Sofia" che ha la funzione di rispondere alla condizione di emergenza in cui versano le persone senza casa, in particolare nei mesi invernali, con una capacità di accoglienza di 18 posti con un'apertura oraria dalle 19:00 alle 8:00. L'apertura del rifugio è stata garantita da gennaio 2021 a maggio 2021 e da ottobre 2021 a dicembre 2021. La persona deve essere dotata di un pass rilasciato a seguito di valutazione dai centri di ascolto Caritas e CRI o da ASP, pass valido per una settimana d'accoglienza, rinnovabile fino ad un mese, tempo utile alla conoscenza della persona e alla definizione di un progetto personalizzato più articolato;

Tabella n.15 – Attività Unità di Strada

USCITE UNITA' DI STRADA CROCE ROSSA ITALIANA IMOLA Aps							
Totale persone senza dimora incontrate	127 di cui: 120 uomini 7 donne (137 nel 2020)	ITALIANI	23	RESIDENTI	32	REGOLARI	56
		UE	6	NON RESIDENTI	42	IRREGOLARI	19
		EXTRA UE	98	NON RILEVATO	53	NON RILEVATO	52

CENTRI DI ASCOLTO della CARITAS e della CRI, per un totale di quattro ore settimanali ciascuno fino ad arrivare alla seguente definizione:

Centro di ascolto SMDC dal lunedì al giovedì dalle 8,30 alle 12,00 e sabato dalle 8,30 alle 11,00;

Centro di ascolto CRI il mercoledì e venerdì dalle 10,00 alle 12,30 e sabato dalle 9,00 alle 12,00.

APPARTAMENTI DI HOUSING FIRST E HOUSING LED

un appartamento denominato Casa Santa Chiara ospita donne senza dimora;

un appartamento denominato Casa Noè ospita uomini senza dimora

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

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

Tabella n.16 – Accoglienze in alloggi Housing First e Homing led e nel rifugio notturno

APPARTAMENTI DI HOUSING FIRST E HOUSING LED	
OSPITI CASA SANTA CHIARA (posti disp.4)	5 donne gen-set 2021; 3 donne ott-dic 2021
OSPITI CASA NOÈ (posti disp.4)	6 uomini gen-set 2021; 5 uomini ott-dic 2021
TOTALE 2021	19
TOTALE 2020	11

RIFUGIO NOTTURNO Casa Sofia – posti disponibili 18+1 per emergenze	
UTENTI INSERITI NEL 2021	47
<i>di cui:</i>	
UOMINI	43
DONNE	4
ITALIANI	15
COMUNITARI	3
EXTRACOMUNITARI	29
UTENTI INSERITI NEL 2020	49

Modalità organizzative:

L'organizzazione del progetto in questione ha previsto il lavoro parallelo su diversi fronti: il lavoro del team di progetto si è interfacciato con il lavoro effettuato, in parallelo, dalle equipe multiprofessionali operanti a favore delle persone in condizione di grave marginalità e/o senza dimora. Tale scambio ha permesso di mantenere un monitoraggio sull'evoluzione dei percorsi attivati. Le equipe multiprofessionali, a sostegno dei percorsi di riduzione del danno o di autonomie delle persone accolte, hanno a loro volta mantenuto un rapporto costante con le realtà territoriali costruendo una rete di relazioni/risorse che si sono rivelate indispensabili al raggiungimento degli obiettivi dei percorsi delle persone accompagnate.

Punti di forza:

Il coinvolgimento nel progetto di diversi attori della rete locale ha aiutato a sostenere e consolidare i rapporti con il privato sociale territoriale, garantendo alle persone accolte la mobilitazione di maggiori risorse con il risultato di una maggiore efficacia rispetto agli obiettivi raggiunti nei diversi percorsi personalizzati.

Buona sinergia tra gli attori coinvolti nella rete sia all'interno del team di progetto sia all'interno delle equipe multiprofessionali che si sono costituite.

Buoni risultati dei progetti di riduzione del danno/autonomia a favore delle persone accolte.

Miglioramento, dal punto di vista logistico (ambienti e composizione degli stessi) delle strutture di accoglienza. La nuova struttura di accoglienza ha permesso un miglioramento perché si è potuto giovare di uno spazio con ambienti più grandi e con spazi comuni da condividere, anche durante le ore diurne.

Ampliamento orario d'apertura rifugio notturno da gennaio a maggio 2021

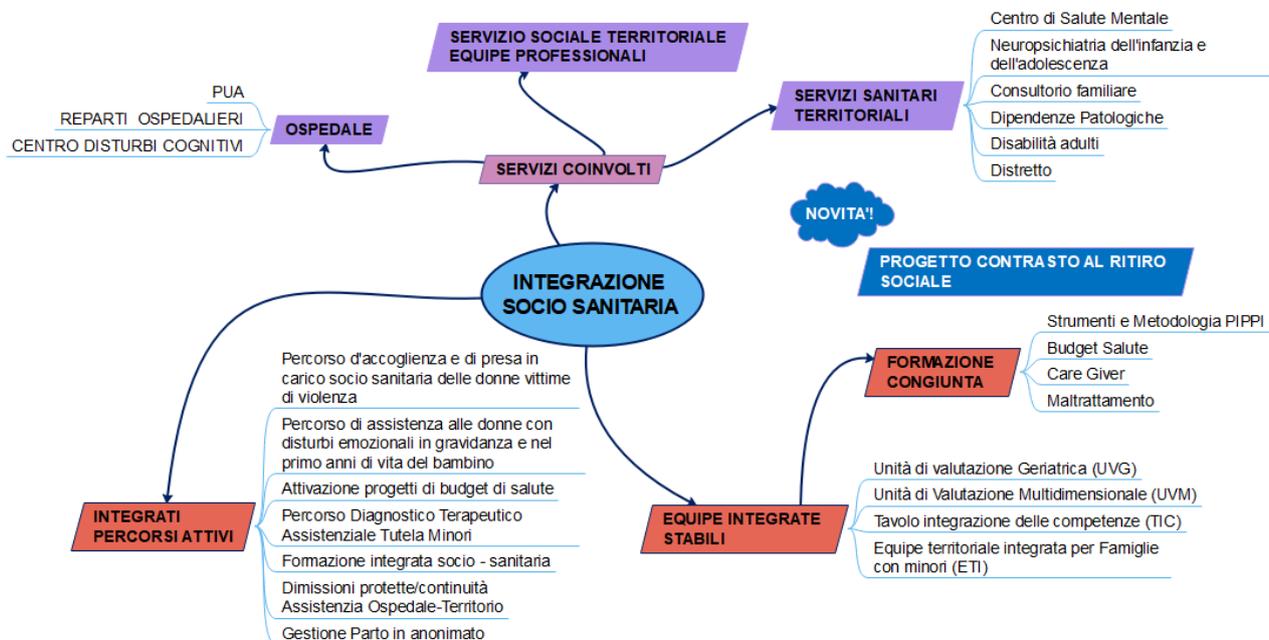
Garantita accoglienza al rifugio notturno anche alle persone irregolari che ha permesso di rispondere in maniera più efficace ai loro bisogni, restituendo loro maggiore dignità.

Punti da rafforzare:

Le persone che vivono situazione di marginalità necessitano, per loro caratteristiche intrinseche, di un accompagnamento importante; solo attraverso la costruzione di un legame di fiducia a volte si riesce a lavorare sulla consapevolezza delle persone circa le loro fragilità e i loro punti di forza, salvo il fallimento del percorso. In questo senso si rende necessario incrementare l'attività progettuale con azioni di accompagnamento di figure educative dedicate che possano sostenere i percorsi di autonomia delle persone. La presenza diurna di tali figure permette una vicinanza ai soggetti propedeutica a creare relazioni di fiducia.

2.6 INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Insieme di attività volte a soddisfare i bisogni di salute della persona, che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire la continuità e l'integrazione tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione definiti nei progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali.



Servizi coinvolti

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

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

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

Equipe integrate stabili

Diversi sono gli strumenti di lavoro integrato socio sanitario che si sono consolidati nel tempo e di fondamentale importanza per affrontare situazioni rilevanti per complessità e/o emergenziali; UVM - Unità di Valutazione Multidimensionale, rivolta prevalentemente a minori e persone con disabilità, ETI - Equipe Territoriale Integrata, dedicata alla tutela di famiglie con minori, UVG - Unità di Valutazione Geriatrica, rivolta alla popolazione anziana e tanti altri sono i protocolli e i tavoli di lavoro integrati frutto della costante attenzione ai bisogni socio sanitari emergenti come ad esempio le segnalazioni ospedaliere precoci, la presenza dell'assistente sociale in ospedale, Budget di salute, tavolo adolescenza, tavolo caregivers.

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.

Tabella n.17 – Attività dell'UVM per tipologia di utente e comune di residenza

Comune di residenza	MINORI	ADULTI	TOTALE 2021	Incidenza %
Borgo Tossignano	1	2	3	2,48%
Casalfiumanese	2	2	4	3,31%
Castel del Rio				
Castel Guelfo di Bologna	3		3	2,48%
Castel S. Pietro Terme	12	14	26	21,49%
Dozza	4	4	8	6,61%
Fontanelice	1	1	2	1,65%
Imola	34	24	58	47,93%
Medicina	7	3	10	8,26%
Mordano		6	6	4,96%
Fuori USL		1	1	0,83%
TOTALE 2021	64	57	121	100%
TOTALE 2020	74	93	167	
TOTALE 2019	78	64	142	

Fonte: segreteria UVM

Anche nel 2021, nonostante la presenza ancora di alcune restrizioni legate alla pandemia, è stato possibile mantenere attiva l'unità di valutazione multidimensionale con incontri calendarizzati da remoto con i diversi professionisti sociali e sanitari e le famiglie coinvolte.

Tabella n.18 - Valutazioni UVG per tipologia di servizio e per comune di residenza

Comune	TERRITORIO	OSPEDALE	TOTALE 2021	Incidenza %	TOTALE 2020	TOTALE 2019
Borgo Tossignano	15	1	16	2,52%	13	22
Casalfiumanese	17	3	20	3,15%	18	14
Castel del Rio	4	1	5	0,79%	12	12
Castel Guelfo di Bologna	17	1	18	2,83%	14	16
Castel S. Pietro Terme	76	13	89	14,02%	95	123
Dozza	22	3	25	3,94%	25	31
Fontanelice	10		10	1,57%	4	9
Imola	308	27	335	52,76%	305	411
Medicina	86	5	91	14,33%	88	113
Mordano	13		13	2,05%	20	19
Fuori USL	8	5	13	2,05%	12	35
TOTALE *	576	59	635	100%	606	805
Di cui UVG semplificate	355		355	100%	547	495

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

Fonte: Segreteria Assistenza Anziani e Disabili (SAAD)

Il numero di UVG effettuate nell'anno è aumentato rispetto a quello del 2020 anche se ancora inferiore al numero pre-pandemia, nel 2021 l'emergenza sanitaria ha bloccato e rallentato le possibilità di inserimento nei servizi residenziali e semiresidenziali, a tutela della salute collettiva.

Anche per tutto il 2021 le UVG si sono svolte prioritariamente su base documentale, stante l'orientamento del servizio geriatrico ed infermieristico dell'Ausl di non procedere all'effettuazione di visite domiciliari.

Percorsi attivi

I diversi percorsi integrati hanno l'obiettivo di delineare modalità chiare e di precoce attivazione su tematiche complesse che necessitano di una presa in carico socio sanitaria.

Tra i diversi percorsi di recente approvazione nel 2021 sono stati sperimentati il PDTA (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) Tutela Minori approvato a novembre 2019 che delinea il percorso condiviso di presa in carico integrata di famiglie con minori, declinando, sulla base delle indicazioni già presenti nei diversi documenti regionali, un percorso specifico a livello locale al fine di poter agire tempestivamente con azioni integrate in situazioni complesse e di emergenza; **le "Linee di Indirizzo metropolitane per la progettazione individuale con la metodologia Budget di Salute in UVM"** in esecuzione di quanto disposto dalle Linee di indirizzo regionali sul tema, a livello locale si è andata ampliando la platea dei possibili beneficiari di questa tipologia di progettazione ipotizzandone l'utilizzo per minori e adulti, con gravi disturbi psichici e/o con gravi disturbi del neuro sviluppo nell'ambito del loro contesto di vita. La diffusione di tale strumento e la formazione specifica degli operatori per un suo corretto utilizzo era prevista nel 2020 ma a causa della pandemia è stata realizzata nel 2021.

Tra i percorsi integrati consolidati nel tempo si ricorda la dimissione protetta, a seguito di ricovero ospedaliero, finalizzato ad assicurare alle persone, con particolare riferimento a quelle con limitazioni nell'autosufficienza, un rientro a domicilio supportato dall'attivazione di interventi e servizi necessari a garantire la soddisfazione di bisogni sanitari e socio-assistenziali indispensabili a prevenire una possibile istituzionalizzazione e per assicurare la continuità della presa in carico di soggetti fragili nel percorso ospedale-territorio. I positivi riscontri di tale impostazione hanno indotto, già dal 2020, ad un ampliamento della **presenza dell'assistente sociale in ospedale** a tutti i giorni della settimana, dal lunedì al venerdì, per anticipare la fase del rapporto con le famiglie approfondendo l'analisi delle criticità connesse al rientro a domicilio e la possibilità di sostenere tali percorsi con il supporto dei servizi territoriali sia di tipo sanitario che sociale, oltre che con la fornitura di ausili e presidi specifici.

Tabella n.19 – N. segnalazioni ospedaliere per tipologia di utente e per comune di residenza

Comune	UTENTI ADULTI	UTENTI ANZIANI	UTENTI MINORI	TOTALE UTENTI 2021	SEGNALAZIONI TOTALE 2021	SEGNALAZIONI TOTALE 2020
Borgo Tossignano	3	19		22	2,24%	26
Casalfiumanese	3	24		27	2,76%	19
Castel del Rio	1	8		9	0,92%	9
Castel Guelfo di Bologna	4	19		23	2,35%	22
Castel S. Pietro Terme	10	128	2	140	14,29%	123
Dozza	6	34	2	42	4,29%	33
Fontanelice		12		12	1,22%	6
Imola	45	473	5	523	53,37%	461
Medicina	9	117	2	128	13,06%	107
Mordano	7	24		31	3,16%	23
Fuori USL	7	14	2	23	2,35%	22
TOTALE	95	872	13	980	100%	851

Fonte: Segreteria Assistenza Anziani e Disabili (SAAD)

Anche i dati rappresentano un aumento delle segnalazioni dall'ospedale al territorio che evidenziano, nonostante il particolare periodo pandemico e le restrizioni soprattutto in ambito ospedaliero, il lavoro quotidiano svolto di raccordo, indirizzo e sostegno alle persone in uscita dal presidio ospedaliero.

Nell'area famiglie e minori sono attivi da tempo due percorsi integrati finalizzati alla presa in carico di donne vittime di violenza dove oltre ai servizi socio sanitari sono presenti anche le associazioni del territorio, i centri antiviolenza e le Forze dell'ordine al fine di supportare e orientare, sin dal primo contatto, la donna sola e con minori nei percorsi di uscita dalla violenza. Tale attività è poi meglio declinata nel paragrafo dedicato. È poi attivo un altro percorso integrato dedicato alle donne in gravidanza e nel primo anno di vita del bambino che per diverse problematiche potrebbero attraversare momenti di difficoltà che necessitano di una presa in carico precoce integrata per superare le difficoltà e proseguire positivamente il loro compito genitoriale.

Questo percorso trova una forte integrazione con le attività svolte dal Consultorio familiare e dai reparti ospedalieri di Ostetricia e Ginecologia e Pediatria.

NOVITA' 2021

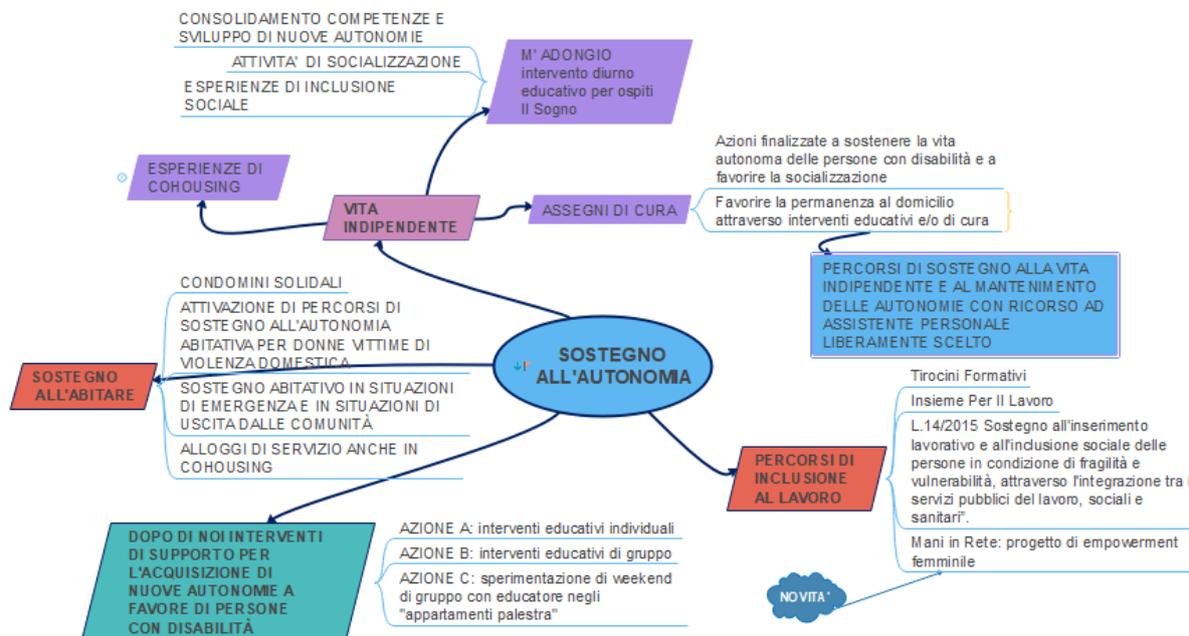
Nell'ambito della DGR 1184/2020 della Regione Emilia Romagna all'interno del programma "Azioni di contrasto alla povertà minorile, educativa, relazionale e a contrasto del fenomeno del ritiro sociale di preadolescenti ed adolescenti" nel 2021 è stato predisposto un progetto integrato socio sanitario volto al contrasto del ritiro sociale, fenomeno in continuo aumento anche a causa della pandemia.

Il progetto nel 2021 ha visto l'attivazione di due gruppi educativi che hanno coinvolto diversi ragazzi adolescenti e le loro famiglie in carico ad Asp e Ausl. I gruppi, che si ritrovano due volte a settimana, gestiti da educatori e supportati dagli operatori dei servizi territoriali hanno creato occasioni di incontro e confronto al fine di contrastare l'isolamento e creare nuove relazioni sociali esterne alla famiglia in un contesto inizialmente protetto e supportato. Contemporaneamente al percorso dei ragazzi è stato attivato un gruppo di sostegno per i genitori, condotto da due psicologhe, incontri a cadenza quindicinale, che parallelamente al lavoro dei ragazzi, aiutano i genitori a riflettere sul loro ruolo e a condividere le preoccupazioni e i piccoli successi quotidiani con altri genitori che stanno affrontando le stesse difficoltà.

Con le risorse regionali è, poi, stato implementato l'impegno della pedagoga che si occupa del progetto Agio nelle scuole al fine di creare con le stesse un raccordo ed un'attenzione particolare finalizzata all'individuazione precoce di queste realtà

2.7 SOSTEGNO ALL'AUTONOMIA

Azioni di sostegno a percorsi di vita autonoma, mantenimento e acquisizione di nuove abilità e competenze a favore della persona con disabilità e della sua famiglia, di persone con fragilità e vulnerabilità, di donne in uscita da percorsi di maltrattamento e violenza domestica



In tale ambito rientrano progetti ed interventi sostenuti con fondi aziendali oltre che attività finanziate con riferimento a specifici programmi ministeriali

In particolare si fa riferimento, per le persone con disabilità, alla legge n 112/2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" che si pone l'obiettivo di promuovere e favorire il benessere, l'inclusione sociale e l'autonomia delle persone con disabilità; di favorire l'autonomia delle persone affette da grave disabilità e di evitare il ricorso, spesso ancora obbligato, all'assistenza sanitaria.

Programma Vita Indipendente

Interventi ed azioni finalizzate a sostenere la domiciliarità sia nella esperienza di vita della persona da sola o con la propria famiglia (presso il domicilio familiare o in esperienze di housing) che in forme di abitare condiviso (co-housing). L'obiettivo condiviso con la persona con disabilità e la sua famiglia mette al centro la libertà di scelta del disabile di poter vivere presso il proprio domicilio, su base di uguaglianza con gli altri, nonché lo sviluppo di una rete di servizi utili alla sua piena inclusione nella società. Si riconosce alla persona con disabilità la possibilità di autodeterminarsi, di effettuare la scelta autonoma del proprio percorso di vita e di realizzare scelte di vita indipendente anche avvalendosi del supporto di personale esterno liberamente individuato (assistente personale).

Nel corso del 2021 sono stati realizzati i seguenti interventi:

- **Assegno di cura:** sostegno economico ai progetti di cura nella domiciliarità per favorire la vita autonoma, la socializzazione, attraverso il ricorso a personale educativo o ad assistente personale liberamente scelto. All'assegno di cura può essere aggiunta una quota mensile per sostenere la regolarizzazione contrattuale delle badanti oltre ad un'ulteriore quota per le spese riconducibili all'assistente personale. L'attività della assistente personale può essere realizzata in tutte le possibili aree di partecipazione alla vita sociale, in relazione ai desideri ed alle aspirazioni della persona con disabilità e a quanto condiviso nel progetto individuale che viene sempre definito nell'ambito

dell'Unità di Valutazione Multidimensionale in condivisione con il disabile e la sua famiglia o altri eventuali interlocutori dagli stessi individuati quali significativi nell'ambito del progetto da realizzarsi.

- **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 Il Sogno ad Imola in cui è già presente una famiglia tutor. Nato in via sperimentale nell'agosto del 2020 quale conseguenza delle restrizioni indotte dalla pandemia sanitaria rispetto al numero degli utenti contemporaneamente presenti presso i centri diurni ed i centri socio occupazionali, si pone quale integrazione diurna delle funzioni svolte la sera ed i giorni festivi, dalla famiglia tutor. Obiettivo principale è lo sviluppo di comportamenti socialmente competenti che accrescono la capacità dell'ospite di rapportarsi ai bisogni e alle richieste proprie ed altrui in modo efficace e secondo le norme sociali correnti. Si sostiene la persona nell'acquisire o potenziare la capacità di autolettura ed autogestione delle proprie istanze, desideri e volontà, come diretti protagonisti e autori del bene-essere e bene-stare individuale e collettivo. Si prevedono attività individuali e di gruppo: cura della propria persona, attività ricreative quali cinema, sport, svago, uso dei mezzi di trasporto, cura della casa e del giardino, gestione di operazioni quotidiane quali lavare, cucinare e fare la spesa, nell'ambito dei programmi educativi individualizzati sempre definiti in relazione alle caratteristiche ed ai bisogni personali.
- **Esperienze di co-housing:** esperienze di coabitazione fra persone con disabilità anche di tipo diverso, nell'ambito di gruppi appartamento di massimo 5 persone che si avvalgono del supporto di operatori con qualifica di OSS e/o di educatore nello svolgimento delle attività più complesse per le quali non siano sufficienti le diverse abilità individuali presenti.

L'esperienza ad oggi più significativa sul territorio è realizzata presso un gruppo appartamento della Fondazione S. Caterina ad Imola presso il quale i disabili vengono inserite a seguito di valutazione in Unità di Valutazione Multidimensionale e predisposizione di specifico progetto individuale concordato fra componenti dei servizi sociali e sanitari coinvolti oltre che con la persona con disabilità e la sua famiglia.

Un'altra esperienza simile è stata sostenuta presso la Fondazione Dopo di noi a Bologna.

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

Fondo Dopo di Noi:

La programmazione distrettuale, espressa nel Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale, ha individuato, per il 2021, i seguenti ambiti di intervento:

- favorire la partecipazione e l'ascolto dei desideri e dei bisogni espressi dalle persone disabili e dai loro familiari (o di chi giuridicamente li rappresenta) estendendo l'approccio anche ai giovani prossimi alla maggiore età, a garanzia di percorso di continuità di cura;
- formulare i progetti personalizzati nell'ottica del "budget di progetto", capace di indicare la definizione quantitativa e qualitativa delle risorse economiche, strumentali, professionali e umane atte a garantire la piena fruibilità dei sostegni indicati per qualità, quantità ed intensità nel progetto personalizzato;
- sviluppare percorsi di accompagnamento all'autonomia, di rinforzo delle competenze e delle abilità di vita quotidiana delle persone con disabilità, sviluppare programmi di sostegno alla domiciliarità e all'inclusione sociale;
- rafforzare gli interventi mirati a sviluppare competenze nelle aree della cura di sé, della mobilità, della comunicazione e della gestione della vita quotidiana, attraverso specifici progetti personalizzati ad impronta socio-educativa;
- estendere le esperienze extrafamiliari o di supporto alla domiciliarità in ambienti esterni alla famiglia;
- sviluppare e ampliare le progettualità di week end in appartamenti palestra nelle strutture residenziali dedicate presenti sul territorio;
- realizzare laboratori o attività diurne mirate ad accrescere gli spazi di vita autonoma secondo una intensità di assistenza/supervisione educativa decrescente;

- accogliere in gruppo appartamento o forme analoghe di abitare assistito per brevi periodi atti a sperimentare forme più durature di uscita dalla famiglia, in situazione di insufficienza della risposta di assistenza domiciliare.

Le implicazioni connesse alla pandemia sanitaria che ha caratterizzato anche l'anno 2021 hanno notevolmente ridotto le attività svolte sia per i timori di contagio presenti nelle persone con disabilità e nei loro familiari, sia nel rispetto delle indicazioni normative vigenti finalizzate a contrastare il diffondersi della stessa pandemia che hanno bloccato e/o fortemente limitato l'effettuazione dei servizi.

Sono state comunque finanziate con questo fondo specifico:

Azione A: interventi educativi individuali con l'obiettivo di accrescere la consapevolezza delle proprie abilità personali, l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana;

Azione B: interventi educativi di gruppo con l'obiettivo di accrescere le abilità e competenze relazionali e sociali anche in un'ottica di reciproca compensazione ed integrazione;

Azione C: interventi educativi nell'ambito di soggiorni, week end realizzati negli appartamenti palestra presenti nei territori di Imola, Medicina e Castel San Pietro Terme finalizzati alla graduale acquisizione di autonomie attraverso il supporto di figure educative specificatamente formate, la cui presenza viene decrementata nel tempo in relazione ai miglioramenti nelle autonomie dei singoli beneficiari e dei gruppi coinvolti nella gestione e nella organizzazione delle attività di vita quotidiana.

Tabella n.20 – Interventi educativi Fondo Dopo di Noi

N. Ragazzi coinvolti nelle diverse azioni	2021	2020
AZIONE A	21	18
AZIONE B	16	30
AZIONE C	17	25

Fonte: Servizio sociale territoriale

Sostegno all'abitare:

Rientrano in questo ambito diverse tipologie di risposta che si sono strutturate negli anni quali forme di intervento per sostenere l'autonomia abitativa di singoli/nuclei in condizioni di emergenza, per supportare nuclei in uscita da percorsi di accoglienza comunitaria, per favorire, anche mediante supporto nel reperimento di alloggi, l'uscita da percorsi di maltrattamento e violenza domestica subiti dalle donne.

La valutazione e l'intervento dell'ASP poggiano su un preciso assetto metodologico che, partendo dall'analisi dei fattori costitutivi del nucleo, dal coinvolgimento di altri soggetti pubblici o privati sulla situazione, da preventive azioni di protezione, può giungere a prevedere la necessità di un collocamento del soggetto o del nucleo in contesti diversi:

- convivenza con altri, generalmente per single
- collocamento in struttura alberghiera o similare (B&B, residence...)
- collocamenti in contesti abitativi con supporto educativo (generalmente per sole donne con figli)
- collocamenti in alloggi di servizio (generalmente per nuclei) anche in coabitazione

La procedura adottata è fondata sul principio della responsabilizzazione degli interessati che devono essere coinvolti attivamente nella realizzazione delle diverse azioni, con la costruzione di progetti finalizzati a renderli autonomi e a farli uscire dalla condizione di bisogno coerentemente con le diverse progettazioni avviate anche in integrazione con le realtà del Terzo Settore del territorio o con le politiche di supporto alle situazioni di marginalità e/o povertà adottate a livello nazionale e regionale.

Alloggi di sostegno vocati a progetti di autonomia abitativa di donne in uscita da percorsi di maltrattamento e violenza domestica	10 di cui 8 a Imola e 2 a Medicina
--	------------------------------------

Tabella n.21 – Accoglienza abitativa- Utenti inseriti presso Gestori convenzionati

Accoglienza Abitativa				
	Anno 2021		Anno 2020	
	N. ADULTI/NUCLEI	N. GIORNATE	N. ADULTI/NUCLEI	N. GIORNATE
ADULTI	3	620	5	565
NUCLEI	14	2.171	12	3.960

Rientrano nel sostegno all'abitare anche i percorsi temporanei di accoglienza all'interno di alloggi di servizio, concessi in comodato gratuito all'ASP dalle Amministrazioni Comunali o da altri Enti Pubblici (es. Fondazione Istituzioni Riunite), ovvero locati direttamente da ASP come il condominio per famiglie di Sesto Imolese (locatario Acer).

Questi percorsi realizzati anche come esperienze di co-housing, sono finalizzati ad affrontare momenti di emergenza abitativa, di criticità e fragilità nelle risorse individuali delle persone e delle famiglie.

Tabella n.22 – Alloggi di servizio gestiti direttamente dall'Asp

Alloggi di servizio*	N. alloggi/stanze a disposizione
Imola	39*
Dozza	1
Medicina	11*
Casalfiumanese	8
Castel del Rio	2
Borgo Tossignano	2
Totale nuclei anno 2021	63
Totale nuclei anno 2020	57

* comprese stanze in convivenze

Altre forme di sostegno all'abitare sono realizzate nell'ambito di progettazioni di sostegno a fragilità, condivise con realtà del Terzo Settore, in particolare Caritas diocesana, Associazione S. Maria della Carità (Housing First), Unicoop e con le Associazioni coinvolte nel progetto OSARE operativo nella Zona Ovest.

In questi casi, sono individuati in modo congiunto i nuclei da inserire in alloggi gestiti o reperiti dai singoli Enti e Associazioni secondo un canone calmierato ed una progettazione di accoglienza temporanea.

Percorsi di inclusione al lavoro

Con l'obiettivo di favorire l'inclusione sociale e lavorativa di persone in condizioni di disabilità, fragilità e vulnerabilità, ASP ha negli anni aderito alle progettazioni regionali e locali che si ponevano tali propositi (progetto Insieme per il Lavoro e attuazione misure previste dalla Legge regionale n. 14/2015) ma anche attivando direttamente percorsi di tirocinio ad integrazione di quelli specificamente promossi dal Centro per l'impiego per persone con disabilità (FRD).

Il tirocinio promosso da ASP, consiste in un periodo di orientamento al lavoro e di formazione; non si configura come rapporto di lavoro subordinato, ma come misura formativa di politica attiva di transizione al lavoro che permette, a coloro che lo intraprendono, di sperimentarsi all'interno di una dimensione lavorativa. Il progetto di tirocinio ha obiettivi formativi specifici e personalizzati, che vengono condivisi tra l'azienda accogliente, il tirocinante e l'educatore/operatore di riferimento.

Nelle altre progettazioni citate le persone, a seguito di colloqui approfonditi di conoscenza e valutazione delle competenze e abilità individuali, possono essere indirizzate anche allo svolgimento di percorsi formativi specifici, sia professionalizzanti che di base, oltre che di consolidamento delle competenze trasversali

Nel 2021 sono stati realizzati:

- Tirocini formativi finanziati con fondi aziendali e con risorse del Fondo Regionale Disabili (FRD): per soggetti con disabilità e/o fragilità,
- Progetto insieme per il lavoro: attività formative specifiche, percorsi di inserimento lavorativo, stage, tirocini,
- Attività previste da Legge 14/2015: percorsi formativi, tirocini, inserimenti lavorativi a favore di persone fragili e/o vulnerabili.

Tabella n.23 – N. progetti tirocinio finalizzati all’inclusione sociale attivati da ASP nell’anno

Comune	Nr utenti tirocini attivati	di cui finanziati con Fondo Povertà	di cui finanziati con fondo regionale disabili
Borgo Tossignano			
Casalfiumanese	1		
Castel del Rio			
Castel Guelfo di Bologna	3		
Castel San Pietro T.	6	1	3
Dozza	1	1	
Fontanelice			
Imola	31	15	6
Medicina	5		
Mordano	2	1	
Anno 2021	49	18	9
ANNO 2020	60		20
ANNO 2019	95		22

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

La riduzione del numero di tirocini è sicuramente motivata dal perdurare dell’emergenza sanitaria che ha reso difficoltoso il reperimento di postazioni di lavoro e l’accesso alle opportunità.

In prospettiva è auspicabile mettere in campo azioni volte a stimolare il territorio e le imprese ad una fattiva collaborazione con il servizio sociale, proponendo momenti di incontro sulle finalità dell’Azienda per favorire l’aumento dei contesti lavorativi in cui le persone possono sperimentarsi e/o ritrovare stimoli per l’avvio di percorsi di autonomia

Tabella n.24 – Persone complessivamente valutate e che hanno ricevuto una proposta formativa e/o di inclusione lavorativa

LEGGE REGIONALE 14/2013	INSIEME PER IL LAVORO
n. 463 profilate, ma valide in relazione ai criteri definiti dalla norma di riferimento n. 81 (pari al 17,49%). Per 37 di questi a fine anno erano stati attivati programmi specifici (45,68%)	n. 20 persone candidate sul portale del progetto, di queste n. 3 inserite al lavoro e n. 10 in percorsi di formazione

E’ proseguito anche nel 2021 l’attività svolta dalla psicologa presente in ASP a supporto di adulti con disabilità-invalidità, a persone in situazione di disagio sociale e fragilità con riferimento anche a quelli individuati nell’ambito dei progetti ReS – Rei- Reddito di cittadinanza. In conseguenza del diffondersi della pandemia, l’attività della psicologa è stata rivolta anche a persone costrette in isolamento o quarantena, oppure, come nel periodo di zona rossa a Medicina a coloro che evidenziavano una maggiore difficoltà emotiva a seguito dell’interruzione di rapporti affettivi e relazionali significativi ed è stato rafforzato il sostegno individuale o di gruppo per i famigliari di persone con disabilità o situazioni di disagio. Pur trattandosi di intervento sanitario, tale attività è finanziata con risorse Asp (€ 23.000,00 ca).

Tabella n.25 –Sostegno psicologico – Utenti beneficiari

COMUNE DI RESIDENZA DEL BENEFICIARIO	N. BENEFICIARI	di cui con disabilità fisica/deficit cognitivo
Borgo Tossignano		
Casalfiumanese	1	
Castel del Rio		
Castel Guelfo di Bologna	1	
Castel San Pietro T.	15	3
Dozza	4	1
Fontanelice	2	1
Imola	38	11
Medicina	9	3
Mordano	1	
TOTALE 2021	71	19
TOTALE 2020	68	28

Fonte: servizio sociale territoriale

Da giugno 2020 e anche per tutto il 2021 è stato disposto, inoltre, un ampliamento delle attività della psicologa per l'attivazione di un progetto di ascolto a favore del personale di ASP per offrire a tutti l'opportunità di un supporto qualificato in caso di insorgenza di problemi che possano influire sull'efficienza, sicurezza, produttività causati da eventi stressanti sul posto di lavoro o conseguenti a particolari eventi traumatici reattivi a comportamenti impropri offensivi della persona da parte di individui difficili e/o violenti. L'attività è stata rivolta anche alla costruzione di un team building aziendale quindi di dinamiche positive che permettano il raggiungimento degli obiettivi aziendali senza perdere di vista il benessere di tutti i membri del team stesso.

NEWS!!!

PROGETTO MANI IN RETE

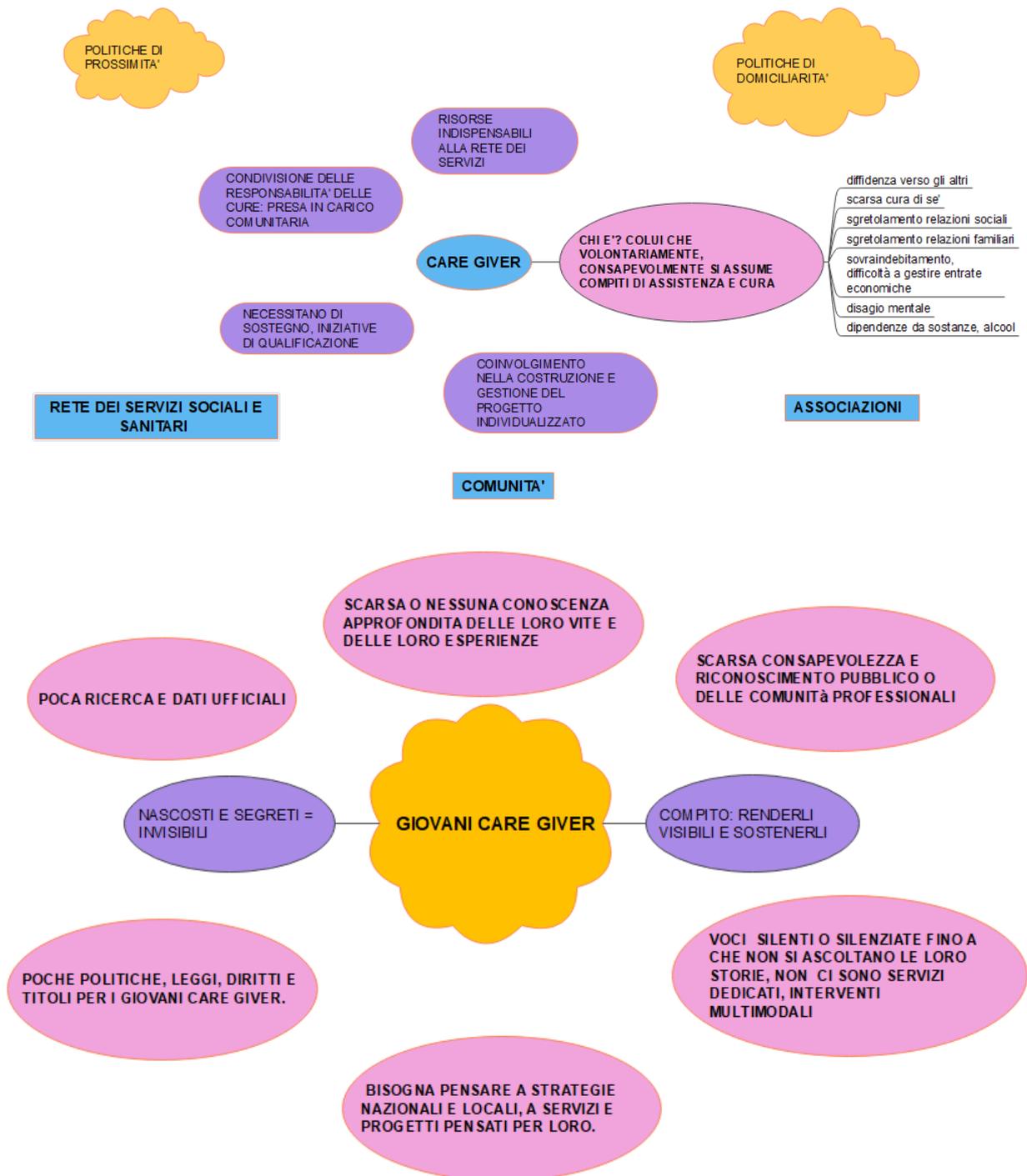
Ha avuto inizio nel mese di settembre 2021 il progetto Mani in rete, finanziato dalla Regione Emilia Romagna nell'ambito del bando volto a sostenere la presenza paritaria delle donne nella vita economica del territorio, favorendo l'accesso al lavoro.

Il progetto si pone l'obiettivo principale di supportare l'avvio di un'attività di imprenditoria femminile sul territorio quale "laboratorio di sartoria" e con ciò di favorire la riscoperta di un antico mestiere del quale nel tempo si è un po' persa la ricchezza, la competenza e l'esperienza, ma che il contesto economico-commerciale attuale sta riportando alla ribalta quale esigenza che si manifesta.

Il progetto ha previsto per il 2021 un corso di formazione in ambito sartoria, frequentato da n.11 donne che verranno seguite nella pratica e nella teoria da un'esperta nel settore, messa a disposizione dall'Associazione Papa Giovanni XXIII, partner del progetto. Sono stati utilizzati gli spazi messi a disposizione dalla ACLI di Imola, già utilizzati dalla Cooperativa Officina Immaginata, partner del progetto, che sta collabora con ASP nelle fasi di attuazione del progetto. Gli altri partner che stanno collaborando attivamente e con entusiasmo alla positiva prosecuzione delle azioni progettuali: IAL, CIOFS, Cooperativa Solco Prossimo, Anteas.

La progettualità Mani In Rete è un percorso innovativo e un'opportunità di crescita sul territorio di ambiti e contesti lavorativi. Sostenere l'accesso al lavoro è un impegno e una sfida importante per l'intera comunità. L'auspicio più grande è che il progetto possa avviarsi e proseguire positivamente in tutte le fasi di attuazione e che possa essere replicabile negli anni, con il coinvolgimento di un numero sempre maggiore di donne.

2.8 SOSTEGNO AI CAREGIVER



I servizi sociali, le associazioni dei familiari di disabili, anziani non autosufficienti hanno rilevato, in maniera più importante durante il periodo pandemico, un appesantimento a carico dei caregiver, determinato dalla contrazione di alcuni servizi dedicati alle persone di cui si prendevano cura, dalle condizioni di isolamento, restrizione sociale dettate dalla pandemia.

Tale periodo ha reso ancora più evidente quanto il ruolo di chi si prende cura sia indispensabile nella società e quanto il sistema dei servizi sociali, socio-sanitari, sanitari abbia un ruolo di responsabilità nel farsene carico (sostenerlo, sollevarlo, alleviarlo) e nel favorire un'assunzione di responsabilità comunitaria.

Prendersi cura in maniera volontaria e responsabile di una persona non autosufficiente in maniera continuativa è una condizione che comporta un cambiamento di vita importante e che deve sollecitare e interrogare il mondo dei servizi pubblici deputati a intercettare, conoscere, ascoltare, valutare ed infine co-costruire assieme al caregiver un progetto personalizzato che tenga conto della situazione familiare nella sua complessità. Tale percorso deve prevedere le seguenti tappe:

- riconoscimento del caregiver;
- valutazione dello stress fisico e psichico dei caregiver;
- progetto personalizzato di sostegno che contempli risposte flessibili (anche a fronte di necessità di sollievo urgente e non differibile);
- inserimento all'interno del PAI (progetto assistenziale individualizzato) di una sezione dedicata al caregiver familiare;
- iniziative di formazione, informazione.

La premessa di questo percorso sta nell'approccio relazionale degli operatori sociali basato sull' ascolto attento, sul coinvolgimento del terzo settore, sulla condivisione e corresponsabilità della costruzione di un progetto personalizzato.

E' di fondamentale importanza tenere in considerazione il ruolo svolto dai giovani caregiver, vale a dire da coloro che fino a 25 anni (quindi anche minorenni) si prendono cura di familiari conviventi. Spesso i giovani caregiver non sono visti, pertanto non vengono considerati né nelle loro competenze, potenzialità né, tantomeno, sostenuti e aiutati a gestire le vulnerabilità derivanti dal prendersi cura da giovani di una persona cara. Risulta di fondamentale importanza passare dall'invisibilità alla visibilità, dalla mancanza di riconoscimento, alla valorizzazione, al sostegno. Per fare questo passaggio è fondamentale che il servizio sociale costruisca percorsi di presa in carico in condivisione con le realtà che in maniera capillare e diffusa intercettano i giovani, quindi con la scuola quale contesto di conoscenza privilegiato delle realtà dei bambini/ragazzi. Bisogna infatti aiutare loro a gestire, contenere l'impatto del prendersi cura nell'età adulta. In questo senso la scuola e il servizio sociale hanno un ruolo chiave per favorire un cambiamento culturale.

PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEI CAREGIVER:

Sportello CAREGIVER

Lo sportello, attivo nel corso del 2021, fornisce informazioni circa la definizione del percorso di accesso del cittadino che chiede di aderire al Progetto Caregiver. Il cittadino interessato contatta telefonicamente lo Sportello Sociale ASP.

Qualora il cittadino sia già in carico ASP, l'operatore di Sportello Sociale si confronta con l'operatore sociale del territorio, case manager di riferimento per la famiglia, per il proseguimento della presa in carico del caregiver.

Qualora il cittadino non sia già conosciuto l'operatore di Sportello Sociale gli fissa un appuntamento con l'operatore dello Sportello di orientamento al caregiver.

Quest'ultimo effettua un primo colloquio con il cittadino al quale fornisce:

- informazioni generali sul Progetto relativamente alle modalità di adesione e alle opportunità di sostegno previste;
- informazioni sulla modulistica da compilare per avviare il percorso di presa in carico come caregiver, quale il modulo di autodichiarazione col quale il cittadino si identifica come caregiver e la scheda Zarit, finalizzata a rilevare il livello di stress dello stesso;
- informazioni sulle prestazioni sociali, socio-sanitarie, sanitarie a favore delle persone non autosufficienti;
- attività di segretariato sociale in merito ad agevolazioni/bandi/percorsi non erogati direttamente da ASP ma potenzialmente utili a supportare il lavoro di cura sia nella gestione pratica della persona non autosufficiente che in quella economica;
- orientamento rispetto alle associazioni attive sul territorio che possono offrire un accompagnamento/sostegno al caregiver.

A conclusione della prima fase di informazione/orientamento/supporto al cittadino identificato quale caregiver, quest'ultimo viene accompagnato nel percorso di presa in carico territoriale la cui messa in pratica prevede l'assegnazione ad un operatore di territorio per la conoscenza del caregiver, l'approfondimento della sua situazione familiare, la valutazione del bisogno e delle risorse, la condivisione di un Progetto Personalizzato a supporto al Caregiver.

Presa in carico da parte degli operatori sociali territoriali

Nel momento in cui si ravvisa che la persona che si rivolge allo sportello caregiver necessita di una presa in carico territoriale, lo sportello invia la persona al responsabile del caso, un'assistente sociale che conosce e approfondisce la situazione familiare, avendo cura di coinvolgere altre figure professionali, nel caso lo valuti opportuno. A differenza di altri servizi sociali, presso i quali ci sono operatori sociali che si dedicano a categorie di persone (disabili, anziani, minori, adulti fragili), il servizio sociale dell'ASP Circondario Imolese dispone di equipe di operatori (assistenti sociali, educatori professionali, operatrici socio-sanitarie) che si occupano di un determinato territorio in maniera trasversale. Tale approccio comporta che gli operatori sociali che si occupano della persona non autosufficiente sono gli stessi che si occupano anche del suo caregiver. Questa dimensione consente agli operatori di avere una visione complessiva della famiglia che aiuta la costruzione di un progetto di sostegno personalizzato che tenga conto della complessità e multidimensionalità della situazione familiare.

SERVIZI A FAVORE DEI CAREGIVER:

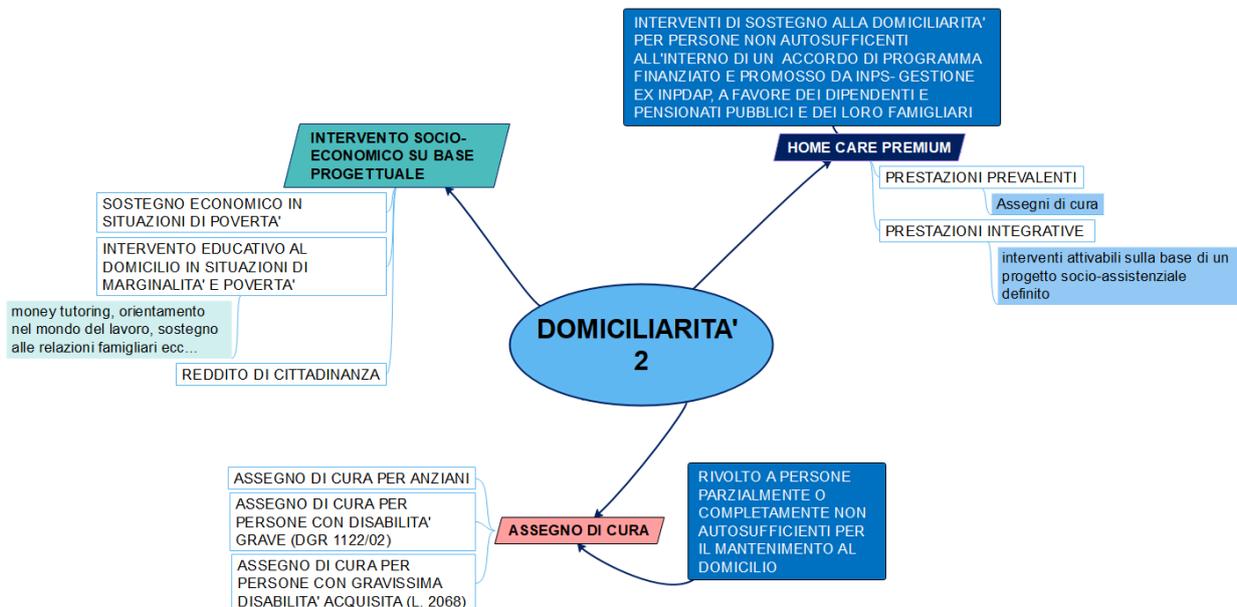
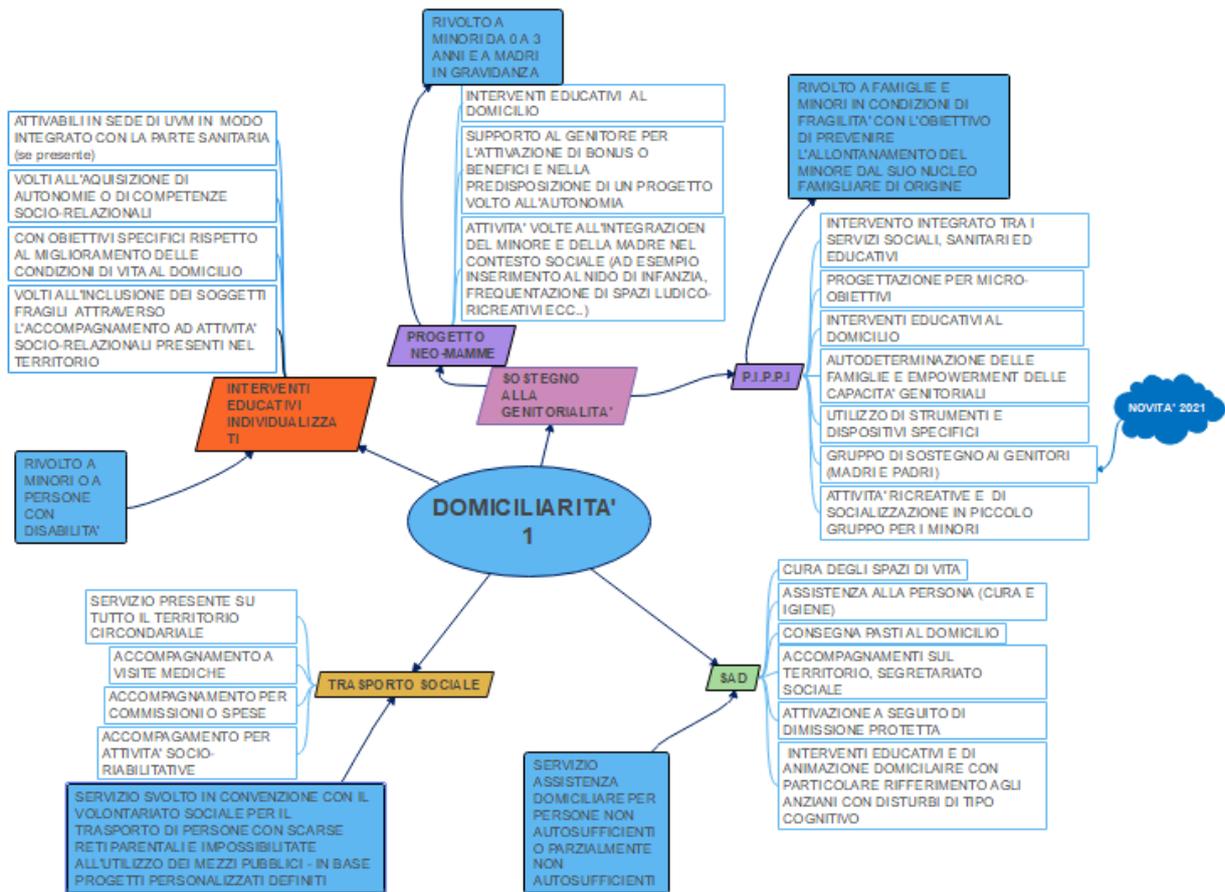
- ORIENTAMENTO E INFORMAZIONE DA PARTE DELLO SPORTELLO CAREGIVER;
- ASSISTENTE SOCIALE OSPEDALIERA (inserita all'interno del PUA -punto unico assistenziale-) che si occupa di orientare informare i caregiver dei servizi socio-sanitari territoriali oltre che agevolare, laddove sia necessario una presa in carico da parte del servizio sociale territoriale o, nel caso la famiglia sia già stata presa in carico, operare un'azione di aggiornamento e condivisione delle situazioni al fine di rivalutare le progettualità personalizzate esistenti.
- PRESA IN CARICO CON POSSIBILITA' di EROGARE I SEGUENTI SOSTEGNI:
 - supporto psicologico/emotivo;
 - possibilità di addestramento/sostegno al care-giver per lo svolgimento dei compiti di cura attraverso l'attivazione dell'assistenza domiciliare;
 - possibilità, per le dimissioni protette, di usufruire di un periodo (massimo 30 giorni) gratuito di assistenza domiciliare volto a addestrare il caregiver e sostenerlo nel periodo post-dimissione;
 - possibilità di sollievo domiciliare (attivazione di interventi socio-educativi aventi come duplice obiettivo quello di garantire un sollievo al familiare e al contempo garantire alla persona non autosufficiente una stimolazione delle autonomie, capacità residue) o residenziale (inserimenti residenziali di sollievo) a seconda del livello di affaticamento del caregiver;
 - aiuti economici da valutarsi sulla base della valutazione complessiva: ci si rifà all'assistente sociale dell'Asp inserita nel gruppo di lavoro del PUA che effettua un raccordo con i colleghi del servizio sociale territoriale al fine di facilitare la presa in carico oltre a svolgere attività di informazione e orientamento. L'erogazione di aiuti economici è straordinaria se tesa a fronteggiare periodi di particolare ed eccezionale fragilità, o strutturata e prolungata nel tempo per dare la possibilità ai caregiver di scegliere in autonomia come utilizzarli per garantirsi un sostegno domiciliare (es. assegno di cura, progetto Home Care Premium);
- Operatore Socio Sanitario (OSS) dedicato che, in collaborazione con l'equipe di professionisti del centro disturbi cognitivi, effettua percorsi di sostegno/sollievo al domicilio dell'utente a favore dei caregiver di persone affette da disturbi cognitivi oltre che attività di stimolazione a favore degli anziani, all'interno di progettazioni condivise con l'equipe di lavoro citata e il caregiver;
- attività di raccordo per favorire l'aggancio con il terzo settore e con le associazioni territoriali che si occupano dei caregiver al fine di garantire alla famiglia una presa in carico comunitaria.

Di seguito alcuni dati sull'attività del 2021 integrata con l'Ausl di Imola a favore dei caregiver:

- * Progetti personalizzati domiciliari di tipo socio-educativo n. 58
- * Interventi di sollievo residenziali n. 3
- * Percorsi di dimissioni protette dai presidi ospedalieri (servizio assistenza domiciliare gratuito per i primi 30 gg dopo la dimissione) n. 137
- * Percorsi di sostegno psicologico e socio-relazionale n. 60
- * Momenti formativi e informativi rivolti ai caregiver n. 6
- * Presenza di un Operatore Socio Sanitario nell'ambito di interventi domiciliari in integrazione con il Centro Disturbi Cognitivi dell'Ausl di Imola: da dicembre 2021 per 18 ore settimanali

La programmazione del Fondo caregivers assegnato alla Zona di Imola con deliberazione nr 2318/2019 è stata definitivamente pianificata con le deliberazioni del Comitato di Distretto n. 126 del 26/10/2021 e 143 del 14/12/2021.

2.9 DOMICILIARITA'



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.

Perciò, domiciliarietà significa anche responsabilizzazione della comunità rispetto alle persone che vi abitano. Alle persone che li circondano è chiesto di dimostrare che li hanno a cuore e che se ne vogliono occupare, in parte o totalmente. Credere in questa cultura significa anzitutto assumersi, da parte dei servizi alla persona, un impegno di politica sociale, di supporto formativo ed informativo ad ogni livello e per ogni tipologia di utenti cui si rivolge.

SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Asp, in ragione del ruolo di tutela e monitoraggio delle condizioni di vita dei minori presenti nel territorio di competenza, ha l'obiettivo di promuovere spazi di accompagnamento e sostegno delle funzioni genitoriali. Ciò non solo in presenza di procedimenti dell'Autorità Giudiziaria che lo prescrivano, ma anche in altre condizioni di fragilità proprio in un'ottica di prevenzione e supporto. I percorsi di sostegno alla genitorialità si prefiggono l'obiettivo di "mettersi al fianco" dei genitori per cogliere le risorse già presenti, favorirne la crescita e per trovare insieme soluzioni e opportunità per far fronte alle difficoltà e alle fragilità che dovessero emergere.

Il sostegno alla genitorialità è un intervento rivolto agli adulti che incontrano difficoltà e problematiche nel loro ruolo genitoriale, ai quali forse vengono fatte richieste di percorsi individuali troppo prestazionali e complessi per la loro specificità.

PIPPI Programma d'Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione

Propone linee d'azione innovative nel campo dell'accompagnamento della genitorialità fragile e vulnerabile con l'obiettivo specifico di rafforzarne le competenze, ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei minori dal nucleo di origine.

ASP ha proseguito negli anni la sperimentazione del modello promossa dal Ministero delle politiche sociali in collaborazione con l'Università di Padova che ne supervisiona l'attuazione e verifica la validità scientifica degli strumenti utilizzati. Con l'obiettivo della maggiore diffusione della conoscenza di questo programma d'intervento fra tutti gli operatori, ha favorito la loro formazione ed il coinvolgimento anche dei professionisti impegnati nei servizi dell'Azienda USL maggiormente coinvolti nel tema della tutela dei minori (Unità Operativa di NeuroPsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Consultorio Familiare).

Nel 2021 sono stati individuati **10 nuclei** familiari ufficialmente inseriti nella sperimentazione (PIPPI 9) oltre ad altri **3** nuclei inseriti nel programma, ma fuori sperimentazione.

Nel 2021 è stato formato un operatore nel ruolo di "formatore specifico" con l'obiettivo di un processo di formazione interna continua relativamente alla metodologia P.I.P.P.I.

Progetto Neomamme

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

Nel 2021 ha coinvolto 9 nuclei familiari per un totale di 13 minori.

Tabella n.26 – Progetto Neo-Mamme 2016-2021

	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	N. nuclei	N. minori										
Totale	15	25	15	26	11	23	9	21	7	10	9	13

Fonte: servizio sociale territoriale

Intervento educativo al domicilio in situazioni di vulnerabilità

Interventi volti a promuovere una genitorialità positiva. In particolare sono attivati nelle realtà in cui tale supporto sia necessario per favorire la funzione genitoriale e di maggiori autonomie sul piano formativo, lavorativo, abitativo e socio-relazionale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare.

L'azione educativa diventa elemento prioritario per rimuovere o ridurre le cause che determinano le vulnerabilità familiari. Tale accompagnamento socio-educativo è parte integrante del progetto che il Servizio Sociale predispone per una "presa in carico del nucleo familiare, mirata a rendere la famiglia protagonista degli interventi con un supporto finalizzato a sostenere i percorsi di crescita e autonomia"

Nel 2021 sono stati coinvolti 62 nuclei familiari.

Tabella n.27 - Interventi educativi individualizzati

Comune	N. utenti	Spesa
Casalfiumanese	1	
Castel Guelfo di Bologna	5	
Castel S. Pietro Terme	6	
Dozza	1	
Imola	50	
Medicina	9	
Mordano	1	
Totale 2021	73	€ 112.288,53
Totale 2020	70	€ 135.951,37

Fonte: U.O. Assistenza

La spesa di cui alla tabella precedente comprende anche i contratti finanziati dal contributo regionale relativo al progetto "Azioni di contrasto alla povertà minorile, educativa, relazionale e a contrasto del ritiro sociale di pre adolescenti e adolescenti".

Assegno di Cura per persone con disabilità

Contributo economico destinato alla persona con disabilità grave (DGR 1122/02) o con gravissima disabilità acquisita (DGR 2068/04).

Questo intervento è alternativo all'inserimento in una struttura residenziale e ha la finalità di sostenere la persona con disabilità nel progetto di permanenza nel proprio contesto di vita. L'assegno di cura è erogato a seguito di una valutazione del servizio sociale e la successiva elaborazione di un piano di assistenza personalizzato da parte della commissione UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare) nell'ambito di un progetto di sostegno alla domiciliarità. Può essere erogato direttamente alla persona disabile, alla sua famiglia o ad altre persone che assicurano lo svolgimento delle attività assistenziali previste nel piano personalizzato condiviso con lo stesso utente ed il caregiver di riferimento.

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

Tabella n.28 – N. utenti disabili che beneficiano dell'assegno di cura ex DGR 1122/2002

Comune	Nr utenti	Importo	di cui contratti con contributo aggiuntivo	Importo	Importo totale contributi erogati
Borgo Tossignano	2				
Casalfiumanese					
Castel del Rio					
Castel Guelfo di Bologna	1				
Castel S. Pietro Terme	4				
Dozza	5				
Fontanelice					
Imola	34		4		
Medicina	2				
Mordano					
Totale 2021	48*	213.682,97	4	6.880,00	€ 220.562,97
Totale 2020	54	199.241,29	6	4.881,69	204.122,98
Totale 2019	43	182.642,30	3	1.957,33	184.599,63

*A questi si aggiungono altri 4 beneficiari di analoga misura finanziata con le risorse di cui al progetto "Vita Indipendente" di cui 3 residenti a Castel San Pietro Terme e 1 a Imola (complessivi € 24.836,77)

Tabella n.29 – N. utenti disabili che beneficiano dell'assegno di cura per disabili gravissimi ex DGR 2068

Comune	Nr utenti	Importo	Di cui contratti con contributo aggiuntivo	Importo	Importo totale contributi erogati
Borgo Tossignano	1		1		
Casalfiumanese	1				
Castel del Rio	1				
Castel Guelfo	2		1		
Castel S. Pietro Terme	2				
Dozza	4		1		
Fontanelice					
Imola	9		2		
Medicina	3		1		
Mordano	1		1		
Totale 2021	24	€ 208.764,38	7	9.613,94	€ 218.378,32
Totale 2020	20	176.608,00	4	5.760,00	182.368,00
Totale 2019	20	143.237,00	3	4.981,33	148.218,33

L'accesso alla misura dell'assegno di cura ex DGR 1122/2002 è condizionato oltre che dalla valutazione UVM anche dal rispetto della soglia Isee fissata dalla Regione in € 34.000,00 (DGR n. 2308 del 21/12/2016), mentre per l'assegno di cura a sostegno delle persone con gravissima disabilità acquisita la Regione non ha previsto tra gli elementi di valutazione quello della condizione economica del beneficiario, e quindi è riconosciuto indipendentemente dall'Isee di riferimento dell'utente

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.

Tabella n.30 – 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	14		6		
Casalfiumanese	20		6		
Castel del Rio	6		2		
Castel Guelfo di Bologna	9		4		
Castel San Pietro Terme	38		12		
Dozza	16		2		
Fontanelice	7		1		
Imola	145		23		
Medicina	19		4		
Mordano	15		2		
Totale 2021	289	€ 510.264,75	62	€ 83.647,55	€ 593.912,30
Totale 2020	263	€ 490.302,25	51	€ 70.267,55	€ 560.569,80
Totale 2019	254	€ 512.909,77	52	€ 68.161,71	€ 581.071,48

Il Limite Isee per l'accesso a questa misura è fissato dalla Regione in € 25.000,00. L'anziano può decidere di presentare oltre che l'Isee ordinario anche l'Isee socio sanitario

Nel corso del 2021 si è dato corso a tutte le proposte di attivazione/rinnovo di assegno di cura avanzate dalle commissioni UVM e UVG e, quindi, per tutte e tre le misure afferenti gli assegni di cura la lista di accesso era sostanzialmente esaurita al 31/12/2021

Intervento socio-economico

Nella presa in carico delle famiglie in condizione di difficoltà economica è possibile prevedere interventi di supporto socio-economico volti, nel rispetto della persona umana e della sua dignità, secondo un progetto di intervento personalizzato, a favorire il superamento di situazioni di bisogno, il contrasto dell'esclusione sociale e l'opportunità di autorealizzazione delle persone economicamente e socialmente più deboli.

Tabella n.31 – Contributi economici erogati da Asp su progetto assistenziale– Spesa e nr. utenti beneficiari

	CONTRIBUTI ECONOMICI	CONTRIBUTI UTENZE HERA	CONTRIBUTI PIANO POVERTA'	TOTALE	UTENTI TOTALI
Minori e famiglie	185.612,28	59.988,97	22.344,05	267.945,30	288
Adulti e disabili	118.506,57	43.519,07	8.343,25	170.368,89	227
Anziani	19.159,43	11.635,51	1.838,83	32.633,77	43
Totale 2021	€ 323.278,28	€ 115.143,55	€ 32.526,13	€ 470.947,96	558
Totale 2020	€ 263.571,35	€ 109.966,30	€ 56.059,85	€ 429.597,50	552
Totale 2019	€ 141.800,08	€ 74.523,14	€ 147.037,59	€ 363.360,81	405

Fonte: Sportelli Sociali – elaborazione ufficio controllo di gestione

Tabella n.32 – Utenti che hanno usufruito delle misure dei ristori nel 2021 erogate dall'Asp

Comune	N. Beneficiari	Spesa in €
Castel Guelfo di Bologna	7	13.081,92
Dozza	10	10.175,31
Imola	382	148.305,87
Medicina	41	24.570,85 (buoni cartacei)
Mordano	5	7.455,32
Totale	445	203.589,27

Fonte: Sportelli Sociali – elaborazione ufficio controllo di gestione

Oltre ai contributi economici riconosciuti da Asp, solitamente orientati a garantire il sostegno nel pagamento delle spese riconducibili a bisogni primari (casa, utenze, generi alimentari, ecc.) negli ultimi anni, si è potuto fare affidamento su diverse tipologie di interventi disposti dal livello nazionale e regionale finalizzati a favorire l'inclusione sociale e il contrasto alla povertà.

Rientra fra questi interventi la misura del Reddito di cittadinanza (RdC), avviata nella prima parte del 2019 ed ancora in corso, è una misura di sostegno economico riconosciuta a favore di soggetti che aderiscono ad un patto di inserimento lavorativo o di inclusione sociale quale percorso di uscita da una condizione di marginalità e di povertà.

Al 31/12/2021 i nuclei beneficiari di reddito di cittadinanza presenti sul territorio circondariale risultano complessivamente n. 2.831; di questi n. 1091 (38,54%) sono stati affidati al Servizio sociale per l'adozione e la gestione dei patti d'inclusione sociale.

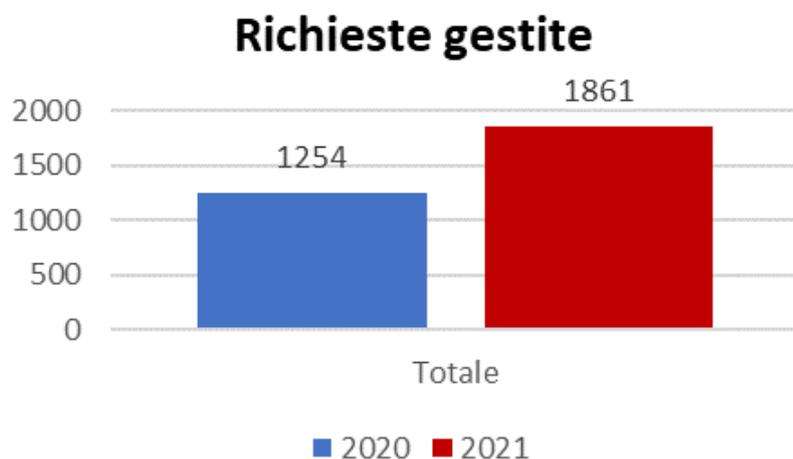
Se l'introduzione del reddito di cittadinanza, quale misura a carattere universale, nel 2019 aveva contenuto i trasferimenti monetari effettuati dall'Asp (- 17,5%, € 76.000 ca, rispetto al 2018), i dati della *Tabella 31* evidenziano, invece, la forte inversione di tendenza avvenuta nel 2020 (+ 18%, € 66.000 ca., rispetto al 2019) e confermata nel 2021 quando, nonostante le risorse per i ristori, l'intervento aziendale si è assestato su livelli addirittura più alti del 2018

L'intervento svolto dall'Asp è stato innanzitutto teso a dare risposte sul livello dell'emergenza/urgenza essendo più snello e flessibile delle altre misure messe in campo dai Comuni e dal Governo che via via si sono affacciate nel quadro degli aiuti, e che hanno svolto un ruolo fondamentale per la tenuta economica dei nuclei

Particolare attenzione è, inoltre, stata rivolta alle persone escluse dalle altre misure nazionali/regionali, al fine di assicurare a tutti i soggetti che si sono rivolti al Servizio adeguate risorse, valutate nell'ambito di una più complessiva disamina socio economica delle condizioni dei nuclei

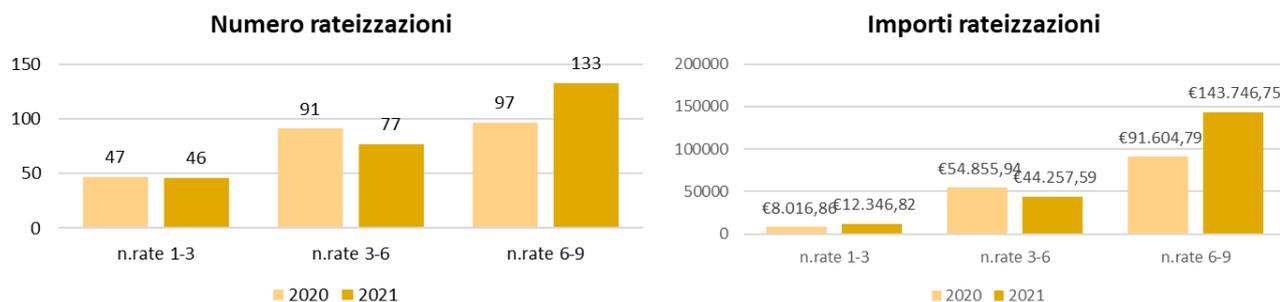
Su questo fronte un importante strumento a disposizione degli operatori sociali si è rilevata il protocollo in essere con Hera SpA finalizzato dare risposte alle problematiche derivanti dall'insolvenza di pagamento di utenze Hera da parte di utenti in carico ai Servizi Sociali.

Grafico n.3 – Rapporti intercorsi tra Servizio Sociale e Hera nel biennio 2020/2021



L'importo delle rateizzazioni complessivamente concesse è aumentato del 30% passando da € 154.477,59 del 2020 ad € 200.351,16 del 2021

Grafico n.4 – Rateizzazioni attivate da Hera e relativo importo nel biennio 2020/2021



Sono state evitate 9 chiusure di contatori.

Servizio Assistenza Domiciliare (SAD)

Servizio accreditato che assicura interventi assistenziali e tutelari a supporto della permanenza nell'ambito familiare o nel proprio domicilio di cittadini con disabilità o anziani in condizione di parziale o totale non autosufficienza. Si pone ad integrazione o sostituzione dei familiari o caregiver

Al fine di supportare e favorire il rientro a domicilio a seguito di eventi sanitari che possono aver ridotto le abilità individuali, è prevista la possibilità di erogare gratuitamente per un massimo di 30 giorni, il servizio di assistenza domiciliare quale momento di formazione dei caregiver nell'acquisizione delle necessarie competenze di cura o per consentire alla famiglia di disporre del tempo necessario per la nuova organizzazione dell'assistenza anche mediante il ricorso a personale privato. **(progetto dimissioni protette)**

Nel 2021 sono 137 gli utenti che hanno usufruito di questa opportunità (128 anziani e 9 adulti) per una media di 16 ore circa di assistenza erogata ad interessato.

Il dettaglio è illustrato nella tabella sottostante:

Tabella n. 33 – N. utenti e ore progetto DIMISSIONI PROTETTE

Comune	Utenti adulti	Ore adulti	Utenti anziani	Ore anziani
Borgo Tossignano			2	100,02
Casalfiumanese	1	6,34	3	77,48
Castel del Rio			1	4,55
Castel Guelfo	2	81,12	3	18,54
Castel S. Pietro Terme			14	273,43
Dozza	2	47,98	15	236,97
Fontanelice				
Imola	2	45,2	65	1.091,99
Medicina	1	6,33	22	157,2
Mordano	1	2,74	3	104,97
Totale 2021	9	189,71	128	2.065,15

Fonte: U.O. Assistenza

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.

Tabella n. 34 – N. utenti disabili che ricevono servizi a domicilio per comune di residenza

Comune	Tot. ore SAD	Utenti SAD	Tot. Pasti	Utenti Pasti
Borgo Tossignano	403,58	4	1091	2
Casalfiumanese	39,11	3		
Castel del Rio				
Castel Guelfo	186,58	6	729	3
Castel S. Pietro Terme	908,74	6	1476	6
Dozza	476,52	4	1153	4
Fontanelice				
Imola	5884,59	35	9293	29
Medicina	1196,13	12	1502	5
Mordano	181,95	2	671	1
Totale 2021	9.277,20	72	15.915	50
Totale 2020	9.020,82	73	16.511	66
Totale 2019	12.849,66	81	15.295	44

Fonte: U.O. Assistenza

Nel corso del 2020 il servizio di consegna pasti a domicilio era stato sviluppato anche quale risposta d'emergenza nelle situazioni costrette dalla pandemia all'isolamento o alla quarantena con particolare attenzione a persone/nuclei che non potevano fare affidamento su una rete familiare o amicale di supporto, indipendentemente dalla presenza di soggetti non autosufficienti. La situazione fortunatamente non si è replicata nel 2021 nonostante il perdurare della situazione di emergenza stante anche la ripresa a regime di molti servizi semiresidenziali (centri diurni, centri socio occupazionali, laboratori protetti)

Dei **72** disabili/adulti che hanno usufruito del Servizio Assistenza Domiciliare, **52** hanno beneficiato di una retta agevolata (**72,22%**) per un onere a carico di Asp di € 151.609 ca.

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

Questi interventi nel 2021 hanno interessato 26 disabili, per complessive **6.847,13** ore di servizio ed un costo sostenuto da Asp di € 69.984,11. La ripresa a regime dell'operatività dei centri semiresidenziali ha portato ad una diminuzione di queste prestazioni rispetto al 2020 quanto il servizio si era sviluppato per nr 7.460 ore

Tabella n.35 – N. utenti e ore di servizio di assistenza a domicilio per anziani

Comune	Totale ore SAD*	Utenti SAD*	Totale pasti	Utenti Pasti
Borgo Tossignano	1.418,91	10	1.663	9
Casalfiumanese	607,80	14	1.022	6
Castel del Rio	362,26	5	696	3
Castel Guelfo di Bologna	706,25	14	974	5
Castel S. Pietro Terme	5.359,03	95	11.029	54
Dozza	1.594,13	32	4.018	17
Fontanelice	469,67	6	1.793	4
Imola	26.920,96	257	35.944	171
Medicina	5.055,55	97	5.878	42
Mordano	1.176,29	18	2.559	15
Totale 2021	43.670,85	548	65.576,00	326
Totale 2020	44.238,14	587	60.691	303
Totale 2019	46.214,92	528	52.536	255

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

Fonte: U.O. Assistenza

Dei **548** anziani che hanno usufruito del servizio di assistenza domiciliare, **266** hanno beneficiato della retta agevolata (circa il 48,54%) considerando anche i 128 utenti che hanno fruito del progetto caregivers, per una spesa a carico ASP di € 227.909,03 in lieve calo del 3% ca. rispetto al 2020 (€ 235.014,03)

Esaminando l'andamento del servizio complessivamente inteso emerge che nel corso del 2021 si sono registrate 283 nuove attivazioni (325 nel 2020) oltre a 154 nuove attivazioni per il servizio di pasti a domicilio, a conferma che trattasi di un servizio con caratteristiche sicuramente utili per far fronte a situazioni emergenziali e/o bisogni di breve/medio periodo, ma spesso non adeguate a dare risposte strutturate di lungo periodo nei casi in cui è presente un forte bisogno assistenziale a cui preferibilmente si fa fronte attraverso l'attivazione di assistenti familiari ove non può essere garantito il forte impegno dei caregivers presenti

Trasporto e accompagnamento sociale

Servizio svolto in convenzione con il volontariato sociale (Associazioni Rambaldi di Dozza, Anteas di Imola Auser Imola e Medicina)

Garantisce il trasporto di persone con scarse reti parentali e impossibilitate all'utilizzo dei mezzi pubblici nell'accompagnamento ad attività socio-sanitarie (di socializzazione, riabilitative, di inclusione, ecc.) previste dal progetto individuale dell'utente.

Home Care Premium

L'Asp ha aderito sin dal 2013 all'accordo di 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, nell'ambito dei progetti denominati Home Care Premium (HCP).

Nel 2019 l'INPS ha dato continuità ai progetti precedenti con l'emissione del bando HCP 2019 cui ASP ha rinnovato l'adesione per il periodo 01/07/2019 - 30/06/2022 (delibera del Consiglio di Amministrazione n. 14/2019) garantendo così ai cittadini di questo ambito territoriale la possibilità di prosecuzione nel godimento del beneficio, se ricollocati in posizione utile nell'ambito della graduatoria definita con le nuove regole disposte dall'Inps, oppure l'attivazione di progetti a favore di nuovi beneficiari individuati.

Il progetto HCP 2019, come i precedenti, prevede due macro categorie di interventi erogabili ai beneficiari da individuarsi in base a criteri definiti a livello nazionale dall'Inps: le prestazioni prevalenti (assegni di cura) e le prestazioni sociali integrative. ASP interviene esclusivamente per le attività che rientrano nelle prestazioni sociali integrative garantendo, nell'ambito dei budget assegnati individualmente a ciascun beneficiario, l'erogazione di interventi educativi, oppure il rimborso delle spese sostenute per prestazioni professionali (fisioterapista, logopedista, ecc.) o per l'acquisto di ausili e presidi non erogabili dal servizio sanitario nazionale.

Tabella n. 36 – N. Progetto HCP 2019- Attività anno 2021 Beneficiari Prestazioni Integrative per Comune di residenza e spese gestionali

COMUNE DI RESIDENZA BENEFICIARIO	N. BENEFICIARI PRESTAZIONI INTEGRATIVE	TOTALE EROGATO €
Casalfiumanese	2	
Castel S. Pietro Terme	6	
Dozza	3	
Imola	33	
Castel Guelfo	1	
Totale 2021	45	€ 119.193,26 di cui € 35.900,00 di spese gestionali
Totale 2020	43	€ 102.619,83 di cui € 30.300,00 di spese gestionali
Totale 2019	33	€ 51.990,95 di cui € 16.100,00 di spese gestionali

Fonte: servizio sociale territoriale

Servizio di Telesoccorso e Telecompagnia

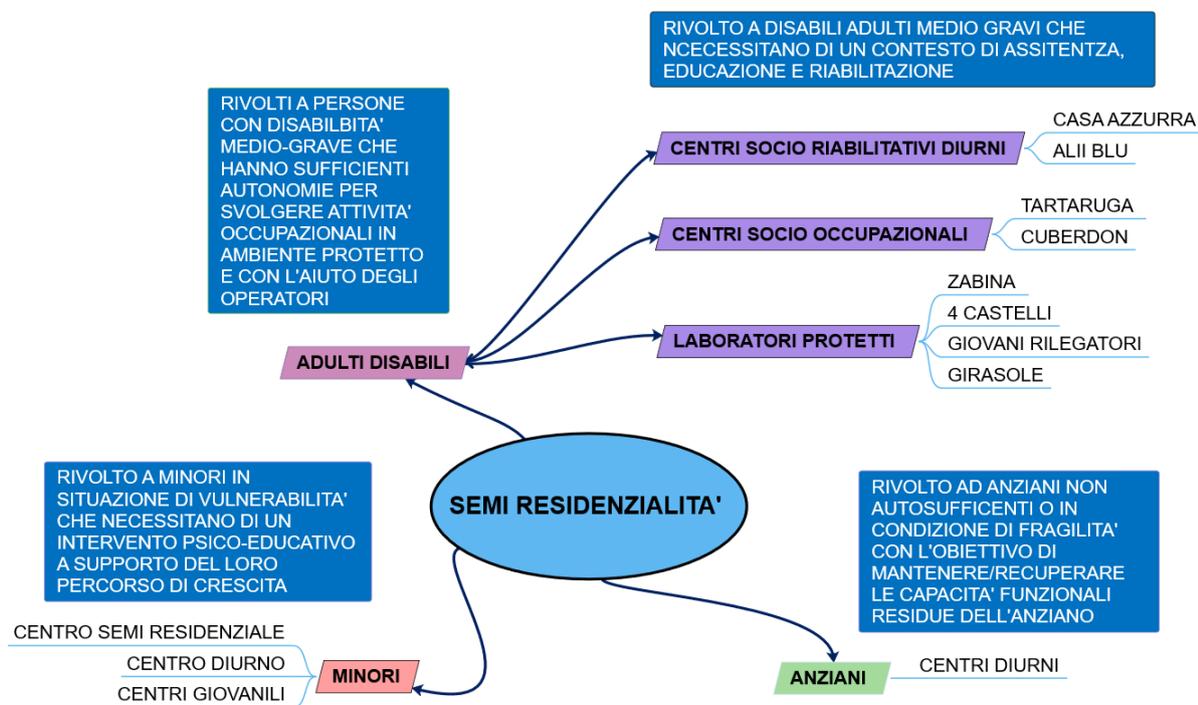
Prevede l'installazione a casa degli utenti di apposite apparecchiature per allerta in caso di emergenza ed eventuale servizio di Telecompagnia realizzato in collaborazione con le Associazioni di volontariato

Nell'anno 2021 hanno usufruito del servizio 29 utenti (20 nel 2020).

Per la gestione degli apparecchi l'ASP si avvale della ditta Beghelli.

2.10 SEMIRESIDENZIALITA'

I Servizi semi residenziali accolgono minori, adulti (fragili e/o disabili) ed anziani ad integrazione dei progetti di domiciliarità, per soddisfare i loro bisogni di cura ed assistenza nell'arco della giornata. Tali servizi hanno il duplice obiettivo di supportare i nuclei familiari che si occupano dell'individuo inserito in contesto semi-residenziale e garantire allo stesso tempo il recupero ed il mantenimento delle sue capacità individuali.



....Per minori

Centri Semi- Residenziali

L'Asp si avvale di centri semiresidenziali per offrire sostegno psico-educativo a minori in situazioni di vulnerabilità; agli stessi viene garantito un ambiente stimolante ed adeguato al loro processo di crescita.

Il lavoro degli operatori dei centri semi-residenziali (educatori, psicologi e psicoterapeuti della struttura) in raccordo e supportati dai professionisti del Servizio Sociale dell'ASP e della Neuropsichiatria Infantile dell'AUSL, è caratterizzato dall'intervento non solo con il minore nell'ambito della comunità, ma anche nei suoi contesti di vita, sociali e familiari al fine di influenzare positivamente gli aspetti e le relazioni maggiormente connessi alle sue difficoltà.

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

Tabella n.37 – Centri semiresidenziali per minori

CENTRO	N. MINORI COINVOLTI	SPESA
EFFATÀ	12	
OHANA	10	
Totale 2021	19	€ 86.737,34
Totale 2020	19	€ 75.694,97

Alla spesa sostenuta da Asp si aggiunge quella in capo all'Ausl per i casi complessi ai sensi della DGR 1102/2014.

.....Per disabili

Centri Diurni Disabili

Sono strutture socio-sanitarie a carattere diurno destinate alle persone in età compresa fra i 18 e i 65 anni residenti nei Comuni del Circondario Imolese che, in presenza di una condizione di disabilità, evidenziano una compromissione dell'autonomia, tale da impedire il normale svolgimento della vita quotidiana.

Offrono un sostegno ed un aiuto al soggetto disabile e alla sua famiglia, supportandone il lavoro di assistenza, educazione e riabilitazione.

Al loro interno vengono svolti interventi finalizzati al potenziamento dell'autonomia individuale nelle attività quotidiane, al mantenimento e rafforzamento delle abilità residue e all'integrazione sociale dell'ospite con particolare attenzione alle relazioni con l'esterno.

Sono rivolti a persone con disabilità che necessitano di assistenza socio-sanitaria di media o elevata intensità e possono contare su un supporto familiare che consente di rientrare quotidianamente al proprio domicilio.

Trattasi di servizi accreditati, alla Coop.va Elleuno relativamente al Centro Ali Blu sito a Castel San Pietro Terme e alla Coop.va Seacoop quanto al centro Casa Azzurra ubicato a Imola.

L'Asp governa l'accesso al servizio, che passa comunque da una valutazione della Commissione UVM, causa pandemia da Covid-19, il funzionamento dei Centri anche per il 2021 si è adeguato alle normative in corso, riuscendo a garantire l'apertura dei Centri tutto l'anno, grazie alla capacità organizzativa messa in campo dalle Coop.ve accreditate che hanno condiviso con Asp e Ausl le modalità organizzative predisposte a seguito del mutato quadro normativo e sono riuscite a rimodulare l'attività a tutela del percorso degli utenti.

Tabella n.38 – N. utenti disabili che frequentano i centri diurni accreditati per disabili

	CASA AZZURRA			ALI BLU		
	Coop.va Seacoop Imola			Coop.va Elleuno Castel San Pietro T.		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019
Posti accreditati	22	22	22	9	9	9
Utenti	22	27	32	11	13	14
Giorni di frequenza	3.373	2.285	4.908	677	1.111	2.403
Spesa sostenuta per quota sociale retta	80.182,36	60.261,32	84.886,63	27.762,70	20.944,94	29.895,02
Spesa sostenuta per integrazione rette trasporto	93.899,04	67.389,00	92.934,24	/	/	/

I centri sono stati sempre aperti nel 2021, contrariamente al 2020 quando di fatto l'emergenza sanitaria ne aveva indotto la chiusura da marzo a maggio. Le giornate di presenza si mantengono però ancora basse stante le limitazioni agli accessi per gruppi precostituiti prevista dalle linee guida regionali per i primi mesi dell'anno.

Si registra, inoltre, ancora molta diffidenza delle famiglie alla ripresa delle frequenze, che però non si traduce nella rinuncia al servizio che resta così congelato, determinando un ridotto utilizzo dei posti presenti

La spesa sostenuta dall'Asp nel corso del 2021 è in sensibile ripresa e si avvicina molto ai livelli pre pandemia del 2019

Nel corso del 2021 la remunerazione dei servizi è stata fino a tutto il mese di agosto riconosciuta attraverso l'erogazione di una quota servizio per ogni giornata di effettivo funzionamento del servizio determinata sulla base del costo medio giornata sostenuto nel mese di febbraio 2020, ultimo mese di apertura a regime dei centri prima dell'esplicitarsi degli effetti cogenti della pandemia, poi da settembre è ritornata al calcolo puntuale sulla base delle giornate previste nei progetti assistenziali di inserimento

In questi servizi la quota sociale della retta è sostenuta interamente da Asp, in quanto gli utenti disabili partecipano con risorse proprie a sostenere solo il costo del pasto e del servizio trasporto se usufruiti.

Centri Socio occupazionali e laboratori protetti

Sono strutture socio-sanitarie a carattere diurno, destinate a persone con disabilità "medio – gravi", che avendo concluso il percorso scolastico e formativo, per le caratteristiche personali non sono in grado di affrontare autonomamente percorsi di inserimento lavorativo, ma necessitano di appoggio e supervisione per svolgere attività occupazionali di diversa natura, anche per conto di Ditte esterne.

Nel territorio del Circondario Imolese sono attivi due Centri socio occupazionali (La Tartaruga a Toscanella di Dozza e Cuberdon ad Imola) e quattro Laboratori protetti (Girasole a Medicina, Zabina a Castel San Pietro Terme, Lavanderia 4 Castelli a Toscanella di Dozza e Coop. Giovani Rilegatori ad Imola).

Per questi servizi non è previsto il regime dell'accREDITAMENTO regionale.

Sono gestiti attraverso convenzioni con i singoli gestori iscritti nell'apposita sezione dell'Elenco degli operatori economici istituito da Asp.

Tabella n.39 – N. utenti disabili che frequentano i laboratori protetti e i centri socio-occupazionali

	Coop.va sociale Giovani Rilegatori	Coop.va sociale Quattro Castelli	Consorzio Solco Imola	Consorzio Solco Imola	Associazione Cuberdon	Coop.va Sociale Seacoop
	<i>Giovani rilegatori</i>	<i>Quattro castelli</i>	<i>Zabina</i>	<i>Girasole</i>	<i>Cuberdon</i>	<i>Tartaruga</i>
	<i>Imola</i>	<i>Toscanella di Dozza</i>	<i>Castel S.Pietro T.</i>	<i>Medicina</i>	<i>Imola</i>	<i>Toscanella di Dozza</i>
Posti convenzionati:	8	5	8	8	20	22
ANNO 2021: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	14	3	14	10	20	21
ANNO 2021: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	1.535	233	2.714	1.306	1.573	2.680
ANNO 2021: N° giornate di apertura	221	127	255	255	238	223
ANNO 2021: spesa sostenuta per quota sociale	17.783	2.599	13.707	8.629	40.745	31.747
Anno 2020: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	14	4	11	12	23	26
Anno 2020: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	1.217	348	1.566	773	2.888	2.104
Anno 2020: N° giornate di apertura	120	104	171	171	167	169
Anno 2020: spesa sostenuta per quota sociale	11.873	1.843	8.581	5.674	30.553	27.417
Anno 2019: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	14	4	14	11	23	30
Anno 2019: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	1.972	783	2.262	1.721	4.617	4.754
Anno 2019: N° giornate di apertura	228	250	235	235	235	241
Anno 2019: spesa sostenuta per quota sociale	17.057	4.485	11.925	7.816	37.284	33.793

Fonte: U.O. Assistenza

Anche per queste tipologie di servizi, così come per i centri diurni, nel corso del 2021, causa pandemia da Covid 19, le attività sono proseguite con una riorganizzazione degli spazi e delle dimensioni dei gruppi tale da ridurre le possibilità di frequenza quotidiana, via via in corso d'anno è stato possibile poi implementare in diverse situazioni la frequenza.

....Per anziani

Centro diurno Anziani

E' una 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.

Il Centro diurno anziani offre 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 spazio-temporale, 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 circosidariale 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.

Nel 2021 i centri per anziani hanno svolto la loro attività regolarmente, nel rispetto delle indicazioni della normativa compita applicazione del Decreto del Presidente regionale n. 113 del 17/06/2020.

Tabella n.40 – Centri semiresidenziali per anziani

	CD Castel S.Pietro T.		CD Medicina		CD Cassiano Tozzoli		Centro A M'arcord	
	<i>Coop.va Elleuno Castel S.Pietro T.</i>		<i>Consorzio Comunità Solidale Medicina</i>		<i>ASP Imola</i>		<i>ASP Imola</i>	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020
Posti accreditati	16	16	16	16	20	20	0	0
Posti convenzionati	0	0	0	0	2	0	25	25
Utenti complessivi	23	26	20	27	35	40	43	61
Utenti con retta agevolata	4	4	6	4	3	9	8	13

Fonte: U.O. Assistenza

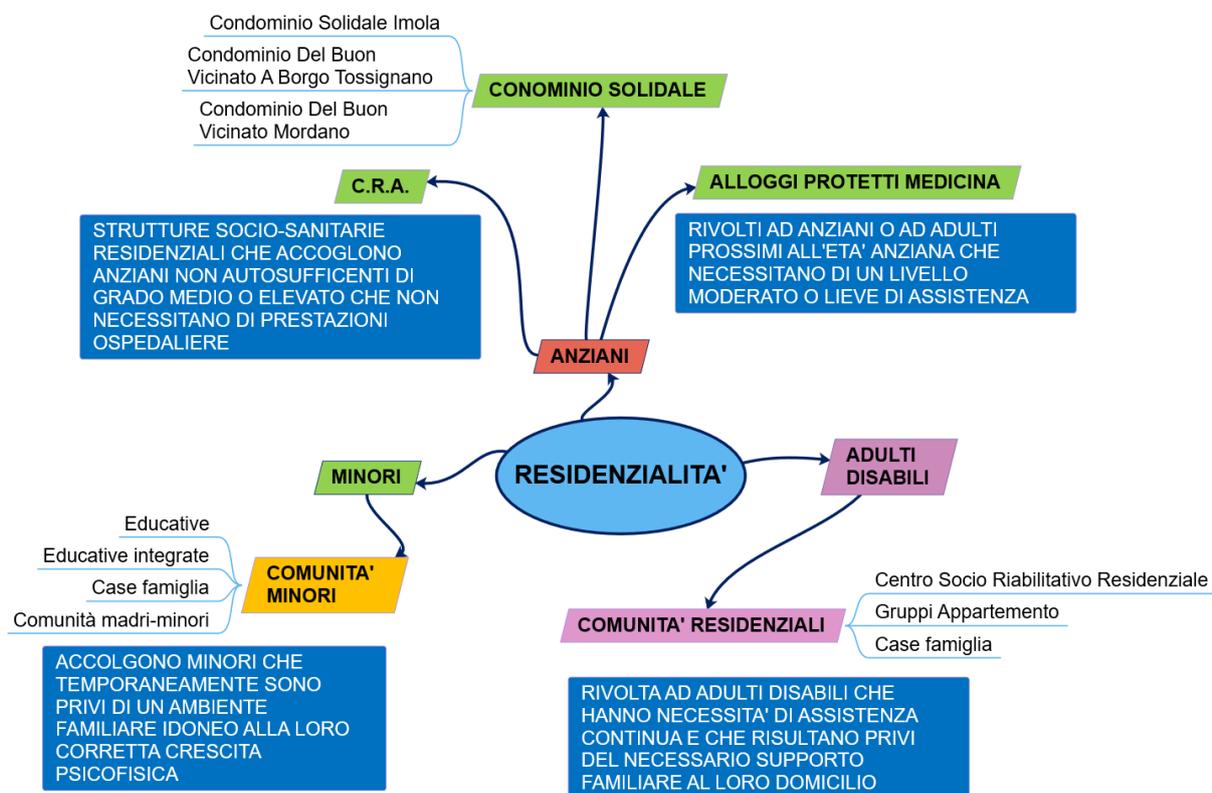
Tabella n.41 – Spesa per integrazione retta centri semiresidenziali per anziani

	2019	2020	2021
CD anziani Medicina	12.743,37	3.384,10	8.737,95
CD anziani Cspt	18.016,92	8.230,14	13.542,96
CD Cassiano Tozzoli	31.479,68	8.367,58	4.202,96
Centro A m'arcord	29.598,31	7.851,26	8.603,68
Totale	€ 91.838,28	€ 27.833,08	€ 35.087,55

Gli utenti dei centri diurni per anziani partecipano al costo del servizio attraverso rette agevolate calcolate sulla base dell'Isee. La quota della retta sociale non corrisposta dagli utenti è sostenuta dall'Asp.

2.11 SERVIZI RESIDENZIALI

I Servizi Residenziali sono strutture dove minori, adulti (fragili e/o disabili) ed anziani possono trovare ospitalità ed accoglienza, temporanea o definitiva, al fine di vedere soddisfatti i loro bisogni di cura ed assistenza. L'accoglienza sulle 24 ore include aspetti educativi, sociali, sanitari, di cura della persona e di raccordo anche con la famiglia/la rete sociale esterna agli stessi.



...Per minori

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

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

Gli obiettivi di tale intervento sono finalizzati a:

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

Nel sistema d'accoglienza attuato a favore dei minori è presente un numero importante di minori inseriti in struttura insieme alla madre, sia come risposta ad un bisogno di protezione della figura genitoriale rispetto ad una condizione di violenza e/o maltrattamento, sia come percorso di accompagnamento e sostegno al

ruolo genitoriale quando gravemente deficitario per cui non siano sufficienti gli interventi di supporto alla domiciliarità previsti e descritti nelle pagine precedenti.

Nel corso del 2021 gli effetti della pandemia hanno agito anche su questo sistema di accoglienza chiedendo ai minori ed agli operatori di ricostruire i percorsi e le progettazioni individuali nell'ambito degli spazi delle strutture, riducendo la possibilità di fruizione dei contesti esterni e di relazioni sociali.

Le dinamiche e le sofferenze psicologiche innescate da questi "contenimenti" non sono sempre state di facile gestione, hanno bloccato le evoluzioni progettuali in atto con ricadute emotive importanti sia sui minori che nei confronti dei nuclei madri-minori.

Tabella n.42 – Nr. minori collocati in strutture comunitarie residenziali

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

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

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

Tabella n.43 – Spesa per il collocamento di minori e donne con minori in strutture comunitarie residenziali al netto MSNA

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

Tabella n.44 – Nr. Giornate di accoglienza minori e donne con minori in comunità per Comune di residenza dell'utente

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

Fonte: U.O. Assistenza

Minori Stranieri non accompagnati (MSNA)

E' proseguita anche nel 2021 in capo al Servizio Sociale dell'Asp l'accoglienza di minori stranieri non accompagnati individuati sul territorio del Circondario imolese dalle Forze dell'Ordine o presentatisi agli sportelli sociali segnalando di essere soli sul territorio italiano. Tale flusso si è implementato in modo importante, nel corso dell'anno, stante il miglioramento della situazione pandemica, di fatto sono via, via implementati gli arrivi dei MSNA sul territorio circondariale. E' proseguito anche il lavoro di sinergia con le Forze dell'Ordine, finalizzato ad individuare immediatamente l'accompagnatore che ha introdotto in Italia i

minori o per intercettare i familiari presenti e sostenere gli stessi nella costruzione di regolari percorsi di accoglienza dei ragazzi.

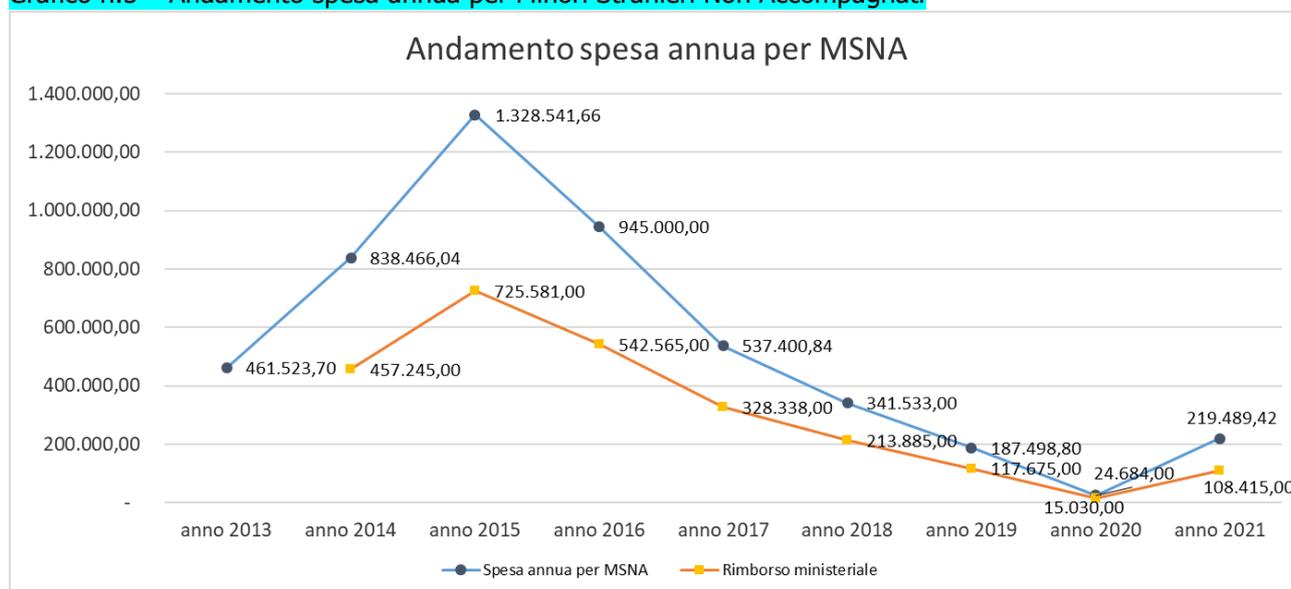
Nel 2021 il sistema di accoglienza predisposto dal Ministero dell'Interno per MSNA in seguito all'approvazione del "nuovo decreto sicurezza ", che aveva previsto sul 2019/2020 la presenza dei MSNA sul territorio limitata alla sola fase d'emergenza o comunque solo per il tempo necessario a che il servizio Centrale del Ministero reperisse una possibile collocazione per gli stessi nelle strutture del sistema nazionale a ciò deputate, con una sensibile riduzione dei costi per il contesto locale, non è riuscito a garantire il trasferimento dei MSNA dal territorio di arrivo, al sistema nazionale deputato, per cui di fatto i minori arrivati in loco sono rimasti in carico al Servizio Sociale di territorio.

Tabella n.45 – Minori stranieri non accompagnati (MSNA) in carico e giornate di collocamento in strutture comunitarie residenziali

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

La spesa sopra indicata è calmierata dal rimborso sul Fondo ministeriale apposito, ricevuto per il tramite del Comune di Imola a seguito di puntuali rendicontazioni da rendersi trimestralmente alla Prefettura, ammontante per il 2021 ad € 108.415,00.

Grafico n.5 – Andamento spesa annua per Minori Stranieri Non Accompagnati



...Per disabili

I servizi residenziali offerti alle persone con disabilità possono essere di varia tipologia, a conferma che l'attività svolta da ASP tende a privilegiare il più possibile una progettualità commisurata alle esigenze della persona, ai suoi bisogni specifici e alle sue risorse siano esse personali, familiari, sociali (Centro socio-riabilitativo residenziale, Comunità alloggio per la salute mentale, gruppi appartamento, case famiglia,)

Possono quindi essere attivati percorsi di breve o lungo periodo, di sostegno all'autonomia individuale, in supporto- integrazione o in sostituzione della famiglia, finalizzati allo sviluppo delle competenze e dell'inclusione sociale.

Qualora le condizioni di bisogno della persona con disabilità non riescano a trovare adeguato e completo soddisfacimento in ambito domiciliare, l'inserimento in una struttura comunitaria residenziale viene proposto ed esaminato sempre di concerto con la persona direttamente interessata ed i familiari di riferimento nell'ambito dell'UVM.

L'unica struttura del territorio accreditata quale Centro Socio Residenziale è il centro Don Leo Commissari di Imola, che ha 15 residenziali a cui se ne aggiungono 2 per ricoveri di sollievo. E' gestito dalla Coop.va Seacoop

Tabella n.46 – N. disabili e/o adulti fragili collocati in strutture comunitarie residenziali

COMUNE DI RESIDENZA	Nr utenti disabili in struttura con retta integrata
Borgo Tossignano	2
Casalfiumanese	2
Castel S. Pietro Terme	5
Dozza	5
Fontanelice	2
Imola	26
Medicina	3
Mordano	1
Non residenti	1
TOTALE 2021	47
TOTALE 2020	51

Nell'ambito della residenzialità per disabili una risorsa fondamentale è rappresentata dal **gruppo appartamento per disabili Il Sogno** che ASP gestisce dal 2001 in collaborazione con l'Associazione S. Giacomo di Imola, che ospita n. 5 persone con disabilità tutte di Imola. L'Associazione assicura la presenza di una famiglia tutor che vive in un alloggio autonomo seppur collegato con il gruppo appartamento, e funge da supporto alla permanenza delle 5 persone con disabilità in tale contesto. E' un servizio particolarmente innovativo poiché improntato sull'autodeterminazione delle persone con disabilità, sulla loro inclusione sociale, sul benessere e lo sviluppo di autonomie personali, abitative, relazionali.

Dal mese di agosto 2020 tale tipologia di intervento si è ulteriormente sviluppata e potenziata con l'attivazione in tale contesto del progetto M'adongio che prevede interventi educativi a sostegno delle autonomie individuali e sociali degli utenti qui accolti.

...Per adulti prossimi all'età anziana ed anziani

Condomini del Buon Vicinato

Nel territorio del Circondario Imolese sono presenti 2 Condomini del Buon Vicinato, situati rispettivamente a Borgo Tossignano ed a Mordano ed un Condominio Solidale situato ad Imola.

Entrambe le tipologie di servizio sono formate da alloggi indipendenti situati in un unico stabile e destinati ad anziani o ad adulti prossimi all'età anziana, che per particolari condizioni psico-fisiche o socio-relazionali manifestano un bisogno abitativo ed un livello moderato o lieve di assistenza e protezione sociale.

E' prevista la presenza di una famiglia tutor/custode sociale con funzioni di supporto.

Il condominio solidale così come i condomini del buon vicinato, rispondono alla finalità di ridurre o ritardare e, ove possibile, evitare il ricovero in struttura protetta nei casi in cui l'ambiente familiare si presenti assente, inadeguato o impossibilitato a provvedere ai bisogni della persona anziana o con disabilità.

La gestione di questi servizi è improntata sul principio di promuovere e sostenere la massima autogestione degli ospiti e favorirne la vita indipendente.

Presso il Condominio Solidale, a supporto della permanenza al domicilio, sono attivi un servizio diurno di assistenza professionale garantito da operatori del SAD e un ambulatorio infermieristico gestito dalle Associazioni di Volontariato

Il servizio vede anche un forte sostegno garantito dal volontariato per le attività di animazione e socializzazione.

Tabella n.47 – N. utenti inseriti in condomini

	Alloggi disponibili	Utenti fruitori nell'anno	<i>di cui con retta agevolata</i>
Condominio Buon Vicinato di Borgo Tossignano	8	14	14
Condominio Buon Vicinato di Mordano	4	7	
Condominio Solidale di Imola	12	14	14
Totale	24	35	28

Alloggi protetti di Medicina

Gli alloggi protetti rispondono alla finalità di ridurre o ritardare e, ove possibile, evitare il ricovero in struttura protetta nei casi in cui l'ambiente familiare si presenta assente, inadeguato o impossibilitato a provvedere ai bisogni dell'anziano ed ove la persona abbia necessità di un livello lieve o moderato di assistenza.

Gli alloggi protetti sono prevalentemente destinati a persone anziane, sole o in coppia, residenti anagraficamente nel Comune di Medicina, trattandosi di servizio personalizzato gestito dall'Asp per conto dell'Amministrazione.

Possono essere accolte anche persone adulte prossime all'età anziana portatrici di un disagio sociale e familiare assimilabile ai bisogni delle persone anziane.

La permanenza in questo contesto, a fronte di riduzione delle autonomie personali e dell'autosufficienza può essere sostenuta mediante i servizi accreditati di assistenza domiciliare sia tutelare-assistenziale che socio educativa, servizio di fornitura pasti e di trasporto ed accompagnamento sociale.

Presso il condominio in cui sono situati gli appartamenti protetti, si realizzano anche, in collaborazione con realtà associative e di volontariato locali, progetti di socializzazione, inclusione sociale, attività ricreative (caffè solidale)

Tabella n.48 – N. utenti anziani e disabili inseriti in alloggi protetti

	Alloggi disponibili	Utenti fruitori nell'anno
Appartamenti protetti Medicina	16	19

...Per anziani

Qualora la persona anziana si trovi impossibilitata a rimanere al domicilio a causa di una situazione di non autosufficienza di grado medio ed elevato, che non necessiti di specifiche prestazioni sanitarie da erogarsi in regime ospedaliero può usufruire di un inserimento in un presidio residenziale.

Le Case Residenza per Anziani (CRA), sono quindi un servizio socio-sanitario residenziale destinato ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti.

La casa-residenza fornisce ospitalità ed assistenza, offre occasioni di vita comunitaria e disponibilità di servizi per l'aiuto nelle attività quotidiane, offre stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo-culturali, di mantenimento e riattivazione. Garantisce assistenza medica, infermieristica e trattamenti riabilitativi per il mantenimento ed il miglioramento dello stato di salute e di benessere della persona anziana ospitata.

Le CRA sono servizi accreditati

Nell'ambito circondariale sono accreditate le seguenti 10 strutture:

4 a Imola (Cra Cassiano Tozzoli, Cra Fiorella Baroncini, Cra di Via Venturini e Cra Villa Armonia)

1 a Borgo Tossignano (Cra Santa Maria)

1 a Fontanelice (Cra Sant'Antonio Abate)

1 a Dozza (Cra Toschi)

1 a Castel San Pietro Terme (Cra Coccinella)

2 a Medicina (Cra di Medicina e Cra Cidas)

per complessivi 508 posti, di cui 2 riservati a ricoveri di sollievo

Tabella n.49 – Utenti inseriti nella graduatoria per l'accesso alle CRA al 31/12/2021 per fasce di BINA

Range punteggio BINA dell'utente in graduatoria	Nr utenti	%
Superiore o uguale a 700	14	11,48%
Tra 600 e 690	43	35,25%
Tra 500 e 590	29	23,77%
Pari o inferiore a 490	36	29,51%
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2021	122	100%
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2020	331	
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2019	393	

Tabella n.50 – N. ingressi in CRA per comune di residenza

Comune di residenza	TOTALE 2021	TOTALE 2020	Incidenza %
Borgo Tossignano	6	3	3,17%
Casalfiumanese	1	4	0,53%
Castel del Rio	2	4	1,06%
Castel Guelfo di Bologna	3	4	1,59%
Castel San Pietro Terme	32	21	16,93%
Dozza	5	5	2,65%
Fontanelice	3	2	1,59%
Imola	123	93	65,08%
Medicina	12	29	6,35%
Mordano	2	2	1,06%
TOTALE	189	167	100,00%

Tabella n.51 – N. rinunce ingressi in CRA per comune di residenza anno 2021

COMUNE DI RESIDENZA	Da UVG Territoriale	Da UVG Ospedaliera	TOTALE 2021
Borgo Tossignano	4		4
Casalfiumanese	2		2
Castel del Rio	1		1
Castel Guelfo di Bologna			
Castel S. Pietro Terme	13	6	19
Dozza	5	1	6
Fontanelice	1	1	2
Imola	61	34	95
Medicina	9	4	13
Mordano	4		4
TOTALE 2021	100	46	146
Totale 2020	59	4	63
Totale 2019	37	3	40

Tabella n.52 – N. beneficiari ricoveri di sollievo per comune di residenza anno 2021

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

Tabella n.52bis – N. beneficiari ricoveri temporanei per utenti con demenza per comune di residenza

COMUNE DI RESIDENZA	CASA CASSIANO TOZZOLI
Borgo Tossignano	1
Casalfiumanese	
Castel del Rio	1
Castel Guelfo di Bologna	1
Castel S. Pietro Terme	4
Dozza	
Imola	27
Medicina	3
Mordano	
TOTALE 2021	37
TOTALE 2020	17
TOTALE 2019	37

Tabella n.53 – N. utenti inseriti in CRA che beneficiano dell'integrazione rette

COMUNE DI RESIDENZA	Nr utenti integrati
Castel del Rio	2
Castel San Pietro Terme	6
Dozza	2
Fontanelice	1
Imola	33
Medicina	1
TOTALE 2021	45
TOTALE 2020	42

Fonte: UO Assistenza

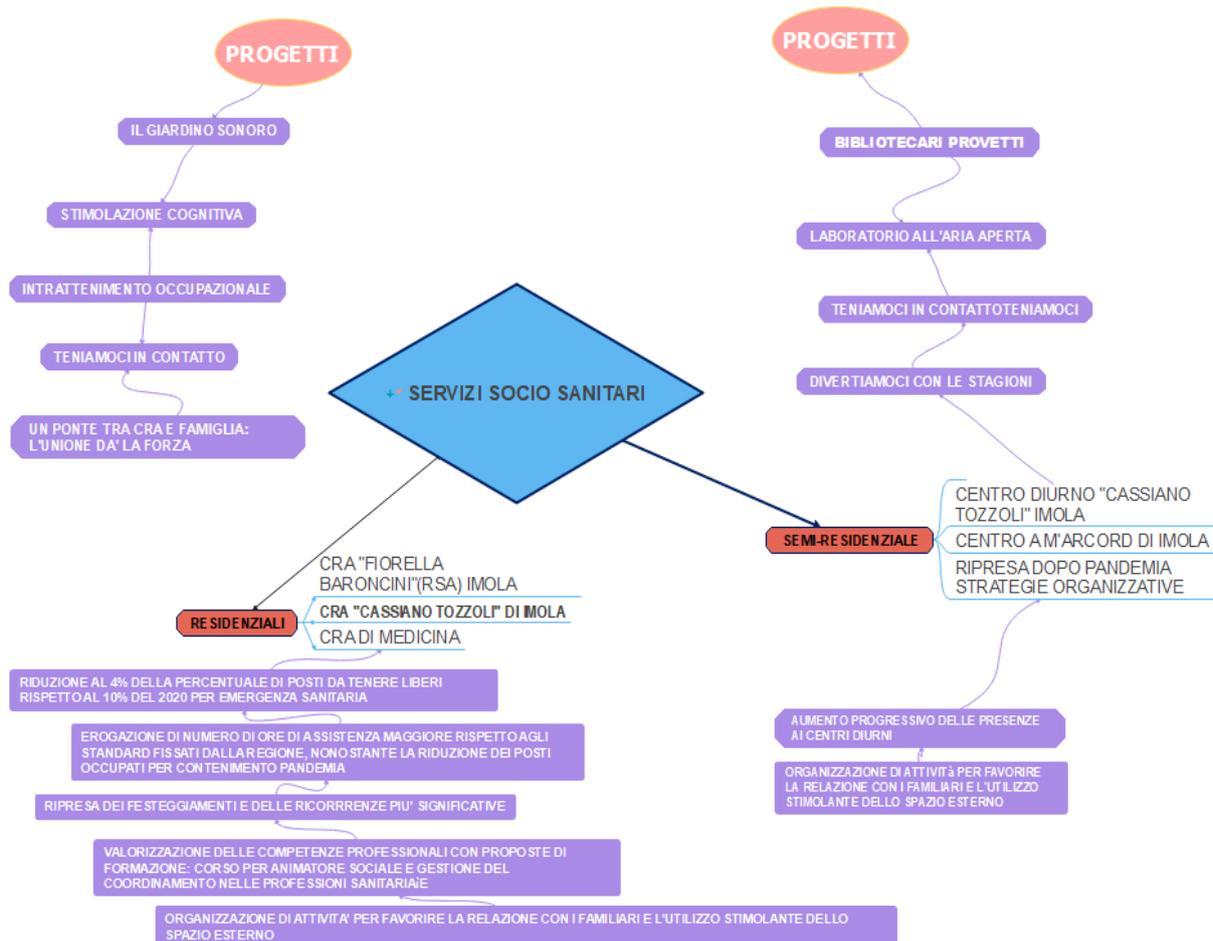
3. AREA SERVIZI SOCIO SANITARI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

L'ASP riveste anche un ruolo attivo ed importante sul territorio nella produzione diretta di servizi a favore della popolazione anziana, rispetto ai quali, 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 avvenuto nel 2015, dopo il positivo superamento delle verifiche predisposte dall'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale (OTAP) circa il possesso di tutti i requisiti di qualità previsti dalla normativa regionale, con validità fino al 31/12/2019.

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

I contratti sottoscritti nel 2020 hanno valenza quinquennale, ma prevedendo aggiornamenti periodici alla luce dell'evolversi del quadro normativo di riferimento. Nel 2021 è stata sottoscritta un'appendice contrattuale che è andata a regolamentare gli aspetti più propriamente legati al covid (% di inoccupazione dei posti residenziali e loro remunerazione, rimborso dei DPI, utilizzo del personale sanitario dell'Ausl, ecc)



3.1 - I Centri semiresidenziali per anziani

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

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

Tabella n.54 – Strutture Semiresidenziali per anziani

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

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

Il Centro Cassiano Tozzoli è aperto anche a domeniche alterne, quale misura di ulteriore sollievo per i caregiver.

Al fine di favorire una gestione integrata anche con altre figure professionali, in particolare sanitarie presenti solo nelle C.R.A., i centri hanno trovato collocazione in appositi spazi adiacenti alle CRA.

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

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

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

In una prima fase i gruppi creati all'interno dei centri semi residenziali prevedevano al massimo 7 persone per centro al giorno, per favorire il distanziamento e prevenire il più possibile la diffusione del contagio.

In corso d'anno le nuove disposizioni regionali hanno permesso di aumentare progressivamente le presenze degli anziani ai centri diurni, fino ad arrivare alla capienza massima di 25 persone negli ambienti dedicati, sommando le disponibilità dei due servizi (-15 posti rispetto al periodo pre pandemico!).

Considerando che non tutti gli anziani iscritti frequentano i centri tutti i giorni della settimana, si è data la possibilità di offrire il servizio a 77 utenti nell'anno.

Tabella n.55 – Attività del Centri Diurno “Cassiano Tozzoli” e del Centro “A m'arcord” 2021

	Centro Diurno “Cassiano Tozzoli” 20 posti			Centro A m'arcord 25 posti		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019
Ospiti in carico nell'anno	35	40	68	42	61	75
Nuovi ingressi	22	9	38	23	13	35
Posti disponibili nell'anno	10/12**	Da 20 a 7**	20	13/15**	Da 25 a 7**	25
Giornate di apertura infrasettimanale	304	156	302	305	156	302
Giornate di apertura domenicale	24	12	24	0	0	0
Giorni di occupazione dei posti *	2.477	1.601	5.936	2.261	1.859	6.784
Giornate di assenza	123	151	436	174	150	420

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

** I posti sono stati limitati dal mese di settembre 2020 in ottemperanza al Decreto Presidente Regione 113/2020

Fonte: U.O. Assistenza

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

Mentre nel 2020 i centri diurni sono stati chiusi causa pandemia da inizio marzo a fine agosto, nel 2021 i centri sono stati sempre aperti tranne che per pochi giorni per la presenza di alcuni ospiti positivi.

Nell'anno si è cercato di promuovere con i servizi sociali territoriali la ripresa della frequenza ai centri diurni. Sono stati inserite n. 45 nuove persone, ma nonostante questo l'alto tasso di turnover non ha consentito di aumentare le presenze effettive al centro. Si registra ancora un alto timore nella popolazione anziana ad accedere a questi servizi, causa il perdurare dell'epidemia.

Verificato che il Centro Diurno Cassiano Tozzoli era ancora opportuno mantenesse la collocazione vicino al centro A M'Arcord, a fine 2021 si è cominciato a sperimentare delle sinergie tese a utilizzare in modo più flessibile e razionale gli spazi e le risorse comuni, pur salvaguardando l'identità dei due centri.

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

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

E' stata, inoltre, promossa la campagna di vaccinazione in favore degli anziani, degli operatori e dei volontari dei centri che coadiuvano l'Asp nell'effettuazione del servizio di trasporto.

Nel 2021 in entrambi i Centri si sono favorite le attività di socializzazione interna consolidando alcuni progetti avviati nel 2020 es. "Teniamoci in contatto" e "Laboratorio all'aria aperta" e si sono avviati i nuovi progetti di seguito elencati:

<p>LABORATORIO OCCUPAZIONALE:</p> <p>divertiamoci con le stagioni</p>	<p><i>Gli anziani del Centro Diurno "Cassiano Tozzoli" sono stati coinvolti in attività occupazionali tese a realizzare allestimenti per abbellire gli spazi del centro, caratterizzandoli di mese in mese sul tema delle stagioni e del passare del tempo.</i></p> <p><i>Il laboratorio occupazione ha permesso agli anziani di personalizzare maggiormente gli spazi di vita interni ed esterni del servizio, fornendo sollecitazioni e stimoli in particolare aiutandoli a ricordare la maturazione dei frutti nelle diverse stagioni ed i diversi colori della natura che ci circonda.</i></p> <p><i>Ogni mese è stata organizzata una speciale merenda a tema, per evidenziare i sapori dei frutti tipici di quel periodo e raccontare e sperimentare le ricette della tradizione romagnola.</i></p>
<p>PROGETTO</p> <p>Bibliotecari provetti</p>	<p><i>Gli anziani del Centro Diurno A M'Arcord hanno potuto beneficiare di questo progetto che li ha visti coinvolti in un lavoro di catalogazione e riordino di tutti i libri presenti nella sala polivalente della CRA Fiorella Baroncini.</i></p> <p><i>Gli anziani insieme agli operatori hanno spostato tutti i volumi, hanno registrato autore e titolo in computer, applicato un adesivo su ogni testo con l'iniziale dell'autore e riposizionato tutti i libri. Spesso nel svolgere l'attività l'anziano era stimolato e incuriosito dal titolo e ci si è soffermati sui quelli più interessanti approfondendo il tema o la storia dell'autore.</i></p> <p><i>Le persone hanno potuto misurarsi con un passatempo utile e apprezzato da tutti.</i></p> <p><i>Le finalità del progetto si possono individuare nel far sentire ancora utili le persone svolgendo una attività utile e non fine a se stessa allo stesso tempo .</i></p>

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

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

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

I ricavi da retta sono ammontati nell'anno 2021 ad € 72.661,73 (49.972,97 nel 2020) per il Centro diurno Cassiano Tozzoli e ad € 54.714,49 (44.549,20 nel 2020) per il centro A m'arcord e sono stati decisamente inferiori rispetto a quelli pre pandemia (nel 2019: € 165.522,63 per il Centro diurno Cassiano Tozzoli ed € 157.768,17 per il centro A m'arcord) stante la possibilità limitata dell'accoglienza determinata dalla normativa sull'emergenza pandemica che ne ha consentito la riapertura a decorrere dal mese di settembre 2020

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.56 – Posti letto Case Residenza Anziani ASP

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

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

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

Col processo di accreditamento le strutture a gestione ASP hanno progressivamente 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 per anziani non autosufficienti e di un Nucleo specialistico Demenze di 20 posti, dedicato alle persone con malattia Alzheimer e disturbi cognitivi. Nel 2016 è stato attivato un Progetto per l'Accoglienza Temporanea di persone con demenza con 3 posti dedicati progressivamente aumentati fino a diventare 6 nel corso del 2019.

La C.R.A. "Fiorella Baroncini" si è qualificata per la residenzialità di anziani con elevato bisogno sanitario. Si caratterizza, inoltre, per l'accoglienza di ricoveri temporanei di anziani post dimissione ospedaliera e per l'accoglienza singola di persone adulte con gravissime disabilità acquisite. Dal mese di marzo 2020 gli ingressi sui posti dedicati all'accoglienza di utenti temporanei post dimissione ospedaliera sono stati sospesi e la possibilità è stata revocata da novembre con nota dell'Ausl, mentre l'accoglienza di persone con gravissime disabilità acquisite è stata mediamente di 5 unità.

La C.R.A. di Medicina dispone di un nucleo residenziale con 17 camere singole e 21 camere doppie per un totale di 59 posti complessivi. Detti posti sono gestiti in regime di accreditamento solo limitatamente a nr 48; i restanti 11 posti sono comunque gestiti all'interno della graduatoria pubblica di accesso alle Case Residenza Anziani (C.R.A.) con retta calmierata a carico degli utenti e sono riservati ad anziani o a disabili adulti del territorio. La domanda presentata da ASP nel corso del 2018 di accreditare ulteriori 9 posti (+20%) purtroppo è stata rigettata dalla Committenza.

Gli anziani accolti nelle residenze

Ogni anno nelle Case Residenza Anziani viene valutato il livello di non autosufficienza degli utenti presenti attraverso una classificazione che ha lo scopo di fotografare il livello medio di gravità degli anziani ricoverati. Dalla classificazione degli ospiti discende il parametro assistenziale minimo da erogare e la conseguente compartecipazione delle risorse del Fondo per la non autosufficienza al finanziamento del servizio.

Tabella n.57 – Classificazione del livello di gravità degli anziani ricoverati

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

*di cui 6 temporanei.

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

La classificazione è così articolata:

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

B: anziani che presentano un elevato bisogno sanitario.

C: anziani che presentano un severo grado di disabilità.

D: anziani che presentano lieve grado di disabilità.

Nella tabella non è riportato il dato del 2020 in quanto, causa l'emergenza sanitaria in atto, le classificazioni degli ospiti delle Strutture Residenziali del Circondario Imolese, sono state effettuate solamente nell'anno 2021 nei mesi di giugno/luglio. Sostanzialmente il case mix nelle tre strutture è rimasto pressoché invariato rispetto all'ultimo anno di riferimento.

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 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.58 – N. ospiti presenti in casa residenza anziani nell'anno

C.R.A. FIORELLA BARONCINI					
ospiti presenti nel periodo su posti definitivi (65)	n° nuovi ingressi su posti definitivi	indice di rotazione su posti definitivi	<i>n° giornate di presenza sul totale posti</i>	n° ospiti gravissimi disabili inseriti	Indice di rotazione gravissimi disabili
94	49	1,45	23.202 su 25.550 giornate potenziali (presenza al 90,81%)	5	1
			di cui 1.785 per gravi disabilità ex DGR 2068/04 di cui 21.417 su 23.725 potenziali per posti definitivi (presenza al 90,27%)		
			nel 2019 25.492 su 25.550 giornate potenziali con presenza al 99,77% nel 2020 presenza al 87,79%		

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
67	13	1,16	20.520 su 21.535 giornate potenziali (presenza al 95,29%)	1	1
			di cui 365 su 365 potenziali per gravi disabilità DGR 2068/04 (presenza al 100%) di cui 2.677 su 3.650 potenziali per 10 posti non convenzionati (presenza al 73,34%) di cui 17.478 su 17.520 potenziali per 48 posti definitivi accreditati (presenza al 99,76%)		
			nel 2019 21.474 su 21.535 giornate potenziali con presenza al 99,72% nel 2020 presenza al 91,68%		

C.R.A. CASSIANO TOZZOLI					
ospiti presenti nel periodo su posti definitivi (38)	n° nuovi ingressi su posti definitivi	indice di rotazione su posti definitivi	n° giornate di presenza sul totale posti	n° ospiti temporanei inseriti (6 posti)	Indice di rotazione temporanei
44 (oltre a 8 ospiti passati da temporanei a definitivi)	14	1,16	15.100 su 16.060 giornate potenziali (presenza al 94,02%)	33	5,5
			di cui 1.973 su 2.190 giornate potenziali per 6 posti temporanei (presenza 90,09%) di cui 13.127 su 13.870 potenziali per posti definitivi accreditati (presenza 94,64%)		
			nel 2019 16.002 su 16.060 giornate potenziali con presenza al 99,64% nel 2020 presenza al 96,26%		

La tabella mette in evidenza la situazione che si è creata a partire dal 2020, causa l'emergenza sanitaria.

Nel 2019 l'indice di occupazione era superiore al 99% in tutte e tre le strutture aziendali.

Nel 2020 il dato era risultato notevolmente inferiore a causa del blocco delle nuove ammissioni disposto da marzo a fine giugno. Ulteriore elemento che aveva influito sull'indice di presenza era l'obbligo dettato dalla Committenza locale di mantenere liberi alcuni posti, per permettere l'isolamento di caso sospetto già inserito e l'isolamento per nuovo ingresso.

A seguito della riapertura degli ingressi, avvenuta nel mese di luglio 2020, la Committenza locale aveva dato indicazioni a tutte le CRA del territorio di tenere liberi il 10% dei posti accreditati.

Dal 1 gennaio 2021 tale percentuale è stata ridotta al 9% dei posti accreditati e dal 1 luglio è stata ulteriormente ridotta al 4%.

Questo ha consentito l'aumento graduale dell'indice di occupazione in particolare dalla seconda parte dell'anno.

Sul versante interno, 2 strutture (Cra Cassiano Tozzoli e Cra Baroncini), nonostante l'attenzione profusa per la corretta applicazione delle procedure, hanno purtroppo risentito, a fine 2021, di focolai interni da Covid, durante i quali le ammissioni di nuovi anziani in struttura sono state nuovamente bloccate.

Il personale nei servizi accreditati

Per garantire agli anziani ricoverati nei servizi diurni e residenziali un'assistenza qualificata, l'ASP ha investito in questi anni sul proprio personale con un costante aggiornamento professionale e con la stabilità dei gruppi di lavoro. Nel 2021 infatti, l'evolversi della situazione pandemica ha consentito di organizzare le prove concorsuali previste nel Piano del Fabbisogno di personale, tese all'assunzione diretta e stabile del personale con qualifica di "Operatore Socio Sanitario" e "Infermiere".

A seguito di approvazione delle rispettive graduatorie sono state attivate le nuove assunzioni:

CRA di Medicina: n. 3 Infermieri e n. 16 OSS;

CRA Baroncini: n. 6 Infermieri e n. 16 OSS

CRA Tozzoli: n. 1 Infermiere e n. 9 OSS.

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.

In particolare nella Tabella successiva si riportano le ore di assistenza erogate dagli Operatori Socio Sanitari (OSS) all'interno delle tre CRA dell'ASP.

Tabella n. 59 – N. ore di assistenza OSS in Casa Residenza Anziani

Dato al 31/12/2021	CRA CASSIANO TOZZOLI	CRA FIORELLA BARONCINI	CRA MEDICINA
<i>Posti letto totali</i>	44	70	59
<i>Posti letto medi occupati</i>	41,37	63,20	56,2
n° ore di assistenza da erogare in base a classificazione degli anziani (personale OSS)	31.791	48.230	40.059
n° ore di assistenza diretta erogate (personale OSS)	35.929	50.987	40.071
n° ore di formazione	720	1.182	2.017*
n° ore complessivamente erogate	36.649 (15,28% in +)	52.169 (8,16% in +)	42.088 (5,06% in +)
<i>Media ore giorno erogate per posti letto medi occupati</i>	2,43	2,21	2,05
<i>Media ore giorno da erogare sulla base del case mix</i>	1,98	1,89	1,86

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

* sono comprese 1000 ore di formazione effettuate da RAS per Master ad oggetto "GESTIONE DEL COORDINAMENTO NELLE PROFESSIONI SANITARIE"

La lettura dei dati evidenzia che anche nel 2021, nonostante i posti vuoti mantenuti in struttura, è stato erogato un numero di ore di assistenza maggiore rispetto agli standard fissati dalla Regione questo perché, proprio per far fronte alle disposizioni riguardanti la gestione del servizio e la riduzione dei posti occupati, si è deciso di non contenere la presenza di personale stante la necessità di assicurare maggior attenzione all'attività di socializzazione e di supplire alle attività che nel periodo pre pandemico erano facilitate dalla presenza dei famigliari degli ospiti (aiuto al pasto, socializzazione, ecc.).

Ed invero, il maggior numero di ore di assistenza erogata nel 2021 è motivato dalla permanenza dell'emergenza sanitaria legata al Covid-19. Per sopperire alla riduzione degli stimoli emotivi e sociali assicurati dalla presenza dei famigliari in struttura si è dovuto impegnare maggiormente il personale che, oltre ad occuparsi delle attività quotidiane, ha dovuto rafforzare la relazione con gli anziani per garantire il loro benessere psicologico.

Come nel 2020 anche nel 2021 oltre alle visite dei famigliari, sono stati attivati colloqui telefonici e videochiamate con i familiari.

L'attività del personale è stata gravata anche nel 2021 dagli approfondimenti normativi e procedurali afferenti la pandemia e dalla corretta applicazione del continuo modificarsi delle procedure.

Gli infermieri anche nel 2021 si sono occupati degli screening al personale e agli ospiti attraverso l'esecuzione del tampone nasofaringeo per la diagnosi di COVID-19.

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

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

Tabella n.60 – Entità quote aggiuntive riconosciute dal NCI per servizi sovrastandard

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

Dette quote per la CRA di Medicina sono finalizzate, altresì, a contenere le rette dei posti non accreditati che sono calmierate a livello circosidariale e che sono invariate dal 2011. Per questi ultimi posti nel 2020 è stata riconosciuta una quota maggiorata rispetto ai posti accreditati (€ 6,65 giornaliera) al solo fine di riconoscere all'ASP il medesimo aggiornamento previsto dalla Regione per i posti accreditati a seguito della sottoscrizione del CCNL del Comparto Funzioni Locali.

Trattasi di una quota che non compensa ASP dei reali costi sostenuti per questi posti per i quali è riconosciuto lo stesso livello di trattamento dei posti accreditati con una remunerazione di € 28,00 ca giornaliera inferiori. Ciò spiega l'impossibilità per la C.R.A. di Medicina di avere un conto economico di servizio in pareggio e la necessità dell'ASP di intervenire con mezzi propri ingenti per assicurare il regolare svolgimento del servizio con i medesimi standard per tutti i posti previsti.

Tabella n.61 – Rette 2021 strutture residenziali

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

Oltre alle ore di assistenza erogate dagli operatori con qualifica di O.S.S. sopra riportate, l'ASP garantisce la presenza in ogni struttura di:

un Coordinatore,
due Responsabili delle Attività Assistenziali (R.A.A.),
un coordinatore infermieristico,
oltre al servizio animazione e del servizio guardaroba.

Anche nel 2021 la presenza dello Psicologo si è rivelata particolarmente utile per supportare il personale dei servizi socio sanitari dell'ASP e dei famigliari attraverso incontri sia telefonici che in presenza finanziati per lo più con risorse aziendali e solo in minima parte con quelle del FRNA.

In particolare già dal 2020 è stato attivato un **Progetto specifico di Supporto psicologico** dedicato ai Famigliari, con gruppi di caregiver e parenti di anziani ricoverati nelle Case Residenza Anziani dell'ASP, in presenza, sia a Imola che a Medicina.

Sono stati organizzati 3 incontri in presenza per i famigliari della C.R.A. di Medicina per una media 9 partecipanti per gruppo e 4 incontri in presenza per i famigliari delle strutture di Imola per una media di 8 partecipanti per gruppo. Sono inoltre stati fatti colloqui telefonici di supporto: 50 telefonate con famigliari

della C.R.A. Tozzoli, 40 telefonate con famigliari della C.R.A. Baroncini e 10 telefonate con famigliari della C.R.A. di Medicina. Complessivamente lo Psicologo ha svolto nell'anno ben 828 ore di attività, per anziani, famigliari ed operatori pari a circa il doppio delle ore previste e riconosciute dai Contratti di Servizio.

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

Le attività sanitarie e sono rimborsate dall'Ausl sul fondo sanitario, ma solo limitatamente alle ore di servizio effettivamente svolte.

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

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

Nella tabella sotto riportata non sono comprese le ore svolte dai Referenti Infermieristici, che svolgono funzioni di Responsabile delle attività sanitaria all'interno delle CRA, che sono valorizzate a parte, come previsto dai Contratti di servizio.

Tabella n.62 Ore di assistenza infermieristica e fisioterapica

Dato al 31/12/2021	CRA C. TOZZOLI		CRA F. BARONCINI		CRA MEDICINA	
Posti letto	44		70		59	
<i>Posti letto medi occupati</i>	<i>41,37</i>		<i>63,20</i>		<i>56,2</i>	
n° ore di assistenza diretta erogate	Fisioterapisti	Infermieri	Fisioterapisti	Infermieri	Fisioterapisti	Infermieri
	1.235	6.530	1.804	14.108	1.465	7.223
n° ore da erogare sulla base dei posti medi occupati	1.195	5.774	1.141	12.579	1.402	7.115

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

Nel 2021 si è mitigata la difficoltà incontrata nel 2020 a reperire le figure sanitarie e, pertanto, si è riusciti a garantire l'assistenza prevista da contratto di servizio anche attraverso 2 figure di infermiere distaccate dall'Ausl ed assegnate a Cra Cassiano Tozzoli

Negli ultimi anni ASP ha cercato di dare stabilità alla figura del medico anche contrattualizzando direttamente i professionisti se non garantiti dalla A.U.S.L.. Purtroppo la carenza di medici e l'esiguo compenso previsto dalla normativa sull'accreditamento, rendono il posto poco appetibile e continua a registrarsi un importante turnover in particolare nelle strutture CRA F. Baroncini e Casa Cassiano Tozzoli.

Nel corso del 2021 tutto il personale impiegato nei servizi accreditati ha svolto corsi di **formazione** e di aggiornamento per un totale di 3.919 ore.

Relativamente ai contenuti dei corsi di formazione svolti nel 2021, analogamente al 2020, è stato dato spazio agli approfondimenti normativi e procedurali afferenti la crisi sanitaria in atto.

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

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

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

Nel corso del 2021 si è avviato un percorso formativo pluriennale, mirato a migliorare il passaggio puntuale delle consegne fra le diverse figure professionali dell'equipe, nell'ottica di rendere maggiormente pertinente la progettazione individualizzata.

Al fine di rispondere alle esigenze aziendali di qualificare maggiormente le competenze professionali, del personale assegnato alle C.R.A. sono stati realizzati i 2 specifici percorsi di formazione autorizzati nel 2020:

- Corso per "ANIMATORE SOCIALE" di 180 ore, per una dipendente O.S.S. assegnata al Servizio Animazione;
- Master ad oggetto "GESTIONE DEL COORDINAMENTO NELLE PROFESSIONI SANITARIE" di 1000 ore per il Responsabile delle Attività Sanitarie assegnato a C.R.A. Medicina; nel corso del 2021 è stato autorizzato un analogo percorso per il Responsabile delle attività sanitarie assegnato a C.R.A. Baroncini.

Indicatori di qualità e di benessere

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

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

Tabella n.63 – Indicatori di benessere Casa Residenza Anziani

INDICATORI	CRA CASSIANO TOZZOLI		CRA FIORELLA BARONCINI		CRA MEDICINA	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
Percentuale PAI/PEI che riportano bisogni ed obiettivi correlati ad aspetti religiosi/culturali /sociali	99%	100,00%	100,00 %	100,00%	100,00 %	100,00%
Percentuale PAI/PEI attivi, elaborati/rivalutati dal soggetto gestore con il coinvolgimento dell'utente o del familiare	92,00%	80,00%	95,5%	86,88%	100,00 %	81,25%
Percentuale operatori del servizio/struttura che sono stati coinvolti nella costruzione dell'offerta formativa per l'anno di riferimento	100,00 %	100,00%	100,00 %	100,00%	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)	16%	9,4%	20,46%	23,90	13,2%	5,04%
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.	11	22	11	17	21	24

Percentuale PAI/PEI o cartelle sociosanitarie attive che riportano obiettivi e azioni conseguenti definite sulla base della misurazione del dolore con valore superiore a 3 rilevato attraverso la somministrazione delle scale NRS o PAINAD.	100,00 %	100,00%	100,00 %	100,00%	100,00 %	100,00%
Percentuali di ospiti con interventi personalizzati finalizzati alla prevenzione delle cadute	100,00 %	100,00%	100,00 %	100,00%	100,00 %	100,00%
Nr medio di bagni di pulizia su base mensile, per ospiti che non presentano controindicazioni sanitarie all'effettuazione del bagno	4,2	4,3	4,46	4,68	4,57	4,05
Percentuale ospiti presenti nel periodo che hanno sviluppato lesioni da pressione di 2° grado o superiori in struttura	8,10%	8,20%	23,33%	9,60%	9,85%	7,13%

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 ancora la difficoltà riscontrata nel coinvolgere i famigliari causa il perdurare della pandemia, ma in netto miglioramento rispetto al dato del 2020.

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. In tutte le strutture l'indicatore risulta al 100%.

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.

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 2021 gli standard di benessere e qualità prefissati nella Carta dei Servizi sono stati pienamente raggiunti.

Progetti di animazione

Anche nel 2021 il servizio animazione è stato condizionato dalla situazione sanitaria nazionale. Quasi tutte le attività sono state modificate affinché rispondessero ai provvedimenti anti Covid. E' proseguito il lavoro di relazione con le famiglie attraverso telefonate, videochiamate, scambi di foto o messaggi e visite dei familiari in struttura. Dal mese di maggio gli ospiti delle strutture hanno potuto usufruire di permessi per uscite sul

territorio e rientri in famiglia.

Durante il 2021 si è riusciti a ripristinare i festeggiamenti di alcune ricorrenze più significative es. pranzo di Natale, feste di compleanni. Durante il periodo estivo, quando si è potuto organizzare le feste nelle aree cortilive si è potuto coinvolgere anche i familiari e i volontari; mentre nella stagione invernale l'organizzazione negli spazi interni imponeva misure di sicurezza maggiori, per cui si sono organizzate feste con la sola partecipazione del personale.

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

<p>PROGETTO</p> <p><i>"Il Giardino Sonoro"</i></p>	<p><i>Programma di stimolazione sensoriale di tipo sonoro, da svolgersi all'aria aperta, grazie all'allestimento nel giardino della struttura di installazioni sonore che l'anziano e l'operatore possono direttamente far vibrare.</i></p> <p><i>L'intervento è rivolto ad un piccolo gruppo di utenti per volta ed è finalizzato all'allenamento delle capacità motorie di coordinamento ed all'ascolto attivo di suoni auto prodotti.</i></p> <p><i>I gruppi sono condotti dall'Animatore e dalle diverse figure professionali dell'equipe. Anche i famigliari durante le visite in giardino possono liberamente utilizzare questi strumenti insieme ai loro cari.</i></p> <p><i>Il nuovo allestimento è stato realizzato nel giardino di Casa Alzheimer e finanziato dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Imola</i></p>
<p>PROGETTO</p> <p>"STIMOLAZIONE COGNITIVA"</p>	<p><i>La stimolazione cognitiva per anziani attraverso l'utilizzo del computer e di programmi specifici, si configura come un intervento orientato al benessere psicologico della persona teso ad allenare la mente divertendosi.</i></p> <p><i>Attività di medio gruppo svolta nel salone principale o nella sala da pranzo, una volta a settimana. Sono coinvolgibili sia gli anziani con buone competenze cognitive sia quelli più compromessi che possono ricevere sollecitazioni significative ad esempio dalla visione di foto di luoghi conosciuti e dalla condivisione di ricordi personali.</i></p> <p><i>Attraverso l'utilizzo del computer e di programmi specifici, di un proiettore e di un grande schermo portatile, vengono proposte diverse attività interattive: puzzle, giochi musicali, giochi numerici, comporre proverbi famosi, ricercare la parola sbagliata all'interno di un gruppo di parole, trovare coppie di figure uguali, cruciverba o la semplice visione di fotografie di luoghi a loro familiari.</i></p> <p><i>L'uso di questi innovativi programmi è una vera scoperta. Sono nuovi stimoli che li incuriosiscono e li fanno sentire "al passo con i tempi".</i></p>
<p>PROGETTO</p> <p>di</p> <p>INTRATTENIMENT</p> <p>O</p> <p>OCCUPAZIONALE</p>	<p><i>Creazione di uno spazio predisposto per attività di "lavori domestici/faccende di casa, mestieri" dove i residenti possono continuare a sentirsi "utili", impegnati, stimolati e dove nel contempo mantengono le abilità cognitive/mnemoniche, gli automatismi, la manualità/mobilità e ridurre così anche gli stati di agitazione, il wandering, soddisfare il bisogno di essere affaccendati, mantenere gli automatismi.</i></p> <p><i>L'intervento prevede la creazione di uno spazio all'interno della struttura, anche mobile (che si può allestire in qualsiasi posto e in poco tempo); si è iniziato con uno stendibiancheria, delle mollette, una bacinella e dei panni.</i></p>

Nel 2021 si sono riproposti alcuni progetti che hanno assunto particolare valenza nel 2020 e che si è ritenuto importante proseguire anche nel 2021 stante il perdurare della pandemia. Si fa riferimento ai progetti che hanno favorito anche a distanza la relazione tra anziani, loro famigliari ed il servizio.

<p><i>PROGETTO</i></p> <p><i>"Teniamoci in contatto!"</i></p>	<p><i>Il progetto è stato realizzato dal giorno successivo alla chiusura delle visite. E' stato attivato un numero di cellulare dedicato per favorire la relazione tra continua tra anziani, famigliari ed operatori, attraverso videochiamate e telefonate. Con l'utilizzo di WhatsApp è stato possibile anche inviare foto e messaggi, per tenere aggiornati costantemente i famigliari della situazione dei loro cari e della struttura in generale.</i></p>
<p><i>"Un Ponte tra CRA e Famiglia: l'unione dà la forza"</i></p>	<p><i>Creare ponti per abbattere le porte chiuse.</i></p> <p><i>L'attività è stata attivata al fine favorire la relazione tra gli anziani e i loro cari. Sono state individuate forme di comunicazione personalizzate partendo dalla storia personale del residente, e dalle sue capacità/ abilità. Per qualcuno è meglio l'invio di foto o video al familiare, durante una attività motoria o di animazione, o mentre festeggia il suo compleanno, o mentre le Oss curano la messa in piega; per altri è più indicata una chiamata al telefono azionando il vivavoce; per altri ancora un messaggio vocale nel quale esprimere un "ti voglio bene" sentito ma difficile da pronunciare; per altri una videochiamata al marito o ad un figlio, in un ambiente riservato e tranquillo; per altri il personale medico e infermieristico si occupa di dare al familiare le informazioni sanitarie corrette e puntuali del loro caro.</i></p>

Partecipazione

Anche nel corso del 2021 gli operatori delle strutture residenziali e semiresidenziali dell'ASP hanno pubblicato una edizione del giornalino dal titolo "ASP passo con noi" per dare testimonianza dei bei momenti trascorsi ma anche delle difficoltà vissute.

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

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

I Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) vengono presentati ai famigliari ad ogni aggiornamento, anche nel 2021 si è cercato di mantenere questa pratica con ottimi risultati.

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

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

Anche nel 2021 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.

Anche per l'anno 2021, in analogia a quanto già sperimentato l'anno precedente, i questionari da compilare sono stati spediti ai familiari insieme alla retta del mese di dicembre.

Sono stati restituiti **99** questionari a conferma che, a fronte delle riaperture delle visite ai familiari la partecipazione degli stessi all'indagine ha raggiunto numeri vicini a quelli dell'ordinarietà pre-covid.

Tabella n.64 – N. questionari restituiti dai famigliari

Numero questionari restituiti dai famigliari			
Servizio	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
C.R.A. FIORELLA BARONCINI	38	15	18
C.R.A. CASSIANO TOZZOLI	22	10	28
C.R.A. di MEDICINA	18	23	19
CENTRO DIURNO CASSIANO TOZZOLI	16	10	12
CENTRO DIURNO A M'ARCORD	12	12	22
Totale	106	80	99

Tenuto conto che le annualità 2020 e 2021 sono quelle caratterizzate dalla presenza della pandemia da Covid-19, pare opportuno confrontare i dati relativi alla rilevazione anche con l'annata 2019, per introdurre riflessioni sulla evoluzione del servizio che tengano conto di più fattori.

Nel 2020 per entrambi i Centri diurni si era rilevata una flessione nelle adesioni, probabilmente originata dalla diminuzione del numero degli utenti dei centri diurni, che sono stati riorganizzati secondo le disposizioni a contenimento del Covid-19. In questo secondo anno di pandemia, invece, la situazione si differenzia per quanto riguarda il centro diurno Cassiano Tozzoli (calo rispetto al 2019 e leggero aumento rispetto al 2020) mentre il maggior numero di questionari riconsegnati per il Centro A M'Arcord è da ricondursi al maggior lavoro svolto finalizzato a sollecitare gli ospiti alla compilazione diretta che gli operatori sono riusciti a mettere in campo.

Il grado di soddisfazione dei famigliari che è stato rilevato, appare dalla sintesi riportata di seguito per ogni servizio, nel raffronto anche con i risultati degli ultimi anni:

Tabella n.65 – Esito finale questionari di gradimento

Esito finale questionari di gradimento	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
CRA F. BARONCINI anno 2019	3%	11%	42%	39%	5%
CRA F. BARONCINI anno 2020	0%	0%	73%	27%	0%
CRA F. BARONCINI anno 2021	0%	0%	78%	17%	6%
CRA C. TOZZOLI anno 2019	0%	5%	64%	32%	0%
CRA C. TOZZOLI anno 2020	0%	0%	40%	60%	0%
CRA C. TOZZOLI anno 2021	0%	4%	29%	57%	11%
CRA MEDICINA anno 2019	0%	0%	50%	50%	0%
CRA MEDICINA anno 2020	0%	0%	13%	87%	0%
CRA MEDICINA anno 2021	0%	0%	37%	63%	0%

Tabella n.66 – Esito finale questionari di gradimento Centri Diurni

Esito finale questionari di gradimento	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
Centro diurno Tozzoli anno 2019	0%	0%	38%	63%	0%
Centro diurno Tozzoli anno 2020	0%	0%	40%	60%	0%
Centro diurno Tozzoli anno 2021	0%	0%	25%	75%	0%
Centro A m'arcord anno 2019	0%	0%	67%	25%	8%
Centro A m'arcord anno 2020	0%	0%	25%	67%	8%
Centro A m'arcord anno 2021	0%	0%	45%	55%	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, è complessivamente soddisfatta o molto soddisfatta del servizio offerto nelle Casa Residenza Anziani e nei Centri Diurni dell'ASP

Si conferma pertanto il trend positivo già riscontrato negli anni precedenti, nonostante l'impatto che la pandemia ha originato nella gestione e organizzazione di questa specifica tipologia di servizi.

Rispetto alle Case Residenza Anziani, unica nota pare essere un tendenziale aumento (seppur minimale) dei questionari privi di risposta all'interrogativo sulla valutazione complessiva del servizio, che se incrociato agli item discorsivi affiancati alla scheda, di libera compilazione, paiono imputabili in modo prevalente alla percezione di avere una visione parziale a fronte delle restrizioni originate dal contenimento della pandemia.

Al fine di rilevare la percezione dei familiari nel corso del periodo di emergenza socio-sanitaria si è chiesto loro di esprimere il grado di soddisfazione "con particolare riferimento all'impegno a mantenere i rapporti" in questo particolare periodo.

Tabella n.67 - Rapporti con le famiglie nel periodo di emergenza sociosanitaria 2020/2021

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

Se nel primo anno la totalità dei familiari aderenti alla rilevazione hanno dichiarato di essere complessivamente soddisfatti o molto soddisfatti del servizio offerto nelle Casa Residenza Anziani durante l'Emergenza Sociosanitaria Covid-19, nell'anno 2021 le risposte mostrano maggiore eterogeneità, compare qualche episodio di insoddisfazione (minimale) e aumenta il tasso di risposte mancanti.

Tale dato, da leggersi in ottica di miglioramento dei servizi offerti, pare tuttavia contestualizzabile anche in una fase di "normalizzazione" del contesto pandemico che ha genericamente portato la popolazione ad abbassare l'allarme rispetto alla situazione sanitaria, nonché a considerare sempre più usuale l'utilizzo della tecnologia come strumento finalizzato a mantenere le relazioni sociali.

Di fatto a partire dal mese di marzo 2020, in seguito alla prima sospensione delle visite dei famigliari agli anziani, tutte le strutture sono state dotate di un tablet con un numero di cellulare dedicato proprio a questo scopo per fare telefonate e videochiamate; sono stati mantenuti i contatti anche con foto ed invio messaggi tramite WhatsApp. In seguito sono state favorite le visite in presenza, ma con distanziamento e le visite dal vetro o dalla "stanza degli abbracci", per salvaguardare la relazione, ma in sicurezza.

4. L'AREA DEI SERVIZI PERSONALIZZATI

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

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

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

L'affidamento dell'attività di gestione del contributo a sostegno del pagamento dei canoni di locazione di cui alla DGR 2021/2020 e successive modificazioni ed integrazioni è stata effettuata dalla Giunta del Nuovo Circondario Imolese con deliberazione nr 5 del 19/01/2021 cui sono seguite le deliberazioni attuative dei singoli Comuni, al fine di dare puntuale attuazione alle disposizioni regionali che prevedevano l'emissione di un unico bando per la zona sociale a valenza sovracomunale

Tabella n.68 – Dettaglio richieste contributi "a domanda" per bonus

	n° richieste bonus acqua	n° richieste bonus gas	n° richieste bonus elettrico (per il 2021 solo disagio fisico)	n° richieste bonus teleriscaldamento
Imola	/	/	3	21
Borgo Tossignano	/	/	0	
Casalfiumanese	/	/	1	
Castel del Rio	/	/	1	
Castel Guelfo	/	/	0	
Castel San Pietro Terme	/	/	2	
Dozza	/	/	0	
Fontanelice	/	/	0	
Mordano	/	/	2	
Medicina	/	/	3	
Totale 2021			12	21
Totale 2020	1.202	1.326	1.390 <i>(di cui 22 disagio fisico)</i>	41
Totale 2019	1.157	1.290	1.360 <i>(di cui 37 disagio fisico)</i>	59
Totale 2018	771	1.329	1.359 <i>(di cui 15 disagio fisico)</i>	39

Fonte: Sportelli Sociali, dati SGATE

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

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

Tabella n.69 – Dettaglio richieste contributi "a domanda"

	n° richieste abbonamenti agevolati Tper		n° domande contributo locazione	n° domande esenzioni e farmaci fascia C	n° richieste assegno nucleo numeroso	n° richieste assegno maternità
Imola	154	<i>di cui 62 disabili, 28 famiglie numerose, 34 in carico ai servizi, 4 anziani, 26 richiedenti asilo</i>	698	79	178	87
Borgo Tossignano	14	<i>di cui 8 disabili, 6 famiglie numerose</i>	32			
Casalfiumanese	19	<i>di cui 2 disabili, 1 famiglia numerose, 1 anziani, 15 richiedenti asilo</i>	28			
Castel del Rio	16	<i>di cui 5 disabili, 8 famiglie numerose, 3 in carico ai servizi</i>	2			
Castel Guelfo	4	<i>di cui 1 disabili, 2 famiglie numerose, 1 in carico ai servizi</i>	22			
Castel San Pietro Terme	56	<i>di cui 7 anziani, 16 disabili, 5 in carico ai servizi, 10 famiglie numerose, 11 titolari di protezione internazionale, 7 richiedenti asilo</i>	223		48	22
Dozza	11	<i>di cui 1 anziani, 4 disabili, 5 in carico ai servizi, 1 famiglia numerose</i>	49		19	8
Fontanelice	5	<i>di cui 1 disabili, 4 famiglie numerose</i>	19			
Mordano	3	<i>di cui 1 disabili, 2 in carico ai servizi</i>	11		8	5
Medicina	42	<i>di cui 7 anziani, 22 disabili, 12 famiglie numerose, 1 in carico ai servizi</i>	139		53	12
Totale 2021	324	<i>di cui: 122 disabili 72 famiglie numerose 51 in carico ai servizi 20 anziani 48 richiedenti asilo 11 titolari di protezione internazionale</i>	1.223	79	306	134
Totale 2020	497	<i>di cui: 22 anziani 133 disabili 225 famiglie numerose 49 disagio sociale 44 richiedenti asilo 24 titol. protez. internaz.</i>	919	99	333	118
Totale 2019	580	<i>di cui: 165 disabili 32 anziani 78 disagio sociale 236 famiglie numerose 69 richiedenti asilo</i>	439	102	334	147

Fonte: Sportelli Sociali e U.O. Assistenza

Relativamente agli abbonamenti agevolati Tper si precisa che dal 2016 ASP gestisce, su mandato di tutti i Comuni soci, le risorse del Fondo regionale per la mobilità istituito con DGR 1982/2015 tenendo conto di quanto stabilito dalla Conferenza dei Sindaci con delibera n. 15 del 19/4/2016 in cui sono stati definiti i criteri per il rilascio di abbonamenti annui a tariffe ulteriormente agevolate rispetto a quanto inizialmente previsto dalla citata delibera regionale per favorire la fruizione del trasporto pubblico locale da parte di persone che si trovano in condizione di fragilità sociale.

Detta delibera della Conferenza dei Sindaci è stata ripresa negli anni successivi per integrare ed ampliare le categorie di soggetti fragili già individuate dal livello regionale.

Per consentire il riconoscimento delle agevolazioni previste già al momento del rilascio dell'abbonamento annuale, ASP ha sottoscritto una convenzione apposita con TPER a decorrere dal settembre 2017 e fino al 31/12/2018, poi rinnovata per il periodo successivo.

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

Tabella n.70 – Richieste totali contributi "a domanda" raccolti

	TOTALE RICHIESTE	Incidenza %
Imola	1.220	58,12%
Borgo Tossignano	46	2,19%
Casalfiumanese	48	2,29%
Castel del Rio	19	0,91%
Castel Guelfo	26	1,24%
Castel San Pietro Terme	351	16,72%
Dozza	87	4,14%
Fontanelice	24	1,14%
Mordano	29	1,38%
Medicina	249	11,86%
Totale 2021	2.099	100%
Totale 2020	5.925	
Totale 2019	5.468	

Fonte: Sportelli Sociali e U.O. Assistenza

A queste attività si aggiungono quelle effettuate relativamente

- ai **fondi di solidarietà alimentare** finalizzate anche a sostenere l'abitazione (cd ristori)

Tabella n.71 – Utenti che hanno usufruito delle misure dei ristori nel 2021

Comune	N. Beneficiari	Erogazioni in €
Casalfiumanese*	62	
Castel Guelfo di Bologna	7	13.081,92
Dozza	10	10.175,31
Imola	382	148.305,87
Medicina	41	24.570,85 (buoni cartacei)
Mordano	5	7.455,32
Totale	507	203.589,27

*Il Comune di Casalfiumanese ha provveduto direttamente all'erogazione delle risorse

- ai **voucher sport** per la stagione 2020/2021 (attività iniziata nel 2020 e completata nel 2021) di cui alle DGR n. 600 del 03/06/2020 e n. 712 del 22/06/2020

Tabella n.72 – Voucher sport stagione sportiva 2020/2021

Comune	Erogazioni a favore di nuclei famigliari con minori					Erogazioni a favore di Associazioni				Totale erogazioni
	Nr domande presentate	Nr domande ammesse a contributo tra prima erogazione e successiva proroga	di cui domande presentate da famiglie con minori disabili	Nr domande escluse per mancanza dei requisiti	Importo totale liquidato a favore di nuclei famigliari con minori	Nr domande presentate	Nr domande ammesse	Nr domande escluse per mancanza dei requisiti	Importo erogato a favore di Associazioni e Società Sportive	
Borgo Tossignano	8	4	-	4	650,00	1	1		2.650,00	3.300,00
Casalfiumanese	12	8	-	4	1.200,00	3	2	1	2.100,00	3.300,00
Castel del Rio	3	2	-	1	255,00	1	1		1.395,00	1.650,00
Castel Guelfo	15	11	2	4	1.930,00	3	3		1.370,00	3.300,00
Castel San Pietro Terme	64	53	2	11	9.404,00	15	15		5.746,00	15.150,00
Dozza	23	17	2	6	3.016,00	4	4		1.784,00	4.800,00
Fontanelice	5	4	-	1	700,00	1	1		950,00	1.650,00
Imola	226	165	6	61	26.293,20	51	51		24.471,80	50.765,00
Medicina	26	21	2	5	3.349,00	8	8		8.801,00	12.150,00
Mordano	9	7	1	2	1.088,00	4	4		2.212,00	3.300,00
Totale	391	292	15	99	47.885,20	91	90	1	51.479,80	99.365,00

L'attività afferenti le procedure di tutela, curatela e di amministrazione di sostegno assegnate dall'Autorità Giudiziaria al Sindaco del Comune di Imola e da questo delegata ad ASP, è seguita dall'UO Assistenza presso cui opera una unità di personale part time comandata dal Comune.

Nel 2021 sono state 13 le persone interessate di cui 12 collocate in strutture residenziali e 1 a domicilio.

Tabella n.73 – N. Utenti assegnati per le procedure di tutela, curatela e amministrazione di sostegno

	2021	2020	2019	2018
Persone interdette	5	6	7	8
Persone inabilitate	4	4	4	5
Persone in amministrazione di sostegno	4	5	5	7
Totale	13	15	16	20

L'attività istruttoria inerente la formazione delle **graduatorie per l'accesso agli alloggi Erp** e la mobilità negli stessi è gestita dall'Asp sin dal 2008 per il comune di Medicina, mentre è stata affidata dai Comuni di Borgo Tossignano e Casalfiumanese dal 2015. Dal 2021 l'attività è gestita anche per il Comune di Castel Guelfo con una presenza di un operatore di sportello in Comune ogni 15 gg

Per il Comune di Medicina è affidata allo Sportello Sociale, che cura anche la raccolta delle domande nonché la presentazione delle stesse alla Commissione Erp competente.

Nel corso del 2021 sia la graduatoria per l'accesso che quella per la mobilità sono state aggiornate due volte, così come previsto dal Regolamento comunale.

Complessivamente nell'anno sono state istruite 40 nuove domande e ne sono state integrate/modificate 15. 3 le nuove assegnazioni effettuate a cui si aggiunge una mobilità.

Per i Comuni di Borgo Tossignano e Casalfiumanese la formazione delle graduatorie per l'accesso agli alloggi ERP è curata dall'UO Assistenza in stretto raccordo con gli Uffici comunali che raccolgono le domande e seguono, poi, le assegnazioni.

Nel marzo 2021 si sono concluse le attività per l'aggiornamento delle graduatorie avviate a fine 2020 che hanno consentito ai Comuni di procedere all'assegnazione degli alloggi erp recuperati nell'ambito del programma 2020/2021 di cui alla DGR 15735 del 16/09/2020

Relativamente al fondo morosità incolpevole, gestito per conto del Comune di Medicina attraverso lo Sportello Sociale, nel 2021 è stata presentata una sola domanda (accolta)

Sul piano strettamente economico va evidenziato che 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 proprio ovvero trasferendo le risorse dedicate assegnate agli stessi dalla legislazione vigente come nel caso dei bonus per i quali i Comuni trasferiscono le quote a loro volta ricevute dal sistema SGAtc.

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

NOVITA' 2021

Nel corso del 2021 la parte della raccolta delle domande della gran parte dei procedimenti "a domanda" è stata informatizzata con la previsione della presentazione delle istanze on line, su portale dedicato accessibile tramite spid.

Ciò, oltre ad andare direzione della modernizzazione e digitalizzazione della PA in ottemperanza alle indicazioni dell'Agenda Digitale, ha consentito agli interessati di limitare gli spostamenti e quindi ha rappresentato anche una misura tesa al contenimento del rischio di diffusione del virus

5. AREA PATRIMONIO

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

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

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

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

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

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

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

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

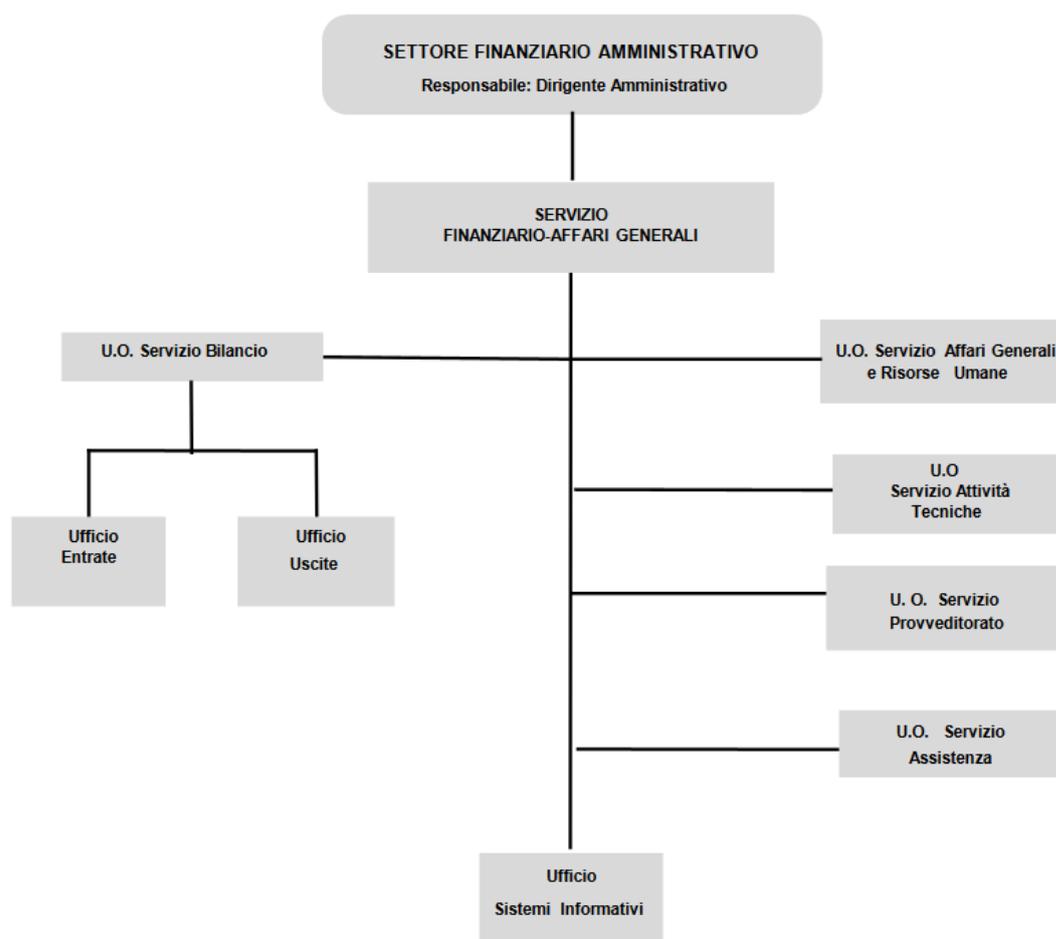
Complessivamente nel 2021 sono stati conseguiti ricavi per € 435.129,66 a fronte di € 200.238,25 di costi con un risultato positivo a beneficio del bilancio di € 234.891,41, in calo rispetto al 2020 soprattutto per effetto dei minori ricavi da canoni per locazione degli immobili istituzionalmente destinati alle strutture residenziali per anziani stante la loro commisurazione alle effettive presenti degli ospiti in ossequio ai corrispondenti indirizzi previsti dalla normativa regionale sull'accreditamento.

6. I SERVIZI AMMINISTRATIVI

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

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

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



U.O. AFFARI GENERALI E CONTROLLO DI GESTIONE

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

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

Collabora in particolare nelle attività di:

- supporto all'attività degli organi istituzionali;
- formalizzazione, pubblicazione e conservazione delle deliberazioni e delle determinazioni nell'ambito del gestionale aziendale;
- cura della corretta organizzazione e conservazione degli archivi;
- supervisione della corretta gestione del protocollo informatico e della documentazione amministrativa;
- accesso agli atti;
- relazioni con altre amministrazioni pubbliche;
- privacy;

- coordinamento delle attività preposte alla richiesta di rilascio e/o aggiornamento delle autorizzazioni al funzionamento e delle autorizzazioni sanitarie delle strutture gestite dall'ASP;
- predisposizione del piano del fabbisogno del personale;
- relazioni con l'Ufficio Personale Associato per le materie afferenti alle risorse umane impiegate dall'ente;
- attività inerenti alla gestione delle risorse umane non gestite tramite l'Ufficio Personale Associato (anagrafe delle prestazioni, PerlaPA, autorizzazione incarichi esterni);
- gestione delle mobilità interne e delle selezioni tese alla riqualificazione del personale;
- supporto all'attività della delegazione trattante;
- supervisione delle società partecipate e adempimenti conseguenti;
- monitoraggio applicazione D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm. e ii. in materia di trasparenza a supporto del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza;
- redazione atti amministrativi attinenti all'U.O. e liquidazione delle relative fatture;
- formazione ed elaborazione dei principali documenti 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.
- 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:

	2019	2020	2021
N. determine pubblicate in elenco	485	536	561
N. delibere del Consiglio di Amministrazione	70	59	51
N. delibere dell'Assemblea dei Soci	7	7	4
N. complessivo fatture/note gestite (nuovo dal 2021)			37
di cui n. rifiuti (nuovo dal 2021)			7
di cui n. contestazioni (nuovo dal 2021)			1
N. monitoraggi assistenza economica predisposti nell'anno (nuovo dal 2021)			3

U.O. BILANCIO

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

Nello specifico si occupa di:

- programmazione e rendicontazione economica e atti deliberativi connessi;

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

Alcuni indicatori di attività:

	2019	2020	2021
Numero fatture/documenti passivi pervenuti a livello aziendale nell'anno	4713	4934	4463

Numero mandati di pagamento emessi nell'anno	2814	3566	3094
Numero documenti attivi emessi dall'UO Bilancio nell'anno	263	275	344
Numero reversali di incasso emesse nell'anno	453	362	464
Numero provvisori di tesoreria di entrata nell'anno	1341	1123	1309
Numero provvisori di tesoreria di uscita nell'anno	198	86	86
Numero bollettini c/c/p postali inerenti gli incassi pervenuti nell'anno	693	532	481
Numero Sepa emessi nell'anno	2047	1710	1844
Numero fornitori movimentati nell'anno	323	388	376
Numero clienti movimentati nell'anno	675	602	586
Numero buoni di pagamento economici registrati nell'anno	490	336	403
Numero attestazioni delle spese per l'assistenza specifica sostenute dagli utenti dei servizi/strutture Asp emesse nell'anno	361	325	324
Indicatore annuale tempi medi di pagamento (gg)	3,22	1	-3,8
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione (nuovo dal 2021)			1033
di cui nr rifiuti (nuovo dal 2021)			26
di cui nr contestazioni (nuovo dal 2021)			20

U.O. ASSISTENZA

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

Si occupa in particolare di:

- punto di raccolta di tutte le domande di accesso ai servizi, compresi quelle che richiedono una valutazione multiprofessionale (UVG o UVM);
- gestione graduatorie e liste di attesa per accesso ai servizi residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili della rete;
- gestione degli assegni di cura anziani, disabili e disabili gravissimi;
- disbrigo pratiche amministrative per l'organizzazione funerali cittadini indigenti;
- punto di informazione per tutti i cittadini che richiedono di accedere a servizi relativamente al sistema di compartecipazione ai costi dei servizi e all'accesso a rette agevolate;
- adempimenti inerenti le pratiche di integrazione retta/tariffa per le strutture residenziali (determinazione quota utente, quota ASP);
- tenuta movimenti utenti: presenze, assenze; trasferimenti, cessazioni nei servizi gestiti direttamente dall'Asp nonché negli altri servizi accreditati e non con costi in capo all'Asp;
- istruire la formazione dei provvedimenti di liquidazioni (PDL) dei documenti di debito afferenti l'integrazione retta degli utenti inseriti in strutture residenziali e semiresidenziali esterne;
- elaborazione rette dei servizi gestiti direttamente dall'Azienda;
- monitoraggio incassi in collaborazione con l'UO Bilancio e attivazione delle attività di sollecito e recupero crediti sia in via bonaria stragiudiziale che giudiziale
- rapporti con il legale individuato per il supporto al recupero dei crediti aziendali
- elaborazione e gestione rimborsi e/o altre forme di compartecipazione al costo dei servizi;
- rendicontazione oneri FRNA/FNA all'AUSL per i servizi di competenza dell'UO;
- gestione amministrativa bandi comunali e sovracomunali di accesso a contributi economici a

- sostegno delle politiche abitative per conto dei Soci;
- formazione graduatorie per l'accesso agli alloggi Erp e la mobilità, anche in collaborazione con lo Sportello Sociale;
- controllo autodichiarazioni per l'accesso ai servizi e attivazione attività di recupero;
- gestione adempimenti amministrativi afferenti le attività di tutore in capo al responsabile legale aziendale: individuazione soggetti tutelati/amministrati dall'Azienda, predisposizione relativo registro, ricognizione atti in sospeso, avvio procedure, definizione modulistica, supporto ai colleghi dell'area tecnico sociale nell'espletamento degli aspetti connessi e nel rapporto con l'Autorità Giudiziaria;
- gestione dei rapporti con il Tribunale tramite la "consolle giustizia"
- gestione Sportello SOSTengo e attività connesse all'istituto dell'amministratore di sostegno

Alcuni indicatori di attività:

	2019	2020	2021
N. determine/delibere predisposte	72	70	54
N. fatture gestite	1.350	1.523	1.368
N. promemoria di pagamento emessi	3.548	2.960	3.208
N. attestazioni Isee monitorate	544	540	529
N. domande integrazione rette istruite	445	315	321
Nr graduatorie accesso Cra e CD predisposte	120	105	122
N. rate pensioni incassate	365	280	289
N. contratti per assegno di cura stipulati	320	341	365
N. attivazioni SEPA nell'anno	39	46	99

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 economali, beni e servizi informatici, ecc)

Si occupa in particolare di:

- pianificazione della fornitura di beni e servizi attraverso l'analisi dei bisogni interni ed il confronto con i Responsabili di Area/Settore e redazione della proposta di Programma biennale per l'acquisizione di beni e servizi di cui il Responsabile della UO assume il ruolo di Referente
- redazione della sezione di competenza del Piano di razionalizzazione e relativa consuntivazione
- tenuta del Repertorio dei contratti/convenzioni, cura dell'assolvimento adempimenti in materia di bollo, pubblicazioni conseguenti e tenuta scadenziario;
- consulenza, orientamento e analisi in materia di appalti pubblici e di contratti inerenti l'acquisizione di beni e servizi per tutte le Aree/Settori aziendali (scelta procedura di gara, aggiornamento normativo, gestione contratti)
- curare ed espletare procedure di gara per la fornitura di beni e di servizi collaborando alla redazione del progetto e dei capitolati d'oneri, predisponendo i bandi di gara e la successiva stipula dei contratti attuativi previo espletamento delle verifiche di legge;
- acquisizioni tramite il Mercato elettronico della pubblica amministrazione (MEPA) ovvero tramite la Centrale di Acquisto su impulso dei Responsabili di Area/Settore/Servizio/Unità Operativa ovvero per l'implementazione delle scorte a magazzino in base ai fabbisogni aziendali raccolti
- tenuta degli elenchi degli operatori economici, loro attivazione, aggiornamento e monitoraggio, predisposizione relativi atti o schemi di atto

- gestione incarichi libero professionali per la fornitura di servizi infermieristici, servizi di fisioterapia, servizi medici, servizi psicologici; servizi legali, ecc., comprese le procedure relative al conferimento di incarichi di studio, di ricerca e di consulenza;
- ricevimento forniture, gestione prodotti a magazzino e relative scorte, cura delle consegne periodiche, tenuta contabilità di magazzino e rilevazione e valorizzazione delle rimanenze finali;
- monitoraggio degli acquisti e condivisione dei dati con i Responsabili di Area/Settore/UO/Ufficio
- gestione diretta stampati, carta e cancelleria;
- supporto ai Coordinatori nella gestione della massa vestiario
- gestione buoni pasto elettronici e cartacei, convenzione con Ausl per mensa;
- gestione abbonamenti a quotidiani e riviste;
- gestione inventario beni mobili ASP e beni mobili in comodato d'uso;
- alienazione e dismissione beni dichiarati fuori uso;
- supporto alla gestione del servizio ristorazione nei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani ed adempimenti connessi;
- adempimenti connessi allo smaltimento dei rifiuti, compresi i rifiuti speciali di tipo sanitario e relativi adempimenti;
- gestione convenzioni per trasporti sanitari degli utenti dei servizi residenziali;
- gestione polizze assicurative dall'attività di stipula con il supporto di un Brooker
- istruttoria dei sinistri sia attivi che passivi, tenuta dell'archivio dei sinistri e monitoraggio periodico dell'esito degli stessi;
- gestione del sistema HACCP: predisposizione e aggiornamento dei Manuali di Autocontrollo per le singole strutture gestite, verifica sistemi autocontrollo fornitori servizi gestione cucina e fornitura pasti, responsabile della formazione agli operatori
- dichiarazioni e comunicazioni all'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici (ANAC)
- comunicazioni e pubblicazioni previste dalla normativa relativamente agli acquisti di beni e servizi, compresi quelli economici (SIMOG, SITAR, GUCE e altre Autorità); adempimenti di cui alla L. 190/2012 e al D.Lgs 33/2013 anche attraverso le piattaforme informatiche messe a disposizione dai vari Enti;
- acquisizione dei Documenti Unici di Regolarità Contributiva (DURC) per tutti i fornitori aziendali

Il Responsabile dell'UO Provveditorato è il responsabile dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi di ASP come stazione appaltante (RASA - responsabile anagrafe stazione appaltante), ruolo che svolge in collaborazione e con il supporto del Responsabile dell'UO Servizi Attività Tecniche per le parti di competenza.

Alcuni indicatori di attività:

	2019	2020	2021
N. delibere/determine predisposte e/o adottate	189	244	219
N. contratti predisposti	125	156	136
N. contratti sottoscritti	87	116	103
N. procedure sotto soglia in qualità di Responsabile del Procedimento	96	151	122
N. procedure sopra soglia in qualità di Responsabile del Procedimento	1	1	5
N. contratti stipulati con coop.ve sociali di tipo "B" (nuovo dal 2021)			5
Importo contratti stipulati con coop.ve sociali di tipo "B" (nuovo dal 2021)			€ 210.190
Entità rimanenze finali di magazzino (nuovo dal 2021)			€ 98.861
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione (nuovo dal 2021)			843
di cui nr rifiuti (nuovo dal 2021)			66
di cui nr contestazioni (nuovo dal 2021)			11

U.O. SERVIZIO ATTIVITA' TECNICHE

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

Si occupa in particolare di:

- redazione degli strumenti di programmazione pluriennale degli investimenti da eseguire sul patrimonio immobiliare dell'Ente e sui beni in concessione e relative pertinenze;
- redazione della sezione di competenza del Piano di razionalizzazione e relativa consuntivazione;
- gare per l'affidamento dei lavori nonché dei servizi tecnico manutentivi per le quali svolge il ruolo di Responsabile Unico del Procedimento, redigendo gli atti di gara e i contratti, curando la fase di affidamento e di esecuzione, disponendo la liquidazione delle relative spese;
- repertoriamento contratti di competenza;
- curare la manutenzione ordinaria di tutti i beni mobili e attrezzature in uso all'interno degli immobili nei quali l'azienda svolge i propri servizi istituzionali, compresi gli alloggi concessi in comodato per finalità afferenti l'Area sociale (ove non diversamente stabilito nel contratto di servizio);
- curare la manutenzione ordinaria dei beni immobili, impianti e pertinenze, utilizzati direttamente ai fini istituzionali, compresi gli alloggi concessi in comodato per finalità afferenti l'Area sociale (ove non diversamente stabilito nel contratto di servizio);
- 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;
- aggiornamento dell'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);
- 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;
- gestione dei contratti relativi alle utenze a carico dell'ASP e monitoraggio dei consumi con la collaborazione dell'UO Bilancio;
- supporto agli 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;
- verifica della conformità dei contratti di riferimento;

- gestione 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;
- gestione sinistri legati alla circolazione degli automezzi;
- gestione convenzioni per concessione in comodato gratuito di mezzi;
- predisposizione sistema aziendale di prenotazione degli automezzi distinto per le singole sedi di assegnazione dei mezzi;
- supporto alle attività di magazzino svolte dall'UO Provveditorato, compatibilmente con la dotazione di personale manutentivo interno

Alcuni indicatori di attività:

	2019	2020	2021
N. delibere/determine predisposte e/o adottate	19*	47	64
N. contratti predisposti e/o sottoscritti	24*	40	38
N. interventi manutentivi svolti SOLO dal personale interno	2105	1622	1703
N. richieste manutentive prese in carico	2219	1883	1804
Importo complessivo dei procedimenti per i quali la Responsabile dell'U.O. ha rivestito il ruolo di Responsabile Unico del Procedimento in fase di esecuzione	€ 1.134.764,53	€ 820.097,72	€ 1.033.795,48
N. contratti stipulati con coop.ve sociali (nuovo dal 2021)			3
Importo contratti stipulati con coop.ve sociali (nuovo dal 2021)			€ 8.875
N. alloggi presi in carico / consegnati da/a proprietà/assegnatari	11	10	10
N. sopralluoghi eseguiti all'interno degli alloggi di servizio	24	28	25
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione (nuovo dal 2021)			911
di cui nr rifiuti (nuovo dal 2021)			43
di cui nr contestazioni (nuovo dal 2021)			3

* gli indicatori tengono conto dell'attività svolta dagli afferenti al SAT nel corso del 2019 e dalla Responsabile dell'UO, solo nei mesi di gennaio e febbraio 2019 poiché, dal 01.03.2019, a seguito dell'aspettativa della stessa, le funzioni di responsabile di UO sono state assunte in parte dal Direttore dell'Ente ed in parte dal Responsabile dell'UO Provveditorato, che ha riportato tra i suoi indicatori di attività anche quelli svolti per il SAT.

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 2021, al fine di rendere con maggior chiarezza il quadro economico-finanziario e patrimoniale dell'ASP.

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

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

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

I. Prospetti

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

CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
+ ricavi da attività di servizi alla persona	17.813.866		83,66%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)	435.130		2,04%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica	529.373		2,49%
+ contributi in conto esercizio	2.515.512		11,81%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso	0		0,00%
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)	0		0,00%
Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)		21.293.881	100,00%
- costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici	-399.773		-1,88%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici	-26.879		-0,13%
-costi per acquisizione di lavori e servizi	-4.539.407		-21,32%
- <i>Ammortamenti:</i>	-186.773		-0,88%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	-401.143		
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	214.370		
- <i>Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti</i>	-187.282		-0,88%
- <i>Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e i costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)</i>	-8.462.056		-39,74%
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)		7.491.711	35,18%
+ <i>proventi della gestione accessoria:</i>	143.982		0,68%
- proventi finanziari	261		
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	143.721		
- <i>oneri della gestione accessoria:</i>	-7.444.293		-34,96%
- <i>oneri finanziari</i>	-1		
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-7.444.292		
Risultato Ordinario (RO)		191.400	0,90%
+/- <i>proventi ed oneri straordinari</i>	-370		0,00%
Risultato prima delle imposte		191.030	3,49%
- <i>imposte sul "reddito":</i>	-53.181		-0,25%
- IRES	-53.181		
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)	0		
Risultato Netto (RN)		137.849	3,24%

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			11.532.515		69,85%
<i>Liquidità immediate</i>		5.736.153			34,74%
. Cassa	3.855			0,02%	
. Banche c/c attivi	5.713.706			34,61%	
. c/c postali	18.592			0,11%	
<i>Liquidità differite</i>		5.685.210			34,44%
. Crediti a breve termine verso la Regione	2.790			0,02%	
. Crediti a breve termine verso la Provincia	300			0,00%	
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	3.206.123			19,42%	
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	1.689.135			10,23%	
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	103.432			0,63%	
. Crediti a breve termine verso l'Erario	5.200			0,03%	
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati	0			0,00%	
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	298.483			1,81%	
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	138.033			0,84%	
. Altri crediti con scadenza a breve termine	224.528			1,36%	
. Ratei e risconti attivi	17.186			0,10%	
. Titoli disponibili	0			0,00%	
<i>Rimanenze</i>		111.152			0,67%
. rimanenze di beni socio-sanitari	51.430			0,31%	
. rimanenze di beni tecnico-economici	59.722			0,36%	
. Attività in corso	0			0,00%	
. Acconti	0			0,00%	
CAPITALE FISSO			4.977.009		30,15%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>		4.868.601			29,49%
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	2.946.364			17,85%	
. Terreni e fabbricati del patrimonio disponibile	1.506.742			9,13%	
. Impianti e macchinari	38.876			0,24%	
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	186.860			1,13%	
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	142.280			0,86%	
. Mobili e arredi di pregio artistico	1.000			0,01%	
. Automezzi	29.778			0,18%	
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	16.701			0,10%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0			0,00%	

<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		107.408			0,65%
. 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	24.380			0,15%	
. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0			0,00%	
. Migliorie su beni di terzi	83.028			0,50%	
. Altre immobilizzazioni immateriali	0			0,00%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0			0,00%	
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		1.000			0,01%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	0			0,00%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	0			0,00%	
. Partecipazioni strumentali	1.000			0,01%	
. Altri titoli				0,00%	
TOTALE CAPITALE INVESTITO			16.509.524		100,00%
PASSIVITA' – FINANZIAMENTI		PARZIALI	TOTALI		VALORI %
CAPITALE DI TERZI			10.451.087		63,30%
<i>Finanziamenti di breve termine</i>		10.451.087			63,30%
. Debiti vs Istituto Tesoriere	77			0,00%	
. Debiti vs fornitori	802.624			4,86%	
. 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	3.000			0,02%	
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	24.900			0,15%	
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	165.181			1,00%	
. Debiti a breve termine verso l'Erario	224.234			1,36%	
. 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	263.436			1,60%	
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	2.315			0,01%	
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	616.724			3,74%	
. Quota corrente dei mutui passivi	0			0,00%	
. Quota corrente di altri debiti a breve termine	1.730.760			10,48%	

. Fondo imposte (quota di breve termine)	1.307			0,01%	
. Fondi per oneri futuri di breve termine	2.106.215			12,76%	
. Fondi rischi di breve termine	618.689			3,75%	
. Ratei e risconti passivi	3.891.625			23,57%	
<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			6.058.437		36,70%
<i>Finanziamenti permanenti</i>		6.058.437			36,70%
. Fondo di dotazione	139.145			0,84%	
(-) crediti per fondo di dotazione	0			0,00%	
. Contributi in c/capitale	4.223.346			25,58%	
(-) crediti per contributi in c/capitale	0			0,00%	
. Donazioni vincolate ad investimenti	17.921			0,11%	
. Donazioni di immobilizzazioni	519.369			3,15%	
. Riserve statutarie	1			0,00%	
. Utili di esercizi precedenti	1.020.806			6,18%	
(-) Perdite di esercizi precedenti	0			0,00%	
. Utile dell'esercizio	137.849			0,83%	
(-) Perdita dell'esercizio	0			0,00%	
TOTALE CAPITALE ACQUISITO			16.509.524		100,00%

C) Rendiconto di liquidità

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITA'	
+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO	137.849
+Ammortamenti e svalutazioni	401.143
+Minusvalenze	6.264
-Plusvalenze	0
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	187.282
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-214.370
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	518.168
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	-24.480
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	4.151
-Incremento/+ decremento Rimanenze	26.879
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	230.027
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	-92.132
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	760.509
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	1.000
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	1.424.122
-Decrementi/+ incrementi Mutui	0
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-59.827
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-91.961
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	0
FABBISOGNO FINANZIARIO	1.272.334
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale	40.606
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	1.312.940
Disponibilità liquide all'1/1	4.423.213
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	5.736.153

L'esercizio 2021 chiude nel rispetto del principio di pareggio di bilancio, in quanto il risultato positivo rilevato € 137.849,01 rappresenta lo 0,64% dei ricavi complessivamente intesi e tutto

Il risultato di esercizio è stato determinato tutto da partite straordinarie: sopravvenienze determinate soprattutto da attività di verifica dei contratti in essere e controlli sulle autodichiarazioni ricevute per l'accesso a benefici economici contributo regionale di cui alla LR 11/2021 che all'art. 2 ha previsto che: *"la Regione Emilia-Romagna concede contributi nel limite massimo complessivo di euro 4.000.000,00 per ciascun esercizio 2021, 2022 e 2023 ai Comuni o alle Unioni di comuni capofila degli ambiti distrettuali, affinché sia destinato alle Aziende di servizi alla persona (ASP) o ad analoghe forme pubbliche di cui si avvalgono per la gestione dei servizi alla persona"*.

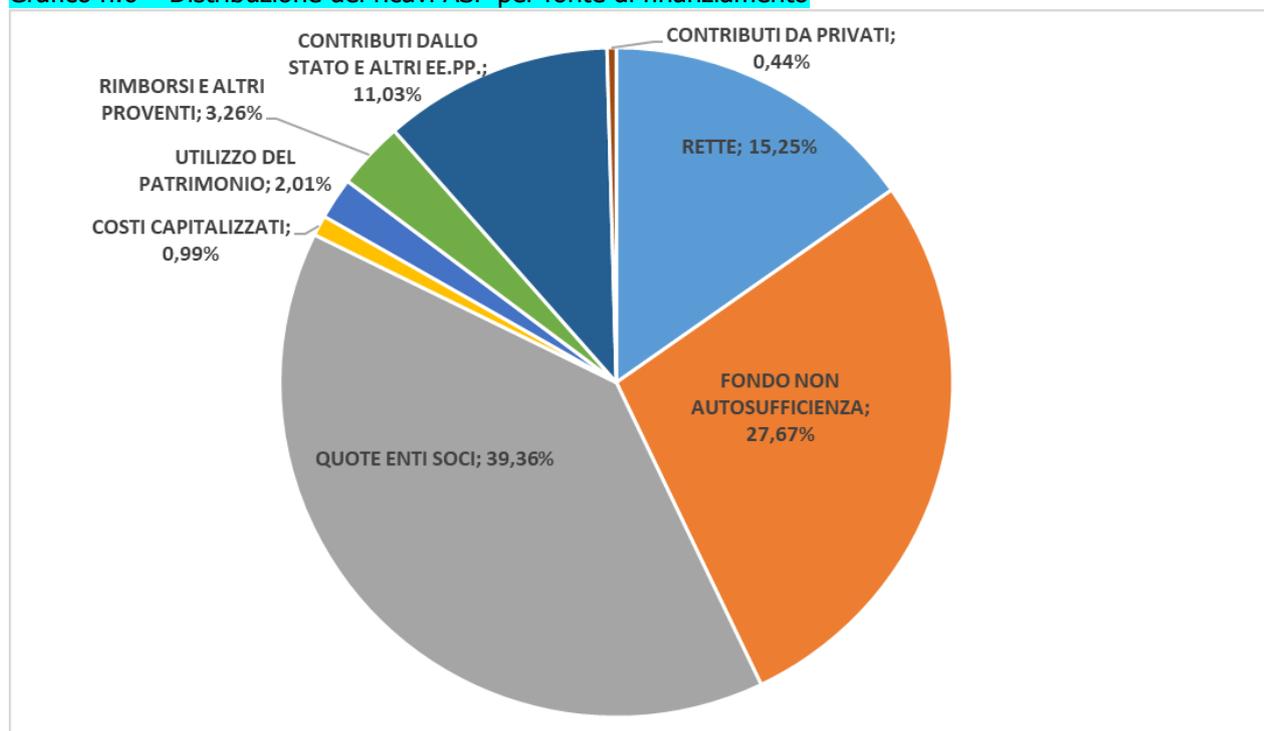
Il conseguente contributo assegnato ad Asp con deliberazione della Giunta regionale nr. 1747 del 02/11/2021 in base al personale operante nelle ASP/ASC/Istituzioni in termini di *Full Time Equivalent* è ammontato ad € 112.990

Tabella n. 74 – Determinazione risultato di esercizio

	Consuntivo 2021
Ricavi ordinari	21.391.310
Ricavi straordinari di competenza	4.332
Totale ricavi	21.395.642
Totale costi ordinari	21.495.083
Risultato gestione ordinaria	- 99.441
Contributo dalla Regione Emilia-Romagna per le ASP	112.990
Sopravvenienze (saldo attive/passive)	124.300
Risultato finale	137.849

L'insieme dei ricavi da enti pubblici (FRNA e FNA, Fondo Sociale, Quota Comuni, Quota NCI, Fondo minori stranieri non accompagnati, Fondi PON Inclusion) costituisce oltre il 78% del finanziamento di ASP. Nel grafico seguente è illustrata la ripartizione fra le diverse fonti.

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



FONTE: U.O. Bilancio ASP

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

I consuntivi delle varie aree di attività denotano nell'anno 2021 una forte criticità dell'Area Servizi Socio sanitari che oltre a drenare tutte le risorse dell'Area Patrimonio assorbe anche parte delle risorse comunali storicamente destinate a sostenere le attività dell'Area Servizio Sociale

CONSUNTIVO 2021	Ricavi	Costi	Finanziamento da	
			RER per ASP (LR 11/2021)	Diff.ze
AREA SERVIZI SOCIO SANITARI ACCREDITATI	7.565.343,73	8.079.475,92	73.617,15	- 440.515,04
AREA SERVIZIO SOCIALE	11.194.537,83	10.890.438,04	39.372,85	343.472,64
AREA SERVIZI PERSONALIZZATI	1.858.432,32	1.858.432,32		-
AREA PATRIMONIO	435.129,66	200.238,25		234.891,41
PARTITE DI GIRO	485.919,20	485.919,20		-
	21.539.362,74	21.514.503,73	112.990,00	137.849,01

Oltre agli effetti della pandemia che ha comportato una consistente flessione delle giornate di occupazione dei posti di cui si è detto più sopra, si confermano elementi critici per l'equilibrio economico-finanziario del bilancio dell'Area servizi socio sanitari accreditati:

-la ridotta remunerazione dei posti non accreditati presenti nella Cra di Medicina e destinati all'accoglienza di anziani (10 posti nel 2020), che comporta un minor ricavo annuo di € 100.000 ca. tenuto conto che la differenza retributiva tra un posto accreditato ed un posto convenzionato ammonta a € 28,14 giornalieri

- l'incidenza delle assenze del personale, che comporta maggiori oneri di quanto previsto dal sistema retributivo regionale

- il disallineamento degli elementi considerati dalla Regione nella costruzione del sistema retributivo ed i principi contabili che governano la formazione del bilancio aziendale che inducono a considerare voci di costo non ancora contemplate (es oneri per rinnovi contrattuali)

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

Per la prima tipologia di intervento nel corso del 2020 sono stati erogati contributi in denaro a fronte di progetti assistenziali per € 470.947 ca in netto aumento rispetto al biennio precedente

Detti interventi oltre che dalle quote trasferite dagli enti soci sono stati finanziati con le risorse del Fondo Sociale Locale, dal residuo dei fondi regionali del Piano Povertà e dal consueto contributo del Con.Ami a sostegno del pagamento di utenze Hera (euro 71.800).

Tabella n.75 – Assistenza economica

	CONTRIBUTI ECONOMICI	CONTRIBUTI UTENZE HERA	CONTRIBUTI PIANO POVERTA'	TOTALE
Minori e famiglie	185.612,28	59.988,97	22.344,05	267.945,30
Adulti e disabili	118.506,57	43.519,07	8.343,25	170.368,89
Anziani	19.159,43	11.635,51	1.838,83	32.633,77
Totale 2021	€ 323.278,28	€ 115.143,55	€ 32.526,13	€ 470.947,96
Totale 2020	€ 263.571,35	€ 109.966,30	€ 56.059,85	€ 429.597,50
Totale 2019	€ 141.800,08	€ 74.523,14	€ 147.037,59	€ 363.360,81

FONTE: Controllo di gestione

A queste si aggiungono le risorse erogate:

- per assegni di cura, finanziati dalle risorse dei fondi nazionali e regionali per la non autosufficienza (€ 1.057.690,36 ca)
- per i contributi a domanda erogati con risorse regionali e comunali dedicate tra i quali spicca il contributo locazione sovracomunale (€ 1.498.843,28)
- a titolo di ristori (€ 179.018,42) oltre ad € 24.570,85 di buoni cartacei

Per quanto riguarda la spesa per integrazione retta, il costo complessivo sostenuto nel 2021 per integrazione rette anziani e disabili è stato pari a € 1.502.583 ca.

Tabella n.76 – Integrazione rette per tipologia di servizio

Integrazione retta	Erogazioni 2021	Erogazioni 2020	Erogazioni 2019
a) strutture residenziali per anziani (CRA) (escluso spillatico)	250.454,63	168.906,23	197.665
b) strutture semiresidenziali per anziani	37.962,36	29.420,25	63.318
c) servizi domiciliari per anziani (assistenza e pasti)	328.936,97	338.665,57	340.516
d) strutture residenziali per disabili	343.160,27	372.601,81	297.263
e) strutture semiresidenziali per disabili	204.892,30	151.759,54	225.301
f) centri socio-occupazionali per disabili	123.996,31	90.331,30	118.832
g) servizi domiciliari per disabili (assistenza e pasti)	213.180,08	237.862,15	246.554
h) strutture residenziali per minori (compresi minori non accompagnati)	1.227.383,75	1.156.072,64	1.382.472
i) strutture semiresidenziali per minori	86.737,34	75.694,97	85.356
Totale	2.816.704,01	2.621.314,46	2.957.277

FONTE: Controllo di gestione

Per una disamina approfondita delle risorse a disposizione e del loro utilizzo si rimanda alla relazione sulla gestione

Controlli e solleciti

È continuata nel 2021 l'attività di controllo delle autocertificazioni rese dagli utenti per ottenere benefici

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

Nel 2021 sono state oltre 500 le posizioni Isee valutate per gli ambiti anziani, adulti/disabili e minori

L'attività ha prodotto anche risultati in termini economici, che si sono concretizzati nel recupero di benefici e/o agevolazioni impropriamente erogate, per un beneficio a favore del bilancio aziendale di € 28.451 ca.

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

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

II. Indici

A) INDICI DI LIQUIDITA'

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

Indice di liquidità generale (current ratio)

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

$$\frac{\text{Attività correnti (capitale circolante)}}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine}} = \frac{€ \quad 11.532.515}{€ \quad 10.451.087} = \mathbf{1,10}$$

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

Indice di liquidità primaria (quick ratio)

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

$$\frac{\text{Liquidità immediate e differite}}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine}} = \frac{€ \quad 11.421.363}{€ \quad 10.451.087} = \mathbf{1,09}$$

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

Si precisa che i valori dei due indici sopra menzionati, in linea con quelli dell'anno precedente (1,09 e 1,08) sono praticamente analoghi, in quanto le rimanenze, ricomprese nel capitale circolante, sono di importo trascurabile rispetto al totale delle poste di liquidità.

Tempi medi di pagamento dei debiti commerciali

$$\frac{\text{Debiti medi vs fornitori}}{\text{Acquisti totali}} \times 360 = \frac{\text{€ } 2.744.964}{\text{€ } 10.359.021} \times 360 = \mathbf{95 \text{ gg}}$$

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

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

Tale indice è influenzato dall'elevato valore delle fatture da ricevere, che rappresenta circa il 61% del valore della media dei debiti per acquisizione di beni e servizi. Se non fosse considerato tale valore l'indice si ridurre di oltre la metà.

Il valore 2021 è sostanzialmente in linea con quello del biennio precedente (96 gg nel 2019, 94 gg nel 2020).

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

Tale indicatore per il 2021, calcolato secondo i criteri definiti dall'art. 9 del DPCM 22/9/14 e già pubblicato nei termini previsti, è stato pari a – 3,8 gg. (gg. 10,11 nel 2017, gg. 1,91 nel 2018, gg. 3,22 nel 2019, gg. 1 nel 2020) e rappresenta il ritardo medio effettivo nell'esecuzione dei pagamenti rispetto alle scadenze risultanti dal sistema di contabilità generale dell'Azienda.

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

$$\frac{\text{Crediti medi da attività istituzionale}}{\text{Ricavi per attività istituzionale}} \times 360 = \frac{\text{€ } 2.528.302}{\text{€ } 17.813.866} \times 360 = \mathbf{51 \text{ gg}}$$

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

Il valore si conferma in miglioramento rispetto al 2020 (56 gg) ed in linea con il biennio 2018-2019 (51 gg).

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

$$\frac{\text{Risultato netto}}{\text{Risultato Operativo Caratteristico (ROC)}} = \frac{\text{€ } 137.849}{\text{€ } 7.491.711} = \mathbf{0,02}$$

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

Indici di incidenza del costo dei fattori produttivi sul PILc

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

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

Indice di onerosità finanziaria

$$\frac{\text{Oneri finanziari}}{\text{Capitale di terzi}} = \frac{\text{€ } 1}{\text{€ } 10.451.087} = \mathbf{0,00\%}$$

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

Il valore, assolutamente non significativo, pari a quello del quadriennio 2017-2020, è giustificato dal fatto che l'Asp non ricorre a nessuna fonte di finanziamento ad interesse esplicito, eccetto, in minima parte, all'anticipazione di tesoreria.

Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile

Proventi canoni locazione fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni	x 100	€ 349.131	=	12%
<hr/>				
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale		€ 2.900.373		

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

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

L'indice del 2021 è in leggero calo sia rispetto a quello del 2018 (13,2%) che a quello del 2019 (13,7%) che a quello del 2020 (13%), per effetto essenzialmente della riduzione dei proventi di locazione di una delle strutture, a seguito della revisione del canone causa l'elevata inoccupazione dei posti letto registrata nel 2021 per la prosecuzione dell'emergenza Covid-19.

Indice di redditività netta del patrimonio disponibile

Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile	X 100	€ 234.892	=	8%
<hr/>				
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale		€ 2.900.373		

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

L'indice è inferiore sia a quello del 2019 (11,7%) che a quello del 2020 (10%) per effetto di un aumento delle spese attinenti tali immobili rilevate nel corso del 2021.

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	€ 6.058.437	=	1,22
<hr/> Capitale fisso	<hr/> € 4.977.009		

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	€ 6.058.437	=	1,22
<hr/> Capitale Fisso	<hr/> € 4.977.009		

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 (nel 2019 l'indice era 1,07 e nel 2020 era 1,19), l'Azienda registra un sostanziale equilibrio tra investimenti e finanziamenti.

2. RISORSE UMANE

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

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

L'Azienda nella gestione delle risorse umane è orientata:

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

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

Le positive relazioni instaurate hanno consentito la sigla dell'aggiornamento del contratto decentrato integrativo 2019/2021 nel corso del 2021 (delibera del Consiglio di Amministrazione n. 41 del 15/12/2021).

L'ASP ha aderito al Comitato Unico di Garanzia (CUG) istituito presso il Nuovo Circondario Imolese ai sensi della L. 183/2010 ed ha favorito la partecipazione allo stesso di un rappresentante dei propri lavoratori dipendenti. Ha inoltre aderito al Piano delle Azioni Positive circondariali (Consiglio di Amministrazione dell'ASP nr 2/2016)

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

Al 31/12/2021 erano impiegate complessivamente presso ASP n. 200 unità di personale, al netto di 1 unità di personale collocata in aspettativa ai sensi dell'art. 110 del D.Lgs 267/2000

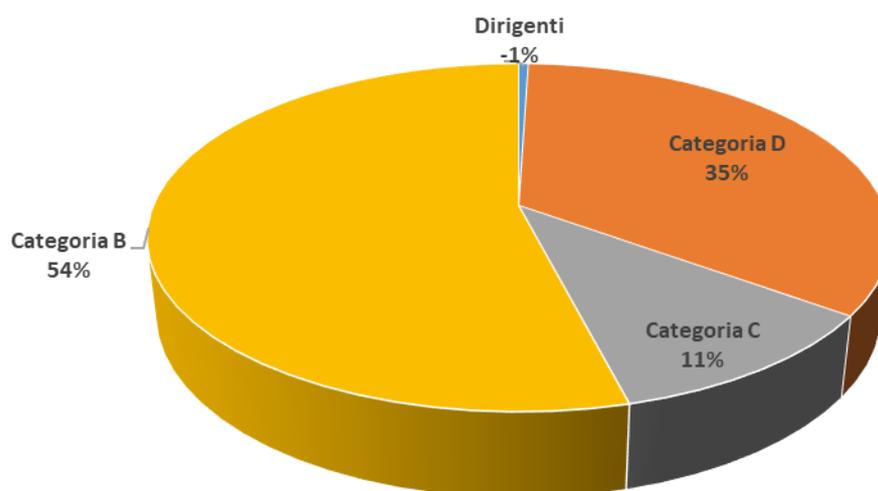
Tabella n.77 – Dipendenti a tempo determinato e indeterminato in servizio al 31/12 di ciascun anno indicato

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

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

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

Distribuzione del personale in servizio al 31.12.2021 tra le categorie contrattuali



FONTE: UPA

La gran parte del personale dipendente a tempo indeterminato è ascritta alla categoria B (54%) ed è per lo più afferente al profilo di operatore socio-sanitario - OSS (99 dipendenti) prevalentemente in servizio nelle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani gestite direttamente dall'Azienda, anche se dal 2016 coerentemente con quanto previsto dalla DGR 1012/2014 si è sperimentata la presenza della figura dell'Oss anche sull'Area Servizio Sociale per attività di monitoraggio, accompagnamento e segretariato sociale (3 figure dal 2020, alle quali si sono aggiunte altre 2 a fine anno per l'attuazione del progetto Costruire Comunità/Uscire dalla macerie e delle attività connesse al fondo caregivers)

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

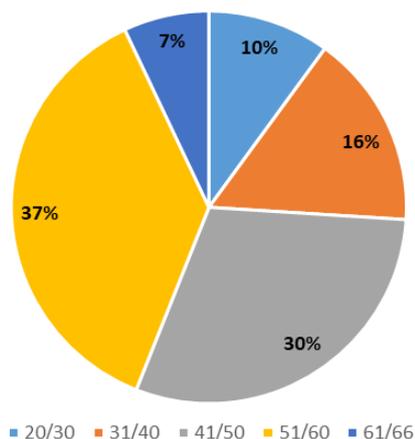
Trattasi per lo più di personale femminile: al 31/12/2021 sono, infatti, **177** le donne in servizio tra il personale dipendente (88% del totale).

La prevalenza di personale femminile giustifica anche l'elevata presenza di contratti di lavoro a tempo parziale (n. **23** pari al **11,44%** del personale in servizio al netto del personale afferente all'area delle posizioni organizzative), con **2** unità con contratto al 50%.

Significativa è anche la collocazione per fasce di età del personale dipendente rappresentata nel grafico seguente, in quanto il **45%** del personale in servizio ha più di 50 anni:

Grafico n.8 – Personale dipendente suddiviso per età

Personale dipendente suddiviso per età



FONTE: UPA

Tabella n. 78 – Personale dipendente suddiviso per età

Fascia di età	N. dipendenti
20/30	20
31/40	32
41/50	60
51/60	74
61/66	14
Totale	200

FONTE: UPA

Complessivamente la dotazione organica necessaria per lo svolgimento delle attività aziendali è quantificabile in 227 unità (delibera Consiglio di Amministrazione 2 /2021 e successive modificazioni ed integrazioni) e quelle mancanti sono assicurate tramite il ricorso a lavoro in somministrazione fornito da Agenzia per il lavoro individuata a seguito di procedura selettiva pubblica (Orienta SpA), ovvero mediante l'attivazione di alcuni contratti libero professionali per le attività sanitarie (profili di infermiere, terapeuta e psicologo)

Con questa forma flessibile di lavoro sono state coperte anche le assenze per malattie, permessi, congedi e infortuni, nonché le assenze del personale allontanato temporaneamente dalla mansione di appartenenza dal Medico Competente per presenza di cause di inidoneità non permanenti nell'ambito dei servizi accreditati.

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

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

I movimenti registrati

Nell'anno 2021 tra il personale a tempo indeterminato si sono verificate n. 14 cessazioni cui si sono contrapposte 62 assunzioni

6 nuove assunzioni a tempo indeterminato hanno riguardato il profilo di "Specialista in attività sociali" e sono state pianificate anche per dare attuazione alle indicazioni della L. 178/2020 (legge di bilancio per il 2021) che all'articolo 1, comma 797 ha fissato un livello essenziale dei servizi sociali costituito dal raggiungimento di un rapporto fra assistenti sociali e popolazione residente nell'Ambito sociale territoriale (ATS) di 1:5.000 ed un ulteriore obiettivo di servizio di 1:4.000 prevedendo anche l'attribuzione delle risorse nazionali stabili agli ambiti virtuosi

La rendicontazione effettuata al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali inviata entro il 28/02 us ai sensi del comma 798 della suddetta legge ha evidenziato l'entità dell'obiettivo raggiunto nel 2021 dall'ATS in 1 assistente sociale a tempo indeterminato ogni 4.800 abitanti ca. che ha comportato il riconoscimento del contributo statale nell'importo di € 265.350 ca.

Detta entità è sostanzialmente in linea con quanto era stato previsto come obiettivo dalla Conferenza dei Sindaci del Nuovo Circondario Imolese n. 24 del 23/02/2021.

Se si tiene conto anche delle figure di assistente sociale assunte a tempo determinato seppur finalizzato alla successiva stabilizzazione (contratto di formazione e lavoro), pari a 6 unità, il rapporto assistenti sociale/residenti si abbassa a 1 assistente sociale a tempo indeterminato ogni 3.960 abitanti ca.

5 i comandi in uscita registrati nel 2021:

- n. 2 presso l'Ausl di Imola di personale inquadrato nel profilo di "Specialista in attività sociali"
- n. 2 presso il Nuovo Circondario Imolese di personale inquadrato nel profilo di "Specialista in attività sociali" (una unità – già in comando dall'anno precedente) e "Coordinatore responsabile di servizi" (una unità – in precedenza già distaccata presso il medesimo ente)
- n. 1 presso il Comune di Casalfiumanese di personale inquadrato nel profilo di "Operatore amministrativo"

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

1 comando in entrata dal Comune di Imola, per la gestione delle materie delegate in tema di tutela, curatela e amministrazione di sostegno

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.

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 2021 sono stati registrati n. 7 infortuni riconducibili ai rischi dell'attività lavorativa, oltre a n. 1 infortuni in itinere per un numero di giorni di assenza pari a n. 175 di cui circa la metà conseguenti ad infortuni connessi alla contrazione del Covid e n. 11 a causa degli infortuni in itinere.

Tabella n. 79 - Infortuni rilevati nell'anno e conseguenti giorni di assenza

	2021	2020	2019	2018
Nr Infortuni rilevati	8	13	7	10
<i>di cui</i>				
<i>In itinere</i>	1	1		3
<i>Nel contesto lavorativo</i>	4	5	7	7
<i>Fuori dal contesto lavorativo</i>		1		
<i>Contagio Covid-19</i>	3	6		
Giornate assenze dal servizio per infortunio	175	275	123	305
<i>di cui da infortunio per contagio Covid-19</i>	83	53		

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

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

La formazione

La formazione è considerata dall'Azienda strumento di sviluppo e valorizzazione del personale ed è tesa a promuoverne le competenze, in termini di capacità tecnico-operative, organizzative e relazionali, e le attitudini personali al fine di garantire il processo di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e lo sviluppo delle innovazioni. Per questo l'attività è rivolta indistintamente a tutto il personale operativo, indipendentemente dalla tipologia di rapporto in essere (dipendente, somministrazione, libero professionale). I bisogni formativi vengono identificati dai Responsabili di Servizio/Area/U.O. attraverso il coinvolgimento attivo del personale, sia con riunioni di équipe che con colloqui e relazioni individuali con gli operatori e convergono nel Piano Formativo pluriennale ed annuale che costituisce allegato al Bilancio di previsione dell'Ente ed è approvato dall'Assemblea dei Soci.

Anche nel 2021 l'attività di formazione è stata irrimediabilmente condizionata dall'emergenza sanitaria in atto, che ha limitato gli eventi in presenza e orientato l'effettuazione di corsi in modalità on line specie per gli operatori dell'Area Servizio Sociale e del Settore Finanziario e Amministrativo.

Tabella n.80 - Formazione

Area di riferimento	Ore di formazione effettuate	Incidenza %	Nr operatori coinvolti	Ore medie per operatore coinvolto
Area Amministrativa	139,75	2,75%	9	15,53
Area Servizio Sociale e Sportello	999,50	19,65%	40	24,99
Area Servizi Socio Sanitari	3.946,00	77,60%	162	24,36
Totale ore di formazione effettuata nell'anno 2021	5.085,25	100%	211	24,10

Fonte Sportello Sociale Imola – elaborazione Controllo di Gestione

L'attività di formazione svolta nell' Area Servizi Socio Sanitari nel 2021, nonostante il momento drammatico, ha comunque rispettato il parametro previsti dalla normativa regionale che impone un minimo di 12 ore di formazione professionale per ogni operatore impiegato nei servizi accreditati.

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

Con delibera del Consiglio di Amministrazione 10 del 09/04/2020 è stata a tal fine rinnovata la convenzione triennale con l'Ordine Regionale degli Assistenti Sociali per il riconoscimento dei crediti formativi relativamente ai percorsi e gli eventi organizzati da ASP, nell'intento di favorire il personale dipendente con qualifica di "Specialista in attività sociale - Assistente Sociale" ad ottemperare all'obbligo formativo previsto dalla normativa vigente.

Complessivamente nell'anno 2021 l'ASP ha sostenuto spese vive per attività formative del personale dipendente pari a € 23.776,00 a cui si aggiungono i costi per le sostituzioni del personale socio sanitario impegnato nella formazione. Con anche l'accantonamento fatto in sede di consuntivo si è rispettato l'orientamento contrattuale che prevede di destinare all'attività formativa risorse pari all'1% delle spese di personale.

Le assenze e le presenze

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

Gli indici di assenza e presenza sono pubblicati sul sito aziendale in ottemperanza alle disposizioni di legge dall'UPA conformemente a quanto previsto nel Piano per la Prevenzione della corruzione e la Trasparenza aggiornato per il triennio 2021/2023 con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 7 del 31/03/2021.

Calcolando tutte le tipologie di assenze ad eccezione di quelle per ferie, diritto allo studio e permessi sindacali, risulta pari a n. 37 il numero medio di giorni di assenza per dipendente nel 2021, in deciso calo rispetto al 2020 quando erano 41,09 e del 2019 quando erano 45,27

Tabella n.81 - Assenze personale dipendente

	Anno 2021	Anno 2020	Anno 2019	Anno 2018
Giorni annui di assenza FERIE ESCLUSE	5.982	6.593	6.076	6.657
<i>di cui giorni annui di assenza per cause legate al COVID</i>	<i>1.009</i>	<i>1.031</i>		
<i>di cui giorni annui di assenza per causali non retribuite (aspettative senza assegni)</i>	<i>514</i>	<i>327</i>	<i>383</i>	<i>108</i>

Giorni annui di assenza FERIE ESCLUSE E SENZA ASSENZE LEGATE AL COVID E ALTRE CAUSALI NON RETRIBUITE	4.459	5.235	5.693	6.549
<i>di cui giorni annui di assenza per malattia</i>	<i>2.047</i>	<i>2.819</i>	<i>2.722</i>	<i>3.099</i>
<i>di cui giorni annui di assenza per infortunio</i>	<i>268</i>	<i>277</i>	<i>123</i>	<i>305</i>
<i>di cui giorni annui di assenza per permessi L.104</i>	<i>593</i>	<i>711</i>	<i>688</i>	<i>629</i>
<i>di cui giorni annui di assenza per congedi ex D.Lgs 151/2001</i>	<i>781</i>	<i>971</i>	<i>604</i>	<i>809</i>
<i>di cui giorni annui di assenza per causali legate a figli/maternità (ESCLUSE CAUSALI COVID E L.104 PER FIGLI)</i>	<i>458</i>	<i>328</i>	<i>980</i>	<i>1.124</i>
<i>di cui giorni annui di assenza per altre causali</i>	<i>312</i>	<i>129</i>	<i>576</i>	<i>583</i>

Sulle cause d'assenza incidono molto quelle afferenti l'assistenza dei disabili.

34 dipendenti sono stati ammessi alla fruizione dei permessi di cui alla L. 104 avendone documentato la necessità, di cui 12 usufruiscono anche dei congedi ex D.Lgs. 151/2001 per l'assistenza del disabile convivente (2 anni complessivi nell'intero ciclo lavorativo)

Nel complesso il dato delle assenze si conferma molto alto se si tiene conto che il numero medio dipendenti nell'anno si attesta sulle 173 unità

Ciò inevitabilmente condiziona le spese che l'Azienda sostiene per il personale, trattandosi per lo più di assenze che nell'Area Socio Sanitaria vengono sostituite attraverso il ricorso al lavoro in somministrazione per rispettare gli standard di assistenza previsti nei contratti di servizio, mentre nell'Area Sociale e amministrativa vengono sostituite solo nel caso di assenze molto lunghe quali le maternità.

Sicuramente sul dato 2021 hanno inciso anche le causali d'assenza afferenti l'emergenza sanitaria che hanno interessato complessivamente 38 dipendenti.

Peraltro 7 sono stati anche gli operatori sospesi dal servizio in quanto inottemperanti all'obbligo vaccinale previsto dal DL 44/2021 e successive modificazioni ed integrazioni.

nr 2 con profilo di infermiere

nr 1 con profilo di "Responsabile Attività Assistenziali – RAA"

nr 4 con profilo di "Operatore Socio Sanitario - OSS" di cui una riammessa in servizio nel corso del 2021 per intervenuta vaccinazione

cui si aggiungono nr 2 operatori con profilo di Assistente Sociale interessati da sospensione per temporanea assenza del green pass

per complessive nr. 613 giornate di sospensione registrate

Lo **smart working** tranne nel periodo immediatamente successivo all'adozione del DL 18/2020 è stato realizzato in modalità flessibile, alternandolo con giornate in presenza che di fatto hanno sempre visto anche per l'area amministrativa, dove è stato realizzato in modo più integrale stante la tipologia di compiti e funzioni svolte, sempre almeno una unità per ufficio in presenza al fine di curare i necessari raccordi interni e con l'utenza

Tabella n.82 - Smart Working

	Dipendenti che hanno attivato lo SW	Nr giorni di SW	% giornate
Area Sociale	35	372	19,27%
Area Socio Sanitaria	0	0	-
Settore Finanziario e Amministrativo	23	1.558	80,73%
Totale	58	1.930	100%
<i>Incidenza sul totale dipendenti</i>		29%	

Gli incentivi e le progressioni

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

Il contratto decentrato integrativo (CDI) per i dipendenti del comparto è stato sottoscritto nel 2019 per il triennio 2019/2021 dando completa attuazione alle disposizioni previste nel CCNL 21/05/2018. E' stato oggetto di un aggiornamento nel corso del 2021. Per i dirigenti (presenti in azienda in numero inferiore a 5) tale adempimenti non risulta obbligatorio.

Il CDI regola in particolare gli istituti di natura variabile.

Il fondo per l'erogazione della retribuzione accessoria è stato quantificato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 41 del 15/12/2021 in complessivi € 783.231,13 di cui € 32.081,00 per incentivi funzioni tecniche di cui all'art. 113 del DLgs 50/2016.

La quota da riservarsi all'Area delle posizioni organizzative era già stata individuata nel 2018 in € 169.668,00= tenendo conto della spesa storica ed è consolidata. Afferisce a n. 16 posizioni organizzative, tutte coperte ad eccezione di 2 assunte ad interim dal Direttore e una non assegnata

Il contratto decentrato disciplina oltre alle indennità previste nel CCNL (rischio, disagio, particolari responsabilità ecc) anche l'erogazione degli incentivi legati al raggiungimento degli obiettivi aziendali che vengono attribuiti tenendo conto sia della performance organizzativa che dell'apporto individuale del singolo. La valutazione del raggiungimento degli obiettivi è attribuita ai Responsabili dei servizi e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV); l'erogazione degli incentivi di produttività collettiva è, altresì, commisurata alla effettiva presenza in servizio dei singoli dipendenti.

Per il personale in distacco la valutazione e gli importi da erogare a titolo di produttività/indennità di risultato è effettuata dal soggetto presso cui il dipendente opera.

Per il Direttore l'individuazione degli obiettivi e la relativa valutazione sul raggiungimento sono effettuati direttamente dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente.

Al personale in somministrazione sono erogate le sole indennità previste nel contratto decentrato, che vengono finanziate al di fuori del fondo

Nel corso del 2021 sono state attivate le procedure per il riconoscimento di progressioni economiche orizzontali con decorrenza 01/01/2021 così come declinate nell'aggiornamento al contratto decentrato integrativo sottoscritto con le OOSS in data 28/12/2021 giusta autorizzazione alla sottoscrizione concessa dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione nr. 41 del 15/12/2021, previa acquisizione del parere favorevole del Revisore dei Conti, dott. Piero Landi

Al termine del procedimento sancito con determinazione del Dirigete Upa nr. 558 del 31/12/2021 le unità di personale hanno avuto accesso alla progressione sono state nr 26 di cui

Nr 4 categoria giuridica B

Nr 14 categoria giuridica B3

Nr 4 categoria giuridica C

Nr 3 categoria giuridica D

Nr 1 categoria giuridica D3

L'adeguamento delle retribuzioni è avvenuto nel mese di gennaio 2022, gli arretrati sono stati riconosciuti con le retribuzioni del mese di febbraio 2022.

La spesa

La spesa per personale dipendente, contabilizzata alla voce B9) del Bilancio economico dell'Azienda rappresenta circa il 30% dell'insieme dei costi aziendali.

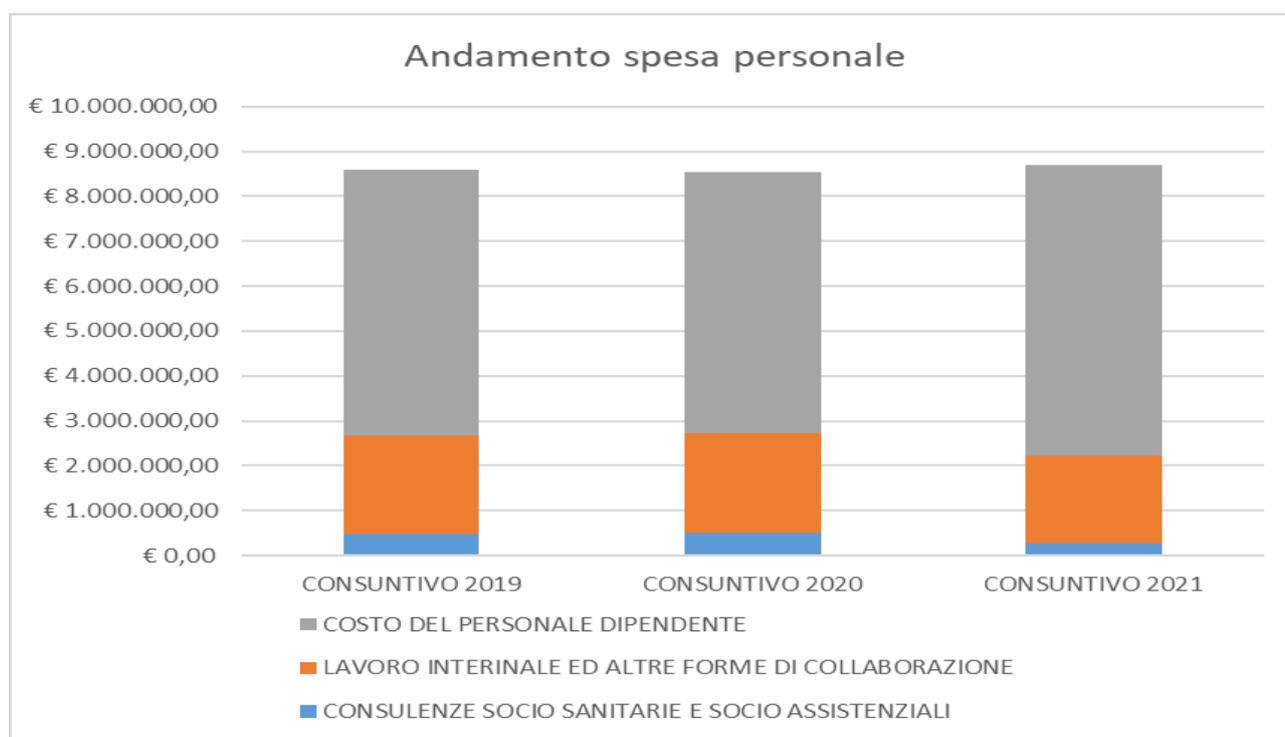
Considerando tutte le tipologie di risorse umane presenti la spesa complessivamente sostenuta rappresenta invece il 40% del bilancio aziendale oltre ai costi fiscali.

Tabella n.83 - Andamento spese di personale

	CONSUNTIVO 2019	CONSUNTIVO 2020	CONSUNTIVO 2021
CONSULENZE SOCIO SANITARIE E SOCIO ASSISTENZIALI	€ 479.008,17	€ 509.243,72	€ 272.696,88
LAVORO IN SOMMINISTRAZIONE ED ALTRE FORME DI COLLABORAZIONE	€ 2.195.919,39	€ 2.202.858,67	€ 1.954.454,43
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	€ 5.912.909,17	€ 5.822.327,51	€ 6.459.270,93
TOTALE	€ 8.587.836,73	€ 8.534.429,90	€ 8.686.422,24
<i>Rimborsi personale comandato presso altri Enti</i>	<i>€ 23.952,86</i>	<i>€ 54.961,56</i>	<i>€ 115.134,61</i>
<i>Rimborsi INAIL</i>	<i>€ 4.705,66</i>	<i>€ 12.032,49</i>	<i>€ 11.013,30</i>

Fonte UO Bilancio

Grafico n.9



La Convenzione con il Ministero di Grazia e Giustizia

La convenzione in essere prevede l'accoglienza di soggetti con sentenze penali di condanna emesse dal Giudice di Pace o dal Giudice Monocratico che hanno chiesto la commutazione della pena in lavoro di pubblica utilità, consistente nella prestazione di attività non retribuita a favore della collettività da svolgersi presso enti pubblici convenzionati col Ministero.

L'ASP ha individuato le seguenti aree aziendali in cui impiegare i soggetti interessati:

- supporto alle attività ricreative e di socializzazione,
- supporto nelle attività di segretariato sociale e di sorveglianza,
- supporto agli accompagnamenti esterni,
- supporto nelle attività di riordino e pulizia delle aree di pertinenza delle strutture aziendali,
- supporto alle attività di segretariato, amministrative e di orientamento a favore degli utenti dei servizi sociali gestiti dall'Azienda,
- supporto nelle attività di manutenzione delle strutture aziendali.

Nel corso del 2020 l'impiego di questi lavoratori ha subito un'interruzione legata alla situazione pandemica da Covid-19; i progetti relativi ai lavori di pubblica utilità sono potuti riprendere solamente ad agosto 2020. Nel corso dell'anno 2021, pertanto i progetti iniziati sono stati solo 3 e quelli conclusi 2 (di cui 1 iniziato nel 2018), contro i 18 del 2019.

Purtroppo la sospensione di queste attività così come la durata anche molto lunga delle pene inflitte e la disponibilità degli interessati nell'esperirle ha di fatto creato una "lista d'attesa" al 31/12/2021 di ventiquattro di persone (24)

La convenzione non ha costi diretti per l'Asp, fatta salva l'assicurazione dei dispositivi di protezione eventualmente previsti nei servizi di impiego dei lavoratori di pubblica utilità nonché gli oneri per l'assicurazione all'Inail.

Attività con il sistema scolastico e di formazione professionale

L'ASP Circondario Imolese, fin dalla sua costituzione ed in continuità con le esperienze maturate dagli enti in essa confluiti, ha sviluppato l'interazione con il sistema scolastico e gli enti di formazione professionale del territorio, favorendo lo svolgimento di tirocini formativi e percorsi di alternanza scuola-lavoro presso i propri servizi, per consentire agli studenti l'acquisizione di competenze coerenti con i percorsi di studio frequentati.

Alle Convenzioni già in essere con l'Alma Mater Studiorum concernenti le attività di tirocinio curriculare dei corsi di laurea in Servizio Sociale, Sociologia e Servizio Sociale, Infermieristica, Fisioterapia, Educatore professionale sanitario e Educatore sociale e culturale, dal 2018 si sono aggiunte quelle con l'Università di Bologna-Campus di Rimini per il Master in "Funzioni di coordinamento per le professioni sanitarie". E' stata attivata una convenzione con l'Università di Modena e Reggio Emilia ed attivato un tirocinio in Scienze e Tecniche Psicologiche.

Lo svolgimento di dette esperienze presso i servizi Asp non hanno costi per l'azienda, salvo l'assicurazione dei dispositivi di protezione eventualmente previsti nei servizi di impiego dei tirocinanti.

Nel corso del 2020 è stata attivata anche una nuova convenzione con l'Università di Ferrara e, nel 2021 è stato attivato un tirocinio per il Corso di Educatore Professionale.

Inoltre nel 2021 è terminato un tirocinio di Laurea Magistrale in Servizio Sociale dell'Università di Urbino, e sono stati attivati 7 tirocini del Corso di Laurea in Servizio Sociale Università di Bologna.

Relativamente alle professioni sanitarie sono stati attivati 6 tirocini del Corso di Laurea in Fisioterapia e 2 tirocini del Corso di Scienze Infermieristiche.

Relativamente agli enti di formazione, sono stati attivati n. 13 stage di tirocinio con Agenfor, e n.6 stage con Irecoop. Sono inoltre stati attivati n. 8 stage di studenti dell'Istituto Paolini Cassiano riferiti al Corso per Operatore Socio Sanitario.

Non risultano attivate nel 2021 esperienze di alternanza scuola-lavoro causa emergenza epidemiologica da Covid-19.

3. ATTREZZATURE E PATRIMONIO

Pur con le limitazioni imposte dal perdurare dello stato di emergenza sanitaria il 2021 è stato caratterizzato da una ripresa degli interventi sul patrimonio proprio che si sono concretizzati

- nell'adeguamento degli impianti elettrici e speciali della CRA Medicina con il rifacimento dei quadri elettrici generali, la sostituzione sistema di chiamata camere della parte storica, per i quali nel 2021 è stata completata la progettazione definitiva / esecutiva ed affidati i relativi lavori;
- nella realizzazione di una stanza degli abbracci nella CRA di Medicina con rivisitazione degli spazi interni al fine di consentire l'accesso alla stessa dall'esterno
- nel rifacimento completo della pavimentazione del cortile al piano terra di CRA Cassiano Tozzoli, nell'ambito del progetto di allestimento del giardino sonoro, che appariva alquanto deteriorato a causa delle intemperie, per un importo di circa € 7.200. Detto intervento è stato peraltro propedeutico alla realizzazione del progetto "In giardino e al parco" finanziato dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Imola
- nell'imbiancatura interna e ripristino di carta da parati secondo necessità di Casa Cassiano Tozzoli;
- nella tinteggiatura interna di tutte le stanze di degenza e locali comuni di CRA Medicina
- nella sostituzione degli scuri delle finestre del condominio del Buon Vicinato di Borgo Tossignano, con la contestuale posa di accorgimenti che ne tutelino la corretta conservazione stante le caratteristiche costruttive dell'immobile, nonché al ripristino / rifacimento delle coperture piane
- nella sostituzione del boiler a servizio dell'impianto di distribuzione dell'acqua calda sanitaria di CRA Venturini
- nella sostituzione delle tubazioni idriche della cucina di CRA Tossignano

Relativamente al **patrimonio di terzi** detenuto da Asp si sono realizzati i seguenti interventi:

- tinteggiatura interna degli spazi comuni e degli alloggi, secondo necessità, del Condominio Solidale via bucci, 2/D – Imola
- sostituzione infissi e porta di accesso di un alloggio di servizio ubicato in via Cenni, 8 a Imola
- installazione di alcune caldaie nuove
- adeguamento dei locali di via Poiano 11 a Imola per la realizzazione del Rifugio notturno per persone senza fissa dimora
- riqualificazione del giardino d'inverno della Cra Baroncini con l'installazione di impianto di riscaldamento / condizionamento al fine di assicurare gli incontri in sicurezza.

Gli acquisti relativi a beni mobili e attrezzature nel corso del 2021 sono stati orientati:

- a facilitare le visite dei famigliari nelle Cra attraverso l'acquisto di 2 gonfiabili con spazi sperati da utilizzare allo scopo per CRA Baroncini e Casa Cassiano Tozzoli nonché di ulteriori due gazebo esterni per CRA Medicina e CRA Baroncini
- a rinnovare il patrimonio tecnologico attraverso la sostituzione di attrezzature ed ausili a servizio di Cra e centri diurni

- a riqualificare il parco macchine con l'acquisto di una nuova auto in sostituzione di altre ormai vetuste di cui si è provveduto alla dismissione
- a dotare le camere e gli ambienti delle Cra di nuove smart TV idonee a garantire la visione anche a seguito del cambio di tecnologia disposto a livello nazionale
- a rinnovare le dotazioni informatiche ed estendere le zone coperte da rete WiFi così da facilitare il traffico dati sia all'interno delle Cra che delle sedi operative

Conclusioni e ringraziamenti

L'Azienda dei Servizi alla Persona del Circondario Imolese, anche con questo bilancio sociale ha conseguito gli obiettivi di trasparenza e rendicontazione delle risorse utilizzate nel corso dell'anno 2021.

L'obiettivo principale del documento è quello di rendere trasparenti e comprensibili:

- gli interventi programmati e realizzati;
- le innovazioni intervenute;
- il miglioramento della "responsabilità sociale" dell'Azienda attraverso l'affinamento del processo di definizione, misurazione e comunicazione delle azioni realizzate e dei risultati conseguiti.

Al fine di raggiungere gli scopi sopra evidenziati, nelle pagine che precedono si è cercato di rendere visibile e dare riscontro all'attività organizzativa e gestionale dell'Azienda, ponendo in risalto il legame con il territorio di riferimento, al fine di dimostrare che l'obiettivo principale dell'Azienda, non è solamente quello di fornire servizi, ma anche quello di produrre un valore aggiunto per l'intera Comunità.

Occorre considerare infatti che, all'interno della denominazione Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, convivano i termini "Azienda" e "Pubblica" i quali racchiudono il fondamento che sta alla base di codesto Ente, ovvero il fatto che l'insieme dei servizi pubblici, debbano essere gestiti con criteri aziendalistici orientati alla trasparenza e all'efficacia delle azioni.

Si auspica di aver rappresentato anche il grande lavoro espresso dalla principale risorsa dell'Asp: il personale.

Anche nel 2021, che ha risentito delle difficoltà residue dall'anno precedente, la forza aziendale si è espressa soprattutto attraverso le persone che fanno parte di ASP e che hanno immediatamente compreso che ci si doveva riorganizzare velocemente per prendersi cura di altri "soggetti", affrontando con tenacia, spirito di collaborazione e abnegazione le complessità, principalmente di carattere economico, psicologico e di natura residenziale emerse giornalmente.

Allo stesso modo non si possono dimenticare tutti gli interlocutori privati e pubblici che formano il solido tessuto sociale circondariale e che collaborano con Asp, il cui contributo è stato determinante per affrontare il periodo post pandemico e infondere nuova energia alle attività aziendali.

A tutti loro va il riconoscimento e il ringraziamento del Consiglio di Amministrazione e del Direttore di ASP.

Elenco degli acronimi

AdC: Assegno di Cura
AdS: Amministratore di Sostegno
ACER: Agenzia Casa dell'Emilia Romagna
AS: Assistente sociale
ASP: Azienda Servizi alla Persona
ATERSIR: Agenzia Territoriale dell'Emilia Romagna per i Servizi Idrici e Rifiuti
AUSL: Azienda Unità Sanitaria Locale
BINA: Breve Indice Non Autosufficienza
CAF: Centro Assistenza Fiscale
CdA: Consiglio di Amministrazione
CD: Centro Diurno
CRA: Casa Residenze Anziani
CRI: Croce Rossa Italiana
CTSS: Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria
CTSSM: Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna
DCP: Dipartimento Dipendenze patologiche
DGR: Delibera Giunta Regionale
DSM: Dipartimento di Salute Mentale
ERP: Edilizia Residenziale Pubblica
ETI: Equipe Territoriale Integrata
FCRI: Fondazione Cassa di Risparmio di Imola
FNA: Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza
FRD: Fondo Regionale Disabili
FRNA: Fondo Regionale per la Non Autosufficienza
FS: Fondo Sanitario
FSL: Fondo Sociale Locale
HCP: Home Care Premium
INPDAP: Istituto Nazionale di Previdenza e Assistenza dei Dipendenti dell'Amministrazione Pubblica
INPS: Istituto Nazionale della Previdenza Sociale
IPAB: Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza
ISE: Indicatore Situazione Economica
ISEE: Indicatore Situazione Economica Equivalente
IxL: Insieme per il Lavoro
LEA: Livelli Essenziali di Assistenza
LEPS: Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale
MSNA: Minori Stranieri Non Accompagnati
NCI: Nuovo Circondario Imolese
OIV: Organismo Indipendente di Valutazione
OSS: Operatori Socio Sanitari
OTAP: Organismo Tecnico di Ambito Provinciale
PAI: Piano Assistenziale Individualizzato
PDTA: Percorso Diagnostico – Terapeutico – Assistenziale
PEI: Piano Educativo Individualizzato
PIPPI: Programma di intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione
PIVEC: Piano Individuale di Vita e di Cura
PRIS: Servizio di Pronto Intervento Sociale metropolitano
PUA: Punto Unico Aziendale dell'Ausl
RAA: Responsabili delle Attività Assistenziali
RdC: Reddito di Cittadinanza
RdP: Responsabile del Procedimento
Re.I: Reddito di Inclusione
Re.S: Reddito di Solidarietà regionale
RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale
SAAD: Servizio Assistenza Anziani e Disabili

SAD: Servizio Assistenza Domiciliare
SAT: Servizio Attività Tecniche
SIA: Sostegno per l'Inclusione Attiva
SGate: Sistema di Gestione delle Agevolazioni sulle Tariffe Energetiche
SST: Servizio Sociale Territoriale
SW: Smart working
UO: Unità Operativa
UPA: Ufficio Personale Associato del Nuovo Circondario Imolese
USeP: Ufficio di Supporto alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria e di Piano
UVG: Unità di Valutazione Geriatrica
UVM: Unità di Valutazione Multidimensionale