



BILANCIO SOCIALE

2024

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



INDICE

Introduzione	Pag. 4
Premessa	Pag. 6
Parte I Valori di riferimento, visione e indirizzi	Pag. 7
1. L'identità aziendale	Pag. 7
2. Il contesto territoriale di riferimento	Pag. 8
3. La Mission	Pag. 12
4. Gli obiettivi strategici e le strategie	Pag. 13
5. Il sistema di governance	Pag. 14
6. La struttura organizzativa	Pag. 16
Parte II Rendicontazione delle politiche e dei servizi resi	Pag.19
1. L'azione istituzionale e le attività aziendali	Pag. 19
2. Area Servizio Sociale Territoriale	Pag. 21
2.1 Accesso, accoglienza, orientamento – il PUA e gli sportelli sociali	Pag. 25
2.2 Lavoro di comunità	Pag. 29
2.3 Accompagnamento alle famiglie in situazione di vulnerabilità	Pag. 35
2.4 Affidamento e accoglienza	Pag. 38
2.5 Contrasto alle povertà minorili	Pag. 41
2.6 Abitare solidale e a supporto delle autonomie	Pag. 44
2.6.1 Alloggi di emergenza	Pag. 46
2.6.2 Accordo di collaborazione per un programma di sostegno abitativo verso nuclei familiari in situazione di disagio sociale	Pag. 47
2.6.3 Accordo di collaborazione con Associazione PerLeDonne	Pag. 49
2.6.4 Condominio Solidale	Pag. 50
2.6.5 Condominio del Buon Vicinato	Pag. 51
2.6.6 Appartamenti protetti Comune di Medicina	Pag. 52
2.6.7 Gruppo appartamento Il Sogno	Pag. 53
2.7 Violenza di genere	Pag. 55
2.8 Grave marginalità	Pag. 59
2.9 Integrazione socio-sanitaria	Pag. 62
2.10 Servizi per la non autosufficienza – domiciliarità (anziani e disabili)	Pag. 68
2.11 Azioni di inclusione per la disabilità	Pag. 75
2.11.1 Centri socio riabilitativi diurni "CASA AZZURRA" e "ALI BLU"	Pag. 81
2.11.2 Laboratori protetti	Pag. 83
2.11.3 Centri socio occupazionali	Pag. 86
2.12 Progetto Caregiver	Pag. 89
2.13 Servizio trasporto sociale	Pag. 90
2.14 PNRR – Missione 5 "Inclusione e coesione", componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale"	Pag. 92
3. Area Servizi socio sanitari residenziali e semiresidenziali	Pag. 98
3.1 I centri semiresidenziali	Pag. 98
3.2 Le Case Residenza Anziani	Pag. 101

4. Area Servizi personalizzati	Pag. 116
5. Area Patrimonio	Pag. 123
6. I servizi amministrativi	Pag. 125
Parte III Rendicontazione delle risorse disponibili utilizzate	Pag. 135
1. Risorse economico finanziarie	Pag. 135
2. Risorse umane	Pag. 150
3. Attrezzature e patrimonio	Pag. 162
Elenco degli acronimi	Pag. 164

Introduzione

Il bilancio sociale è il documento che consente all'Azienda dei Servizi alla Persona Circondario Imolese di illustrare le attività e i servizi resi nell'anno di riferimento, secondo lo schema predisposto dalla Regione.

L'elaborato che andiamo a presentare, in appendice al relativo bilancio consuntivo, è teso a descrivere l'impatto sociale, economico ed ambientale delle attività poste in essere da Asp nel 2024 oltre a presentare una performance finanziaria nuovamente "in positivo" sintomo di un'azienda sana che ha saputo nel corso degli anni mutare la propria organizzazione al servizio delle nuove esigenze di cittadini ed utenti con costante razionalizzazione delle risorse conferite dalle amministrazioni senza richiederne di nuove ed evitando il rischio di aggravio sui bilanci comunali.

Per Asp il 2024 è stato l'anno di piena ed effettiva ripresa di tutti i servizi già esistenti in epoca post-Covid nonché di messa a regime definitiva di tutti i progetti per il quale l'Azienda è stata incaricata quale gestore del Nuovo Circondario nell'ambito delle risorse messe a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). Ed infatti, nel 2024 tutti i progetti previsti sono stati effettivamente azionati ad esclusione della creazione della Stazione di Posta in fase di costruzione.

Per quanto riguarda l'area del servizio sociale, tutta la programmazione relativa all'anno 2024 è stata fortemente permeata da una progettualità tesa al lavoro sociale di Comunità ovvero di rafforzamento della coesione sociale e della prossimità tra istituzioni e cittadinanza.

Su questo il Consiglio di amministrazione in carica è fortemente proattivo nell'attivare un'assistenza sociale che non aspetti il cittadino, ma vada in contro ai suoi bisogni facendo emergere condizioni spesso invisibili, senza però tralasciare l'obiettivo di fornire agli utenti strumenti che non siano meramente assistenziali, ma utili per la creazione di nuove autonomie.

Ricordiamo, in particolare, la prosecuzione dei progetti: "Costruire Comunità", "P.I.P.P.I" sul sostegno alla genitorialità e "Orizzonti" per l'inclusione e le autonomie delle persone con disabilità. Nel corso dello scorso anno, abbiamo anche registrato un impegno sempre maggiore di Asp nella presa in carico di donne e minori in situazioni di uscita da maltrattamenti e violenza, per questo è stato siglato un accordo di collaborazione con l'associazione PerLeDonne al fine di creare una progettualità che favoriscano percorsi di autonomia nella fase di sgancio rispetto al primo periodo di presa in carico c.d. emergenziale.

Sempre in riferimento all'area sociale Asp ha cercato di attivare servizi per affrontare nuove fragilità che, dal nostro osservatorio, hanno una frequenza ed intensità sempre maggiore: povertà minorile e grave marginalità adulta. Sul primo Asp ha proseguito con successo con il percorso "Pe.Lè" in collaborazione con il centro di Giustizia Minorile del Tribunale di Bologna in tema di giustizia riparativa (progetto che vede l'unica Asp dell'Emilia-Romagna coinvolta) oltre alla prosecuzione dei "Gruppi Ri-So" (sul Ritiro Sociale). Sulla grave marginalità adulta attivo e nevralgico per la comunità è il rifugio notturno gestito in co-progettazione con partner del territorio e la costruzione della Stazione di Posta per dare risposta alle necessità anche in orario diurno.

Quanto all'ambito socio-sanitario, Asp ha mantenuto alta la propria partecipazione alle attività del distretto in stretta collaborazione con l'Azienda USL con la quale i rapporti di collaborazione sono stati costanti e produttivi con l'intento di qualificare ulteriormente l'offerta di servizi ai cittadini.

Ne è un esempio l'apertura del PUA "Punto unico di accesso", divenuto un LEPS, aperto con l'obiettivo di agevolare l'accesso unitario alle prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie e di continuità assistenziale favorendo l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari.

Infine, sull'area del patrimonio, Asp mantiene un costante monitoraggio di tutte le strutture, soprattutto quelle destinate a case di cura per anziani, operando le manutenzioni richieste e fornendo le condizioni di sicurezza per gli ospiti e livelli di assistenzialismo in lineale e/o superiori agli standard richiesti. Nel corso del 2024 è stata definita, in accordo con l'Assemblea dei Soci, la destinazione finale di CRA Venturini, immobile che necessita di una importante e definitiva riqualificazione.

Nel corso dell'anno Asp ha poi partecipato a tutti i tavoli istituzionali ed interistituzionali per il quale è stata richiesta la sua presenza cercando di fornire risposte concrete rispetto a tutte le esigenze delle amministrazioni anche su tematiche riferenti a misure sovracomunali e/o servizi personalizzati.

Il tutto in una condizione di costante ricerca di un sano dialogo istituzionale e collaborazione reciproca tra enti.

Il bilancio sociale che andiamo a presentare nel 2024 ci restituisce un'Asp che riesce a mantenere l'equilibrio richiesto dai soci, mediante l'attivazione di una grande eterogeneità di azioni a supporto delle fragilità sintomo di un periodo storico complesso e connotato da numerose incognite.

L'obiettivo è quello di mantenere un livello di welfare pubblico sul nostro territorio per il quale Asp possa essere un porto sicuro per tutta l'utenza del circondario.

Tutto questo non sarebbe però possibile senza i nostri operatori e operatrici che ogni giorno affrontano le difficoltà del lavoro sociale con grande spirito positivo e costruttivo, a loro, braccio operativo, vanno i ringraziamenti del Consiglio di amministrazione.

"Una vita sociale sana si trova soltanto, quando nello specchio di ogni anima la comunità intera trova il suo riflesso, e quando nella comunità intera le virtù di ognuno vivono"
(Rudolf Steiner)

Il Consiglio di Amministrazione

Premessa

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

Se il Bilancio d'esercizio è generato dalla contabilità economico-patrimoniale ed evidenzia i risultati della gestione economica, finanziaria e patrimoniale, il Bilancio Sociale, che ne costituisce un allegato, è però la carta di identità dell'Azienda

Un documento che presenta l'Azienda in tutte le sue componenti e ne rendiconta la *performance* raggiunta in un determinato esercizio, descrivendo gli interventi realizzati e rendendo conto dei risultati raggiunti, sia in termini di attività che di risorse finanziarie dedicate a ciascuna azione, in modo da consentire una valutazione dell'operato da parte di tutti gli interlocutori aziendali, siano essi pubblici o privati.

Il Bilancio sociale viene redatto in ossequio alle linee guida dettate con provvedimento della Giunta regionale n. 741/2010 cercando di conciliare la necessità di renderne semplice e comprensibile a tutti il contenuto, con le caratteristiche dello schema regionale che ne prevede l'aggiornamento annuale.

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

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

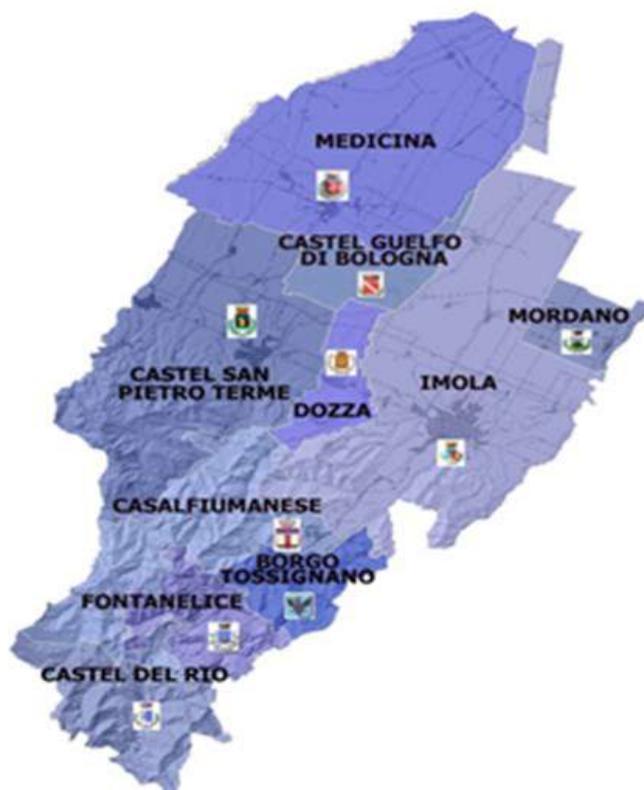
Parte I

Valori di riferimento, visione e indirizzi

1. L'IDENTITA' AZIENDALE

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

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



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

- Inabili al lavoro di Imola
- Opera Pia Santa Maria di Tossignano
- Istituzioni di Assistenza Riunite di Medicina

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

quali il Consorzio Servizi Sociali e l'Istituzione per la gestione dei servizi sociali del Comune di Castel San Pietro Terme.

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

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

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

2. IL CONTESTO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO

La dimensione territoriale in cui opera l'ASP coincide perfettamente:

- con l'ambito distrettuale definito dall'articolo 9 della legge regionale 12 maggio 1994, n. 19 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e dall'articolo 5 della legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale".
- con l'ambito territoriale sociale (ATS)

La popolazione di riferimento era rappresentata all'inizio del 2024 dai 132.756 cittadini residenti nei dieci Comuni che fanno capo all'ambito territoriale del Circondario Imolese (Dati Servizio Statistica Regione E-R).

Tabella n.1 – Popolazione residente nel circondario imolese al 01/01/2024

Comune di residenza	Totale residenti al 01/01/2024	%
Borgo Tossignano	3.198	2,41%
Casalfiumanese	3.396	2,56%
Castel del Rio	1.214	0,91%
Castel Guelfo di Bologna	4.533	3,41%
Castel San Pietro Terme	20.847	15,70%
Dozza	6.612	4,98%
Fontanelice	1.915	1,44%
Imola	69.561	52,40%
Medicina	16.835	12,68%
Mordano	4.645	3,50%
Totale al 01/01/2024	132.756	100,00%
Totale al 01/01/2023	132.836	
diff.za 2024 su 2023	- 80	-0,06%

Fonte: Regione Emilia-Romagna

La popolazione circondariale, nonostante un lieve calo rispetto all'anno precedente (-0,06%), è pari al **13%** della popolazione complessiva della Città Metropolitana di Bologna e corrisponde al **3,00 %** ca. della popolazione dell'Emilia-Romagna.

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

Tabella n.2 – Popolazione residente nel circondario imolese per fasce di età al 01/01/2024

Popolazione residente nel circondario imolese al 1/1/2024 per fasce di età										
Comune di residenza	0-17 anni			18-64 anni			65 anni e oltre			Totale
	N.	% Com.	% Circ.	N.	% Com.	% Circ.	N.	% Com.	% Circ.	
Borgo Tossignano	483	15,10%	2,40%	1942	60,73%	2,46%	773	24,17%	2,30%	3.198
Casalfiumanese	494	14,55%	2,45%	2047	60,28%	2,59%	855	25,18%	2,55%	3.396
Castel del Rio	161	13,26%	0,80%	683	56,26%	0,86%	370	30,48%	1,10%	1.214
Castel Guelfo di Bologna	753	16,61%	3,74%	2796	61,68%	3,54%	984	21,71%	2,93%	4.533
Castel San Pietro Terme	3036	14,56%	15,07%	12127	58,17%	15,34%	5684	27,27%	16,95%	20.847
Dozza	1051	15,90%	5,22%	4051	61,27%	5,12%	1510	22,84%	4,50%	6.612
Fontanelice	295	15,40%	1,46%	1128	58,90%	1,43%	492	25,69%	1,47%	1.915
Imola	10436	15,00%	51,81%	41346	59,44%	52,29%	17779	25,56%	53,01%	69.561
Medicina	2692	15,99%	13,36%	10139	60,23%	12,82%	4004	23,78%	11,94%	16.835
Mordano	743	16,00%	3,69%	2813	60,56%	3,56%	1089	23,44%	3,25%	4.645
Totale al 01/01/2024	20.144	15,17%	100,00%	79.072	59,56%	100,00%	33.540	25,26%	100,00%	132.756
Totale al 01/01/2023	20.524	15,45%		79.174	59,60%		33.138	24,95%		132.836
diff.za % 2024 su 2023	- 380	-1,85%		- 102	-0,13%		402	1,21%		- 80

Fonte: Regione Emilia-Romagna

Dal confronto dei dati sugli ultimi anni emerge una continua flessione sia della popolazione minorile che di quella attiva (fascia 18-64), a fronte dell'incremento costante della popolazione over 65 che rappresenta oltre ¼ dei residenti complessivi (25.26%) e che porta sempre più in primo piano la necessità di mettere in campo nuove azioni/servizi per le persone non autosufficienti e/o a rischio non autosufficienza.

Significativa è, altresì, l'analisi della composizione delle famiglie del territorio, se infatti la composizione media dei nuclei circondariali si attesta sulle 2,18 unità, sono in aumento i nuclei unipersonali (37,5%), mentre resta contenuta rispetto al totale dei nuclei l'incidenza delle famiglie numerose, con 5 o più componenti (4,21%)

Tabella n.3 – Numero di famiglie per numero componenti - circondario imolese – al 01/01/2024

Numero di famiglie e numero componenti 1-1-2024			Anno
Numero di componenti	Numero di famiglie		2023
Famiglie con 1 componente	22.719	37,44%	22.374
Famiglie con 2 componenti	18.016	29,69%	17.977
Famiglie con 3 componenti	10.324	17,01%	10.396
Famiglie con 4 componenti	7.101	11,70%	7.171
Famiglie con 5 o più componenti	2.527	4,16%	2.546
Totale	60.687	100,00%	60.464

Fonte: Regione Emilia-Romagna

Secondo le più recenti ricerche sul tema i nuclei unipersonali così come le famiglie numerose, che insieme rappresentano il 42% ca. dei nuclei familiari circondariali, risultano maggiormente esposti a fenomeni di marginalità sociale.

Risulta, pertanto, fondamentale che Asp continui ad aprirsi verso l'esterno e ad orientare la propria azione verso il lavoro di Comunità, con l'intento di intercettare e raggiungere tali nuclei e supportarli nell'integrazione sociale ove ve ne sia la necessità.

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

Tabella n.4 – Numero di famiglie unipersonali per classi di età e sesso - circondario imolese – al 1° gennaio 2024

Numero di famiglie unipersonali per Classi di età e Sesso - Distretto Imola al 01/01/2024				
Classi di età	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	% Totale
0-24	243	158	401	1,77%
25-34	1.634	992	2.626	11,56%
35-44	1.634	864	2.498	11,00%
45-54	2.170	1.357	3.527	15,52%
55-64	2.034	2.059	4.093	18,02%
65-74	1.329	2.094	3.423	15,07%
75 e oltre	1.614	4.537	6.151	27,07%
Totale Distretto di Imola	10.658	12.061	22.719	100,00%

Fonte: Regione Emilia-Romagna

Ancora oggi il benessere degli anziani è fortemente legato all'ambiente e al contesto familiare in cui vivono. La famiglia rappresenta un elemento essenziale per una qualità di vita soddisfacente dell'anziano, dal momento che svolge un'importante azione di sostegno e assistenza nei confronti del proprio congiunto. Nel territorio circondariale si assiste sempre più ad una duplice tendenza: le numerose famiglie che assistono a domicilio i propri cari hanno bisogno di servizi sempre più flessibili e personalizzati che garantiscano assistenza specializzata, rispondano ai bisogni di stimolo e socialità necessari a limitare il senso d'isolamento ed a mantenere le competenze residue, oltre ad essere in grado di rappresentare un effettivo sollievo per l'intero nucleo. Nel contempo la maggiore offerta di servizi a sostegno della domiciliarità e il progressivo invecchiamento della popolazione fanno sì che il ricorso ai servizi residenziali avvenga sempre più tardi e in condizioni di salute degli anziani estremamente precarie, tali da richiedere strutture fortemente specializzate e idonee ad accogliere un'utenza con bisogni sanitari e assistenziali sempre più delineati.

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

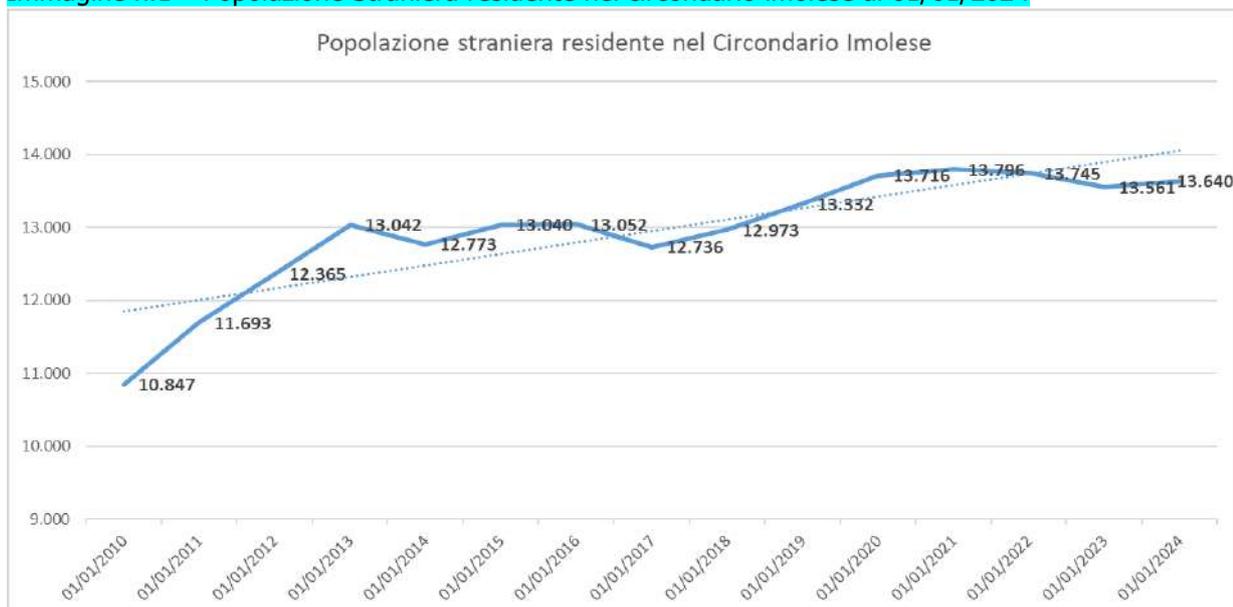
Ed invero, il crescente fenomeno della disgregazione familiare, con il conseguente aumento delle famiglie monogenitoriali, il conflitto coniugale e il trauma della violenza domestica sono elementi con cui l'Area Servizio Sociale è ormai abituata a confrontarsi, anche se negli ultimi anni sono in preoccupante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

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

Significativa in tal senso è l'incidenza delle famiglie unipersonali nella fascia di età 45/64 anni (7.620 persone) che rappresenta il 5,74% della popolazione circondariale.

Un altro fenomeno che influenza l'attività di ASP è la distribuzione nel territorio circondariale della popolazione straniera residente, sostanzialmente stabile dal punto di vista numerico nell'ultimo quinquennio

Immagine n.1 – Popolazione Straniera residente nel circondario imolese al 01/01/2024



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

L'incidenza della popolazione straniera su quella totale dell'ambito sociale (10,27%) è tra le più basse a livello metropolitano, dove svetta la situazione del Capoluogo

Tabella n.5 – Incidenza popolazione straniera su popolazione residente al 01/01/2024 nella Città Metropolitana

Distretti sanitari di residenza	Totale residenti stranieri	%	Totale residenti
Pianura Ovest	9.065	10,80%	83.961
Pianura Est	17.751	10,74%	165.250
Reno, Lavino, Samoggia	11.587	10,27%	112.798
Città di Bologna	61.472	15,68%	392.017
Imola	13.640	10,27%	132.756
Appennino Bolognese	6.684	11,90%	56.170
San Lazzaro di Savena	7.455	9,39%	79.386
Totale Area Metropolitana	127.654	12,49%	1.022.338

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

Tabella n. 6 – Incidenza popolazione straniera su popolazione residente al 01/01/2024 nei Comuni soci

Comune di residenza	Totale residenti stranieri	Totale residenti	% stranieri
Borgo Tossignano	375	3.198	11,73%
Casalfiumanese	453	3.396	13,34%
Castel del Rio	163	1.214	13,43%
Castel Guelfo di Bologna	375	4.533	8,27%
Castel San Pietro Terme	1.964	20.847	9,42%
Dozza	590	6.612	8,92%
Fontanelice	205	1.915	10,70%
Imola	7.358	69.561	10,58%
Medicina	1.591	16.835	9,45%
Mordano	566	4.645	12,19%
Totale	13.640	132.756	10,27%

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.

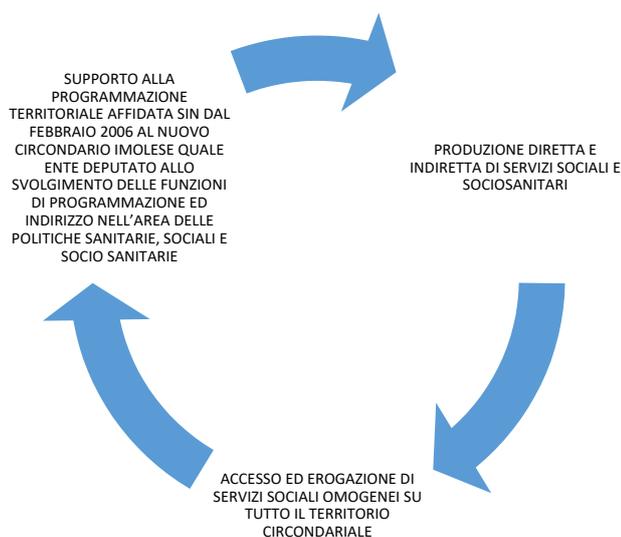
L'Azienda, in un solco già tracciato negli anni precedenti, anche nel corso del 2024 ha continuato ad operare tenendo fede ai seguenti principi:

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

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 nel 2011 ha subito una significativa trasformazione in ordine alla mole delle attività gestite direttamente a seguito del processo di accreditamento dei servizi socio sanitari realizzato a livello locale dal Nuovo Circondario Imolese (NCI) in attuazione dell'articolo 38 della LR 2/2003 e delle disposizioni dettate dalla Regione Emilia-Romagna con le DGR 772/2007 e 514/2009 e successive modificazioni ed integrazioni.

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

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

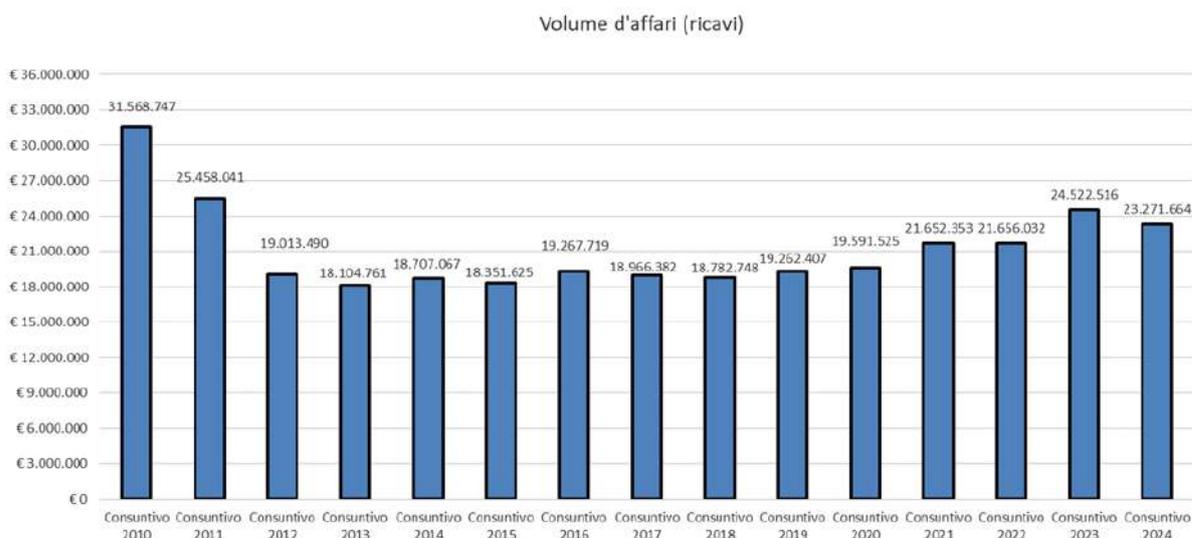
Anche tutte le strutture per disabili fino alla metà del 2011 gestite tramite contratto di appalto (Centro socio sanitario residenziale Don Leo Commissari, Centro diurno per disabili "Casa Azzurra" a Imola e "Ali Blu" a Castel San Pietro Terme) sono state accreditate dal Nuovo Circondario Imolese alla gestione di soggetti del Terzo Settore, già appaltatori degli stessi 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 che nel 2023 ha superato i 23 milioni.

Grafico – Volume d'affari



Fonte: U.O. Bilancio ASP

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

5. IL SISTEMA DI GOVERNANCE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- l'Ufficio di Presidenza del Comitato di Distretto, quale organismo che supporta il Comitato nell'esercizio delle sue funzioni, con compiti propulsivi e di coordinamento delle attività ratificate in sede assembleare allargata;
- il Gruppo di lavoro tecnico della committenza, quale tecnostruttura permanente coordinata dall'Ufficio di Piano, con l'obiettivo di promuovere la progettazione integrata degli interventi, il coordinamento dei gruppi di lavoro, favorire la partecipazione e la corresponsabilizzazione della comunità alla costruzione collettiva del sistema di welfare territoriale. Questo Gruppo nel 2024 si è riunito di norma settimanalmente per condividere passo passo le azioni da realizzarsi in attuazione della programmazione locale

Sul livello aziendale l'assetto istituzionale è così rappresentato:

Immagine n.3 Organi dell'Asp



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

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

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

Veronica Gioiellieri – Presidente

Juri Gardenghi – Vice Presidente

Maria Giovanna Vespignani – Consigliere

Il mandato del Consiglio di Amministrazione per statuto è quinquennale.

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

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

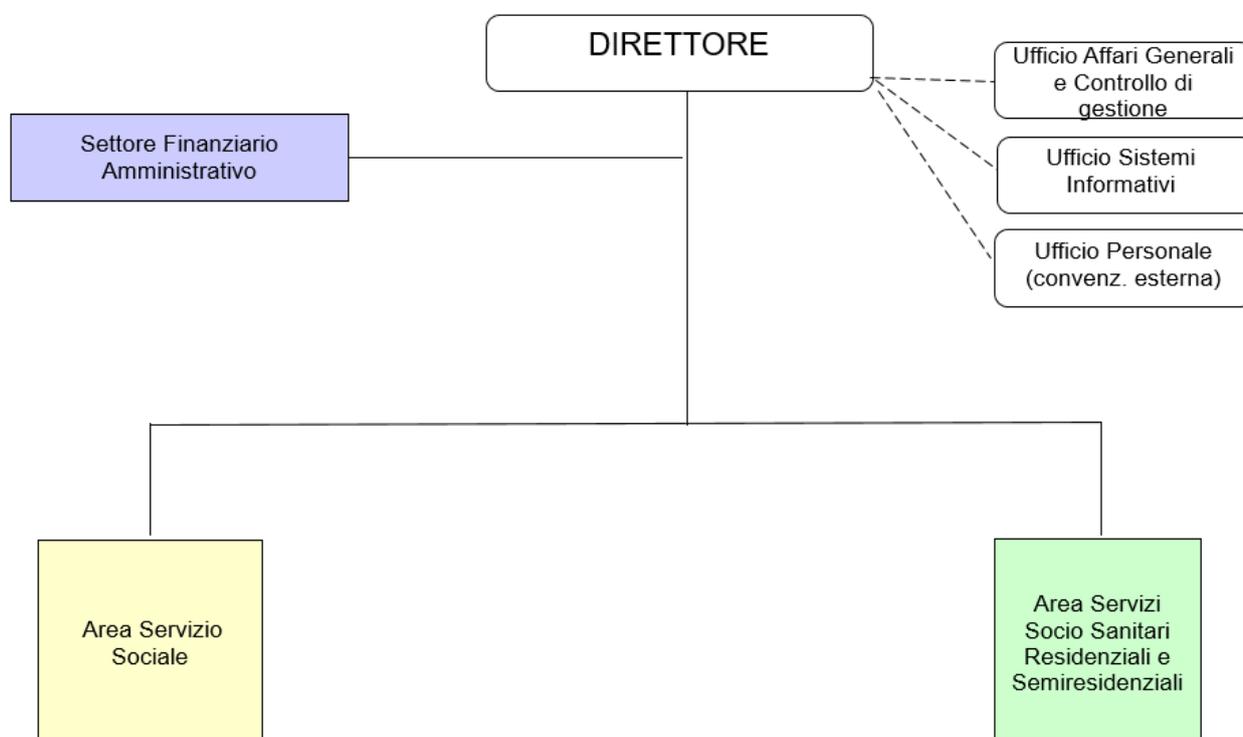
Anche l'incarico del revisore è quinquennale e scadrà il prossimo 30/06/2028 e non sarà più rinnovabile.

6. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

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

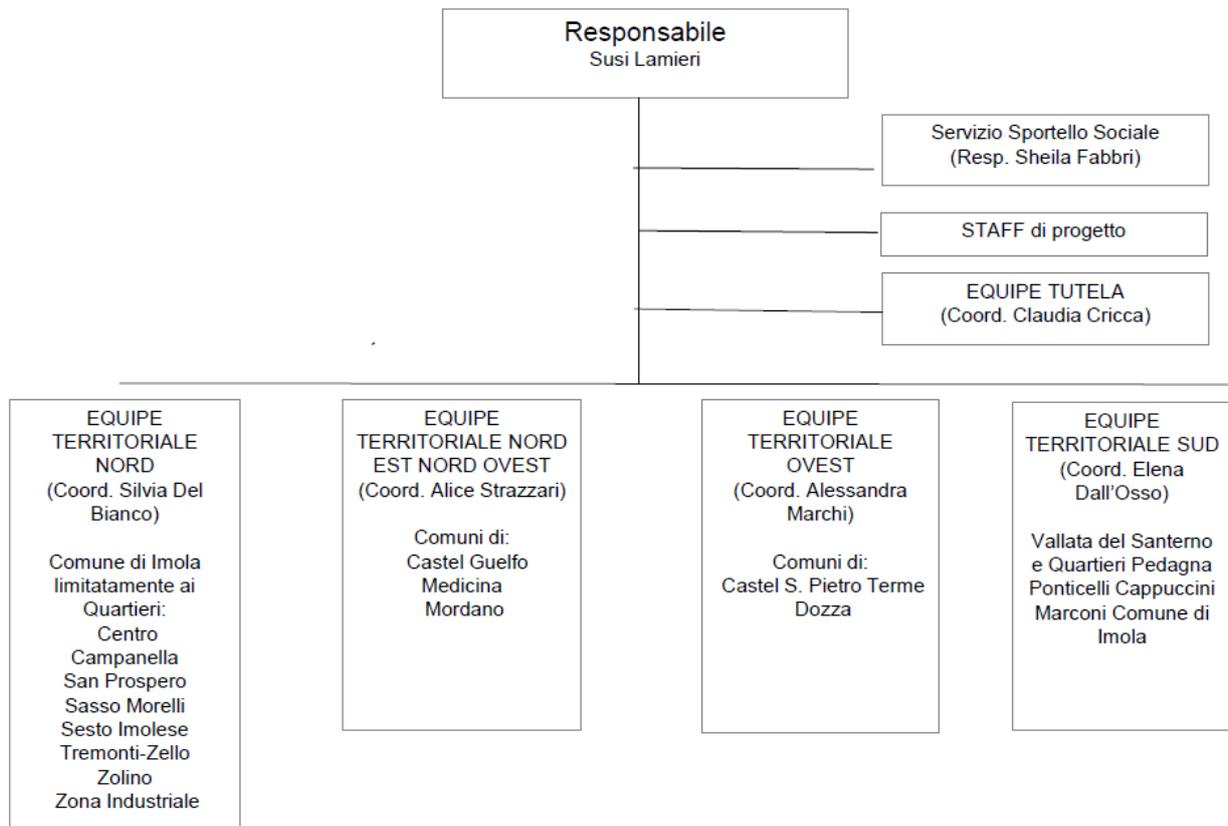
Nel rispetto di indirizzi ed obiettivi strategici e dei regolamenti, il Direttore ha la responsabilità gestionale dell'Azienda, per realizzare la quale si avvale dell'attività dei responsabili delle varie unità operative.

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

AREA SERVIZIO SOCIALE



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

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

Tutte le Equipe praticano la presa in carico multiprofessionale essendo costituite da operatori iscritti ai profili di assistente sociale e educatore, a cui si aggiungono operatori socio sanitari e uno psicologo che operano trasversalmente a supporto delle stesse.

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

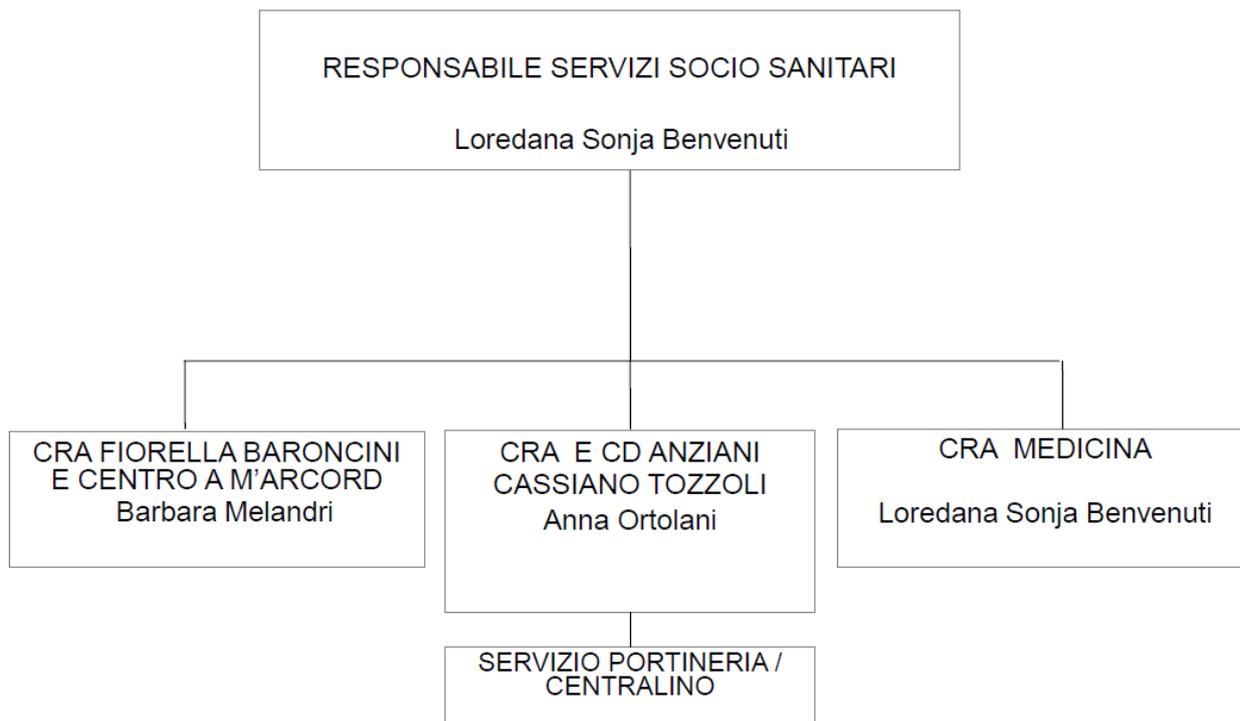
- l'area di Staff, in cui sono comprese tutte le progettualità trasversali avviate dall'Azienda a seguito dell'assegnazione di nuovi fondi nazionali (PNRR – Fondo Povertà) e regionali (Progetto Orizzonti)
- il Servizio Sportello Sociale al cui interno è collocato il Punto Unico di Accesso (PUA) di cui alla DGR 2161 del 12/12/2023 che ha dato indicazioni sull'applicazione del disposto del comma 163 dell'articolo 1 della legge n. 234 del 2021 che dispone che *"Il Servizio sanitario nazionale e gli ATS garantiscono, mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA), che hanno la sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario denominate "Case della comunità". Presso i PUA*

operano équipe integrate composte da personale adeguatamente formato e numericamente sufficiente appartenente al Servizio sanitario nazionale e agli ATS."

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

Dal 2019 si è superato il coordinamento infermieristico centralizzato e si è istituita una figura di 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

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

Immagine n.4– Le quattro anime di ASP



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

Immagine n.5– Incidenza dimensione economica Aree



Anche nel 2024 si è confermata l'importanza della gestione patrimoniale, che pur nella sua limitatezza, rappresentando appena il 2% ca. del bilancio complessivo, sin dalla costituzione dell'Asp rappresenta il perno dell'equilibrio del bilancio aziendale.

Tabella n.7 – Dimensione economica Aree

	Ricavi	Costi	Differenze
Area Servizi socio sanitari accreditati	8.425.684,55	8.585.612,07	-159.927,52
Area Servizio Sociale	12.977.232,43	13.096.441,07	-119.208,64
Area Servizi personalizzati	453.197,30	453.197,30	0,00
Area Patrimonio	767.662,98	479.256,33	288.406,65
Partite di giro	524.438,48	524.438,48	0,00
Finanziamento da RER per le ASP - L.R.11/2021	123.448,00	0,00	123.448,00
Totale	23.271.663,74	23.138.945,25	132.718,49

Grazie, infatti, alle risorse ottenute dal patrimonio immobiliare e mobiliare, 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 dalla disponibilità delle risorse di stretta afferenza, pur in un contesto di monitoraggio costante che valuta la compatibilità economico finanziaria di ogni azione aziendale e ne dà ritorno ai soci attraverso i due preconsuntivi di attività approvati di norma in corso d'anno, entro i mesi di settembre e novembre (delibere di CdA n.38/2024 e n.54/2024).

Altro elemento essenziale per l'equilibrio dei conti è rappresentato dal contributo regionale riconosciuto in applicazione della LR 11/2021 che di fatto sostanzialmente coincide con l'utile d'esercizio

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

2. AREA SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

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

A) Sportello sociale con funzioni di:

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

B) Interventi di accompagnamento della persona singola e del suo nucleo

Gli operatori dell'Area sociale si occupano dei bisogni sociali e socio sanitari delle persone e del territorio, attivando funzioni di ascolto, assistenza, aiuto, sostegno ed accompagnamento a chi si trova in difficoltà, effettuando il monitoraggio delle condizioni socio-economiche, favorendo l'emersione delle risorse disponibili e lavorando sulla co-progettazione degli interventi individuali e di comunità.

C) Integrazione socio sanitaria

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

Durante l'anno 2024 l'attività del servizio sociale dell'ASP ha riguardato le seguenti tipologie di utenza:

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

MINORI	n° minori in carico al 31/12	<i>di cui n° nuove prese in carico di minori</i>
Borgo Tossignano	70	26
Casalfiumanese	32	9
Castel del Rio	8	3
Castel Guelfo	54	14
Castel S. Pietro Terme	252	77
Dozza	82	24
Fontanelice	22	4
Imola	998	210
Medicina	193	39
Mordano	40	9
31/12/2024	1.751	415
31/12/2023	1.739	227
31/12/2022	1.890	260
31/12/2021	1.796	289

Fonte: Garsia

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

ADULTI/DISABILI	TOTALE al 31/12	DI CUI DISABILI	DI CUI ADULTI
Borgo Tossignano	58	26	32
Casalfiumanese	52	20	32
Castel del Rio	18	3	15
Castel Guelfo di Bologna	42	15	27
Castel San Pietro Terme	277	87	190
Dozza	78	32	46
Fontanelice	17	11	6
Imola	1.012	376	636
Medicina	249	80	169
Mordano	47	17	30
Totale 2024	1.850	667	1.183
<i>di cui nuove prese in carico</i>	<i>411</i>	<i>107</i>	<i>304</i>
Totale 2023	1.835	606	1.229
Totale 2022	1.769	568	1.201
Totale 2021	1.679	528	1.151

Fonte: Garsia

Tabella n.10 – N. utenti anziani

ANZIANI	TOTALE AL 31/12	POPOLAZIONE ULTRA 75ENNE	Incidenza % degli anziani in carico rispetto agli ultra 75
Borgo Tossignano	59	398	14,82%
Casalfiumanese	71	429	16,55%
Castel del Rio	33	209	15,79%
Castel Guelfo di Bologna	77	471	16,35%
Castel San Pietro Terme	459	2.993	15,34%
Dozza	141	770	18,31%
Fontanelice	45	260	17,31%
Imola	1.549	9.770	15,85%
Medicina	398	2.035	19,56%
Mordano	56	573	9,77%
Totale 2024	2.888	17.908	16,13%
<i>di cui nuove prese in carico</i>	<i>806</i>		
Totale 2023	2.638	17.512	15,06%
Totale 2022	2.534	17.512	14,47%
Totale 2021	2.357	17.203	13,70%

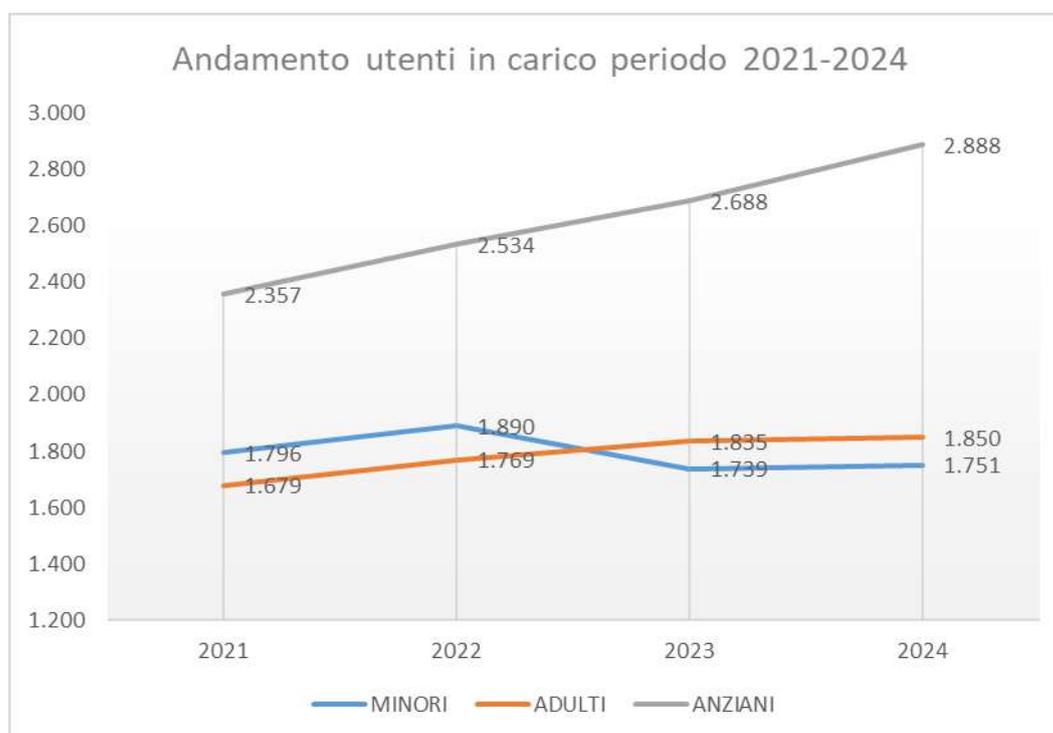
Fonte: Garsia

Complessivamente sono, pertanto, **6.489 gli utenti in carico al 31/12** in crescita rispetto all'anno precedente

Tabella n.11 – N. utenti in carico

UTENTI IN CARICO	2021	2022	2023	2024
MINORI	1.796	1.890	1.739	1.751
ADULTI	1.679	1.769	1.835	1.850
ANZIANI	2.357	2.534	2.688	2.888
Totale	5.832	6.193	6.212	6.489
<i>Variazione % rispetto all'anno che precede</i>	5,84%	6,20%	0,02%	4,46%

Fonte: Garsia



Nel tempo si nota una sostanziale stabilità dell'ambito minori, e una crescita costante degli ambiti anziani e adulti. La prosecuzione e l'implementazione degli interventi volti a sostenere e rafforzare la domiciliarità, le azioni di prossimità avviate con il lavoro di comunità, l'ampliamento della rete con le Associazioni e le antenne del territorio, nonché il consolidamento delle dimissioni protette, ha portato ad intercettare e prendere in carico un sempre maggior numero di anziani, in situazione di solitudine e fragilità. E' evidente quanto le azioni di prossimità e vicinanza portino a creare, con un approccio di maggiore informalità, un clima di fiducia verso il servizio più positivo e funzionale.

L'aumento del dato di utenti adulti si conferma, inoltre, collegato alle azioni messe in campo sulla grave marginalità, al rafforzamento della rete sociale integrata con le realtà del territorio per affrontare la tematica dell'accoglienza del singolo in situazione di accentuata vulnerabilità, per lo più legata alla precarietà abitativa e lavorativa spesso unite a condizioni di salute compromesse. Altresì alle misure di contrasto alla povertà che

necessitano per la loro prosecuzione dell'incontro tra utenti adulti e servizi nel percorso di progettazione personalizzata verso l'autonomia.

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

Importante anche il dato delle **nuove prese in carico: nr 1.632 in totale**, indice della capacità di intercettazione dei bisogni e del sempre maggior riconoscimento del servizio da parte della cittadinanza.

2.1 ACCESSO, ACCOGLIENZA, ORIENTAMENTO – IL PUA E GLI SPORTELLI SOCIALI

Cosa è

Negli ultimi 10 anni si sono sviluppati diversi modelli organizzativi dell'accesso alle prestazioni del welfare. Inizialmente si sono sviluppate le "porte sociali" quale strumento per l'accesso alle prestazioni sociali mentre in questi ultimissimi anni il modello organizzativo di riferimento è diventato quello dei "Punti unici di accesso" (PUA), divenuto un LEPS, quale porta di entrata per le prestazioni sociali e sociosanitarie.

Obiettivi dei PUA

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

Azioni

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

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

Strumenti

Gruppi di lavoro integrati

Accordo di programma tra NCI, ASP e AUSL Imola

Accordo PUA ASP e AUSL

Partner: NCI, AUSL

Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi regionali e statali

Azioni 2024

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

Di seguito gli orari di apertura dei vari PUA avviati nei vari territori

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

Orari: martedì, giovedì e venerdì ore 9.00/12.30

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

Orari: martedì ore 9.00/13.00

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

Orari: lunedì e mercoledì ore 9.00/12.30

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

DATI DI ATTIVITA'

PUA	N. ACCESSI 2024		<i>di cui</i> N. PRESE IN CARICO	
IMOLA	625	50,93%	404	64,64%%
CASTEL SAN PIETRO	323	26,33%	113	34,98%
MEDICINA	213	17,36%	151	70,89%
BORGO TOSSIGNANO	66	5,38%	66	100%
TOTALI	1227		734	(60% degli accessi)

Il 2024 è stato un anno di sperimentazione importante che ha portato a definire accordi operativi integrati per rendere sempre più appropriata la risposta ai bisogni dei cittadini e forti le sinergie tra i vari servizi.

I dati dimostrano coerenza rispetto alla percentuale della popolazione presente nei vari territori.

I dati di attività raccolti indicano un aumento degli accessi crescente nei mesi, che potrebbe essere motivato da una maggiore conoscenza dei punti da parte dei cittadini con l'informazione sul territorio.

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

Restano, infatti, operativi gli Sportelli sociali e territoriali che garantiscono:

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

- raccolta delle istanze di accesso a bandi e servizi a domanda

Tabella n.12 – Sportelli sociali e territoriali attivi nel 2024

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

Ai suddetti punti di accesso se ne sono affiancano altri specializzati:

Tabella n. 13 – Altri Sportelli garantiti nel 2024

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

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

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

E' un servizio gestito in appalto e gli operatori che vi operano si interfacciano con l'Area Servizio Sociale relativamente ai bisogni che intercettano

Tabella n. 14 – Numero di contatti agli Sportelli immigrati nel periodo 2021/2024

	Contatti 2024	Contatti 2023	Contatti 2022	Contatti 2021
Sportello Imola	1019	1149	1064	968
Sportello Borgo Tossignano	36	37	15	0
Sportello Castel S. Pietro Terme	233	277	256	232
Sportello Medicina	213	239	208	223
TOTALE	1.501	1.702	1.543	1.423
<i>di cui:</i>				
<i>Uomini</i>	625	683	612	557
<i>Donne</i>	876	1019	931	866
<i>Nuovi contatti nell'anno</i>	261	213	103	126

Fonte: Sportello Immigrati

L'attività dello Sportello SOSstengo è stata gestita nel corso del 2024 prettamente tramite l'Istituto Minguzzi di Bologna, attraverso la sua rete, stante l'assenza dal servizio del personale ASP dedicato a quest'attività

La tabella sottoriportata riporta solo le consulenze effettuate dal personale Asp non essendo disponibili i dati delle attività realizzate dall'Istituto Minguzzi; sono stati però promossi ricorsi direttamente da operatori di Asp nelle situazioni in carico al servizio (n.7 nel 2024, già ricompresi nella tabella sotto)

Tabella n. 15 – Numero di contatti dello Sportello SOSstengo

Tipologia consulenze	n. consulenze	% n. consulenze
Di persona	11	40,74%
Telefonica		
E-mail	16	59,26%
Totale 2024	27	100%
Totale 2023	34	
Totale 2022	57	
Totale 2021	34	

Fonte: Sportello SOSstengo

2.2 LAVORO DI COMUNITA'



Cosa è

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

Obiettivi

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

Azioni

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

Strumenti

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

Azioni 2024

- Prosecuzione progetto Costruire Comunità – Comune di Imola
- Eventi Intrecci di Comunità e di Quartiere:

I Quartieri e le frazioni coinvolte nel percorso di Intrecci di Comunità per le annualità 2024 sono stati:

- Quartiere Zona Industriale
- Quartiere Marconi
- Quartiere Pedagna
- Quartiere Campanella
- Frazione Sesto Imolese
- Frazione Sasso Morelli
- Frazione San Prospero
- Zona Centro
- Quartiere Zolino
- Frazione Spazzate Sassatelli
- Frazioni Fabbrica e Ponticelli
- Zona Orti Bel Poggi

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

Finanziamenti: Trasferimenti da parte delle Amministrazioni Comunali, Bilancio ASP

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

Reperiti i riferimenti telefonici e/o mail sono stati organizzati dei colloqui individuali di conoscenza reciproca ed approfondimento sul quartiere/frazione (punti di forza, criticità, storia del territorio, altri attori significativi).

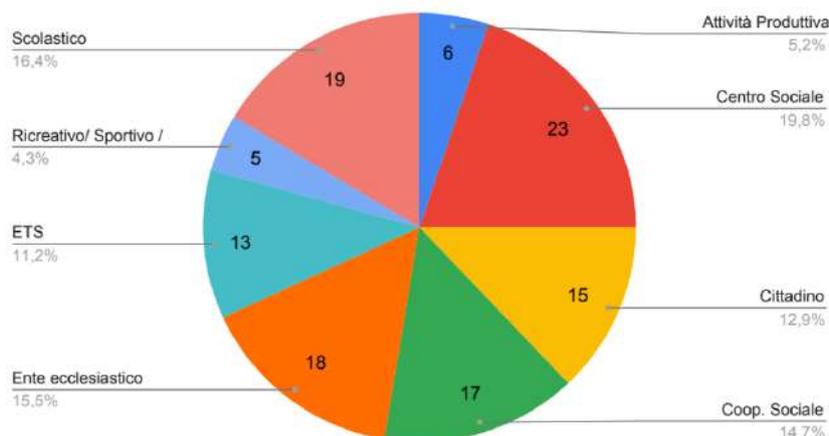
Nello specifico sono stati svolti *41 colloqui individuali* con le singole realtà territoriali e/o cittadini, tali colloqui hanno portato al coinvolgimento nel processo di altri attori significativi che hanno preso parte direttamente alle cabine di regia, tavoli di confronto composti dai principali attori formali ed informali che operano sul territorio.

Le cabine di regia sono state convocate direttamente dall'equipe Costruire Comunità con uno specifico ordine del giorno, sono state raccolte le presenze ed elaborato un verbale al termine di ognuna. Non è possibile indicare la loro cadenza in quanto il processo avviato è risultato differente in ogni territorio.

Il numero totale di partecipanti alle cabine di regia nel 2024 è stato di 116, mentre le cabine di regia sono state n.57.

Quartieri e frazioni coinvolte	Anno 2024
Zona Centro	14
Quartiere Zolino	2
Quartiere Zona Industriale	2
Quartiere Marconi	9
Quartiere Campanella	3
Quartiere Pedagna	6
Frazione Sesto Imolese	3
Frazione Sasso Morelli	5
Frazione Spazzate Sassatelli	3
Frazioni Fabbrica e Ponticelli	4
Frazione San Prospero	4
Zona Orti Bel Poggio	1
Cabina di regia generale	1

Partecipanti alle Cabine di Regia del Comune di Imola - Anno 2024



- **MediAzioni di Comunità:**

nell'anno 2024 la mediazione condominiale ha preso avvio in maniera del tutto sperimentale nel condominio di Via Taglioni, a Imola di proprietà comunale (caratterizzato dalla presenza di nuclei familiari individuati dal servizio sociale in sinergia con il Comune) con l'obiettivo di:

- facilitare la convivenza tra i residenti;

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

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

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

- Sportello di Comunità Zona Centro:

a seguito della dotazione di un automezzo "Ducato" nell'ambito del progetto "Città ad impatto positivo" promosso in collaborazione con la PMG Italia, è stato possibile avviare lo sportello di comunità mobile. Tale mezzo consente agli operatori di spostarsi sul territorio del Comune di Imola e stazionare in contesti cruciali. Lo "Sportello di Comunità" nasce dall'esigenza dei Servizi Sociali di rendersi più visibili e più prossimi al cittadino. Lo "Sportello di Comunità" è, inoltre, un punto di raccordo per la rete di attori presente sul territorio, veicolando le opportunità presenti sul quartiere/frazione.

L'equipe Costruire Comunità, tramite l'automezzo sopradetto, nell'anno 2024 ha sperimentato una nuova postazione più "centrale" (oltre a quelle più periferiche sperimentate nel 2023): Via Emilia 130, Imola, con presenza tutti i martedì mattina dalle 10 alle 12 contestualmente al mercato cittadino.

Nel corso della fase sperimentale dello sportello mobile e itinerante in zona Centro di Imola, non è stato possibile effettuare una quantificazione precisa del numero di contatti e intercettazioni effettuate. Tale limite è riconducibile a due principali fattori:

- 1) La natura ancora "esplorativa" del progetto;
- 2) La specificità dell'intervento sociale, incentrato sulla costruzione di relazioni spesse volte informali, fluide e non riconducibili a parametri numerici oggettivi.

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

nell'anno 2024 è stato gestito uno spazio inclusivo settimanale pomeridiano "dopo scuola" presso il contesto scolastico o la sala polivalente adiacente presenti nel territorio di Sassoleone (Comune di Casalfiumanese). I partecipanti alle attività sono stati alunni della scuola ma anche di altri istituti scolastici che hanno potuto partecipare ad attività inclusive, di socializzazione, aiuto compiti e laboratoriali.

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

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

Sono proseguite in sinergia con i servizi sociali tutte le azioni volte alla mediazione culturale e linguistica, al bisogno, rivolta a nuclei/minori con l'attivazione di figure di mediatrici tramite appalto. Le attività sono state programmate, organizzate e gestite da due figure educative interne finanziate dalle risorse del PNNR – misura 1.3.1

ATTIVITA'	AZIONI	PARTECIPANTI
Spazio Sociale Presso i locali della scuola di Sassoleone	Tutti i venerdì dopo le lezioni scolastiche	Ragazzi del territorio frequentanti e non la scuola
Evento di inclusione	n.1 caccia al tesoro	Ragazzi del territorio
Colazioni inclusive	n.3 incontri mattutini	Famiglie e minori frequentanti la scuola

- In rete con le Associazioni

Nel lavoro di comunità è importante ricordare che anche nel 2024 Asp ha partecipato come partner a vari progetti presentati dalle Associazioni del territorio con l'obiettivo di sviluppare e rafforzare i legami sociali intergenerazionali ed in generale la cittadinanza attiva. Nel 2024 è stata consolidata la partecipazione come



partner alle attività del progetto promosso dalle realtà associative locali e candidato ai finanziamenti regionali.

In particolare:

- il progetto “ANCORA INSIEME! DIECI ANNI DI NO SPRECHI PER IL DIRITTO AL CIBO, ALL’ECO SOSTENIBILITA’ E ALLA LOTTA ALLO SPRECO ALIMENTARE” dell’Associazione NO SPRECHI ODV Imola – delibera Consiglio di Amministrazione nr 13/2024

-i progetti Percorsi di Accoglienza e Orientamento Integrati Scuola Formazione Territorio e Transizione Scuola Lavoro per giovani dell’Ente AECA attraverso i propri associati CIOFS-FP EMILIA ROMAGNA, OPIMM e FORMAL - – delibera Consiglio di Amministrazione nr 22/2024

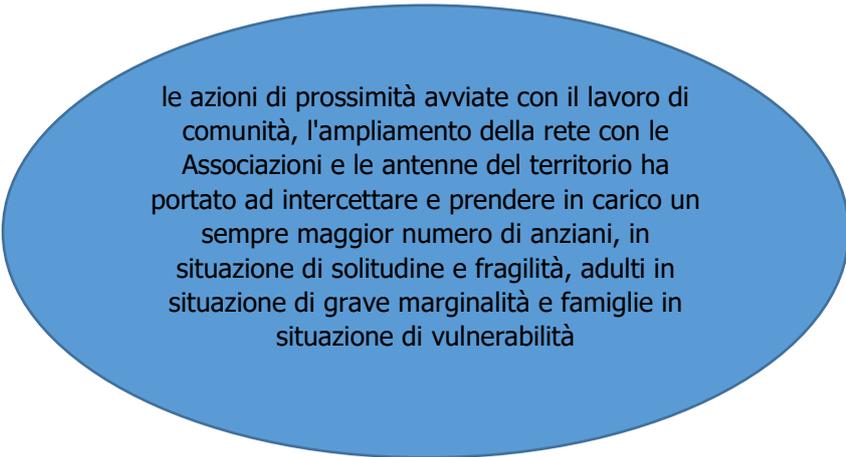
-il progetto “L’ALTO DEL BASSO – Le arti, il teatro, come induttori di ben-essere, individuale e collettivo” dell’Associazione E PAS E TEMP (ente capofila) - delibera Consiglio di Amministrazione nr 31/2024

-il progetto “LAVORI IN CORSO – CI SCUSIAMO PER IL DISAGIO candidato dalla Fondazione Santa Caterina di Imola (ente capofila) - delibera Consiglio di Amministrazione nr 33/2024

-il progetto “SOLI? NO! INSIEME” presentato dall’Associazione Auser Volontariato Imola ODV (Ente Capofila) - delibera Consiglio di Amministrazione nr 34/2024

- il progetto “LEI_Lavoro, Empowerment & Inclusione” presentato dalla cooperativa Arca di Noè (Ente Capofila) - delibera Consiglio di Amministrazione nr 35/2024

A cui si aggiunge il progetto “NOI CI SIAMO” dell’Associazione Auser Volontariato Imola ODV a cui si è aderito con delibera CdA 36/2023) che ha proseguito l’attività anche nel 2024.



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

2.3 ACCOMPAGNAMENTO ALLE FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITÀ

Cosa è

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

Strumenti

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

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

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

Azioni 2024

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

Implementazione di alcuni dei dispositivi previsti nel Programma:

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

GRUPPI BIMBI: incontri mensili facilitati da figure educative

Incremento degli interventi educativi al domicilio in situazioni di vulnerabilità attivati sulle diverse linee di finanziamento quali fondo povertà, fondi PNRR.

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

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

Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi regionali, fondi PNRR

Tabella n. 16 – Programma PIPPI

PROGRAMMA PIPPI	PARTECIPANTI		INTERVENTI EDUCATIVI		GRUPPO GENITORI	GRUPPO MINORI
	nuclei	minori	nuclei	minori	Numero partecipanti	numero partecipanti
Totale 2022	12	19	12	19	8	19
Totale 2023	16	28	16	28	10	28
Totale 2024	21	33	21	33	15	33

Tabella n.17 – Progetto Neo-Mamme 2019-2024

	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	N. minori	N. nuclei										
Totale	21	11	23	9	21	10	30	19	24	10	27	15

Fonte: servizio sociale territoriale

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

2022	2022	2023	2023	2024	2024
N. minori 44	N. nuclei 29	N. minori 43	N. nuclei 25	N. minori 37	N. nuclei 24

Fonte: servizio sociale territoriale

Tabella n.19 – Interventi educativi individualizzati

Comune	N. utenti	Spesa
Casalfiumanese	1	
Castel Guelfo di Bologna	1	
Castel S. Pietro Terme	4	
Imola	40	
Medicina	10	
Mordano	1	
Totale 2024	57	€ 156.534,07
Totale 2023	93	€ 143.966,19
Totale 2022	74	€ 145.348,55
Totale 2021	73	€ 112.288,53

Fonte: U.O. Assistenza

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

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

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

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

Tabella n.20 – Nr. minori collocati in strutture comunitarie residenziali

	2021	2022	2023	2024
Totale minori inseriti in comunità	63	45	67	59
<i>di cui minori inseriti insieme alle madri</i>	<i>36</i>	<i>23</i>	<i>31</i>	39
Madri inserite in Comunità con la prole	19	12	18	21

Tabella n.21 – Spesa per il collocamento di minori e donne con minori in strutture comunitarie residenziali al netto MSNA

	2021	2022	2023	2024
Totale spese sostenuta	1.009.988,89	964.891,29	1.164.639,82	1.219.235,64
Totale giornate di accoglienza	15.767	16.235	18.604	18.967
Costo medio giornaliero	64,05	59,43	62,60	64,28

Tabella n.22 – Nr. Giornate di accoglienza minori e donne con minori in comunità per Comune di residenza dell'utente

Comune di residenza	2021	2022	2023	2024
Borgo Tossignano	828	144		528
Casalfiumanese	414	474	67	366
Castel del Rio				
Castel Guelfo di Bologna	46	88	365	462
Castel San Pietro Terme	4.387	2.555	2.647	2483
Dozza	366		532	732
Fontanelice				
Imola	7.829	7.464	8.087	9815
Medicina	2.238	4.762	5.896	3805
Mordano	205	730	1.010	776
Non residenti		18		
TOTALE	15.767	16.235	18.604	18.967*

Fonte: U.O. Assistenza

* di cui su provvedimento dell'Autorità Giudiziaria 13.571, pari al 71,55% del totale delle giornate

2.4 AFFIDO E ACCOGLIENZA

Che cos'è

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



Azioni 2024

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

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

E' proseguita anche nel 2024 l'accoglienza di minori stranieri non accompagnati (MSNA) individuati sul territorio del Circondario imolese dalle Forze dell'Ordine o presentatisi agli sportelli sociali segnalando di essere soli sul territorio italiano. La tematica continua ad essere di rilievo vista la complessità delle situazioni e le grandi difficoltà nel reperire posti per l'accoglienza, criticità condivisa per tutto il territorio della Città Metropolitana (a tal fine è proseguito a livello metropolitano un tavolo di confronto).

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

Qualche dato...

Tabella n.23 – Nr. minori in corso di adozione

	In corso al 31/12/2021	In corso al 31/12/2022	In corso al 31/12/2023	In corso al 31/12/2024
Minori collocati in Affidamento preadottivo (ADOZIONE NAZIONALE)	3	5	5	5
Minori con Provvedimento Adottivo in corso da perfezionare (ADOZIONE INTERNAZIONALE)	0	0	0	0

Tabella n. 24 – Minori in affido

Comune di residenza	n° minori in affido in corso d'anno	di cui part time	Di cui casi complessi rimborsati al 50% dall'AUSL	Di cui afferenti a casi interessati da provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria
Borgo Tossignano	1	1	1	
Casalfiumanese	2	1	2	1
Castel del Rio	1	1		
Castel Guelfo di Bologna	3	1	2	2
Castel S. Pietro Terme	1	1		1
Dozza	1			
Fontanelice				
Imola	39	18	20	16
Medicina	7	1	6	4
Mordano				
Anno 2024	55	24	31	24
Anno 2023	62	28	16	
Anno 2022	85	33	17	
Anno 2021	90	40	18	

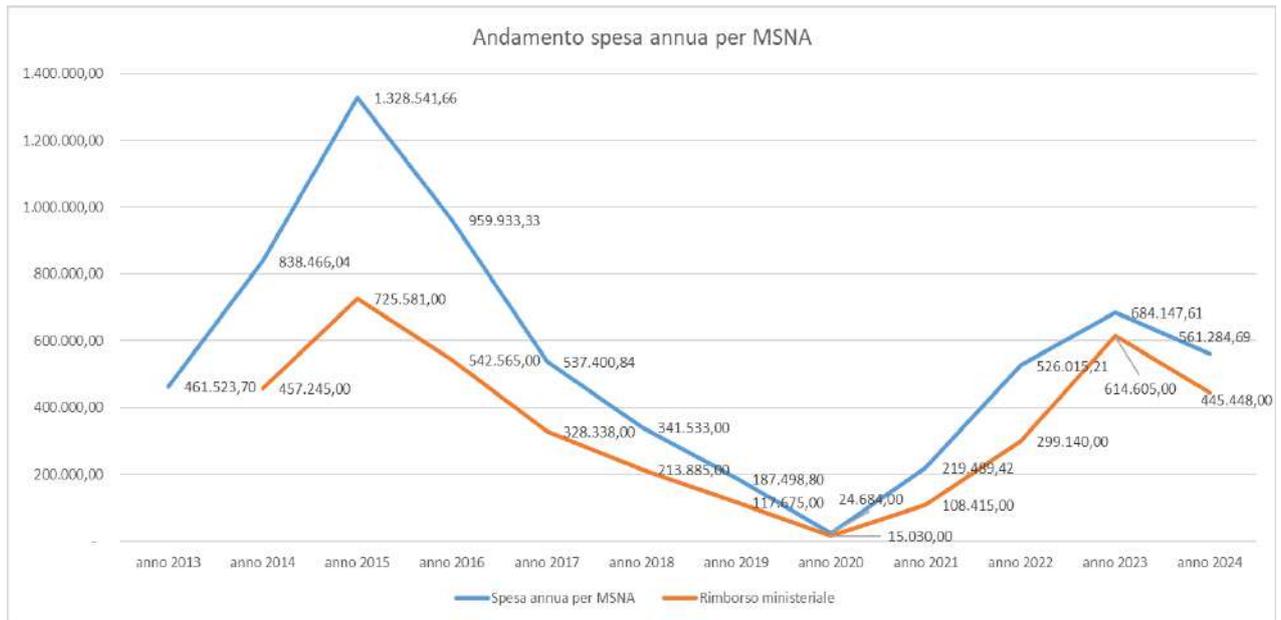
Fonte: Servizio Sociale Territoriale

Tabella n.25 – Minori stranieri non accompagnati (MSNA) in carico e giornate di collocamento in strutture comunitarie residenziali

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Spesa per minori stranieri non accompagnati	187.498,80	24.684,00	217.394,86	524.203,74	684.147,61	561.284,69
Totale MSNA nell'anno	24	6	18	28	39	26
Totale gg di permanenza in struttura/affido nell'anno	2.619	334	2.408	5.398	6.935	5.767
Costo medio giornaliero	71,59	73,90	90,28	97,11	98,65	97,33

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

Grafico - Andamento economico accoglienza Minori stranieri non accompagnati



2.5 CONTRASTO ALLE POVERTA' MINORILI

Cosa è

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



Obiettivi

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

Strumenti

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

AZIONI 2024

Prosecuzione dei Gruppi RI-SO (Ritiro Sociale), uno su Imola e uno su Medicina: interventi educativi individuali e di gruppo a favore di giovani in situazione di ritiro sociale o a rischio ritiro sociale; la progettualità prevede anche l'attivazione di gruppi genitori che vivono la problematica di figli in ritiro sociale.

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

Implementazione delle azioni sulla giustizia riparativa in tutto il territorio circondariale: partecipazione alla cabina di regia del Tavolo GPS con sviluppo di azioni sul territorio.

Documentazione delle attività del percorso di giustizia riparativa con un video sul progetto 2023 a cura della Cineteca e n.1 evento di sensibilizzazione sul territorio tenutosi c/o Ca' Vaina.

Tavoli con le realtà del territorio.

Avvio progetto mediazione di comunità con sperimentazione sul territorio di Sassoleone al fine di favorire l'aggancio di giovani e famiglie e positive relazioni di Comunità.

Prosecuzione Sportello Psicologico a scuola: sportello d'ascolto psicologico dedicato agli studenti della Scuola Secondaria di Primo Grado "G.Simoni" ed ai genitori organizzato da Asp quale servizio personalizzato per il Comune di Medicina.

Avvio "Progetto Il Legno Verde" per l'orientamento al lavoro e l'inclusione di giovani residenti nel comune di Medicina, finanziato dal Comune con fondi dedicati e attuato dall'Associazione "La Strada".

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

I Centri di norma sono attivi da ottobre a giugno. Nel corso del 2024 su specifico incarico di alcune amministrazioni comunali che hanno finanziato l'azione, Asp ha attivato la prosecuzione delle attività anche nel periodo estivo (Sesto Imolese)

Prosecuzione delle attività del Centro semi-residenziale per minori: 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.

Sul territorio sono attivi due Centri gestiti dalla Fondazione Santa Caterina di Imola, con cui Asp è convenzionata.

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

Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi regionali contrasto alle povertà minorili

Tabella n.26 – Progetto RISO (Ritirati Sociali)

Anno	Gruppi RISO			Interventi educativi	Sportello psicologico Scolastico alunni	Sportello psicologico genitori ed insegnanti
	N. genitori	N. gruppi	N. ragazzi			
2022	10	2	6	N. ragazzi 29	N.155 colloqui (N.52 alunni)	N. 10 colloqui con genitori (n.7 situazioni familiari) N.6 colloqui con insegnanti
2023	10	2	7	N. ragazzi 52	N.136 colloqui (N.46 alunni)	N. 5 colloqui con genitori (n.3 situazioni familiari) N.7 colloqui con insegnanti
2024	10	2	8	N. ragazzi 30	N.77 colloqui (N.41 alunni)	N.3 colloqui con genitori (N.3 situazioni familiari)

Fonte: servizio sociale territoriale

Tabella n.27 – Centri semiresidenziali per minori

CENTRO SEMIRESIDENZIALE	N. MINORI COINVOLTI	SPESA
EFFATÀ	15	
OHANA	4	
Totale 2024	19	€ 67.926,51
Totale 2023	15	€ 87.131,10
Totale 2022	16	€ 95.940,91
Totale 2021	19	€ 86.737,34

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n.28 – Centri Giovanili

Centri giovanili	n° ragazzi partecipanti nell'anno
Borgo Tossignano	15
Casalfiumanese	20
Castel del Rio	4
Castel Guelfo	21
Castel S. Pietro Terme	51
Dozza	41
Osteria Grande	41
Imola - Marconi	16
Imola - Sesto Imolese	25
Medicina	109
Totale 2024	343
Totale 2023	501
Totale 2022	348

Fonte: servizio sociale territoriale

ATTIVITA' GIUSTIZIA RIPARATIVA	PARTECIPANTI	n°
Documento video	Ragazzi Famiglie Servizi	1
Evento di sensibilizzazione	Partner e cittadinanza	1

Approcci nuovi e innovativi nella presa in carico di ragazzi e giovani adulti da parte dei servizi socio-sanitari e dalla rete di comunità appaiono fondamentali per un aggancio positivo e funzionale a percorsi di accompagnamento ai percorsi di vita e di supporto alle autonomie delle nuove generazioni che portano con loro la complessità tipica di questi tempi storici. Nuovi approcci, nuovi contesti di incontro e l'implementazione di spazi di aggregazione e di gruppo hanno favorito l'aggancio di questo target di beneficiari che ad oggi risulta essere quello sul quale investire maggiormente per il futuro

2.6 ABITARE SOLIDALE E A SUPPORTO DELLE AUTONOMIE

Cosa è

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



Obiettivi

Favorire l'inclusione sociale e il contrasto alle solitudini

Evitare o ritardare l'istituzionalizzazione delle persone anziane e disabili

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

Azioni

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

Azioni di comunità e di rete per favorire l'inclusione

Coinvolgimento del terzo settore

Presidio di personale di OSS territoriale e di comunità

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

Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi regionali

Strumenti

Schede di valutazione socio-sanitaria

AZIONI 2024

Utilizzo:

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

DATI DI ATTIVITA' 2024

Tabella n.29 – Accoglienza abitativa- Utenti inseriti presso Gestori convenzionati

Accoglienza Abitativa				
	Anno 2024		Anno 2023	
	N. ADULTI/NUCLEI	N. GIORNATE	N. ADULTI/NUCLEI	N. GIORNATE
ADULTI	4	585	3	164
NUCLEI	12	990	12	2.084

Fonte: UO Assistenza

2.6.1 Alloggi di emergenza

Cosa è

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

L'accoglienza in detti alloggi è assicurata:

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

- a titolo esclusivo – Sono tali gli alloggi ubicati: nei Comuni di Imola, Casalfiumanese, Borgo Tossignano, Dozza e Medicina.

Quali finalità

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

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

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

Ammissioni e dimissioni

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

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

L'ammissione negli alloggi di servizio è subordinata alla preventiva sottoscrizione da parte del beneficiario del Regolamento del servizio, del Contratto di assistenza e del Progetto di Intervento sociale. È, infatti, requisito fondamentale, per accedere al servizio, l'accettazione e l'attivazione di un percorso personalizzato concordato con il Servizio Sociale finalizzato all'uscita dalla situazione di disagio e precarietà anche ad integrazione di altri percorsi di sostegno all'inclusione sociale di livello nazionale o regionale attivi o attivabili.

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

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

Permanenza nel servizio

La permanenza negli alloggi di servizio ha assoluto carattere di temporaneità, il tempo è definito in anni uno. L'Asp si riserva di concedere per una sola volta un periodo di proroga per ulteriori sei mesi, a seguito di motivata richiesta del Responsabile del Caso, a fronte del persistere del disagio socio-economico del nucleo beneficiario, accompagnato da comprovata impossibilità di reperire una soluzione abitativa autonoma.

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

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

Monitoraggio e valutazione

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

Retta prevista

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

Per gli inserimenti in coabitazione ciascun nucleo o singolo ammesso a fruire del servizio è tenuto a compartecipare al costo dello stesso con il pagamento di una retta fissa calcolata per ogni adulto componente il nucleo. Per l'anno 2024 la retta ammonta ad euro 122,55 euro mensili per ogni adulto ed è onnicomprensiva, in quanto le utenze di detti alloggi sono a carico dell'Asp.

DATO DI ATTIVITA' 2024

Tabella n.30 – Alloggi di servizio gestiti direttamente dall'Asp

Alloggi di servizio*	N. alloggi/stanze a disposizione
Imola	37
Dozza	1
Medicina	11
Casalfiumanese	7
Castel del Rio	3
Borgo Tossignano	1
Totale anno 2024	60
Totale anno 2023	59
Totale anno 2022	59

* comprese stanze in convivenze

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

Cosa è

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

Quali finalità

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

Quali attività

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

Ammissioni e dimissioni

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

Permanenza nel servizio

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

Monitoraggio e valutazione

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

Retta prevista

Canone di locazione agevolato

DATO DI ATTIVITA' 2024

Gli appartamenti complessivamente messi a disposizione dell'accordo sono 59

L'anno 2024 ha visto l'inserimento di 6 nuovi nuclei sia negli appartamenti comunali in gestione ad Area Blu, sia in appartamenti di altre proprietà, tutti locati ad Homing First. L'assegnazione è avvenuta in relazione alla composizione dei nuclei, rispondendo primariamente ai bisogni di elevata precarietà abitativa (o di altri problemi di rilevanza oggettiva) e che non avevano possibilità di accesso all'ERP.

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

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

Complessivamente Homing First ha sostenuto i nuclei con 295 ore di educatore dedicato

Le risorse economiche messe a disposizione di Homing First dall'amministrazione comunale per l'anno 2025 ammontano ad € 9.935,00 di cui € 2.560,00 quale fondo rischi morosità (canoni non corrisposti in corso di recupero)

2.6.3 Accordo di collaborazione con Associazione PerLeDonne

Cosa è

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

Quali finalità

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

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

Quali attività

L'oggetto dell'accordo è l'offerta da parte dell'Associazione di una soluzione abitativa temporanea a favore di nuclei di donne e /o madri con minori residenti nel territorio del Circondario Imolese, in situazioni di maltrattamento di uscita dallo stesso. Tale soluzione abitative è regolata da rapporto di locazione sottoscritto direttamente tra l'Associazione e la persona. Asp mette a disposizione la funzione propria esercitata dall'equipe multiprofessionale che ha in carico il nucleo familiare destinatario, attivando o integrandosi anche con i Servizi sanitari laddove la situazione lo richieda. Si impegna, altresì, a sostenere il nucleo occupante l'appartamento qualora per giustificato motivo non siano in grado di adempiere agli obblighi della locazione, sulla base del progetto di accompagnamento condiviso con le beneficiarie e l'Associazione. L'Associazione si impegna a supportare del tutto gratuitamente il nucleo inserito con interventi di accoglienza e con la prosecuzione del percorso di fuoriuscita dalla violenza, offrendo sostegno pratico e di raccordo con la rete, una consulenza legale su dubbi e necessità del nucleo, un sostegno psicoterapeutico.

Ammissioni e dimissioni

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

L'ASP e l'Associazione costituiranno una commissione paritetica che periodicamente analizza le diverse esigenze riscontrate e individua i nuclei, come sopra definiti, da inserire nell'alloggio attraverso la stipula di regolare contratto di locazione tra l'Associazione ed il nucleo con possibilità di rinnovo se permangono in capo al nucleo condizioni di fragilità.

Permanenza nel servizio

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

Monitoraggio e valutazione

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

Retta prevista

Canone di locazione

DATO DI ATTIVITA' 2024

L'anno 2024 ha visto l'assegnazione dell'alloggio ad 1 nucleo composto da 1 adulto e 2 minori

2.6.4 Condominio Solidale

Cosa è

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

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

Tutti gli alloggi (mono o bilocali) sono occupati da persone anziane o adulte prossimi all'età anziana con un quadro assistenziale e sanitario assimilabile all'età anziana; ciò che accomuna le persone sono una ridotta autonomia sul piano fisico o relazionale, bisogni assistenziali e sanitari tali da necessitare di interventi di aiuto nell'arco diurno, una rete familiare assente o debole con evidenti rischi di istituzionalizzazione. La caratteristica del Condominio Solidale è l'ubicazione nella città, l'accessibilità degli alloggi, la vivibilità degli spazi esterni, la sicurezza degli ambienti, il sostegno agli ospiti attraverso piani assistenziali individualizzati. Innovativa la presenza di un presidio di OSS (operatori socio-sanitari) e altresì di famiglia custode sociale inserita da Associazione convenzionata che collabora alla buona realizzazione del servizio.

Quali finalità

Il Condominio è una risorsa e una opportunità basilare laddove il ricovero in struttura o l'assistenza tutelare non abbia carattere intensivo oppure quando l'assistenza domiciliare risulta insufficiente; infatti le esperienze realizzate dimostrano l'appropriatezza del condominio Solidale nel ritardare e in molti casi evitare, l'ingresso in Casa Residenza Anziani. La finalità è quella di offrire una residenzialità per persone fragili e in situazione di vulnerabilità, pienamente inserita nella comunità, con l'obiettivo di valorizzare quelle che sono le risorse proprie delle persone e delle organizzazioni.

Ammissioni e dimissioni

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

Le dimissioni avvengono solo nel caso in cui la persona non rispetti il regolamento che sottoscrive all'ingresso e non aderisca alla proposta progettuale.

Permanenza nel servizio

Non vi sono limiti alla permanenza nel servizio.

Monitoraggio e valutazione

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

Retta prevista

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

Il ruolo del volontariato

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

DATO DI ATTIVITA' 2024

Nei 13 appartamenti del Condominio sono stati inseriti nel corso del 2024 n.15 utenti.

2.6.5 Condomini del Buon Vicinato

Cosa è

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

Quali finalità

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

Ammissioni e dimissioni

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

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

Permanenza nel servizio

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

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

Monitoraggio e valutazione

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

Retta prevista

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

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

DATO DI ATTIVITA' 2024

Nel corso del 2024 nel Condominio del Buon Vicinato di Borgo Tossignano sono stati accolti 10 nuclei.

2.6.6 Appartamenti protetti Comune di Medicina

Cosa è

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

Quali finalità

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

Ammissioni e dimissioni

I beneficiari, che devono essere residenti a Medicina, vengono individuati dal Responsabile del Caso in merito al grado di autonomia, alla rete familiare, alla condizione di disagio socio-economico, al fabbisogno di assistenza.

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

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

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

Permanenza nel servizio

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

Monitoraggio e valutazione

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

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

Retta prevista

Gli ospiti inseriti negli appartamenti protetti sono tenuti al pagamento di una tariffa mensile relativa all'utilizzo dei locali e degli arredi presenti. Detta tariffa è annualmente determinata dall'Amministrazione Comunale di Medicina sulla base della condizione economica e patrimoniale degli ospiti valutata sulla base dell'I.S.E.E. e dell'eventuale presenza di ulteriori redditi esenti IRPEF. E' inoltre dovuta quota parte delle spese per utenze centralizzate (acqua e riscaldamento) nonché delle spese condominiali e di manutenzione, secondo una definizione deliberata dalla Giunta Municipale. Sono direttamente a carico degli ospiti le spese relative all'allaccio di luce e telefono oltre che quelle relative alla fruizione di servizi specifici aggiuntivi.

DATO DI ATTIVITA' 2024

Nel corso del 2024 negli Appartamenti protetti di Medicina sono stati accolti 19 utenti.

2.6.7 Gruppo appartamento Il Sogno

Cosa è

Il Gruppo appartamento è un contesto residenziale destinato ad ospitare n. 5 persone con disabilità in carico al servizio sociale, situato in Via Venturini, n.24 a Imola. L'ospitalità si struttura con la presenza continuativa di una famiglia tutor individuata in collaborazione con l'oratorio San Giacomo ATS di Imola. All'interno del Gruppo Appartamento viene, inoltre, svolto un Progetto diurno denominato M'adongio, gestito da una figura educativa e un operatore socio sanitario messi a disposizione dalla Coop.va sociale Seacoop individuata a seguito di co-progettazione.

Quali finalità

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

Quali attività

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

Ammissioni e dimissioni

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

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

Piano di lavoro/Percorso lavorativo individuale

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

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

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

Monitoraggio e valutazione

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

Retta prevista

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

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

DATO DI ATTIVITA' 2024

Nel corso del 2024 tutti i 5 posti del Gruppo appartamento sono stati occupati

2.7 VIOLENZA DI GENERE

Che cos'è

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

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

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

Asp mantiene i necessari rapporti con le FFOO e con le Procure presso il TM e presso il TO per le segnalazioni delle condizioni attribuibili al cd Codice Rosso (L. 69 del 2019).

Azioni 2024

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

Sensibilizzazione al territorio sulla procedura "PERCORSO D'ACCOGLIENZA E DI PRESA IN CARICO SOCIOSANITARIA DELLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA", che integra gli interventi di tutti i servizi del territorio, definita nel 2023, che ha previsto un evento formativo di n. 3 mezze gg (a primavera) per operatori del circondario.

Partecipazione agli incontri/cabine di regia in ambito metropolitano su tematica della violenza di genere per la realizzazione di attività ed interventi di accoglienza, ascolto ed ospitalità per donne maltrattate o che hanno subito violenza" che riguarda il sistema di accoglienza a donne maltrattate con o senza figli, con tre livelli, pronta accoglienza, seconda accoglienza, anche ad alta intensità educativa, consulenza, ascolto e sostegno.

Prosecuzione delle azioni degli operatori sociali:

- per la rilevazione delle condizioni di violenza di genere (durante i colloqui con donne o minori o nei rapporti di raccordo e consulenza con i nostri interlocutori sul territorio, nei momenti di lavoro con la Comunità)
- per la presa in carico e messa in sicurezza delle donne e dei minori vittime di violenza (in collaborazione con i Centri Antiviolenza del territorio, FFOO, operatori sanitari...)
- per lo sviluppo di percorsi di autonomia delle donne in uscita da situazioni di violenza (ad esempio fornendo alle donne alloggi provvisori a ciò destinati, supportandole in percorsi formativi/lavorativi...).

N.17 donne hanno beneficiato del sostegno economico per l'avvio di percorsi di autonomia abitativa e di vita



Prosecuzione della collaborazione con le Associazioni presenti sul territorio: Per le Donne con la quale è stato avviato accordo per utilizzo alloggio, di cui al precedente capitolo, e Trama di Terre

I costi sostenuti dall'ASP per le azioni di protezione messe in campo a favore delle vittime di maltrattamento, per il 2024, si attestano sui 700.000 € ca. per le rette/progetti per i collocamenti di donne e minori; a cui si aggiungono quelli della convenzione metropolitana sostenuti direttamente dal Nuovo Circondario Imolese.

I percorsi di accompagnamento delle donne verso l'uscita da contesti di violenza sono spesso supportati da interventi di tipo economico a sostegno della progressiva indipendenza; nel corso del 2024 sono stati erogati contributi economici specifici che si aggiungono ad altri interventi, non così dettagliatamente rilevati poiché ascrivibili ad altre tipologie di fonti di finanziamento (es. fondo povertà).

A favore degli interventi di sostegno abitativo e per l'accompagnamento nei percorsi di fuoriuscita dalla violenza di genere messi in campo dall'Azienda si è beneficiato delle risorse di cui alla DGR n. 2323/2023 per € 21.086,83 (versamento depositi cauzionali e canoni di locazione per periodi prolungati, arredi, eventuali contributi diretti alla donna, ecc.) ma di fatto i fondi erogati sono stati di più e precisamente € 24.756,92 (determina RER di approvazione dei rendiconti e liquidazione delle somme nr 6661 del 08/04/2025). L'intervento ha coinvolto 17 donne.

Tabella n. 31 – Violenza di genere – nuovi accessi nell'anno

	Numero donne vittime di violenza nell'anno	di cui: donne con figli minorenni	di cui: donne che hanno sporto denuncia
Anno 2024	36	18	23
Anno 2023	37	19	15
Anno 2022	43	25	27
Anno 2021	32	26	21
Anno 2020	47	40	28

Nel corso dei primi del 2024, Asp ha preso in carico 36 nuove situazioni di violenza ai danni delle donne.

Nazionalità: n. 18 sono cittadine italiane, 16 sono extracomunitarie e 2 sono cittadine comunitarie.

Fascia d'età: quella maggiormente colpita è relativa alle donne fra i 40/49 anni n. 12 casi, a seguire, 10 casi nella fascia 30/39, nella fascia 50/59 8 casi, nella fascia 18/29 casi 4, infine 2 le donne ultra settantenni.

Donne con figli: sono n.34 di cui n.5 hanno figli sia minorenni che maggiorenni, n.18 hanno figli minori e n. 11 con figli maggiorenni.

Il numero totale dei minori esposti a VIOLENZA ASSISTITA è di 35.

Problematica della Donna: in 14 casi si evidenzia che le donne, al momento della violenza, non presentano alcuna problematica. In 16 casi emerge una problematica di tipo economico, in 5 casi le donne presentano altri tipi di problematiche (tossicodipendente, disagio psichico), mentre vi è stato 1 caso di donne che presenta problematiche con la giustizia.

Tipologia di violenza maggiormente dichiarata: in 25 casi (69%) è di tipo fisico, in 15 situazioni la violenza fisica è associata a quella psicologica. I casi di violenza economica (11 in totale) sono sempre associati ad altre forme di violenza.

Possiamo dire che in 26 (72,22%) situazioni troviamo più di una tipologia di violenza, mentre in 10 una sola tipologia.

Durata della violenza per n. 8 donne si è trattato di un unico episodio, n. 5 donne dichiarano di averla subita per un periodo da 0/1 anno, per altre 13 la violenza è in atto da un periodo che varia da 2 a 5 anni, per 3 donne invece il periodo in cui hanno subito violenza varia da 6 a 10 anni, per n. 7 donne la violenza è attiva da oltre 10 anni.

La denuncia: viene sporta da 23 donne (circa il 64%), mentre 13 decidono di non denunciare. Questo dato è implementato rispetto al 2023.

Contatti precedenti la segnalazione di condizione di violenza: hanno dichiarato di aver avuto un contatto singolo 11 donne, mentre 25 hanno avuto contatto multiplo (Forze dell'Ordine, Pronto Soccorso, avvocati, amici, consultorio, tribunale).

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

Caratteristiche dell'autore della violenza

L'autore della violenza è, nella stragrande maggioranza dei casi, il coniuge (16 situazioni) o il convivente (9 situazioni). In 3 situazioni ad agire maltrattamento è stato il figlio.

In 8 situazioni troviamo che agisce violenza una figura molto vicina alla donna (padre, fidanzato, ex-partner, altro parente). Questo a esplicita conferma che la violenza è un fenomeno "domestico"

Nazionalità In 9 casi si tratta di uomini di nazionalità extra comunitaria, 24 sono di origine italiana, 3 sono cittadini comunitari.

Fascia di età: quella maggiormente rappresentativa è relativa agli uomini dai 50/59anni (13 casi), tra 40/49 anni (12 casi) a seguire quelli che vanno dai 30/39 anni (7 casi). Gli uomini autori di violenza tra i 8/29 anni (3 casi), Infine quella over 70 anni (2 casi). Autori della violenza sono indicati nel numero di 37, perché in una situazione la donna vittima di violenza l'ha subita da 2 familiari.

Problematiche autore della violenza: in 14 casi l'autore non presenta problematiche, in 10 casi l'autore della violenza ha problematiche singole (3 etilista, 1 tossicodipendente, 3 economico, problematiche con giustizia 1, altro2), In 12 casi l'autore presenta problematiche molteplici di tipo psichiche e/o economiche, problematiche con la giustizia, tossicodipendente, etilista.

Gli interventi svolti dal servizio sono spesso di tipo plurimo essendo orientati ad un'analisi complessiva della condizione in cui la donna si trova: in 13 casi gli operatori hanno ritenuto necessaria l'attivazione di molteplici azioni/intervento, valutazione e/o piano della sicurezza della donna, avvio di un percorso di sostegno specifico sulla violenza (in 15 situazioni), proposta di consulenza psicologica (in 11 situazioni) e legale (in 9).

Sono stati 5 casi in totale in cui non è stato necessario attivare alcun intervento specifico.

E' stato necessario il collocamento in emergenza in contesto extrafamiliare in emergenza per n. 12 donne. In alcuni casi si è potuto fruire dell'accoglienza nelle strutture gestite dai centri antiviolenza nell'ambito dell'accordo metropolitano; in altri casi si è fatto ricorso a strutture alberghiere con successivo spostamento in altro contesto maggiormente tutelante o a centri antiviolenza fuori territorio.

Per 7 situazioni l'accesso al servizio è avvenuto in regime di urgenza tramite il Pronto intervento sociale mentre 29 donne si sono rivolte direttamente ad ASP a conferma del riconoscimento da parte del territorio del ruolo di protezione svolto dal Servizio sociale territoriale.



Iniziativa Asp in occasione del 25/11/2024 - Giornata Internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne, istituita dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite tramite la risoluzione numero 54/134 del 17 dicembre 1999

2.8 GRAVE MARGINALITA'

Cosa è

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

Quali finalità

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

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

Finanziamenti: Bilancio ASP, fondi regionali, fondi PNRR, fondi statali

I percorsi di accompagnamento

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

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

Azioni 2024

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

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

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

Avvio nuova Co-progettazione con il Raggruppamento Temporaneo d'Impresa (Solco Imola s.c.s., l'Associazione Santa Maria della Carità ONLUS di Imola (Ente gestore della Caritas) e da Croce Rossa Italiana (CRI) comitato di Imola, individuato tramite avviso pubblico per la gestione del rifugio notturno e delle altre opportunità della rete a favore dei gravi marginali.

Avvio attività finanziate con i fondi PNRR MISSIONE 5 "INCLUSIONE E COESIONE", INVESTIMENTO 1.3 "HOUSING TEMPORANEO E STAZIONI DI POSTA": approvazione progetto e affidamento lavori per la costruzione di una Stazione di Posta.

DATI DI ATTIVITA' 2024

Tabella n.32 – Accoglienze al Rifugio notturno "Casa Sofia"

Utenti inseriti nel 2024	uomini	donne	Italiani	Stranieri
Gennaio	20	3	4	19
Febbraio	19	3	4	18
Marzo	16	3	4	15
Aprile	19	2	3	18
Maggio	20	1	6	15
Giugno	8	1	6	3
Luglio	11	0	6	5
Agosto	7	3	3	7
Settembre	11	2	4	9
Ottobre	12	2	4	10
Novembre	15	2	5	12
Dicembre	13	1	6	8
Totale 2024	63			
Totale 2023	62			
Totale 2022	nd			
Totale 2021	47			
Totale 2020	49			

Tabella n.33 – Accoglienze in alloggi Housing First e Homing led

APPARTAMENTI DI HOUSING FIRST E HOUSING LED	
OSPITI CASA SANTA CHIARA (posti disp.4)	3
OSPITI CASA NOÈ (posti disp.4)	6
TOTALE 2024	9
TOTALE 2023	9
TOTALE 2022	10
TOTALE 2021	9
TOTALE 2020	11

Tabella n.34 – Attività Unità di Strada Anno 2024

USCITE UNITA' DI STRADA CROCE ROSSA ITALIANA IMOLA Aps			
Totale persone senza dimora incontrate	137 nel 2024 di cui: <i>121 uomini e 16 donne; 82 nuovi contatti (131 nel 2023, 153 nel 2022, 127 nel 2021, 137 nel 2020)</i>	ITALIANI	35
		UE	13
		EXTRA UE	86
Totale interventi sulle persone	872		
Numero volontari operativi	28		
Km percorsi	2467		

L'aumento del dato di utenti adulti si conferma collegato alle azioni messe in campo sulla grave marginalità, al rafforzamento della rete sociale integrata con le realtà del territorio per affrontare la tematica dell'accoglienza del singolo in situazione di accentuata vulnerabilità, per lo più legata alla precarietà abitativa e lavorativa spesso unite a condizioni di salute compromesse. Altresì alle misure di contrasto alla povertà che necessitano per la loro prosecuzione dell'incontro tra utenti adulti e servizi nel percorso di progettazione personalizzata verso l'autonomia.

2.9 INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Che cos'è

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

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

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

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, il Budget di salute, il tavolo adolescenza, il tavolo caregivers, ecc.

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

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

Azioni 2024

Avvio gruppo di lavoro per accordi attuazione del Punto Unico di Accesso - PUA (come da Linee DPCM 3 ottobre 2022 PNNA 2022/2024), di cui al precedente capitolo.

Avvio gruppo per definizione nuovo regolamento UVM.

Consolidamento Tavolo della Disabilità circondariale con chiusura dei lavori dei tre sottogruppi:

- Gruppo emergenza care giver: consolidato il documento finale prassi operativa in caso di situazione di emergenza del familiare di riferimento (capitolo precedente Rafforzamento della domiciliarità);

- Gruppo sinergie: eventi di presentazione delle risorse per la disabilità, opuscolo attività di tempo libero sul territorio circondariale per la disabilità: avviate nel 2024 le azioni di informazione e conoscenza sul territorio e altresì evento per la giornata della disabilità richiamato in premessa

- Gruppo Opuscolo: pubblicazione dell'opuscolo sui servizi a favore della disabilità e della guida alla mappa per la disabilità.

Gruppo di lavoro per programmazione e impiego Fondo Autismo di cui alla DGR 2299/2022 che è sfociata nella deliberazione del Comitato di Distretto n. 1 del 21/03/2023 e che ha visto attivare le azioni fino al 31/12/2024.

Azioni integrate di programmazione, avvio e monitoraggio degli inserimenti residenziali di persone con disabilità che spesso necessitano di interventi emergenziali e l'individuazione di contesti appropriati e funzionali alle caratteristiche dei beneficiari. Per tali inserimenti, che spesso avvengono fuori dal territorio del circondario imolese, è opportuna una programmazione dei servizi socio-sanitari sui fondi per la non-

autosufficienza a livello locale ma soprattutto uno sguardo preventivo e di monitoraggio sulle situazioni di disabilità che possano garantire interventi di accompagnamento e sostegno al lavoro di cura e altresì di "dopo di noi" e ridurre le situazioni emergenziali e di forte carico assistenziale nei care giver.



Qualche dato...

Tabella n.35 – Attività dell'UVM per tipologia di utente e comune di residenza

Comune di residenza	MINORI	ADULTI	TOTALE 2024	Incidenza %
Borgo Tossignano	3	6	9	3,44%
Casalfumane	2	3	5	1,91%
Castel del Rio	1	1	2	0,76%
Castel Guelfo di Bologna	4	1	5	1,91%
Castel S. Pietro Terme	21	13	34	12,98%
Dozza	6	7	13	4,96%
Fontanelice		1	1	0,38%
Imola	69	82	151	57,63%
Medicina	10	19	29	11,07%
Mordano	6	3	9	3,44%
Fuori USL		4	4	1,53%
TOTALE 2024	122	140	262	100%
TOTALE 2023	110	134	244	
TOTALE 2022	79	109	188	
TOTALE 2021	64	57	121	

Fonte: segreteria UVM

Tabella n.36 - Valutazioni UVG per tipologia di servizio e per comune di residenza

Comune	TERRITORIO	OSPEDALE	TOTALE 2024	Incidenza %	TOTALE 2023	TOTALE 2022
Borgo Tossignano	17		17	2,63%	23	23
Casalfiumanese	21	1	22	3,40%	21	15
Castel del Rio	11		11	1,70%	12	7
Castel Guelfo di Bologna	21		21	3,25%	22	20
Castel S. Pietro Terme	110	12	122	18,86%	106	115
Dozza	29	3	32	4,95%	54	33
Fontanelice	13		13	2,01%	16	10
Imola	281	23	304	46,99%	442	373
Medicina	72	6	78	12,06%	82	91
Mordano	22	3	25	3,86%	21	20
Fuori USL	2		2	0,31%	16	3
TOTALE *	599	48**	647	100%	815	710
Di cui UVG semplificate	152		152		150	77

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

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

Fonte: Segreteria Assistenza Anziani e Disabili (SAAD)

Tabella n.37 – N. segnalazioni ospedaliere per tipologia di utente e per comune di residenza

Comune	UTENTI ADULTI	UTENTI ANZIANI	UTENTI MINORI	TOTALE UTENTI 2024	SEGNALAZIONI TOTALE 2024	SEGNALAZIONI TOTALE 2023
Borgo Tossignano	5	28		33	2,71%	26
Casalfiumanese	4	30		34	2,79%	23
Castel del Rio	3	13		16	1,31%	15
Castel Guelfo di Bologna	2	35	1	38	3,12%	36
Castel S. Pietro Terme	10	198	3	211	17,34%	180
Dozza	5	61		66	5,42%	62
Fontanelice	3	18		21	1,73%	22
Imola	45	540	4	589	48,40%	663
Medicina	13	139		152	12,49%	133
Mordano	2	37		39	3,20%	36
Fuori USL	9	9		18	1,48%	43
TOTALE	101	1108	8	1.217	100%	1.239

Fonte: Segreteria Assistenza Anziani e Disabili (SAAD)

Tabella n.38 – Utenti inseriti nella graduatoria per l'accesso alle CRA al 31/12 per fasce di BINA

Range punteggio BINA dell'utente in graduatoria	Nr utenti	%
Superiore o uguale a 700	5	11,22%
Tra 600 e 690	18	
Tra 500 e 590	115	56,10%
Pari o inferiore a 490	67	32,68%
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2024	205	100%
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2023	164	
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2022	168	
Totale utenti in graduatoria al 31/12/2021	122	

Fonte: U.O.Assistenza

Tabella n.39 – N. ingressi in CRA per comune di residenza

Comune di residenza	TOTALE 2024	TOTALE 2023	TOTALE 2022	Incidenza %
Borgo Tossignano	4	4	7	
Casalfiumanese	8	2	5	
Castel del Rio		3	1	
Castel Guelfo di Bologna	4	3	3	
Castel San Pietro Terme	31	33	34	
Dozza	12	10	9	
Fontanelice	4	4	6	
Imola	119	134	122	
Medicina	24	21	16	
Mordano	4	6	4	
TOTALE	210	220	207	100,00%
<i>di cui a seguito di priorità d'urgenza</i>	16 <i>di cui 6 con integrazione retta</i>	25 <i>di cui 11 con integrazione retta</i>	9 <i>di cui 3 con integrazione retta</i>	

Fonte: U.O.Assistenza

Tabella n.40 – N. rinunce ingressi in CRA per comune di residenza

COMUNE DI RESIDENZA	Da UVG Territoriale	Da UVG Ospedaliera	TOTALE 2024
Borgo Tossignano	4		
Casalfiumanese	1		
Castel del Rio			
Castel Guelfo di Bologna	3		
Castel S. Pietro Terme	8		
Dozza			
Fontanelice	2		
Imola	33		
Medicina	9		
Mordano			
TOTALE 2024	60		60
Totale 2023	94	9	103
Totale 2022	79	2	81
Totale 2021	100	46	146

Fonte: U.O.Assistenza

Tabella n.41 – N. beneficiari ricoveri di sollievo per comune di residenza

COMUNE DI RESIDENZA	CRA CSPT (dal 2020)	CRA VENTURINI	ANNO 2024
Borgo Tossignano		2	2
Casalfiumanese			
Castel del Rio			
Castel Guelfo di Bologna			
Castel S. Pietro Terme	4	1	5
Dozza			
Imola	6	12	18
Medicina	4		4
Mordano			
TOTALE 2024	14	15	29
TOTALE 2023	9	23	32
TOTALE 2022	11	20	31
TOTALE 2021	1	15	16

Tabella n.42 – N. utenti inseriti in CRA che beneficiano dell'integrazione rette

COMUNE DI RESIDENZA	Nr utenti integrati
Castel del Rio	1
Castel Guelfo	1
Castel San Pietro Terme	6
Dozza	2
Fontanelice	2
Imola	29
Medicina	2
TOTALE 2024	43
TOTALE 2023	42
TOTALE 2022	39
TOTALE 2021	45

Fonte: UO Assistenza

Tabella n.43 – N. disabili inseriti in strutture residenziali che beneficiano dell'integrazione rette

COMUNE DI RESIDENZA	Nr utenti integrati
Borgo Tossignano	
Casalfiumanese	1
Castel del Rio	1
Castel Guelfo di Bologna	2
Castel San Pietro Terme	4
Dozza	
Fontanelice	
Imola	23
Medicina	8
Mordano	
TOTALE 2024	39
TOTALE 2023	45

Fonte: UO Assistenza

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

Descrizione

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

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

Azioni 2024

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

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

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

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

Al fine di supportare e favorire il rientro a domicilio a seguito di eventi sanitari che possono aver ridotto le abilità individuali, detto servizio è altresì la principale misura che supporta il progetto di dimissione protetta attraverso la garanzia di accessi al domicilio di personale specializzato, che per i primi 30 giorni sono gratuiti per i beneficiari.

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

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

Home Care Premium (HCP): programma che prevede interventi di sostegno alla domiciliarità per persone non autosufficienti promosso e finanziato dall' INPS – Gestione ex INPDAP, a favore dei dipendenti e

pensionati pubblici e/o dei loro famigliari. L'Asp ha aderito ai bandi Inps sin dal 2013. Nel 2022 è partito il nuovo bando che definisce le nuove regole di accesso alla misura assistenziale. Asp ha attivato un punto informativo dedicato presso lo Sportello Sociale di Imola

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

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

DATO DI ATTIVITA' 2024

Tabella n.44 – N. utenti disabili che beneficiano dell'assegno di cura ex DGR 1122/2002

Comune	Nr utenti disabili	Importo	di cui contratti con contributo aggiuntivo	Importo	Importo totale contributi erogati	Fondo autismo
Borgo Tossignano	4					
Casalfiumanese						1
Castel del Rio						
Castel Guelfo di Bologna	1					1
Castel S. Pietro Terme	9					2
Dozza	5					2
Fontanelice						
Imola	45		6			4
Medicina	4					2
Mordano						2
Totale 2024	68	267.213,42	6	10.144,00	277.357,42	14 (€ 38.647,55)
Totale 2023	61	256.406,62	6	9.412,48	265.819,10	
Totale 2022	52	221.733,76	4	6.472,26	228.206,02	
Totale 2021	48	213.682,97	4	6.880,00	220.562,97	

*A questi si aggiungono altri 3 beneficiari di analoga misura finanziata con le risorse di cui al progetto "Vita Indipendente" di cui 2 residenti a Castel San Pietro Terme e 1 a Imola (complessivi € 20.152,08)

Tabella n.45 – N. utenti disabili che beneficiano dell’assegno di cura per disabili gravissimi ex DGR 2068

Comune	Nr utenti	Importo	Di cui contratti con contributo aggiuntivo	Importo	Importo totale contributi erogati
Borgo Tossignano					
Casalfiumanese	1				
Castel del Rio					
Castel Guelfo	2				
Castel S. Pietro Terme	4				
Dozza	3		1		
Fontanelice					
Imola	17		5		
Medicina	6		1		
Mordano					
Totale 2024	33	260.334,00	7	10.916,64	271.250,64
Totale 2023	35	260.429,87	10	14.839,23	275.269,10
Totale 2022	29	255.784,00	8	12.133,33	267.917,33
Totale 2021	24	208.764,38	7	9.613,94	218.378,32

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n.46 – 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	10		3		
Casalfiumanese	13		4		
Castel del Rio	6		3		
Castel Guelfo di Bologna	9		2		
Castel San Pietro Terme	28		6		
Dozza	16		2		
Fontanelice	4		1		
Imola	140		24		
Medicina	16		2		
Mordano	12		1		
Totale 2024	254	482.550,56	48	53.805,89	536.356,45
Totale 2023	275	579.733,93	60	77.066,62	656.800,55
Totale 2022	293	555.213,51	65	87.337,66	642.551,17
Totale 2021	289	510.264,75	62	83.647,55	593.912,30

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n. 47 – N. utenti e ore progetto DIMISSIONI PROTETTE (primi 30 gg gratuiti)

Comune	Utenti adulti	Ore adulti	Utenti anziani	Ore anziani
Borgo Tossignano	1	1,78	4	109,33
Casalfiumanese	-	-	-	-
Castel del Rio	-	-	1	30,56
Castel Guelfo	-	-	3	26,20
Castel S. Pietro Terme	-	-	16	131,12
Dozza	1	17,66	2	3,66
Fontanelice	-	-	-	-
Imola	9	146,08	18	301,35
Medicina	1	4,34	6	32,14
Mordano	-	-	1	2,50
Totale 2024	12	169,86	51	636,86
Totale 2023	13	265,39	147	2.125,49
Totale 2022	12	267,27	158	2.370,39

Fonte: U.O. Assistenza

Il dato è in flessione nel 2024 perché dopo la sperimentazione effettuata nel biennio precedente l'attivazione gratuita del servizio di assistenza domiciliare nei 30 giorni successivi alla dimissione ospedaliera prevista dal progetto è stata garantita solo a casistiche di fragilità socio economica individuate dal PUA in accordo con la COT stante le limitate risorse del Fondo Nazionale per la non autosufficienza a disposizione

Tabella n. 48 – N. utenti disabili che ricevono servizi a domicilio per comune di residenza

Comune	Tot. ore SAD	Utenti SAD	Tot. Pasti	Utenti Pasti
Borgo Tossignano	214,76	3	342	2
Casalfiumanese	49,57	1	-	-
Castel del Rio	-	-	-	-
Castel Guelfo	22,28	1	-	-
Castel S. Pietro Terme	664,24	8	2146	10
Dozza	296,24	3	882	3
Fontanelice	-	-	3	1
Imola	7414,93	47	9411	37
Medicina	889,00	10	2245	12
Mordano	299,08	3	1024	3
Totale 2024	9.850,10	76	16.053	68
Totale 2023	9.423,39	73	16.713	63
Totale 2022	9.246,30	73	18.072	65
Totale 2021	9.277,20	72	15.915	50

Fonte: U.O. Assistenza

Dei **77** disabili/adulti che hanno usufruito del Servizio Assistenza Domiciliare, **49** hanno beneficiato di una retta agevolata (65%) per un onere a carico di Asp di € 116.601,10.

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 2024 hanno interessato **25** disabili, per complessive **5.473** ore di servizio

Il servizio **pasti a domicilio** per l'utenza adulta disabile registra anche nel 2024 un incremento in quanto l'orientamento è quello di agevolare con servizi domiciliari per quanto possibile il mantenimento delle autonomie delle persone.

Il **30%** dei disabili (n. **21** utenti) usufruiscono del servizio pasti gratuitamente in quanto titolari di Isee inferiore ad € 5.000 per un onere a carico di Asp di **€ 47.622,13**

Tabella n.49 – N. utenti e ore di servizio di assistenza a domicilio per anziani

Comune	Totale ore SAD*	Utenti SAD*	Totale pasti	Utenti Pasti
Borgo Tossignano	1026,26	12	1132	8
Casalfiumanese	756,41	12	2132	11
Castel del Rio	382,72	3	-	-
Castel Guelfo di Bologna	1917,57	34	853	9
Castel S. Pietro Terme	5748,81	110	18266	91
Dozza	2264,31	25	4807	32
Fontanelice	307,17	6	907	5
Imola	26257,01	267	52346	247
Medicina	5045,00	96	9317	49
Mordano	1668,43	26	2453	13
Totale 2024	45.373,69	591	92.213	465
Totale 2023	47.714,55	604	81.764	392
Totale 2022	45.659,81	571	68.252	352
Totale 2021	43.670,85	548	65.576	326

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

Fonte: U.O. Assistenza

Dei **591** anziani che hanno usufruito del servizio di assistenza domiciliare, **193** hanno beneficiato della retta agevolata (circa il **33%**) per una spesa a carico ASP di € 200.038,65 in deciso calo rispetto al 2023 (€ 244.540,41)

Tra gli utenti che hanno beneficiato della gratuità del servizio ci sono anche **52** anziani interessati da progetti di dimissione protetta nei primi 30gg post dimissione. Gli oneri afferenti detta spesa sono stati sostenuti direttamente dall'Ausl e finanziati con le risorse del fondo nazionale per la non autosufficienza (FNA)

Il **10%** degli anziani ammessi al servizio pasti a domicilio (n. **47**) non partecipa al costo del servizio essendo titolari di un valore Isee inferiore ad € 5.000 per una spesa a carico ASP di **€ 133.938,11**.

Esaminando l'andamento del servizio di assistenza domiciliare complessivamente inteso emerge che nel corso del 2024 si sono registrate **327** nuove attivazioni (330 nel 2023, 328 nel 2022, 283 nel 2021, 325 nel 2020) oltre a **210** nuove attivazioni per il servizio di pasti a domicilio.

Tabella n. 50 – N. Progetto HCP Beneficiari Prestazioni Integrative per Comune di residenza

COMUNE DI RESIDENZA BENEFICIARIO	N. BENEFICIARI PRESTAZIONI INTEGRATIVE	VALORE TOTALE PRESTAZIONI EROGATE DIRETTAMENTE TRAMITE RIMBORSI DELLE SPESE SOSTENUTE DAI BENEFICIARI
Casalfiumanese	1	
Castel S. Pietro Terme	3	
Dozza	2	
Imola	27	
Castel Guelfo	3	
Mordano	1	
Totale 2024	37	€ 63.094,55
Totale 2023	37	€ 56.026,60
Totale 2022	46	€ 66.190,05
Totale 2021	45	€ 83.293,26

Fonte: servizio sociale territoriale

Tabella n.51 – Centri semiresidenziali per anziani

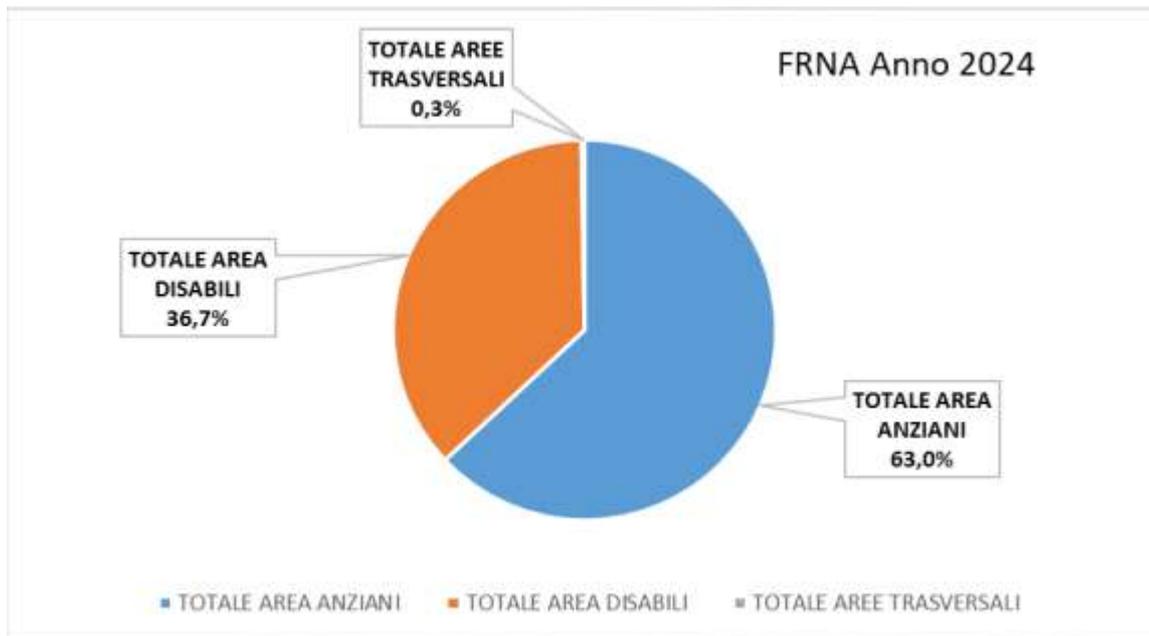
	CD Castel S.Pietro T.		CD Medicina		CD Cassiano Tozzoli		Centro A M'arcord	
	<i>Coop.va Elleuno Castel S.Pietro T.</i>		<i>Consorzio Comunità Solidale Medicina</i>		<i>ASP Imola</i>		<i>ASP Imola</i>	
	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023
Posti accreditati	16	16	16	16	20	20		
Posti convenzionati							25	25
Utenti complessivi	38	40	35	37	45	51	42	57
Utenti con retta agevolata	4	5	4	6	5	6	4	9

Fonte: U.O. Assistenza

Tabella n.52 – Spesa per integrazione retta centri semiresidenziali per anziani

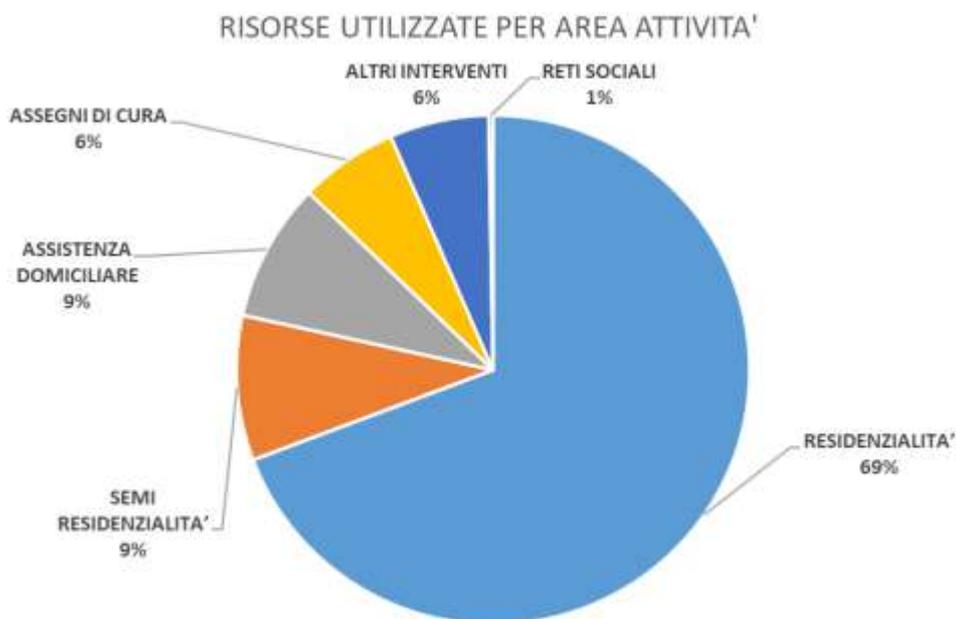
	2022	2023	2024
CD anziani Medicina	21.815,55	16.011,17	14.872,99
CD anziani Cspt	14.458,12	22.899,27	13.533,84
CD anziani Fontanelice	-	-	591,35
CD Cassiano Tozzoli	6.029,83	8.724,54	8.675,66
Centro A m'arcord	20.037,03	11.599,19	10.900,36
Totale	€ 62.340,53	€ 59.234,17	€ 48.574,20

Grafico: Utilizzo distrettuale delle risorse per la non autosufficienza anno 2025 per aree di utenza



Fonte: Bilancio consuntivo Ausl Imola 2024

Grafico: Utilizzo distrettuale delle risorse per la non autosufficienza anno 2024 per tipologia di attività



Fonte: Bilancio consuntivo Ausl Imola 2024

2.11 AZIONI DI INCLUSIONE PER LA DISABILITA'

Cosa è



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

Obiettivo

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

Azioni

Preso in carico integrato socio-sanitaria

Avvio tirocini di inclusione e formativi

Definizione patti per l’inclusione

Azioni per favorire la conoscenza delle risorse a favore della disabilità

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

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

Strumenti

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

Tavoli integrati delle competenze

Tavolo per la disabilità

Utilizzo scheda progetto e scheda progetto educativo

UVM

AZIONI 2024

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

- Azione A: intervento educativo individuale con l’obiettivo di accrescere la consapevolezza delle abilità, l’abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l’autonomia delle persone con disabilità e una migliore gestione della vita quotidiana, fino ad arrivare a possibili percorsi di vita in autonomia o di cohousing
- Azione B: intervento educativo di gruppo
- Azione C: weekend di gruppo presso gli appartamenti palestra

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

Eventi di conoscenza delle strutture e dei contenuti della rete circondariale a favore della disabilità: n.6 gite di sopralluogo nei vari contesti con accompagnamento di ragazzi e famiglie e partecipanti interessati da parte degli operatori dell’equipe dedicata con utilizzo dello sportello mobile (Automezzo Ducato).

Organizzazione evento per la giornata della disabilità che ha visto la partecipazione delle associazioni sportive e di tempo libero che si occupano della inclusione dei ragazzi con disabilità.

Implementazione Assegni di cura: sostegno economico ai progetti di cura nella domiciliarità per favorire la vita autonoma, la socializzazione, attraverso il ricorso a personale educativo o ad assistente personale liberamente scelto.

Proseguimento progetto M'adongio: progetto di accompagnamento e supporto al potenziamento delle capacità di autogestione nella vita quotidiana rivolto a persone con disabilità che vivono presso il gruppo appartamento per disabili Il Sogno ad Imola in cui è già presente una famiglia tutor.

Implementazione percorsi di inclusione al lavoro: tirocini, interventi educativi e, in alcuni casi, veri e propri inserimenti lavorativi che sono fondamentali per costruire percorsi giusti ed equi per le persone con disabilità, e non solo, per favorire l'integrazione nella società e nel mondo del lavoro. I percorsi di inserimento possono essere finalizzati all'inclusione sociale ed a promuovere l'autonomia della persona disabile. I numeri di tirocini sono aumentati e l'attività di ASP in tal senso si è concentrata sul sensibilizzare il territorio sulla tematica specifica e sull'individuazione di nuovi contesti possibili di tirocinio.

È proseguito anche nel 2024 l'attività svolta dalla psicologa presente in ASP a supporto di persone con gravosi carichi di cura e a sostegno dei percorsi di autonomia, inoltre a persone in situazione di disagio sociale e fragilità. Pur trattandosi di intervento sanitario, tale attività è totalmente finanziata con risorse Asp (€ 23.000,00 ca).

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

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

ANNO 2022	N. 5 utenti	€ 2.179,78
ANNO 2023	N. 6 utenti	€ 10.938,35
ANNO 2024	N. 3 utenti	€ 7.825,82

Tabella n.53 - Interventi educativi finanziati con risorse del Fondo Dopo di Noi – L. 112/2016

N. Ragazzi coinvolti nelle diverse azioni	2024	2023	2022	2021
AZIONE A	36	33	34	21
AZIONE B	15	12	12	16
AZIONE C	19	19	19	17
TOTALE	70	64	65	54

Fonte: Servizio sociale territoriale

Tabella n.54 – Azioni finanziate con il Fondo Vita Indipendente nell'ambito delle risorse del FNA

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

Fonte: Servizio sociale territoriale

Tabella n.55 – Sostegno psicologico garantito da Asp – Utenti beneficiari

COMUNE DI RESIDENZA	N. BENEFICIARI	di cui con disabilità fisica/deficit cognitivo
Borgo Tossignano	0	
Casalfiumanese	1	
Castel del Rio	1	
Castel Guelfo di Bologna	1	
Castel San Pietro T.	11	2
Dozza	3	
Fontanelice	1	1
Imola	46	6
Medicina	16	3
Mordano	4	1
TOTALE 2024	84	13
TOTALE 2023	84	13
TOTALE 2022	82	17
TOTALE 2021	71	19

Tabella n.56 – N. progetti tirocinio finalizzati all'inclusione sociale attivati da ASP nell'anno

Comune	Nr utenti tirocini attivati	di cui: finanziati con Fondo Povertà	di cui: finanziati fondi regionali del progetto "Orizzonti"
Borgo Tossignano	2	1	
Casalfiumanese	2		
Castel del Rio			
Castel Guelfo di Bologna	1		
Castel San Pietro T.	7	3	
Dozza	1		
Fontanelice			
Imola	41	24	
Medicina	9		4
Mordano	4	1	
ANNO 2024	67	29	4
ANNO 2023	65	32	
ANNO 2022	68	33	
ANNO 2021	49	18	

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

In evidenza

PROGETTO ORIZZONTI – 2024



Descrizione

L'obiettivo principale che si intende perseguire con il progetto Orizzonti è il sostegno alla piena inclusione sociale ed educativa dei giovani adolescenti con L.104/92 e accompagnamento nel percorso individuale verso l'autonomia e/o nella transizione verso il lavoro, come previsto dalle delibere della Giunta Regionale n. 2326 del 27/12/2022 e n. 312 del 06/03/2023 che hanno declinato la Programmazione regionale delle risorse del Fondo regionale per persone con disabilità.

I Comuni che hanno aderito al progetto regionale e delegato le attività ad ASP sono Borgo Tossignano, Casalfiumanese, Castel Guelfo, Castel San Pietro Terme, Dozza, Fontanelice, Medicina e Mordano, i quali hanno individuato in ASP il soggetto attuatore della misura finanziata dalle risorse regionali del fondo di cui sopra.

Obiettivi specifici che si sono perseguiti con il progetto proposto

Sviluppare azioni di arricchimento, qualificazione e rafforzamento dei servizi e delle opportunità a favore di studenti certificati ai sensi della L.104/92 finalizzati a sostenere i percorsi di autonomia: laboratori esperienziali, attività e percorsi di accompagnamento e sostegno, misure di orientamento al mondo del lavoro, opportunità di socializzazione in funzione delle specifiche esigenze dei beneficiari;

Offrire opportunità in linea con i bisogni e le risorse dei singoli in un'ottica di prospettiva futura e di collante tra progetto educativo e progetto di vita;

Sostenere il lavoro di cura dei familiari offrendo ai ragazzi opportunità di vita, di integrazione e inclusione all'esterno, con accompagnamento dedicato e, altresì, percorsi di supporto psicologico individuale e/o di gruppo quale sostegno agli stessi;

Rafforzare la rete della comunità sulla tematica dell'inclusione dei giovani disabili favorendo la sinergia tra le risorse presenti e le nuove che potranno emergere.

Azioni 2024

Il progetto, avviato nel mese di ottobre 2023 con l'assunzione di nr 2 educatori a tempo determinato impiegati per la realizzazione delle attività, è proseguito nel 2024 con l'implementazione delle attività. Si sono strutturate le basi per la realizzazione di contesti stabili laboratoriali extra scolastici da poter avviare sui territori nel corso del 2025 con i nuovi fondi regionali assegnati con DGR 679/2024.

COMUNI	N° UTENTI CONTATTATI	N° UTENTI CHE HANNO ADERITO
CASTEL SAN PIETRO TERME	9	6
DOZZA	6	6
CASALFIUMANESE	1	0
FONTANELICE	2	2
BORGO TOSSIGNANO	1	1
MEDICINA	18	12
MORDANO	2	2
CASTEL GUELFO	1	0
TOTALI:	40	29

ASSOCIAZIONI COINVOLTE: 12

ASSOCIAZIONI	UTENTI DI RIFERIMENTO INSERITI
OFFICINA SANT'ERMANNO	1
SPECIABILI	3
PASS E TEMP O.d.V	1
IL GERMOGLIO	1
LA STRADA	1
IMOLA AUTISMO	-
BOCCIOFILA	-
CARITAS	1
PISCINE COMUNALI	3
GRUPPI DI ABILITA' SOCIALI (NPI)	5
BASKIN	1
C.A.G. CA' VAINA	2
Totale	19

CENTRI DIURNI/LABORATORI OCCUPAZIONALI COINVOLTI: 7

CENTRI DIURNI/LABORATORI OCCUPAZIONALI	UTENTI INSERITI
MAGICAMENTE	3
TARTARUGA	-
ZABINA	2
GIRASOLE	1
CUBERDON	-
CASA AZZURRA	4
ALI BLU	-
Totale	10

CENTRI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE COINVOLTI: 3

CENTRI	UTENTI INSERITI
CIOFS	6
OPIMM	2
CSAPSA	-
Totale	8

TIROCINII ATTIVI	5
-------------------------	----------

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

Cosa sono

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

Sul territorio sono presenti i seguenti due centri entrambe accreditati:

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

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

Quali finalità

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

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

Migliorare la qualità della vita della persona disabile

Favorire la socializzazione con l'ambiente esterno

Quali attività

Attività socio-sanitarie

Attività riabilitative

Attività educative

Attività ludiche

Attività cognitive



Ammissioni e dimissioni

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

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

Progetto educativo individualizzato

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

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

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

Monitoraggio e valutazione

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

Oneri

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

Attività 2024

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

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

Tabella n.57 – Centri diurni disabili

	CASA AZZURRA			ALI BLU		
	Coop.va Seacoop - Imola			Coop.va Elleuno – Castel S. Pietro T.		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022
Posti accreditati	22	22	22	9	9	9
Utenti inseriti	26	28	27	11	12	12
Giorni di frequenza (presenza)	4.743	4.528	4.104	2.090	2.024	2.090
Spesa sostenuta per quota sociale retta	83.603,13	82.995,05	78.695,88	24.210,65	27.325,66	26.980,99
Spesa sostenuta per integrazione rette trasporto*	93.544,88	92.678,88	93.617,28	/	/	/

Fonte: U.O. Assistenza

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

2.11.2 Laboratori Protetti

Cosa è

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

Quali attività

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



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

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

Quali finalità

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

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

Ammissioni e dimissioni

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

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

Piano di lavoro/Percorso lavorativo individuale

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

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

L'inserimento nelle attività prevede, poi, l'elaborazione di un Piano di Lavoro individualizzato elaborato dai referenti educativi della Cooperativa convenzionata coerente con il progetto terapeutico riabilitativo

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

Monitoraggio e valutazione

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

Oneri

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

Attività 2024

Rinnovo delle convenzioni in essere con le seguenti Cooperative sociali:

Giovani Rilegatori per laboratorio di Imola – n. 8 posti

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

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

I Quattro Castelli per laboratorio di Toscanella di Dozza – n. 5 posti

Tabella n.58 – Laboratori protetti

	Coop.va sociale Giovani Rilegatori	Coop.va sociale Quattro Castelli	Consorzio Solco Imola	Consorzio Solco Imola	Totale
	<i>Giovani rilegatori</i>	<i>Quattro castelli</i>	<i>Zabina</i>	<i>Girasole</i>	
	<i>Imola</i>	<i>Toscanella di Dozza</i>	<i>Castel S.Pietro T.</i>	<i>Medicina</i>	
Posti convenzionati:	8	5	8	8	29
ANNO 2024: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	15	3	15	9	42
ANNO 2024: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	2.213	668	3.014	1.596	7.491
ANNO 2024: N° giornate di apertura	226	241	233	232	932
ANNO 2024: spesa sostenuta per quota sociale	22.662	3.902	28.932	9.580	65.076
ANNO 2023: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	15	3	12	9	39
ANNO 2023: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	2.027	591	2.814	1.550	6.982
ANNO 2023: N° giornate di apertura	212	232	228	227	899
ANNO 2023: spesa sostenuta per quota sociale	17.967	3.333	20.053	8.065	49.418
ANNO 2022: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	14	3	14	10	41
ANNO 2022: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	1.641	571	2.976	1.603	6.791
ANNO 2022: N° giornate di apertura	220	228	221	231	900
ANNO 2022: spesa sostenuta per quota sociale	15.410	3.120	13.923	7.946	40.399
ANNO 2021: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	14	3	14	10	41
ANNO 2021: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	1.535	233	2.714	1.306	5.788
ANNO 2021: N° giornate di apertura	221	127	255	255	858
ANNO 2021: spesa sostenuta per quota sociale	17.783	2.599	13.707	8.629	42.718

2.11.3 Centri Socio Occupazionali



Cosa è

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

Quali attività

Le attività proposte all'interno di questi contesti sono:

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

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

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

Quali finalità

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

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

Ammissioni e dimissioni

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

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

Piano di lavoro/Percorso lavorativo individuale

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

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

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

Monitoraggio e valutazione

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

Oneri

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

Attività 2024

Rinnovo delle convenzioni in essere con:

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

Tabella n.59 – Centri socio-occupazionali

	Associazione Cuberdon	Coop.va Sociale Seacoop	Totale
	<i>Centro Cuberdon Imola</i>	<i>Centro La Tartaruga Toscanella di Dozza</i>	
Posti convenzionati:	20	22	42
ANNO 2024: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	25	32	57
ANNO 2024: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	5.132	4.433	9.565
ANNO 2024: N° giornate di apertura	241	237	475
ANNO 2024: spesa sostenuta per quota sociale	46.465	50.600	97.065
ANNO 2023: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	25	28	53
ANNO 2023: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	6.454	4.237	10.691
ANNO 2023: N° giornate di apertura	236	232	468
ANNO 2023: spesa sostenuta per quota sociale	44.755	43.615	88.370
ANNO 2022: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	25	26	51
ANNO 2022: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	4.999	3.339	8.338
ANNO 2022: N° giornate di apertura	237	239	476
ANNO 2022: spesa sostenuta per quota sociale	44.653	31.445	76.098
ANNO 2021: N° complessivo utenti inseriti nell'anno	20	21	41
ANNO 2021: N° complessivo dei giorni di presenza effettiva	1.573	2.680	4.253
ANNO 2021: N° giornate di apertura	238	223	461
ANNO 2021: spesa sostenuta per quota sociale	40.745	31.747	72.492

Fonte: U.O. Assistenza

2.12 PROGETTO CAREGIVER

Che cos'è

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



I PUA sono diventati dal 2024 punti dedicati all'informazione e all'orientamento del caregiver e il raccordo sia con i servizi territoriali di presa in carico che un raccordo con gli sportelli attivati sul territorio dalle Organizzazioni sindacali.

Azioni 2024

Prosecuzione dell'attività di una figura di Oss (operatore socio-sanitario) di ASP, nell'ambito degli interventi domiciliari del Centro per i disturbi cognitivi dell'Ausl di Imola, a sostegno del caregiver di pazienti con diagnosi di demenza, attività finanziata nell'ambito dell'apposito fondo nazionale assegnato al Distretto imolese dalla RER.

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

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

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

Qualche dato di attività progetto raccordo OSS presente al Centro Disturbi Cognitivi

Segnalazioni per colloquio orientativi	71 di cui 36 casi già in carico al Servizio sociale e 45 nuove prese in carico
Segnalazioni per ingresso in CRA Cassiano Tozzoli per posti temporanei	42 (non tutte concluse con ingresso della persona)
Presa in carico da parte della OSS	30 nuclei familiari di cui 18 nuove prese in carico
Visite domiciliari effettuate	151

2.13 SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE

Cosa è

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

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



Quali finalità

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

Quali attività

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

Ammissioni e dimissioni

Il servizio è disciplinato dal Regolamento approvato dal CdA con delibera n.44/2016. Il cittadino per accedere al servizio presenta apposita domanda, previo colloquio con il Responsabile del caso che esamina la situazione formula apposito Piano di vita e di cura (Pivec) da validarsi da parte del Responsabile di Area. La proposta di servizio è avanzata anche dallo stesso Responsabile del caso nell'ambito della formulazione del Piano di vita e di cura (PIVEC) al fine di garantire l'accesso ad altri Servizi sociali o socio sanitari. La proposta, autorizzata dal Responsabile d'Area, viene inviata all'Associazione individuata dall'Asp a cui l'utente si deve rivolgere con congruo anticipo per richiedere e programmare i singoli servizi di trasporto.

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

Il servizio competente dispone, con provvedimento motivato, la sospensione del servizio di trasporto sociale nei seguenti casi:

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

Permanenza nel servizio

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

Partner: Associazionismo, Amministrazioni Comunali

Finanziamenti: Bilancio ASP

Monitoraggio e valutazione

Incontri periodici di verifica del PIVEC

Retta prevista

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

ATTIVITA' 2024

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

Tabella n.60 – Servizio di trasporto sociale effettuato con le Associazioni di volontariato– andamento economico

Associazione	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
Associazione Rambaldi Dozza	19.448,56	23.932,08	17.105,05
Anteas	21.117,83	33.160,07	29.482,72
Auser Imola	27.402,70	36.397,10	54.406,24
Auser Medicina*	6.612,73	7.500,00	10.574,01
Totale spesa	74.581,82	100.989,25	111.568,02
Totale entrate da utenti	9.180,00	14.985	16.185
<i>pari a nr ticket</i>	<i>3.060</i>	<i>4.995</i>	<i>5.395</i>

*servizio effettuato con mezzi Asp

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

A quanto sopra si aggiunge il trasporto effettuato a favore degli utenti frequentanti il centro socio sanitario diurno per disabili "Casa Azzurra" di Imola e il Laboratorio socio occupazionale la Tartaruga di Toscanella che sono curati direttamente dal Gestore degli stessi – Coop.va Sociale Seacoop - con oneri rimborsati dall'Asp per € 102.044,88 già al netto delle quote corrisposte dagli utenti che usufruiscono del servizio.

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

Subinvestimento 1.1.1

– Sostegno capacità genitoriali e prevenzione vulnerabilità famiglie e bambini

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

Azioni 2024

Individuazione beneficiari e rafforzamento gruppo genitori previsti nel programma PIPPI

Assunzione di un educatore a tempo determinato

Subinvestimento 1.1.3

Rafforzamento dei servizi sociali dimissione anticipata assistita

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

Azioni 2024

Elaborazione progetto operativo da avviare nel 2025

Ricerca personale con profilo di "operatore socio sanitario" da dedicare la progetto

Subinvestimento 1.1.4

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

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

Azioni 2024

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

In aggiunta a quanto previsto e finanziato dai fondi PNRR, l'ASP ha attivato anche per il 2024 lo **Sportello d'ascolto aziendale e supervisione alle equipe territoriali**, teso a garantire la presenza di un professionista interno a cui fare riferimento in caso di insorgenza di problematiche di vario tipo.

Tabella n.61 – Sportello d'ascolto aziendale e supervisione alle equipe territoriali

N. beneficiari Sportello di ascolto	Nel 2024 12 per complessive 76 ore Nel 2023 15 per complessive 87 ore
Supporto alle equipe di zona	Nel 2024 8 incontri Nel 2023 36 incontri

Subinvestimento 1.2

Percorsi di autonomia per persone con disabilità

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

Azioni 2024

Individuazioni beneficiari per l'implementazione delle azioni previste nel progetto

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

Subinvestimento 1.3.1

Housing temporaneo

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

Azioni 2024

Avvio presidio sul territorio per favorire la presa in carico delle situazioni; prosecuzione delle azioni di comunità (spazio sociale a Sassoleone) attraverso l'assunzione di n. 2 educatori a tempo determinato

Subinvestimento 1.3.2

Stazioni di posta

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

Azioni 2024

Individuazione dei beneficiari e compilazione delle schede progetto individuali

Approvazione progetto esecutivo e affidamento lavori tramite la CUC del Nuovo Circondario Imolese

Convenzione con Area Blu per acquisizione disponibilità immobile da recuperare in usufrutto

Consegna lavori all'aggiudicatario Consorzio C.A.I.E.C Soc. Coop di Cesena che ha indicato come esecutrice la Ditta Otto Build S.R.L. di Bologna

3. AREA SERVIZI SOCIO SANITARI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

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

La conferma dell'accreditamento definitivo è avvenuta nel 2015, dopo il positivo superamento delle verifiche predisposte dall'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale (OTAP) circa il possesso di tutti i requisiti di qualità previsti dalla normativa regionale, con validità fino al 31/12/2019 poi rinnovato per un ulteriore quinquennio sino al 31/12/2024

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

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

Nel corso del 2024, viste le disposizioni contenute nella legge di bilancio statale, il SIC non ha dato corso agli atti di avvio del nuovo accreditamento dei servizi socio sanitari previsti dalla DGR 1638/2024.

Ed invero il Nuovo Circondario Imolese ha prorogato la validità del Contratto di Servizio in scadenza a tutto il 31/12/2025 secondo le condizioni in essere per il precedente quinquennio con determina dirigenziale n. 481 del 28/12/2024.

Il Consiglio di Amministrazione di ASP, con delibera n. 3 del 29/01/2025, ha preso atto della proroga

3.1 - I Centri semiresidenziali per anziani

L'ASP gestisce direttamente due servizi semi residenziali per persone in condizione di parziale autosufficienza, entrambi con sede nel Comune di Imola: il Centro a valenza socio ricreativa A M'Arcord e il Centro Diurno Cassiano Tozzoli caratterizzato da una prevalenza di posti dedicati a persone 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.62 – 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
<i>Incidenza % posti accreditati sul totale</i>		<i>44,44%</i>

Entrambi i Centri sono operativi tutti i giorni dal lunedì al sabato dalle ore 8,00 alle ore 18,30. Il Centro Cassiano Tozzoli anche a domeniche alterne, quale misura di ulteriore sollievo per i caregiver.

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 nei locali adiacenti alla CRA Fiorella Baroncini.

L'esperienza del trasferimento del centro diurno "Cassiano Tozzoli" nei pressi dell'A M' Arcord, ha messo in luce molteplici elementi positivi, e dal 2023 si è sperimentata una gestione integrata sia negli ambienti di vita che delle attività proposte, che ha consentito un utilizzo sinergico delle risorse. Nel 2024 l'ASP ha quindi proceduto a richiedere alle autorità competenti lo spostamento definitivo del centro in questa sede, provvedendo a richiedere nuova autorizzazione al funzionamento.

Nel corso del 2024 sono stati complessivamente 87 gli anziani che hanno fruito dei centri semiresidenziali Asp, considerato che di norma gli utenti non frequentano il servizio tutti i giorni della settimana essendo privilegiati progetti part time verticali più adeguati alle esigenze degli ospiti e che consentono di dare maggiori risposte in termini di accoglienza

Tabella n.63 – Attività del Centri Diurno "Cassiano Tozzoli" e del Centro "A m'arcord" 2024

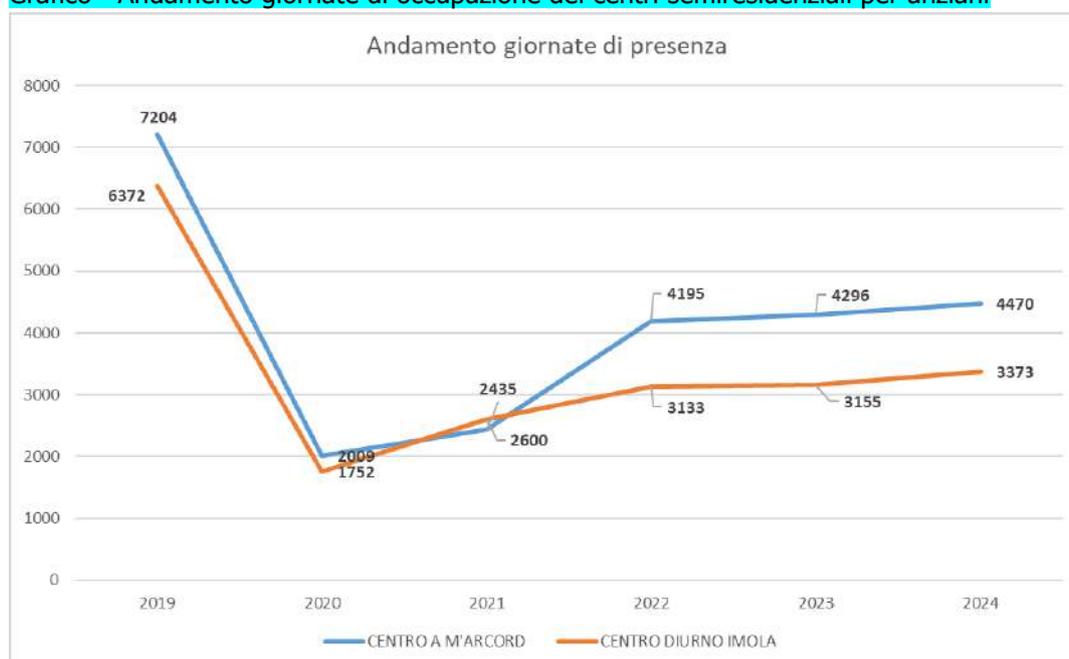
	Centro Diurno "Cassiano Tozzoli"			Centro A m'arcord		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022
Ospiti in carico nell'anno	45	51	36	42	57	41
Nuovi ingressi	16	31	22	11	30	24
Posti disponibili nell'anno	12	10/12	10/12	15	15	15
Giornate di apertura infrasettimanale	324	314	296	302	314	304
Giornate di apertura domenicale	24	18	18	Non previste	Non previste	Non previste
Giorni di occupazione dei posti *	3.202	2.979	2.956	4.199	4.011	3.928
Giornate di assenza	171	176	177	271	285	267

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

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

Fonte: U.O. Assistenza

Grafico - Andamento giornate di occupazione dei centri semiresidenziali per anziani



Fonte: U.O. Assistenza

A parità di spazi a disposizione le giornate di occupazione del 2024 sono leggermente in aumento rispetto all'anno precedente a dimostrazione dell'efficientamento dei centri

Nel 2024 in entrambi i Centri sono state favorite le attività di socializzazione interna consolidando alcuni progetti avviati in precedenza e sono stati avviati i nuovi progetti di seguito elencati:

<p>LABORATORIO DI STIMOLAZIONE SENSORIALE:</p> <p>Il salotto di bellezza</p>	<p><i>I frequentanti dei Centri Diurni sono stati coinvolti in attività di stimolazione sensoriale attraverso l'utilizzo di materiali per favorire la cura della persona, atti a incrementare la stima di sé e favorire il benessere. In tale occasione si è inoltre favorita la relazione tra le persone, ricreando le modalità relazionali tipiche dei "luoghi della bellezza" in cui a partire dalla stimolazione visiva ci si prende cura di sé in condivisione.</i></p>
<p>PROGETTO DI SOCIALIZZAZIONE:</p> <p>Promozione di una comunità amica delle persone che vivono con demenza</p>	<p><i>I frequentanti dei Centri Diurni hanno potuto beneficiare di attività di stimolazione motoria, cognitiva e di socializzazione, compatibili con la loro situazione personale, grazie ad una intensa azione di raccordo con i territori del Circondario Imolese, portata avanti dalle varie figure socio sanitarie delle CRA (partecipazione a mostre ed eventi, organizzazione gite e concerti...)</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 che per il 2024 ha comportato un ricavo pari a € 120.688,00 annui.

Stante la diversità dei due servizi semi residenziali sopra descritti, le rette giornaliere poste in capo ai frequentanti sono diverse: € 29,35 per il Centro Diurno anziani e € 22,15 per il Centro A m'arcord. Sono previste rette ridotte in caso di frequenza part time nonché rette agevolate che vengono calcolate prendendo a riferimento l'Isee dell'anziano.

Annualmente viene rilevato il grado di soddisfazione dell'utenza, che nel 2024 ha dato il seguente esito

Tabella n. 64 – Esito finale questionari di gradimento Centri Diurni

Esito finale questionari di gradimento	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
Centro diurno Tozzoli anno 2024	0%	0%	11%	89%	0%
Centro diurno Tozzoli anno 2023	0%	0%	30%	60%	10%
Centro A m'arcord anno 2024	0%	0%	43%	43%	14%
Centro A m'arcord anno 2023	0%	0%	60%	40%	0%

Fonte: Area Servizi Socio Sanitari

3.2 Le Case Residenza Anziani

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

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

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

Tabella n.65 – Posti letto Case Residenza Anziani ASP

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

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

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

Col processo di accreditamento le strutture a gestione ASP hanno inizialmente caratterizzato la loro offerta nel rispetto dei parametri dettati dalla normativa regionale, diversificandosi per caratteristiche di servizio e specializzazione interna.

Negli ultimi anni questa caratteristica risulta meno evidente poiché le strutture sono chiamate ad accogliere persone che presentano bisogni legati sia alla pluripatologia dell'utente, condizione sempre più frequente, sia alla necessità di coadiuvare il desiderio dei familiari di una collocazione vicina alla loro residenza.

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

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

La C.R.A. di Medicina 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.) circondariali con retta calmierata a carico degli utenti e sono riservati ad anziani o a disabili adulti del territorio.

Gli anziani accolti nelle residenze

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

Tabella n.66 – Classificazione del livello di gravità degli anziani ricoverati

Anno/ Classificazione	CRA CASSIANO TOZZOLI				CRA BARONCINI				CRA MEDICINA			
	2024	2023	2021 2022	2019	2024	2023	2021 2022	2019	2024	2023	2021 2022	2019
A	34*	34	29*	34*	15	21	14	13	20	22	19	16
B	5	5	4	3	29	23	22	23	13	10	11	14
C	5	5	8	7	22	21	21	22	15	16	18	18
D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale ospiti classificati	44	44	41	44	66	65	57	58	48	48	48	48
Rapporto OSS/ospiti (CASE MIX)	1:2,05	1:2,05	1:2,09	1: 2,08	1:2,11	1:2,16	1:2,18	1:2,19	1:2,16	1:2,17	1:2,19	1:2,19

*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.

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

Obiettivo primario dell'ASP nella gestione dei servizi residenziali per anziani, oltre alla qualità del servizio stesso, è dare risposte ai bisogni espressi dal territorio in riferimento alla lista d'attesa circosidariale 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.67 – 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	n° giornate di presenza sul totale posti	n° ospiti gravissimi disabili inseriti	Indice di rotazione gravissimi disabili
101	38	1,55	25.512 su 25.620 giornate potenziali (presenza al 99,58%)	6	1
			di cui <ul style="list-style-type: none"> 1.873 per utenti con gravissima disabilità ex DGR 2068/04 23.639 su 23.747 potenziali per posti definitivi (presenza al 99,55%) 		
			nel 2020 presenza al 87,79% nel 2021 presenza al 90,81% nel 2022 presenza al 97,59% nel 2023 presenza al 99,39%		

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
80	22	1,36	21.541 su 21.594 giornate potenziali (presenza al 99,75%)	1	1
			di cui <ul style="list-style-type: none"> • 366 su 366 potenziali per utenti disabili (presenza al 100%) • 3.638 su 3.660 potenziali per 10 posti non convenzionati (presenza al 99,40%) • 17.537 su 17.568 potenziali per 48 posti definitivi accreditati (presenza al 99,82%) 		
			nel 2020 presenza al 91,68% nel 2021 presenza al 95,29% nel 2022 presenza al 98,91% nel 2023 presenza al 99,77%		

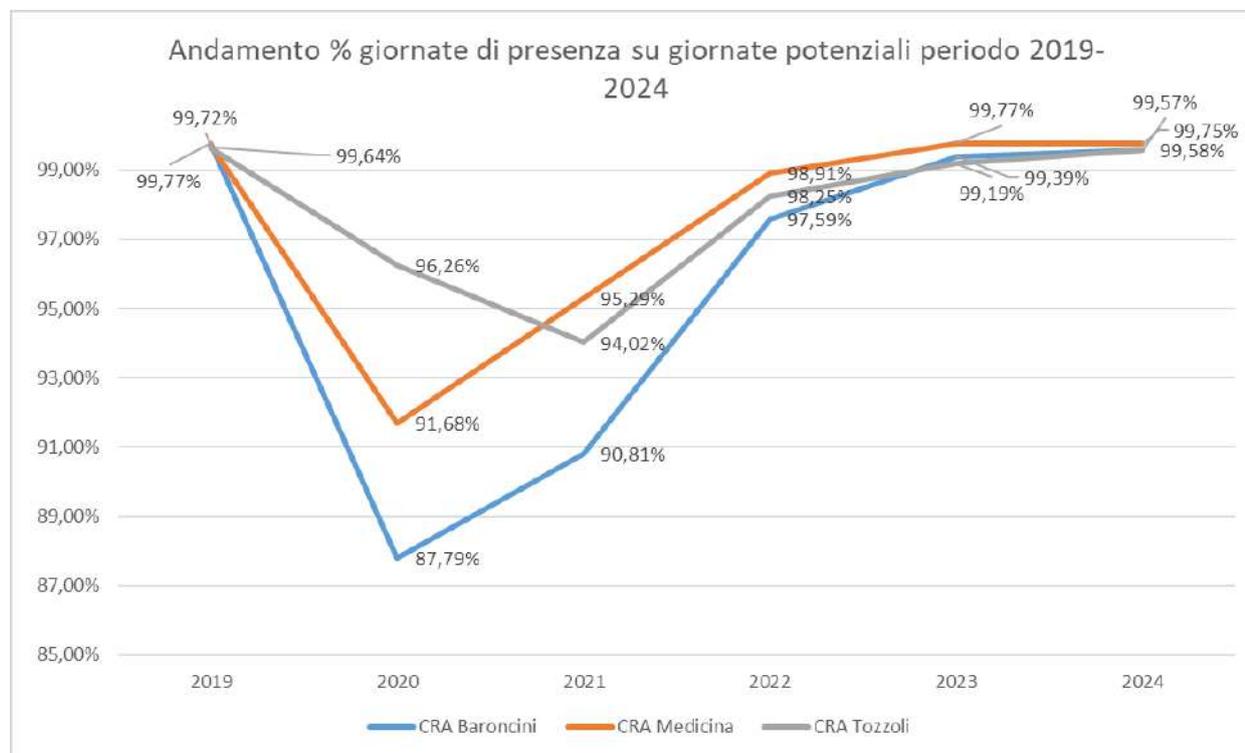
C.R.A. CASSIANO TOZZOLI					
ospiti presenti nel periodo su posti definitivi (38)	n° nuovi ingressi su posti definitivi	indice di rotazione su posti definitivi	<i>n° giornate di occupazione sul totale posti disponibili</i>	n° ospiti temporanei inseriti (6 posti)	Indice di rotazione temporanei
54	15	1,4	16.034 su 16.104 giornate potenziali (presenza al 99,57%)	34	5,7
			di cui:		
			<ul style="list-style-type: none"> • nr 2.095 per 6 posti temporanei • nr 13.939 su 14.009 potenziali per posti definitivi accreditati (presenza al 99,50%) 		
			nel 2020 presenza al 96,26% nel 2021 presenza al 94,02% nel 2022 presenza al 98,25% nel 2023 presenza al 99,19%		

L'indice di rotazione di CRA Tozzoli è influenzato in grande parte dalla dimissione di ospiti dalle strutture h.12 verso le strutture h.24 a seguito dell'aggravamento delle condizioni sanitarie, poiché l'accoglienza degli utenti è dedicata prioritariamente a coloro che presentano una sintomatologia cognitivo comportamentale attiva. In CRA Baroncini, invece, si rileva un indice di rotazione più elevato rispetto alle altre strutture, a causa della tipologia di utenza, caratterizzata da condizioni sanitarie compromesse, che portano con maggiore incidenza a decesso come si evince dai dati della precedente tabella 66.

Il medesimo fenomeno si rileva anche per la CRA di Medicina, che pur essendo una struttura h12 ha visto aumentare la gravità dei residenti e il numero di decessi nell'anno.

Inoltre in tutte le strutture si rileva il fenomeno delle richieste di trasferimento da altre strutture della rete territoriale: su CRA Cassiano Tozzoli a causa dell'emergere di disturbi cognitivo comportamentali non compatibili con la gestione in strutture generaliste (5 trasferimenti nell'anno), su Medicina per avvicinamento alla rete familiare (8 trasferimenti nell'anno).

Grafico - Andamento giornate di occupazione dei posti in CRA



Fonte UO Assistenza

Anche nell'anno 2024 si sono verificati fenomeni atmosferici tali da originare una "Emergenza alluvione". Tutte le strutture ASP hanno dato la propria disponibilità all'accoglienza in urgenza degli sfollati come già avvenuto nel 2023, ma solo in CRA Medicina è stata accolta una persona sia nel mese di settembre che nel mese di ottobre.

Il personale nei servizi accreditati

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

La lettura dei dati sotto riportati evidenzia come anche nel 2024 sia stato erogato un numero di ore di assistenza maggiore rispetto agli standard fissati dalla Regione, e una parte di queste ore sono state utilizzate per l'aggiornamento formativo sulla sicurezza aziendale, tema sospeso negli anni della pandemia a causa delle restrizioni normative. Inoltre nell'annualità 2024 è stato condiviso il piano formativo e professionale tra ASP e AUSL per garantire la frequenza ad alcuni eventi di rilevanza per le strutture socio-sanitarie.

Tabella n. 68 – N. ore di assistenza OSS in Casa Residenza Anziani

Dato al 31/12/2024	CRA CASSIANO TOZZOLI	CRA FIORELLA BARONCINI	CRA MEDICINA
<i>Posti letto totali</i>	44	70	59
<i>Posti letto medi occupati</i>	43,64	69,57	58,86
n° ore di assistenza da erogare in base a classificazione degli anziani (personale OSS)	31.791	50.115	40.461
n° ore di assistenza diretta erogate (personale OSS)	36.040	51.193	40.718
n° ore di formazione	622	1345	910
n° ore complessivamente erogate	36.662 (15,3% in +)	52.538 (4,8% in +)	41.628 (2,88% in +)
<i>Media ore giorno erogate per posti letto medi occupati</i>	2,31	2,06	1,93
<i>Media ore giorno da erogare sulla base del case mix</i>	1,98	1,96	1,88

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

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

- un Coordinatore responsabile di struttura,
- due Responsabili delle Attività Assistenziali (R.A.A.),
- il servizio di animazione e di guardaroba.

L'assistenza sanitaria è, invece, garantita oltre che dalla presenza di infermieri dalle seguenti figure:

- medico
- referente sanitario infermieristico (R.A.S.),
- terapeuta
- psicologo.

Anche nel 2024 la presenza dello Psicologo si è rivelata particolarmente utile per supportare il personale impiegato nei servizi socio sanitari e dei famigliari attraverso incontri sia telefonici che in presenza finanziati per lo più con risorse aziendali.

In continuità con gli anni precedenti, si è proseguito il sostegno psicologico dedicato ai famigliari e caregiver di persone ricoverate nelle Case Residenza Anziani dell'ASP. Sono stati attivati colloqui privati, sia in presenza che telefonici, da parte dello psicologo con i famigliari di alcuni utenti, attenzionati per una particolare fragilità.

Complessivamente lo Psicologo ha svolto nell'anno 803 ore di attività, per anziani, famigliari ed operatori in numero superiore alle ore previste e riconosciute dai Contratti di Servizio (1 ora posto accreditato all'anno).

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

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

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

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

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

Tabella n.69 - Ore di assistenza infermieristica e fisioterapica

Dato al 31/12/2024	CRA C. TOZZOLI		CRA F. BARONCINI		CRA MEDICINA	
Posti letto	44		70		59	
<i>Posti letto medi occupati</i>	43,64		69,70		58,86	
n° ore di assistenza diretta erogate	Fisioterapisti	Infermieri	Fisioterapisti	Infermieri	Fisioterapisti	Infermieri
	1.271	6.401	1.807	13.965	1.459	7.524
n° ore da erogare sulla base dei posti medi occupati	1.225	5.959	1.798	13.872	1.468	7.451

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

Nel 2024 stante il perdurare della carenza di personale con profilo sanitario, l'assistenza infermieristica prevista dai contratti di servizio è stata garantita anche prorogando le assunzioni dall'elenco regionale stilato sulla base della normativa che consente di esercitare temporaneamente qualifiche professionali sanitarie in deroga alle norme sul riconoscimento in Italia dei titoli, delle abilitazioni e degli attestati conseguiti all'estero.

Negli ultimi anni ASP ha cercato di dare stabilità alla figura del medico contrattualizzando direttamente i professionisti se non garantiti dalla A.U.S.L. Casistica che afferisce in particolare alla Cra Fiorella Baroncini dove sono operativi due medici libero professionisti contrattualizzati da Asp per 12 ore settimanali ciascuno.

Nel corso del 2024 tutto il personale impiegato nei servizi accreditati ha svolto corsi di **formazione** e di aggiornamento per un totale di 2.884 ore.

Relativamente ai contenuti dei corsi di formazione svolti nel 2024, in continuità con il biennio precedente, sono proseguiti i corsi di formazione obbligatoria in tema di sicurezza.

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

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

Inoltre è stata data attenzione ad alcuni temi "centrali" del lavoro socio-assistenziale come l'accompagnamento al fine vita e l'alimentazione dell'anziano.

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.70 – 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 circondariale.

Indicatori di qualità e di benessere

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

In tutte le strutture accreditate gestite da ASP, gli indicatori vengono estratti dalla cartella socio sanitaria informatizzata che facilita la raccolta dei dati da parte di tutti gli operatori coinvolti nel processo assistenziale, la lettura e la condivisione delle informazioni sull'anziano, e migliora la conoscenza e l'analisi dei bisogni assistenziali.

Tabella n.71 – Indicatori di benessere Casa Residenza Anziani

INDICATORI	CRA CASSIANO TOZZOLI		CRA FIORELLA BARONCINI		CRA MEDICINA	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Percentuale PAI/PEI che riportano bisogni ed obiettivi correlati ad aspetti religiosi/culturali /sociali	100%	100%	100,00%	100,00%	98,40%	96,32%
Percentuale PAI/PEI attivi, elaborati/rivalutati dal soggetto gestore con il coinvolgimento dell'utente o del familiare	100%	100%	97,77%	100,00%	92,30%	96,39%
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%	96%	100,00%	100,00%
Percentuale ospiti presenti nel periodo con contenzione fisica non ai fini posturali o di salvaguardia (escluse le spondine al letto anche quando utilizzate per il riposo pomeridiano)	3,60%	3,26%	23,56%	23%	18,6%	11,43%
Percentuale PAI/PEI attivi che riportano annotazioni/obiettivi riferite alla persona corredate dalla firma o dalla sigla dei componenti dell'equipe attestanti la diversa tipologia di intervento (firma o sigla)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Nr. di eventi formativi relativi alla gestione del rischio di trasmissione degli agenti infettivi, organizzati dal servizio o da altri soggetti (AUSL, altri soggetti gestori, etc) a cui hanno partecipato più componenti dell'equipe interna.	9	21	10	13	14	14
Percentuale PAI/PEI o cartelle sociosanitarie attive che riportano obiettivi e azioni conseguenti definite sulla base della misurazione del dolore con valore superiore a 3 rilevato attraverso la somministrazione delle scale NRS o PAINAD.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Percentuali di ospiti con interventi personalizzati finalizzati alla prevenzione delle cadute	100,00%	100,00%	97,50%	100,00%	97,73%	97,22%
Nr medio di bagni di pulizia su base mensile, per ospiti che non presentano controindicazioni sanitarie all'effettuazione del bagno	4,2	4,45	4,27	4,27	4,5	4,62
Percentuale ospiti presenti nel periodo che hanno sviluppato lesioni da pressione di 2° grado o superiori in struttura	4,15%	21,20%	19,35%	17,50%	0,65%	3,6%

FONTE: Rendicontazione attività CRA a cura delle Responsabili

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

L'indicatore "Percentuale PAI/PEI attivi elaborati/rivalutati dal soggetto gestore con il coinvolgimento dell'utente o del familiare" evidenzia l'alto grado di condivisione del progetto assistenziale tra le strutture e i familiari, con percentuali tutte oltre il 90%.

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

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

L'indicatore "percentuale ospiti presenti nel periodo con contenzione fisica non ai fini posturali o di salvaguardia" viene monitorato costantemente in tutte le strutture ai fini di una corretta gestione dell'utilizzo delle contenzioni a livello aziendale, in attuazione del progetto S-contenzione. Sono programmati regolarmente gli incontri del Team Contenzioni, finalizzati anche a sostenere la revisione della procedura AUSL sul tema, applicata al contesto delle CRA.

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 2024 gli standard di benessere e qualità prefissati nella Carta dei Servizi sono stati pienamente raggiunti.

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

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

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

richiesto.

Progetti di animazione

Nel 2024, in continuità con l'anno precedente, si sono incentivate le attività di socializzazione di gruppo e le iniziative in occasione delle festività, con partecipazione di volontari, associazioni e parenti, celebrando il Natale, compleanni, carnevale, S. Martino, Festa dei nonni, Festa del Barbarossa, sia nelle aree esterne che in quelle interne alle tre strutture.

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

<p>PROGETTO</p> <p><i>"La musica che ti cura"</i></p>	<p><i>Si tratta di incontri musicali con la collaborazione della Scuola di Musica Vassura-Baroncini di Imola. Insegnanti e gruppi di giovani artisti diversi che hanno il piacere di approcciarsi ai loro primi concerti con pubblico, sono venuti in struttura per allietare gli ospiti suonando i loro strumenti.</i></p> <p><i>L'attività porta a benefici di vario tipo, cognitivo, attraverso il ricreare l'ambiente del concerto e stimolare la memoria di situazioni simili vissute in passato; sociale, poiché vi è una facilitazione della socializzazione con il coinvolgimento anche degli ospiti dei centri diurni, degli operatori e dei familiari che desiderano partecipare; psicologico, attraverso la stabilizzazione dell'umore che suscita l'ascolto della musica.</i></p> <p><i>Da apprezzare anche lo scambio intergenerazionale. Agli ospiti fa molto piacere quando le attività coinvolgono anche i giovani e per i giovani è formativo relazionarsi con i grandi anziani.</i></p>
<p>PROGETTO</p> <p><i>"Amici dei mici"</i></p>	<p><i>Il progetto nasce da una richiesta pubblicata sui social da parte degli operatori del Gattile Comunale di Imola che chiedevano giornali vecchi da utilizzare come lettiera.</i></p> <p><i>Dopo aver preso contatti con il Gattile, verificato che l'esigenza era compatibile con le potenzialità di alcuni utenti, abbiamo pensato, insieme agli operatori del Centro Diurno A'marcord, di fare strappare in striscioline i giornali ad alcuni ospiti e cogliere l'occasione di andare in visita al gattile per consegnarli.</i></p> <p><i>L'idea di essere di aiuto in qualche modo agli ospiti del gattile è stata accolta con entusiasmo dagli anziani del Centro</i></p>

<p>PROGETTO</p> <p><i>"Interventi assistiti con animali"</i></p>	<p><i>Attività di grande gruppo proposta a tutti gli anziani che mostrano gradimento nel contatto con gli animali.</i></p> <p><i>Il progetto è stato reso possibile dalla collaborazione con il Centro Cinofilo Addestramento Cani di Medicina "ASD Con Tatto", che si è resa disponibile a venire in struttura per 4 interventi della durata di un'ora e mezza ciascuno. L'attività svolta nel salone o in giardino, prevede l'interazione con animali appositamente addestrati.</i></p> <p><i>I cani si relazionano con gli anziani che lo desiderano e si esibiscono in dimostrazioni pratiche.</i></p> <p><i>Diversi studi scientifici confermano che si tratta di un intervento efficace e sicuro utile come complemento ad altre terapie per i disturbi del comportamento, d'ansia o depressione.</i></p>
---	---

<p>PROGETTO</p> <p><i>"Accoglienza nuovi utenti in struttura"</i></p>	<p><i>Il momento dell'ingresso in struttura si caratterizza per essere delicato e complesso al tempo stesso e vede coinvolti non solo l'anziano ma anche i familiari che lo accompagnano, le loro storie e le loro emozioni. Obiettivo dell'equipe è tentare di offrire una accoglienza personalizzata e il più possibile serena per tutti.</i></p> <p><i>Importante a questo scopo è pianificare l'evento raccogliendo e condividendo più informazioni possibili durante il colloquio pre ingresso svolto con i familiari referenti.</i></p> <p><i>La conoscenza delle abitudini, dei gusti e delle abilità del futuro residente mette anche l'equipe nelle condizioni di poter personalizzare l'assistenza alla persona.</i></p> <p><i>L'accoglienza personalizzata consiste a seconda della persona che si ha di fronte nell'offrire un mazzolino di fiori, predisporre un cartellone di benvenuto, illustrare gli spazi, presentare le routine quotidiane, identificare le diverse figure ed il loro ruolo e aiuta a costruire fin da subito un rapporto di fiducia tra operatori e familiari, elemento fondamentale per il benessere di tutti.</i></p>
<p>PROGETTO</p> <p><i>"Il movimento come atto di cura"</i></p>	<p><i>Il progetto è stato presentato alla Fondazione Cassa di Risparmio di Imola nel mese di gennaio 2023, in continuità con quello sviluppato nell'annualità precedente ed è stato rimodulato a causa delle tempistiche e modalità di approvazione, che hanno visto un impegno biennale, per le annualità 2023/2024 approvato nel mese di ottobre 2023.</i></p> <p><i>Il progetto si proponeva, di migliorare ulteriormente la qualità della vita all'interno della struttura "CRA Cassiano Tozzoli" aumentando il potenziale riabilitativo-terapeutico dell'ambiente e dell'assistenza. A tal fine ci si era prefissati di fornire a tutto il gruppo di lavoro della CRA un ulteriore strumento di assistenza che sostenesse le attività quotidiane inserendo pienamente l'utilizzo del Treadmill (finanziato dalla Fondazione con il progetto dell'annualità precedente) all'interno della residenza, con l'utilizzo di tecnologie di condizionamento operante come la realtà aumentata. Inoltre si era previsto di predisporre facilitazioni ambientali e percorsi di orientamento atti a favorire gli spostamenti autonomi e incrementare la libertà di movimento riducendo gli stati di agitazione. Da ultimo era stata prevista la consulenza di svariati specialisti al fine di agire sui disturbi nel movimento e postura, sulla gestione del dolore e sull'incremento delle terapie non farmacologiche.</i></p> <p><i>Stante la costante ricerca di metodologie atte a mantenere il benessere dei residenti e favorire un alto livello assistenziale con prestazioni individualizzate e flessibili il progetto è stato ampliato con l'acquisto di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>-un macchinario per facilitare l'esecuzione dell'igiene intima e del bagno a favore delle persone affette da disturbo cognitivo e da ipertonio</i> <i>-materiali per adibire una stanza relax orientata dalla metodologia snoezelen, atta a proporre una stimolazione sensoriale rilassante</i> <p><i>Come previsto in fase di progettazione l'attività è stata integrata nelle attività svolte dalle diverse figure professionali che prestano la propria opera in struttura, integrandosi anche con altri progetti, come quello sviluppato dal tavolo demenze del Comune di Imola, finalizzato a promuovere una comunità amica delle persone che vivono con demenza, per promuovere inclusione all'interno del territorio, a partire dalla stretta collaborazione tra i principali attori della rete.</i></p> <p><i>I maggiori obiettivi raggiunti riguardano:</i></p>

- *diminuzione dei disturbi del comportamento con conseguente aumento del benessere generale e rafforzamento dell'autostima*
- *incremento delle attività da proporre all'interno e all'esterno della struttura grazie anche al coinvolgimento dei familiari e del volontariato*
- *riduzione del rischio caduta ed incremento delle competenze motorie residue.*

Partecipazione

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

Il giornalino, pubblicato già da alcuni anni, è diffuso in tutte le strutture a disposizione di ospiti, familiari, volontari e visitatori.

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

I Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) vengono presentati ai famigliari ad ogni aggiornamento.

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

Anche nel 2024 è stato somministrato un Questionario ai Familiari degli utenti frequentanti i Centri Diurni e le Case Residenza Anziani, finalizzato alla rilevazione del grado di soddisfazione dei servizi erogati dall'ASP.

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

Per l'anno 2024 i questionari da compilare sono stati spediti ai familiari insieme alla retta del mese di novembre e solo alcuni sono stati consegnati direttamente a mano.

Su un totale di 200 utenti che frequentano regolarmente i servizi, sono stati restituiti 80 questionari (40% di risposte):

Numero questionari restituiti dai famigliari

Servizio	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
C.R.A. FIORELLA BARONCINI	18	26	26	32
C.R.A. CASSIANO TOZZOLI	28	2	17	18
C.R.A. di MEDICINA	19	15	25	14
CENTRO DIURNO CASSIANO TOZZOLI	12	7	10	9
CENTRO A M'ARCORD	22	5	5	7
Totale	99	55	83	80

Come si evince dalla tabella, la partecipazione all'indagine risulta inferiore al 40% degli utenti dei servizi, a indicazione del fatto che l'utenza privilegia altri strumenti di comunicazione per manifestare riflessioni, richieste e segnalazioni. Il coordinamento delle strutture/servizi dell'ASP è infatti facilmente raggiungibile e disponibile al confronto con i familiari, in ampia fascia oraria e di norma senza appuntamento.

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

C.R.A. FIORELLA BARONCINI					
<i>E' complessivamente soddisfatto dal servizio offerto nella struttura?</i>	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
2024	0%	3%	59%	35%	3%
2023	0%	4%	31%	54%	12%
2022	0%	0%	50%	38%	12%

C.R.A. CASSIANO TOZZOLI					
<i>E' complessivamente soddisfatto dal servizio offerto nella struttura?</i>	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
2024	0%	0%	61%	28%	11%
2023	0%	6%	35%	47%	12%
2022	0%	0%	0%	100%	0%

C.R.A. di MEDICINA					
<i>E' complessivamente soddisfatto dal servizio offerto nella struttura?</i>	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
2024	0%	0%	21%	79%	0%
2023	0%	0%	48%	48%	4%
2022	0%	0%	27%	73%	0%

CENTRO DIURNO CASSIANO TOZZOLI					
<i>E' complessivamente soddisfatto dal servizio offerto nella struttura?</i>	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
2024	0%	0%	11%	89%	0%
2023	0%	0%	30%	60%	10%
2022	0%	0%	0%	100%	0%

CENTRO A M'ARCORD					
<i>E' complessivamente soddisfatto dal servizio offerto nella struttura?</i>	Insoddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto	Non risponde
2024	0%	0%	43%	43%	14%
2023	0%	0%	60%	40%	0%
2022	0%	0%	20%	80%	0%

Dalla sintesi sopra riportata si evince che la grande maggioranza dei familiari che hanno restituito il questionario e che hanno risposto a questa domanda generale sul servizio, ha dichiarato di essere complessivamente soddisfatta o molto soddisfatta del servizio offerto nelle Casa Residenza Anziani e nei Centri Diurni dell'ASP, si conferma pertanto il trend positivo già riscontrato negli anni precedenti.

Il questionario del 2024, rispetto agli anni precedenti, è stato arricchito dal seguente nuovo quesito:

<i>Consiglierebbe la struttura a un suo conoscente/amico</i>	SI	NO	Non risponde
<i>C.R.A. FIORELLA BARONCINI</i>	<i>91%</i>	<i>6%</i>	<i>3%</i>
<i>C.R.A. CASSIANO TOZZOLI</i>	<i>83%</i>	<i>0%</i>	<i>17%</i>
<i>C.R.A. di MEDICINA</i>	<i>100%</i>	<i>0%</i>	<i>0%</i>
<i>CENTRO DIURNO C. TOZZOLI</i>	<i>100%</i>	<i>0%</i>	<i>0%</i>
<i>CENTRO A M'ARCORD</i>	<i>100%</i>	<i>0%</i>	<i>0%</i>

Questo nuovo quesito evidenzia che le insoddisfazioni segnalate riguardano aspetti da migliorare e non lacune gravi da pensare che il proprio caro stia usufruendo di un servizio inadeguato poiché la stragrande maggioranza ne parlerebbe favorevolmente e lo consiglierebbero ad un conoscente o ad un amico.

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

Si evidenziano alcune criticità comuni:

.Servizio di Fisioterapia e Assistenza Psicologica dalle risposte si evince che in generale le aspettative dell'utenza per questo servizio sono superiori a quelle definite dai parametri regionali. Non sono invero riportate altre note motivanti l'insoddisfazione;

.Servizio infermieristico e Medico le risposte evidenziano il desiderio di interfacciarsi con maggior frequenza a queste figure e in alcune occasioni viene rilevata scarsa cortesia. Si ipotizza che il ruolo

professionale e la tipologia di informazioni veicolate da queste figure sanitarie possa impattare sull'emozionalità del familiare influenzandone la percezione;

.Servizio di Lavanderia in alcuni casi della realtà imolese si evidenzia insoddisfazione per il servizio reso dalla ditta appaltatrice, mentre si riscontrano elogi per il personale interno dedicato al guardaroba. A Medicina, dove la struttura è dotata di servizio lavanderia interno, questa criticità non è rilevata e la soddisfazione riguardo al servizio è molto alta.

.Servizio ristorazione una minima percentuale di utenti evidenzia insoddisfazione riguardo alla varietà degli alimenti proposti (es. più verdure).

In generale il servizio di animazione viene particolarmente gradito in tutte le strutture e sono state fatte anche alcune proposte di nuove attività.

A fronte di alcune osservazioni ricorrenti negli anni si è stabilito di consolidare alcune azioni:

- formazione a tutto il personale sull'importanza della relazione come atto di cura;
- possibilità di usufruire da parte del personale di alcuni momenti di supervisione professionale con lo psicologo orientati a elaborare i disturbi emotivi e incrementare la motivazione;
- contatto a mezzo telefonico tra lo psicologo e i familiari dei nuovi ingressi finalizzato a favorire la conoscenza del servizio e accogliere le emozioni di questo particolare momento, cercando di facilitare il distacco garantendo la continuità degli affetti;
- periodici incontri con i fornitori dei servizi in appalto per il monitoraggio della qualità del servizio offerto.

4. AREA SERVIZI PERSONALIZZATI

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

Nel corso del 2024 i servizi personalizzati sono stati i seguenti:

Ambito	Denominazione	Comuni
Abitare	Graduatorie Erp	Borgo Tossignano - Castel Guelfo - Medicina
	Contributo affitto	Tutti
	Fondo morosità incolpevole	Medicina
	Appartamenti per nuclei monogenitoriali (S. Martino)	Medicina
	Appartamenti protetti per anziani e disabili	Medicina
Assistenza economica	Assegni maternità e nucleo numeroso	Castel San Pietro Terme - Dozza - Imola - Medicina - Mordano
	Reddito di Libertà	Tutti
	Spese funerarie indigenti	Imola - Casalfiumanese
	Voucher sport comunali	Imola
	Bonus statale energia elettrica, gas ed acqua	Tutti
	Bonus teleriscaldamento	Imola
	Buoni spesa/Ristori	Borgo Tossignano - Casalfiumanese - Castel Guelfo - Dozza - Fontanelice - Imola - Medicina - Mordano - Castel San Pietro Terme
	Contributi a sostegno azioni locali che coinvolgono anche i profughi ucraini	Dozza - Imola
	Contributi regionali a mitigazione aumento rette servizi residenziali accreditati per anziani di cui alla DGR 1621/2024	Nuovo Circondario Imolese per l'intero ambito
	Contributi a favore dei nuclei danneggiati dalla alluvione	Tutti
	Interventi di cui alla DGR 2078/2023 (contributi straordinari a favore dei territori colpiti dagli eventi metereologici verificatosi nel maggio 2023)	Imola - Borgo Tossignano
	Interventi di cui alla DGR 2124/2023 (contributi straordinari a favore dei territori colpiti dagli eventi metereologici verificatosi nel luglio 2023)	Imola
Contributi vari a sostegno delle famiglie	Medicina	

Tutela	Ruolo del tutore	Imola - Medicina
Promozione del benessere	Sportello psicologico a scuola	Medicina
	Sostegno alle attività giovanili e scolastiche	Castel Guelfo - Medicina
	Sostegno a progetti dell'Associazionismo locale	Medicina
	Caffè solidali	Medicina
	Progetto Orizzonti	Borgo Tossignano – Casalfiumanese - Castel Guelfo – Castel San Pietro Terme – Dozza – Fontanelice - Medicina - Mordano
	Progetto costruite Comunità – Intrecci di Comunità	Imola

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

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

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

Tabella n.72 – Dettaglio richieste contributi "a domanda" per bonus

	n° richieste bonus elettrico (per il 2021-2022 solo disagio fisico)	n° richieste bonus teleriscaldamento
Imola	18	50
Castel Guelfo	2	
Castel San Pietro Terme	4	
Dozza	5	
Medicina	1	
Totale 2024	30	50
Totale 2023	43	72
Totale 2022	39	94

Fonte: Sportelli Sociali

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

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

Tabella n.73 – Dettaglio richieste contributi "a domanda"

	n° domande esenzione farmaci fascia C	n° richieste assegno maternità	n° domande reddito di libertà
Imola	46	68	
Borgo Tossignano			
Casalfiumanese	1		
Castel del Rio			
Castel Guelfo			3
Castel San Pietro Terme	3	16	2
Dozza		10	1
Fontanelice	2		
Mordano		2	
Medicina	1	24	
Totale 2024	53	120	
Totale 2023	44	122	
Totale 2022	67	91	

Fonte: Sportelli Sociali

Nel 2024 è stato gestito il programma regionale finalizzato alla **Mobilità delle persone in condizione di fragilità sociale**

Detto programma a livello locale si concretizza in particolare nella facilitazione all'accesso al trasporto pubblico urbano ed extraurbano sotto forma di rilascio di abbonamenti agevolati Tper.

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

Detti criteri sono stati integrati ed ampliati negli anni successivi inserendo nuove categorie di soggetti fragili, da ultimo individuati con deliberazione della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 35 del 19/04/2022.

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

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

Tabella n.74 – Dettaglio richieste abbonamenti agevolati trasporto pubblico urbano ed extraurbano

Comune di residenza	N° richieste abbonamenti agevolati trasporto pubblico urbano ed extraurbano	
Imola	236	<i>di cui: 88 disabili, 29 famiglie numerose, 23 in carico ai servizi, 12 anziani, 71 richiedenti asilo, 12 titolari di protezione internazionale, 1 indigente (valido 6 mesi)</i>
Borgo Tossignano	19	<i>di cui: 13 disabili, 3 famiglie numerose, 1 in carico ai servizi, 2 anziani</i>
Casalfiumanese	10	<i>di cui: 4 disabili, 3 famiglie numerose, 1 in carico ai servizi, 2 anziani</i>
Castel del Rio	14	<i>di cui: 6 disabili, 3 famiglie numerose, 3 in carico ai servizi, 2 richiedenti asilo</i>

Castel Guelfo	9	di cui: 3 disabili, 5 famiglie numerose, 1 anziani
Castel San Pietro Terme	131	di cui: 24 disabili, 7 famiglie numerose, 14 in carico ai servizi, 9 anziani, 26 richiedenti asilo, 51 titolari di protezione internazionale
Dozza	20	di cui: 2 disabili, 15 famiglie numerose, 2 in carico ai servizi, 1 richiedenti asilo
Fontanelice	5	di cui: 5 disabili
Mordano	6	di cui: 2 disabili, 4 richiedenti asilo
Medicina	52	di cui: 23 disabili, 17 famiglie numerose, 4 in carico ai servizi, 5 anziani, 3 richiedenti asilo
Totale 2024 Costo complessivo: 51.247,99	502	di cui: 170 disabili, 82 famiglie numerose, 48 in carico ai servizi, 31 anziani, 107 richiedenti asilo, 63 titolari di protezione internazionale, 1 indigente
Totale 2023 Costo complessivo: 65.487,00	561	di cui: 148 disabili, 132 famiglie numerose, 83 in carico ai servizi, 18 anziani, 163 richiedenti asilo, 17 titolari di protezione internazionale
Totale 2022 Costo complessivo: 58.716,01	518	di cui: 165 disabili, 126 famiglie numerose, 32 in carico ai servizi, 30 anziani, 157 richiedenti asilo, 8 titolari di protezione internazionale

Fonte: Sportelli Sociali

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

Le risorse messe a disposizione dalla Regione per l'anno 2024 sono state pari ad € 39.268 e, pertanto, per la soddisfazione di tutte le richieste raccolte ed ammesse alla misura, che hanno sviluppato un volume di spesa pari ad € 51.427,99 si è ricorso anche ad importanti risorse locali (23,6% del totale)

Nel 2024 sono state, poi, gestite le risorse messe a disposizione dai comuni a sostegno dei nuclei fragili ivi residenti che hanno aderito a progetti assistenziali co-costruiti con gli stessi

Tabella n.75 – Spesa e Utenti che hanno usufruito delle misure dei ristori nel 2024

Contributi ristori - anno 2024		
Comune	Ristori	N. domande ammesse
Casalfiumanese	2.500,00	10
Medicina	17.222,46	81
Totale complessivo	19.722,46	91

Fonte: Ufficio controllo di gestione

Nel 2024 a seguito dell'azione della deliberazione della Giunta Regionale n. 1620/2024 è stata avviata la raccolta delle domande per l'accesso al **contributo a sostegno del pagamento dei canoni di locazione (cd contributo affitto)** al fine della predisposizione di un'unica graduatoria sovracomunale

Asp ha curato:

- la redazione del bando sulla base dei criteri definiti dalla Regione e declinati a livello locale dalla Giunta del Nuovo Circondario Imolese con deliberazione nr. 96/2024
- il convenzionamento con i CAF/Patronati che hanno aderito alla richiesta di collaborazione a titolo non oneroso al fine di supportare gli interessati alla formulazione e invio delle domande sulla piattaforma on line

- il supporto diretto agli interessati per l'inserimento delle istanze on line per i Comuni di Borgo Tossignano, Casalfiumanese, Castel Guelfo, Castel San Pietro Terme, Fontanelice, Imola, Medicina e Mordano

Le domande sono state raccolte a decorrere dal mese di settembre attraverso la piattaforma regionale all'uopo predisposta che le ha restituite agli enti alla fine del mese di novembre 2024, per cui l'istruttoria si è completata nel 2025

Tabella n.76 - Dettaglio domande contributo locazione 2024 raccolte per Comune di residenza del richiedente

CONTRIBUTO LOCAZIONE 2024	
Comune di residenza richiedente	Nr. domande presentate
BORGO TOSSIGNANO	27
CASALFIUMANESE	8
CASTEL DEL RIO	5
CASTEL GUELFO DI BOLOGNA	9
CASTEL SAN PIETRO TERME	112
DOZZA	20
FONTANELICE	13
IMOLA	348
MEDICINA	65
MORDANO	13
Totali domande presentate	620

Stante la ridotta disponibilità di risorse legate al fatto che l'annualità 2024 del contributo ha potuto beneficiare solo dei fondi regionali non essendo stato finanziato l'apposito fondo nazionale, i criteri per l'accesso sono stati rivisti al fine di indirizzarli ai nuclei più fragili (limite Isee per l'accesso fissato in € 6.400). Questo ha comportato di fatto la riduzione delle domande di circa 2/3 rispetto all'ultimo bando emesso nel 2022

Le risorse regionali assegnate al territorio circondariale con determinazione RER nr 23621/2024 sono risultate pari ad € 223.630,42 in netta riduzione (-79,11%) rispetto al contributo assegnato per il precedente contributo affitto (anno 2022) quando le risorse assegnate dalla Regione erano state pari ad € 1.070.279,86 potendo contare anche su oltre 29 milioni di risorse nazionali che nel biennio 2023/2024 non sono più state stanziare

Asp in ottemperanza alla deliberazione della Giunta circondariale 95 del 06/08/2024 ha seguito nel 2024 anche l'attuazione del **Programma finalizzato rivolto al sostegno delle famiglie con redditi medio-bassi e bassi per fare fronte al pagamento delle rette dei servizi sociosanitari residenziali accreditati di cui alla DGR 1621/2024**

Entro il mese di agosto 2024 tutti gli ospiti delle Cra sono stati informati con comunicazione specifica dell'opportunità prevista dalla Regione a seguito di un accordo raggiunto con le Parti sociali dopo che con deliberazione n. 2242/2023 era stata adeguata la compartecipazione degli utenti ai costi dei servizi residenziali accreditati (+ € 4,10 al giorno) ferma dal 2016

Le misure mitigatorie sono state previste dalla Regione per i soli utenti delle Case Residenza Anziani nelle seguenti misure in presenza di un'ISEE sociosanitario residenze dei valori indicati a margine:

a) contributo di euro 4,10 per ogni giorno di accoglienza in CRA per ISEE minore o uguale a euro 12.000 è previsto un nel 2024;

b) un contributo di euro 3,00 per ogni giorno di accoglienza in CRA per ISEE maggiore di euro 12.000 e minore o uguale a euro 20.000

Posto che sul territorio circondariale gli aumenti sono decorsi dal 1° febbraio 2024 i contributi assegnati sono stati riferiti alle giornate di ricovero registrate nel periodo 01/02-31/12/2024 e pertanto le domande sono state raccolte sino ai primi giorni del 2025.

I contributi sono stati erogati agli utenti beneficiati in forma di riduzione delle rette dovute ai Gestori delle Cra ovvero in forma di contributo per chi al momento della materiale assegnazione non era più ospite della Casa Residenza Anziani.

Tabella n.77 - Dettaglio contributi ex DGR 1621/2024

Domande raccolte	41
Domande totali ammesse al contributo	35
<i>di cui:</i>	
<i>domande ammesse al contributo massimo (€ 4,10 giornalieri)</i>	<i>24</i>
<i>domande ammesse al contributo ridotto (€ 3,00 giornalieri)</i>	<i>11</i>
Totale contributi erogati	38.991,39 €
Totale contributo regionale residuo da impiegare a copertura maggiori spese sostenute dagli enti locali per integrazione rette e per implementare le azioni a favore della non autosufficienza anziani	280.264,61 €

Per il Comune di Imola sono state gestite all'inizio del 2024 le risorse a **supporto dei nuclei familiari a sostegno della pratica motoria e sportiva dei minori e dei giovani disabili** per la stagione sportiva 2023/2024

La Giunta comunale con deliberazione nr 359 del 05/12/2023 ha confermato i criteri stabiliti per la stagione sportiva precedente includendo anche le casistiche che in precedenza avevano trovato soddisfazione nell'analogo contributo regionale.

Il bando è stato emanato a fine 2023 ma le attività istruttorie si sono svolte nel corso del 2024

Tabella n. 78 – Risorse e domande raccolte per erogazione voucher sport comune di Imola stagione sportiva 2023/2024

Bando comune di Imola	Nr domande ricevute	di cui Nr domande escluse per mancanza dei requisiti	di cui Nr domande ammesse	Somme erogate
Stagione 2023/2024	198	10	188	31.228,10
Stagione 2022/2023	121	5	116	18.623,50

La Giunta comunale di Imola con deliberazione nr 330 del 17/12/2024 ha confermato riproposto il contributo in parola.

Il bando è stato predisposto entro l'anno ma la raccolta delle domande è avvenuta nel 2025

L'attività afferenti le procedure di tutela, curatela e di amministrazione di sostegno assegnate dall'Autorità Giudiziaria al Sindaco del Comune di Imola e da questo delegata ad ASP ha interessato nel 2024 nr. 13 persone.

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

	2024	2023	2022	2021	2020
Persone interdette	6	6	5	5	6
Persone inabilitate	4	4	4	4	4
Persone in amministrazione di sostegno	3	4	4	4	5
Totale	13	14	13	13	15

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

Per i Comuni di Medicina e Castel Guelfo l'Asp cura anche la raccolta delle domande nonché la presentazione delle stesse alla Commissione Erp competente, mentre per Borgo Tossignano la convenzione in essere prevede che l'attività di raccolta sia curata dal Comune ed Asp proceda alla sola istruttoria finalizzata alla elaborazione delle graduatorie di accesso su richiesta del Comune.

Nel corso del 2024 per i Comuni di Medicina e Castel Guelfo le graduatorie per l'accesso e la mobilità sono state aggiornate due volte, così come previsto dai rispettivi Regolamenti comunali, mentre Borgo Tossignano non ha richiesto alcuna attività

Complessivamente:

- per il Comune di Medicina nell'anno sono state istruite 28 nuove domande e ne sono state integrate/modificate 19. Sono state depennate o tolte dalla graduatoria n. 29 domande. Sono state 4 le nuove assegnazioni effettuate.

- per il Comune di Castel Guelfo nell'anno sono state istruite 13 nuove domande e ne sono state integrate/modificate 5. Sono state tolte 4 domande. E' stata eseguita 1 mobilità

Nel 2024 non sono pervenute domande di accesso al **Fondo morosità incolpevole** gestito per il Comune di Medicina

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.

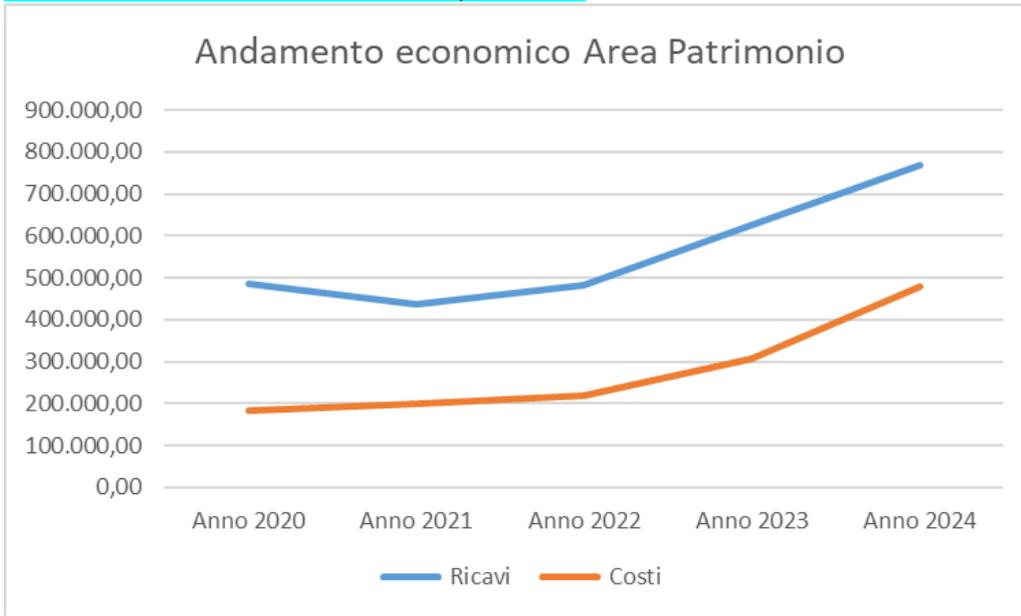
Complessivamente nel 2024 sono stati conseguiti ricavi per € 767.662,98 a fronte di € 479.256,33 di costi con un risultato positivo a beneficio del bilancio di € 288.406,65, come evidenziato nella tabella sotto riportata:

Tabella n.80 – N. Costi e ricavi 2020-2024

Andamento area PATRIMONIO	Ricavi	Costi	Diff.za
Anno 2020	486.503,66	181.961,54	304.542,12
Anno 2021	435.129,66	200.238,25	234.891,41
Anno 2022	481.984,33	220.047,11	261.937,22
Anno 2023	623.905,13	305.228,66	318.676,47
Anno 2024	767.662,98	479.256,33	288.406,65

Mentre negli anni del covid i ricavi di quest'area sono stati pesantemente condizionati dall'inoccupazione dei posti delle strutture residenziali, cui sono agganciati i canoni di locazione delle Cra di proprietà locate a terzi accreditati, negli ultimi anni l'area beneficia anche di importanti risorse accertate a titolo di interessi attivi stante l'incremento dei tassi attivi riconosciuti dal sistema bancario sulle giacenze di cassa

Grafico – Andamento economico Area patrimonio

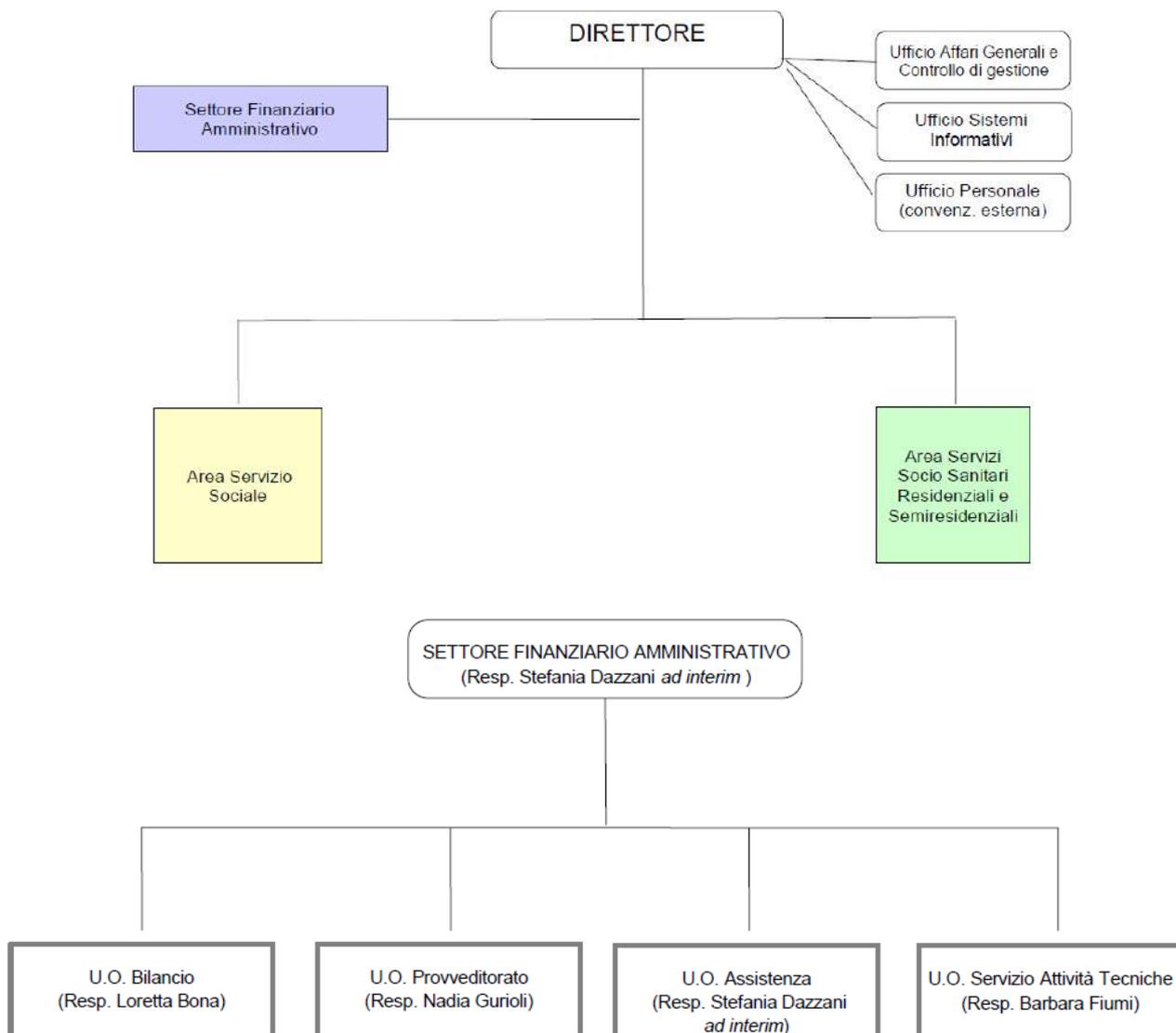


6. I SERVIZI AMMINISTRATIVI

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

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

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



U.O. AFFARI GENERALI E CONTROLLO DI GESTIONE

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

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

Collabora in particolare nelle attività di:

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

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

	2022	2023	2024
N. determine pubblicate in elenco	586	564	537
N. delibere del Consiglio di Amministrazione	65	64	63
N. delibere dell'Assemblea dei Soci	6	9	5
N. complessivo fatture/note gestite	65	42	60
di cui n. rifiuti	17	4	10
di cui n. contestazioni	1	0	0
N. monitoraggi assistenza economica predisposti nell'anno	4	4	4
N. rendicontazioni predisposte	5	7	6

U.O. BILANCIO

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

Nello specifico si occupa di:

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

Alcuni indicatori di attività:

	2022	2023	2024
Numero fatture/documenti passivi pervenuti a livello aziendale nell'anno	4453	3855	3984
Numero mandati di pagamento emessi nell'anno	3249	3140	2993
Numero documenti attivi emessi dall'UO Bilancio nell'anno	338	283	282
Numero reversali di incasso emesse nell'anno	550	648	538
Numero provvisori di tesoreria di entrata nell'anno	1295	1481	1385
Numero provvisori di tesoreria di uscita nell'anno	54	49	44
Numero bollettini c/c/p postali inerenti gli incassi pervenuti nell'anno	217	42	6
Numero Sepa emessi nell'anno	2332	2463	2610
Numero fornitori movimentati nell'anno	354	359	366
Numero clienti movimentati nell'anno	596	624	560
Numero buoni di pagamento economici registrati nell'anno	406	447	429
Numero attestazioni delle spese per l'assistenza specifica sostenute dagli utenti dei servizi/strutture Asp emesse nell'anno	331	362	348
Indicatore annuale tempi medi di pagamento (gg)	-13,65	- 3,66	- 8,68
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione	1080	944	873
di cui nr rifiuti	12	46	33
di cui nr contestazioni	32	22	21
Numero avvisi PagoPA emessi dall'UO	284	260	280
Numero avvisi PagoPA emessi a livello aziendale	707	763	819
Numero bollettini PagoPA emessi a livello aziendale	980	1160	1186
	€	€	€
Importo avvisi PagoPA emessi a livello aziendale	7.091.874,00	7.100.102,82	9.360.128,06
Numero bollettini PagoPA incassati a livello aziendale	581	974	963
	€	€	€
Importo avvisi PagoPA incassati a livello aziendale	4.058.664,52	8.905.947,45	9.202.975,39

UFFICIO SISTEMI INFORMATIVI

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

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

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

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

Alcuni indicatori di attività:

	2022	2023	2024
N. fatture gestite	31	37	21
di cui nr rifiuti	4	5	2
di cui nr contestazioni	1	0	0
N. postazioni gestite	154	153	158
N. ticket di assistenza complessivi gestiti	495	386*	526
di cui gestiti direttamente	259	151*	165

** a partire dal 1/3/2023 è stato sostituito il software di gestione dei ticket di assistenza. Il dato quindi sul 2023 è parziale e comprende solo quanto registrato sul sistema a partire da tale data.*

U.O. ASSISTENZA

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

Si occupa in particolare di:

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

Alcuni indicatori di attività:

	2022	2023	2024
N. determine/delibere predisposte	88	90	66
N. fatture gestite	1.571	1.406	1.348
di cui nr rifiuti	138	146	131
di cui nr contestazioni	28	36	33
N. promemoria di pagamento emessi	2.833	3.725	3.585
N. attestazioni Isee monitorate	702	638	317
N. domande integrazione rette istruite	277	275	377

Nr graduatorie accesso Cra e CD predisposte	106	110	113
N. rate pensioni incassate	330	366	372
N. contratti per assegno di cura stipulati	378	368	369
N. attivazioni SEPA nell'anno	98	136	113

U.O. PROVVEDITORATO

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

Si occupa in particolare di:

- pianificazione della fornitura di beni e servizi attraverso l'analisi dei bisogni interni ed il confronto con i Responsabili di Area/Settore e redazione della proposta di Programma triennale per l'acquisizione di beni e servizi di cui il Responsabile della UO assume il ruolo di Referente
- redazione della sezione di competenza del Piano di razionalizzazione e relativa consuntivazione
- tenuta del Repertorio dei contratti/convenzioni, cura dell'assolvimento adempimenti in materia di bollo, pubblicazioni conseguenti e tenuta scadenziario;
- consulenza, orientamento e analisi in materia di appalti pubblici e di contratti inerenti l'acquisizione di beni e servizi per tutte le Aree/Settori aziendali (scelta procedura di gara, aggiornamento normativo, gestione contratti)
- curare ed espletare, in qualità di RUP, le procedure relative all'acquisizione di beni e servizi, ad esclusione di quelli tecnico-manutentivi
- acquisizioni tramite il Mercato elettronico della pubblica amministrazione (MEPA) ovvero tramite la Centrale di Acquisto su impulso dei Responsabili di Area/Settore/Servizio/Unità Operativa ovvero per l'implementazione delle scorte a magazzino in base ai fabbisogni aziendali raccolti compresa la stipula del contratto
- comunicazioni e pubblicazioni previste dalla normativa relativamente agli acquisti di beni e servizi di competenza
- tenuta degli elenchi degli operatori economici, loro attivazione, aggiornamento e monitoraggio, predisposizione relativi atti o schemi di atto
- gestione incarichi libero professionali per la fornitura di servizi infermieristici, servizi di fisioterapia, servizi medici, servizi psicologici; servizi legali, ecc., comprese le procedure relative al conferimento di incarichi di studio, di ricerca e di consulenza;
- ricevimento forniture, gestione prodotti a magazzino e relative scorte, cura delle consegne periodiche, tenuta contabilità di magazzino e rilevazione e valorizzazione delle rimanenze finali;
- monitoraggio degli acquisti e condivisione dei dati con i Responsabili di Area/Settore/UO/Ufficio
- gestione diretta stampati, carta e cancelleria;
- supporto ai Coordinatori nella gestione della massa vestiario
- gestione buoni pasto elettronici e cartacei, convenzione con Ausl per mensa;
- gestione abbonamenti a quotidiani e riviste;
- gestione inventario beni mobili ASP e beni mobili in comodato d'uso;
- alienazione e dismissione beni dichiarati fuori uso;
- supporto alla gestione del servizio ristorazione nei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani ed adempimenti connessi;
- adempimenti connessi allo smaltimento dei rifiuti, compresi i rifiuti speciali di tipo sanitario e relativi adempimenti;
- gestione convenzioni per trasporti sanitari degli utenti dei servizi residenziali;
- gestione polizze assicurative dall'attività di stipula con il supporto di un Broker
- istruttoria dei sinistri sia attivi che passivi, tenuta dell'archivio dei sinistri e monitoraggio periodico dell'esito degli stessi;

- gestione del sistema HACCP: predisposizione e aggiornamento dei Manuali di Autocontrollo per le singole strutture gestite, verifica sistemi autocontrollo fornitori servizi gestione cucina e fornitura pasti;
- acquisizione dei Documenti Unici di Regolarità Contributiva (DURC) per tutti i fornitori aziendali

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

Alcuni indicatori di attività:

	2022	2023	2024
N. delibere/determine predisposte e/o adottate	226	210	220
N. contratti predisposti	138	172	119
N. contratti sottoscritti	98	103	92
N. procedure sotto soglia in qualità di Responsabile del Procedimento	109	125	115
N. procedure sopra soglia in qualità di Responsabile del Procedimento	3	4	1
N. contratti stipulati con coop.ve sociali di tipo "B"	3	2	3
Importo contratti stipulati con coop.ve sociali di tipo "B"	€ 39.928,24 + IVA	€ 117.851,75 + IVA	€395.380,40 + iva
Entità rimanenze finali di magazzino (dato rilevato dal 2021)	€ 78.439,24	€ 96.165,26	€ 96.450,74
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione	800	714	672
di cui nr rifiuti	64	54	48
di cui nr contestazioni	11	17	8
N. co-progettazioni avviate	0	0	2
N. procedure di affidamento incentivate ai sensi dell'art.113 D.Lgs 50/2016	3	4	
N. procedure di affidamento incentivate ai sensi dell'art.45 D.Lgs 36/2023	/	/	Da definirsi in base al Regolamento non ancora approvato
Importo incentivi tecnici accantonati nell'anno	€ 26.650,61	51.263,80	42.465,00 stima
Importo incentivi tecnici liquidati nell'anno	€ 18.753,85	24.985,79	9.914,67

U.O. SERVIZIO ATTIVITA' TECNICHE

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

Si occupa in particolare di:

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

- predisporre il sistema aziendale di prenotazione degli automezzi distinto per le singole sedi di assegnazione dei mezzi;
- supportare le attività di magazzino e installazione materiali richieste dall'UO Provveditorato, compatibilmente con la dotazione di personale manutentivo interno

Alcuni indicatori di attività:

	2022	2023	2024
N. delibere/determine predisposte e/o adottate	69	55	69
N. contratti predisposti e/o sottoscritti	40	40	48
N. interventi manutentivi svolti SOLO dal personale interno	1887	1935	1937
N. richieste manutentive prese in carico	1998	2023	2094
Importo complessivo dei procedimenti per i quali la Responsabile dell'U.O. ha rivestito il ruolo di Responsabile Unico del Procedimento / Progetto in fase di esecuzione	€ 1.590.502,63	€ 1.547.777,55	€ 1.304.130,70
N. contratti stipulati con coop.ve sociali	3	0	2
Importo contratti stipulati con coop.ve sociali	€ 118.108	0	€ 20.290,49
N. alloggi presi in carico / consegnati da/a proprietà/assegnatari	14	9	16
N. sopralluoghi eseguiti all'interno degli alloggi di servizio	29	24	28
Nr complessivo fatture/note gestite dall'UO per la liquidazione	912	826	841
di cui nr rifiuti	15	31	29
di cui nr contestazioni	11	1	5
N. procedure di affidamento incentivate ai sensi dell'art.113 D.Lgs 50/2016	1	1	
N. procedure di affidamento incentivate ai sensi dell'art.45 D.Lgs 36/2023			2 Stima in assenza di regolamento
Importo incentivi tecnici accantonati nell'anno	-	€ 2.884,45	€ 15.340,02 Stima in assenza di regolamento
Importo incentivi tecnici liquidati nell'anno agli afferenti l'UO SAT	€ 1.195,18	€ 1.153,78	€ 599,96 (pagati nel 2025)

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 2024, al fine di rendere con maggior chiarezza il quadro economico-finanziario e patrimoniale dell'ASP.

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

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

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

I. PROSPETTI

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

CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
+ ricavi da attività di servizi alla persona	18.187.889		79,71%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)	522.487		2,29%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica	514.871		2,26%
+ contributi in conto esercizio	3.591.496		15,74%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso	0		0,00%
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)	0		0,00%
Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)		22.816.743	100,00%
- costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici	-444.562		-1,95%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici	286		0,00%
-costi per acquisizione di lavori e servizi	-5.145.230		-22,55%
- <i>Ammortamenti:</i>	-174.509		-0,76%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	-387.187		
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	212.678		
- <i>Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti</i>	-446.377		-1,96%
- <i>Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e i costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)</i>	-9.909.247		-43,43%
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)		6.697.104	29,35%
+ <i>proventi della gestione accessoria:</i>	241.657		1,06%
- proventi finanziari	145.406		
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	96.251		
- <i>oneri della gestione accessoria:</i>	-6.743.423		-29,55%
- <i>oneri finanziari</i>	-123		
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-6.743.300		
Risultato Ordinario (RO)		195.338	0,86%
+/- <i>proventi ed oneri straordinari</i>	585		0,00%
Risultato prima delle imposte		195.923	3,49%
- <i>imposte sul "reddito":</i>	-63.205		-0,28%
- IRES	-63.205		
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)	0		
Risultato Netto (RN)		132.718	3,21%

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

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"					
ATTIVITA' – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
CAPITALE CIRCOLANTE			13.557.596		74,27%
<i>Liquidità immediate</i>		6.911.511		37,86%	
. Cassa	4.259			0,02%	
. Banche c/c attivi	6.905.455			37,83%	
. c/c postali	1.797			0,01%	
<i>Liquidità differite</i>		6.549.634		35,88%	
. Crediti a breve termine verso la Regione	286.814			1,57%	
. Crediti a breve termine verso la Provincia	300			0,00%	
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	2.895.957			15,86%	
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	927.161			5,08%	
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	175.235			0,96%	
. Crediti a breve termine verso l'Erario	0			0,00%	
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati	0			0,00%	
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	325.617			1,78%	
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	352.895			1,93%	
. Altri crediti con scadenza a breve termine	1.531.536			8,39%	
. Ratei e risconti attivi	54.119			0,30%	
. Titoli disponibili	0			0,00%	
<i>Rimanenze</i>		96.451		0,53%	
. rimanenze di beni socio-sanitari	38.961			0,21%	
. rimanenze di beni tecnico-economali	57.490			0,31%	
. Attività in corso	0			0,00%	
. Acconti	0			0,00%	
CAPITALE FISSO			4.697.832		25,73%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>		4.622.615		25,32%	
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	2.619.343			14,35%	
. Terreni e fabbricati del patrimonio disponibile	1.321.310			7,24%	
. Impianti e macchinari	33.515			0,18%	
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	231.808			1,27%	
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	137.823			0,75%	
. Mobili e arredi di pregio artistico	1.000			0,01%	
. Automezzi	41.046			0,22%	
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	36.583			0,20%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	200.187			1,10%	

<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		74.217			0,41%
. Costi di impianto e di ampliamento	0			0,00%	
. Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità ad utilità pluriennale	0			0,00%	
. Software e altri diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0			0,00%	
. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0			0,00%	
. Migliorie su beni di terzi	39.560			0,22%	
. Altre immobilizzazioni immateriali	34.657			0,19%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0			0,00%	
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		1.000			0,01%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	0			0,00%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	0			0,00%	
. Partecipazioni strumentali	1.000			0,01%	
. Altri titoli				0,00%	
TOTALE CAPITALE INVESTITO			18.255.428		100,00%
PASSIVITA' – FINANZIAMENTI		PARZIALI	TOTALI		VALORI %
CAPITALE DI TERZI			12.204.717		66,86%
<i>Finanziamenti di breve termine</i>		12.204.717			66,86%
. Debiti vs Istituto Tesoriere	74			0,00%	
. Debiti vs fornitori	631.212			3,46%	
. 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	9.410			0,05%	
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	47.411			0,26%	
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	174.202			0,95%	
. Debiti a breve termine verso l'Erario	315.065			1,73%	
. 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	308.160			1,69%	
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	520			0,00%	
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	693.062			3,80%	
. Quota corrente dei mutui passivi	0			0,00%	
. Quota corrente di altri debiti a breve termine	1.774.893			9,72%	

. Fondo imposte (quota di breve termine)	1.307		0,01%		
. Fondi per oneri futuri di breve termine	2.584.974		14,16%		
. Fondi rischi di breve termine	608.337		3,33%		
. Ratei e risconti passivi	5.056.090		27,70%		
<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		6.050.711			33,14%
<i>Finanziamenti permanenti</i>		6.050.711		33,14%	
. Fondo di dotazione	120.246		0,66%		
(-) crediti per fondo di dotazione	0		0,00%		
. Contributi in c/capitale	4.308.193		23,60%		
(-) crediti per contributi in c/capitale	0		0,00%		
. Donazioni vincolate ad investimenti	12.636		0,07%		
. Donazioni di immobilizzazioni	456.110		2,50%		
. Riserve statutarie	2		0,00%		
. Utili di esercizi precedenti	1.020.806		5,59%		
(-) Perdite di esercizi precedenti	0		0,00%		
. Utile dell'esercizio	132.718		0,73%		
(-) Perdita dell'esercizio	0		0,00%		
TOTALE CAPITALE ACQUISITO		18.255.428			100,00%

C) Rendiconto di liquidità

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITA'	
+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO	132.718
+Ammortamenti e svalutazioni	387.187
+Minusvalenze	369
-Plusvalenze	0
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	446.377
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-212.678
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	753.973
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	1.941.466
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	-36.687
-Incremento/+ decremento Rimanenze	-286
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	192.660
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	9.233
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	673.871
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	-18.899
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	3.515.331
-Decrementi/+ incrementi Mutui	0
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-76.745
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-353.522
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	0
FABBISOGNO FINANZIARIO	3.085.064
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale	150.537
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	3.235.601
Disponibilità liquide all' 1/1	3.675.910
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	6.911.511

L'esercizio 2024 chiude nel rispetto del principio di pareggio di bilancio, in quanto il risultato positivo rilevato di € 132.718,49 rappresenta appena lo 0,5% dei ricavi complessivamente intesi.

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

- **le sopravvenienze** determinate da attività di ri-verifica delle obbligazioni accertate con i precedenti consuntivi nonché dall'accertamento di contributi straordinari assegnati sui bandi nazionali indetti per supportare gli enti nel sostenere i maggiori costi energetici 2022 erogati solo nel 2024, che hanno portato un beneficio di € 86.031 tutto destinato a Fondo manutenzioni ciclite in ossequio alle indicazioni dell'Assemblea dei soci
- **contributo regionale** di cui alla LR 11/2021 che all'art. 2 ha previsto che: *"la Regione Emilia-Romagna concede contributi nel limite massimo complessivo di euro 4.000.000,00 per ciascun esercizio 2021, 2022 e 2023 ai Comuni o alle Unioni di comuni capofila degli ambiti distrettuali, affinché sia destinato alle Aziende di servizi alla persona (ASP) o ad analoghe forme pubbliche di cui si avvalgono per la gestione dei servizi alla persona"*. Poi confermato anche per il triennio 2024/2026. Il conseguente contributo assegnato ad Asp con deliberazione della Giunta regionale nr. 22592 del 29/100/2024 in base al personale operante in termini di *Full Time Equivalent* è ammontato per l'anno 2024 ad € 123.448, in leggero incremento rispetto all'anno precedente

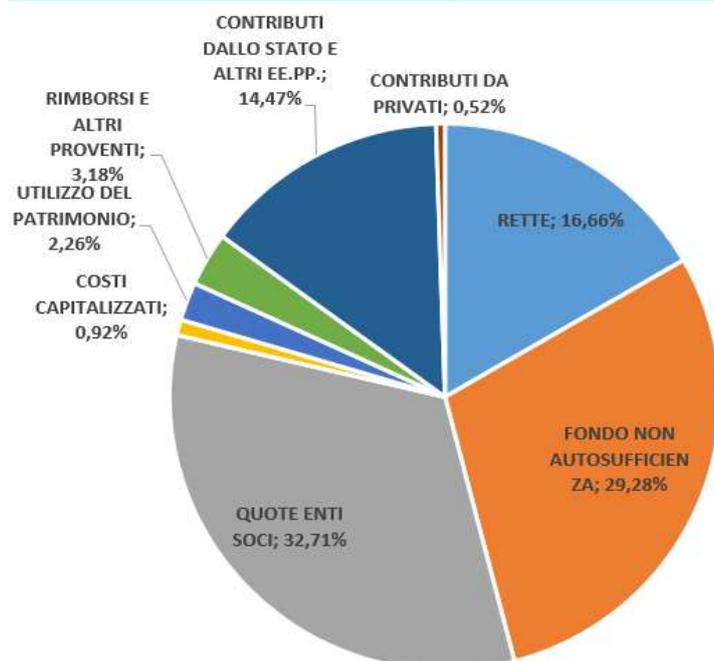
Tabella n. 81 – Determinazione risultato di esercizio

	Consuntivo 2024
Ricavi ordinari	23.051.964
Ricavi straordinari di competenza	-
Totale ricavi	23.051.964
Totale costi ordinari	23.128.725
Risultato gestione ordinaria	- 76.761
Contributo dalla Regione Emilia-Romagna per le ASP	123.448
Sopravvenienze (saldo attive/passive)	86.031
Risultato finale	132.718

L'insieme dei ricavi da enti pubblici (FRNA e FNA, Fondo Sociale, Quota Comuni, Quota NCI, Fondo minori stranieri non accompagnati, Fondi PON Inclusion) costituisce l'80% ca del finanziamento di ASP.

Nel grafico seguente è illustrata la ripartizione fra le diverse fonti.

Grafico – Distribuzione dei ricavi ASP per fonte di finanziamento



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

I consuntivi delle varie aree di attività denotano nell'anno 2024 una criticità dell'Area Servizi Socio sanitari che si chiude con un disavanzo che non viene recuperato nemmeno attribuendo alle Aree quota parte del trasferimento regionale cui alla LR 11/2021 sopra citata; stessa cosa per l'Area Servizio Sociale

Tabella n.82 – Dati consuntivi per area

CONSUNTIVO 2024	Ricavi	Costi	Finanziamenti da RER (L.R. 11/2021)	Risultato gestione per Area di attività
AREA SERVIZI SOCIO SANITARI ACCREDITATI	8.425.684,55	8.585.612,07	85.334,35	-74.593,17
AREA SERVIZIO SOCIALE	12.977.232,43	13.096.441,07	38.113,65	-81.094,99
AREA SERVIZI PERSONALIZZATI	453.197,30	453.197,30		0,00
AREA PATRIMONIO	767.662,98	479.256,33		288.406,65
PARTITE DI GIRO	524.438,48	524.438,48		0
Risultato d'esercizio finale	23.148.215,74	23.138.945,25	123.448,00	132.718,49

Ed invero, anche per il 2024 si confermano gli elementi critici che minano l'equilibrio economico-finanziario del bilancio dell'Area servizi socio sanitari accreditati legati a:

- ridotta remunerazione dei posti non accreditati presenti nella Cra di Medicina e destinati all'accoglienza di anziani (10 posti)
- forte incidenza delle assenze del personale, che comporta oneri maggiori rispetto di quanto previsto dal sistema retributivo regionale tarato su una presenza media effettiva in servizio fronte ospiti di 1.500 ore per operatore
- disallineamento degli elementi considerati dalla Regione nella costruzione del sistema retributivo ed i principi contabili che governano la formazione del bilancio aziendale che inducono a considerare voci di costo non ancora contemplate (es oneri per rinnovi contrattuali)
- importante incidenza dell'Irap calcolata in quota fissa (8.5%) sull'intero importo delle remunerazioni erogate

Nell'Area Servizio sociale, al netto della spesa per il personale, i fattori produttivi che maggiormente rilevano sono legati alle azioni di assistenza economica, sia attraverso la concessione di contributi in denaro che con l'integrazione delle rette di inserimento degli utenti nei servizi della rete che, infatti, rappresentano il 40% ca. dei volumi dell'Area (€ 5.203.000 ca. in totale)

Per la prima tipologia di intervento nel corso del 2024 sono stati erogati contributi in denaro a fronte di progetti assistenziali per € 439.000 ca.

Detti interventi oltre che dalle quote trasferite dagli enti soci sono stati finanziati con le risorse del Fondo Sociale Locale, dal residuo dei fondi locali a supporto delle azioni del Piano Povertà, dai contributi regionali finalizzati alle azioni di contrasto alle disuguaglianze e dal consueto contributo del Con.Ami a sostegno del pagamento di utenze che è stato confermato anche per il 2024 nello storico importo di € 71.800 annui.

Tabella n.83 – Assistenza economica

	CONTRIBUTI ECONOMICI	CONTRIBUTI UTENZE HERA	CONTRIBUTI PIANO POVERTA'	TOTALE	UTENTI
Minori e famiglie	201.066,44	37.812,93	25.109,62	263.988,99	189
Adulti e disabili	96.229,09	30.522,47	23.069,36	149.820,92	172
Anziani	11.470,99	11.436,41	1.821,02	24.728,42	36
Totale 2024	308.766,52	79.771,81	50.000,00	438.538,33	397
Totale 2023	441.447,45	73.531,80	50.000,24	564.979,49	
Totale 2022	422.213,76	127.749,94	79.999,76	629.963,46	
Totale 2021	323.278,28	115.143,55	32.526,13	470.947,96	
Totale 2020	263.571,35	109.966,30	56.059,85	429.597,50	

FONTE: Controllo di gestione

A queste si aggiungono le risorse erogate:

- per assegni di cura, finanziati dalle risorse dei fondi nazionali e regionali per la non autosufficienza (€ 1.140.000 ca.)
- a supporto di nuove situazioni di fragilità sostenute con le risorse comunali dedicate ai cd. ristori (€ 19.700 ca.)
- a titolo di voucher sport (€ 31.350 ca.)
- a titolo di contributi "emergenza maltempo" in seguito all'alluvione di maggio 2023, (€ 9.900 ca.)

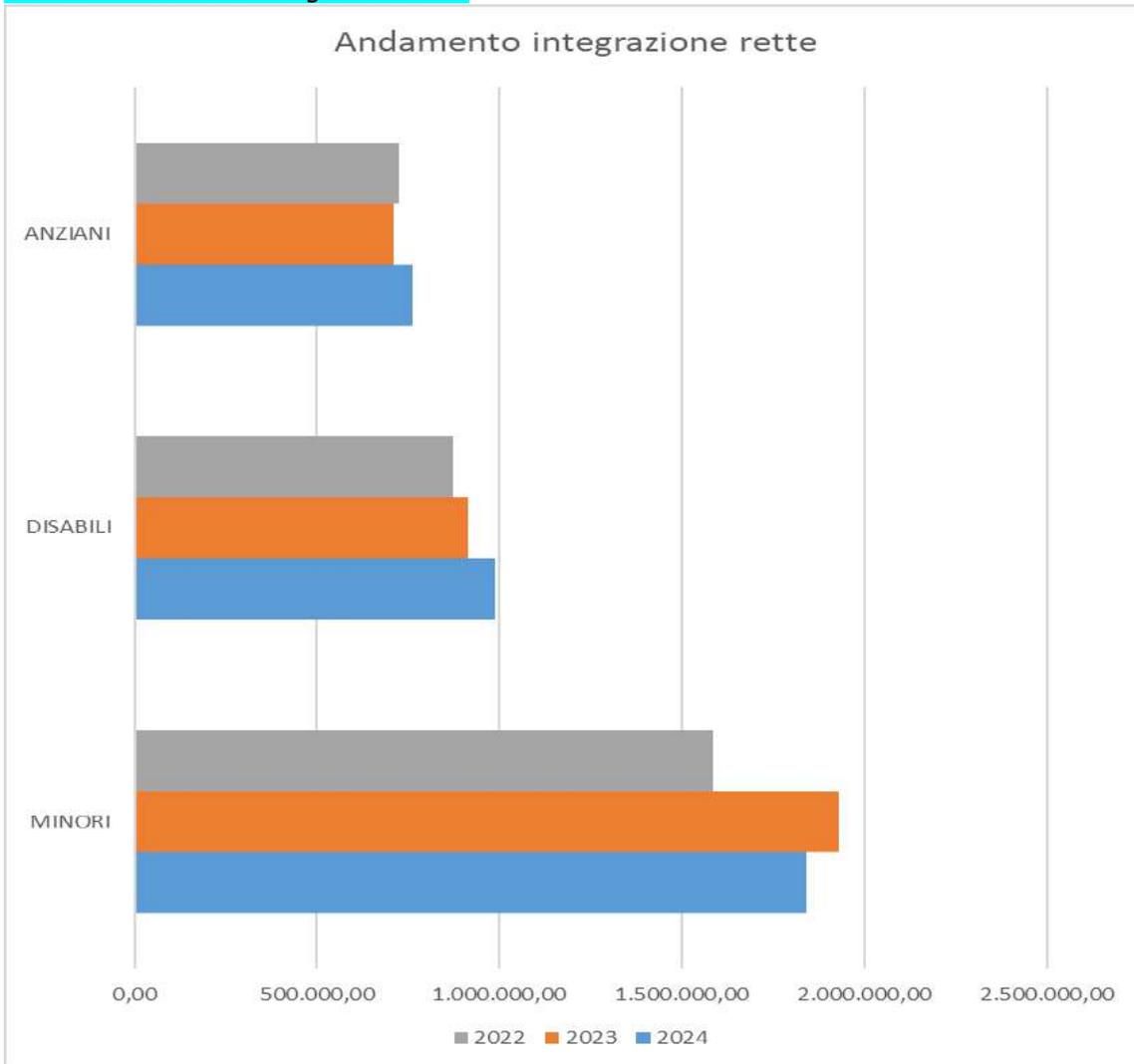
Per quanto riguarda la spesa per integrazione retta, il costo complessivo sostenuto nel 2024 è stato pari a € 3.589.943 di cui il 49% ca. a favore di persone ascrivibili all'area della non autosufficienza (anziani e disabili – Totale € 1.751.180 ca.) ed il 51% a favore di famiglie e minori (€ 1.838.763 ca.).

Tabella n.84 – Integrazione rette per tipologia di servizio

Integrazione retta	Erogazioni 2024	Erogazioni 2023	Erogazioni 2022
a) strutture residenziali per anziani	331.524,28	262.801,07	312.469,35
a1) strutture residenziali per anziani - contrib. regionale a mitigazione aumenti rette nelle CRA	38.975,44	-	-
b) strutture semiresidenziali per anziani	48.574,20	59.234,17	63.089,17
c) servizi domiciliari per anziani (assistenza e pasti)	343.834,29	387.028,44	347.740,69
d) strutture residenziali per disabili	452.784,48	373.313,63	330.919,90
e) strutture semiresidenziali per disabili	202.997,67	203.062,05	201.100,48
f) centri socio-occupazionali per disabili	168.266,87	143.886,21	124.365,70
g) servizi domiciliari per disabili (assistenza e pasti)	164.223,23	191.796,22	216.087,79
h) strutture residenziali per minori (compresi minori non accompagnati)	1.770.836,73	1.844.199,64	1.489.095,03
i) strutture semiresidenziali per minori	67.926,51	87.131,10	95.940,91
Totale	3.589.943,70	3.552.452,53	3.180.809,02

FONTE: Controllo di gestione

Grafico – Andamento integrazione rette



Su detta spesa ha inciso nel 2024 l'aumento delle rette praticate dai Gestori a seguito dell'applicazione del nuovo CCNL delle Coop.ve sociali che ha comportato incrementi del 5% della quota personale delle rette a decorrere dal mese di maggio 2024 come stabilito dall'accordo sottoscritto a livello metropolitano.

Parimenti le rette sono state implementate del 8.32% relativamente alla quota non costituita da costi del personale a decorrere dall'inizio del 2024 (accordo circondariale)

I. INDICI

A) INDICI DI LIQUIDITA'

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

Indice di liquidità generale (current ratio)

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

$$\frac{\text{Attività correnti (capitale circolante)}}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine}} = \frac{\text{€ } 13.557.596}{\text{€ } 12.204.717} = \mathbf{1,11}$$

Essendo tale indice superiore ad 1 (le attività correnti sono maggiori delle passività correnti), la situazione di liquidità dell'Asp è buona poiché le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti sono sufficienti a coprire le uscite future derivanti dall'estinzione delle passività a breve.

Indice di liquidità primaria (quick ratio)

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

$$\frac{\text{Liquidità immediate e differite}}{\text{Finanziamenti di terzi a breve termine}} = \frac{\text{€ } 13.461.145}{\text{€ } 12.204.717} = \mathbf{1,10}$$

Per tale indice si possono esprimere le medesime considerazioni di cui sopra, per cui la situazione di liquidità primaria è tale da consentire con le entrate future provenienti dal realizzo delle poste più liquide delle attività correnti di coprire le uscite future derivanti dall'estinzione delle passività a breve.

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

Tempi medi di pagamento dei debiti commerciali

$$\frac{\text{Debiti medi vs fornitori}}{\text{Acquisti totali}} \times 360 = \frac{\text{€ } 2.390.653}{\text{€ } 10.878,644} \times 360 = \mathbf{79 \text{ gg}}$$

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 72% del valore della media dei debiti per acquisizione di beni e servizi.

Il valore 2024 è in calo rispetto a quello del 2023 (85 gg) e del 2022 (84 gg) ed in generale rispetto a quello del triennio precedente (96 gg nel 2019, 94 gg nel 2020 e 95 gg nel 2021) a fronte di un miglioramento dei tempi medi di pagamento, come confermato anche dall'indicatore dei tempi di pagamento introdotto dall'art. 33, comma 1, del D.Lgs. n. 33/13: "Le pubbliche amministrazioni pubblicano, con cadenza annuale, un indicatore dei propri tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture, denominato 'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti'...".

Tale indicatore, che rappresenta il ritardo medio effettivo nell'esecuzione dei pagamenti rispetto alle scadenze risultanti dal sistema di contabilità generale dell'Azienda ed è stato calcolato secondo i criteri definiti dall'art. 9 del DPCM 22/9/14 e già pubblicato nei termini previsti, nel 2024 è stato pari a – 8,68 gg. nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in materia di pagamenti degli enti pubblici:

ANNO	ANNO	ANNO	ANNO	ANNO	ANNO	ANNO	ANNO
2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
10,11	1,91	3,22	1	-3,8	-13,65	-3,66	-8,68

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

$$\frac{\text{Crediti medi da attività istituzionale}}{\text{Ricavi per attività istituzionale}} \times 360 = \frac{\text{€ } 3.122.809}{\text{€ } 18.187.889} \times 360 = \mathbf{62 \text{ gg}}$$

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

Il valore conferma l'andamento del 2023.

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

B) INDICI DI REDDITIVITA'

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

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

Indice di incidenza della gestione extra caratteristica

$$\frac{\text{Risultato netto}}{\text{Risultato Operativo Caratteristico (ROC)}} = \frac{\text{€ } 132.718}{\text{€ } 6.697.104} = \mathbf{0,02}$$

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, 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

$$\frac{\text{Oneri finanziari}}{\text{Capitale di terzi}} = \frac{€ 123}{€ 12.204.717} = 1,00\%$$

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, è giustificato dal fatto che l'Asp non ricorre a nessuna fonte di finanziamento ad interesse passivo, essendo da tempo non attivata neppure l'anticipazione di tesoreria.

Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile

$$\frac{\text{Proventi canoni locazione fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni}}{\text{Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale}} \times 100 = \frac{€ 424.862}{€ 2.502.666} = 17\%$$

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

Il valore dei fabbricati e terreni riportato differisce da quello iscritto a bilancio come patrimonio "disponibile", 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 2024 è in linea con quello del 2023 (16%) ed aumento rispetto sia a quello del 2022 (14%) che del 2021 (12%) per maggiori canoni di locazione conseguiti, non più penalizzati dall'elevata inoccupazione dei posti letto registrata nel periodo dell'emergenza Covid-19.

Indice di redditività netta del patrimonio disponibile

$$\frac{\text{Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile}}{\text{Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale}} \times 100 = \frac{€ 43.231}{€ 2.502.666} = 1,7\%$$

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

L'indice è inferiore a quello del 2023 (8%) per l'importante aumento delle spese di natura manutentiva attinenti tali immobili rilevate nell'anno, in particolare a titolo di fondo manutenzioni cicliche, solo parzialmente compensate dai maggiori proventi da canone di locazione conseguiti.

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	€ 6.050.711		=	1,29
Capitale fisso	€ 4.697.832			

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	€ 6.050.711		=	1,29
Capitale Fisso	€ 4.697.832			

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

Stante i valori rilevati nell'anno 2024 e precedenti (1,07 nel 2019, 1,19 nel 2020, 1,22 nel 2021, 1,24 nel 2022 e 1,29 nel 2023), l'Azienda registra un sostanziale equilibrio tra investimenti e finanziamenti.

RISORSE UMANE

L'efficienza, l'efficacia e l'economicità dell'azione amministrativa è legata in gran parte all'utilizzo del personale e all'assetto organizzativo e gestionale dell'Azienda che deve, necessariamente, orientarsi alla ottimizzazione e valorizzazione delle risorse umane disponibili per il raggiungimento degli obiettivi che l'ente intende realizzare.

Ciò è tanto più vero per un'azienda come l'Asp, che incentra tutta la sua attività sui servizi alla persona, dove i dipendenti ed i collaboratori rappresentano una risorsa fondamentale e imprescindibile.

L'Azienda nella gestione delle risorse umane continua, pertanto, ad orientare la propria azione per:

- garantire la pari opportunità tra uomini e donne e la parità di trattamento sul lavoro;
- curare la formazione, l'aggiornamento costante e la qualificazione di tutti gli operatori, indipendentemente dal rapporto di lavoro in essere;
- valorizzare le capacità, lo spirito di iniziativa e l'impegno operativo di ciascun collaboratore;
- assicurare l'impiego di tecnologie idonee per favorire il miglior livello di produttività delle capacità umane di ciascun dipendente;
- utilizzare locali ed attrezzature che, tutelando la sicurezza e l'igiene, garantiscano anche condizioni di lavoro agevoli;
- 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 favorita anche la mobilità interna;
- incentivare la crescita del personale anche con percorsi di sviluppo professionale e di carriera interni
- promuovere una cultura aziendale del benessere attuando misure di welfare aziendale, di conciliazione casa-lavoro e di prevenzione del *burnout*

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

Le positive relazioni instaurate hanno consentito la sigla del contratto decentrato integrativo per il triennio 2023/2025 (delibera del Consiglio di Amministrazione n. 62 del 27/12/2023) poi aggiornato con l'accordo annuale sottoscritto giusta deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 55 del 12/12/2024.

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 dei propri lavoratori dipendenti.

Ha, inoltre, aderito al Piano delle Azioni Positive circondariali promosso dall'Ufficio personale associato

La gestione degli aspetti economici e giuridici del personale è affidata all'Ufficio Personale Associato giusta convenzione rinnovata per il quinquennio 2021/2025 con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 57 del 23/12/2020.

Nell'ambito della stessa sono regolamentate anche le funzioni dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e della sorveglianza sanitaria per i quali nel corso del 2020 sono stati individuati dal NCI i nuovi professionisti a cui affidare gli incarichi esterni: la dott.ssa Chiara Pollina quale OIV e la dott.ssa Ciacci quale medico competente.

Al 31/12/2024 risultano impiegate complessivamente dall'Azienda n. 223 unità di personale a tempo indeterminato e determinato, al netto di n. 2 unità di personale collocate in aspettativa ai sensi dell'art. 110 del D.Lgs 267/2000

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

Categorie	2024	2023	2022	2021	2020
Dirigenti	1 a T.D.	1 a T.D.	1 a T.D.	1 a T.D.	1 a T.D.
Area dei Funzionari e dell'elevata qualificazione (ex Categoria D)	83 di cui 14 T.D.	91 di cui 24 T.D.	81 di cui 13 T.D.	69 di cui 10 T.D.	52
Area degli istruttori (ex Categoria C)	26 di cui 1 T.D.	25 di cui 1 T.D.	23	22	25
Area degli operatori (ex Categoria B)	114 di cui 3 T.D.	115 di cui 5 T.D.	111 di cui 3 T.D.	108	77
TOTALE dipendenti attivi al 31/12 dell'anno	223	232	216	200	155
<i>di cui:</i>					
- <i>totale a tempo determinato puro</i>	18	29	17	5	
- <i>totale a tempo determinato con contratto di formazione e lavoro</i>	1	2		6	
- <i>dipendenti in aspettativa ex art. 110 TUEL</i>	2	3	3	2	2
Dotazione organica approvata	229	229	227	227	222
<i>Posti vacanti al 31/12</i>	24	27	11	27	65

FONTE: UPA

I dati evidenziano l'importante attuazione del piano occupazionale in cui l'azienda è stata impegnata dalla fine del periodo pandemico, che ha consentito di coprire molti dei posti della dotazione organica vacante, pur in un contesto che registra una importante mobilità del personale che fa registrare molte dimissioni, spesso per assunzione presso altri enti pubblici, che non sempre è possibile sostituire immediatamente con nuove assunzioni per l'istituto della conservazione posto ovvero per mancanza di candidati disponibili nelle graduatorie in essere.

Detto fenomeno è trasversale ai profili, ma sicuramente più evidente per quelli sanitari (infermiere) e socio sanitari (operatori socio sanitari - OSS).

E' notevolmente aumentati nell'ultimo quadriennio anche l'impiego di unità a tempo determinato.

Ciò è dovuto in particolare alla assegnazione di nuovi fondi che pur consentendo nell'attuazione delle azioni previste l'impiego di risorse di personale proprio, ammettono solo assunzioni a tempo determinato, trattandosi di risorse non stabili e continuative.

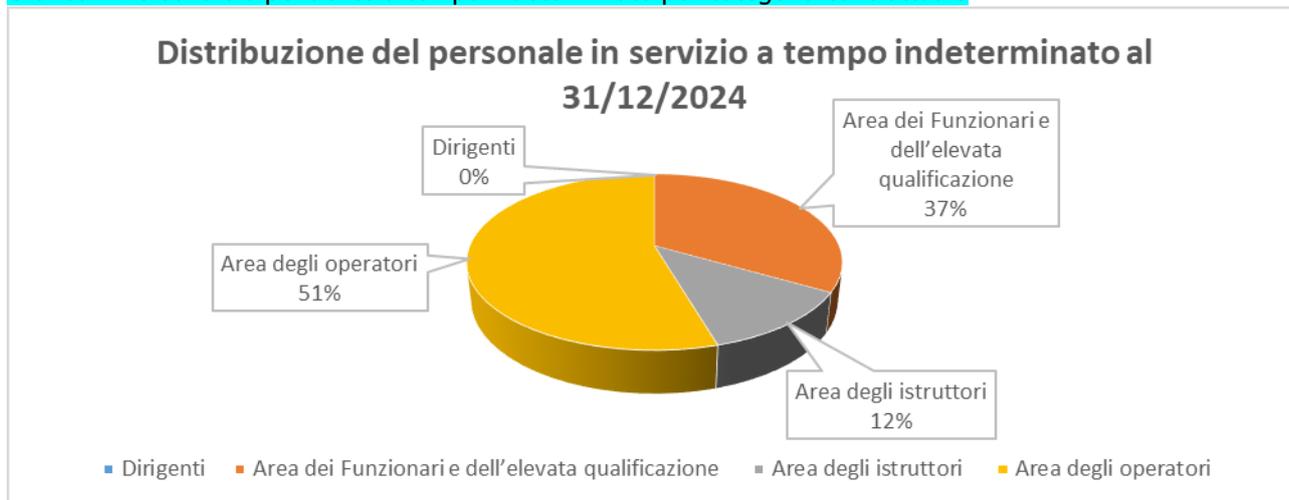
Trattasi in particolare degli investimenti PNRR, ma anche dei molteplici progetti finanziati da fondi nazionali, regionali e/o comunali.

Al 31/12/2024 le unità operative su questi fronti sono:

- fondi PNRR (n. 4 unità)
- fondo nazionale povertà (nr 7 unità)
- fondi comunali – Progetto costruire Comunità/Intrecci di Comunità (nr 2 unità)
- fondo sociale per segretariato sociale – gestione DGR 1620 e 1621/2024 (nr 1 unità)

La maggioranza del personale assunto al 31/12/2024 è ascritto all'Area degli operatori (47,76%) ed è per lo più afferente al profilo di operatore socio-sanitario - OSS (nr 107 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 poi aggiunte nel tempo altre 2 unità, di cui una per l'attuazione del progetto Costruire Comunità/Uscire dalla macerie e l'altra per dar corso al progetto di sostegno alla genitorialità delle persone con demenza finanziato con il fondo caregivers)

Grafico – Personale dipendente a tempo indeterminato per categoria contrattuale

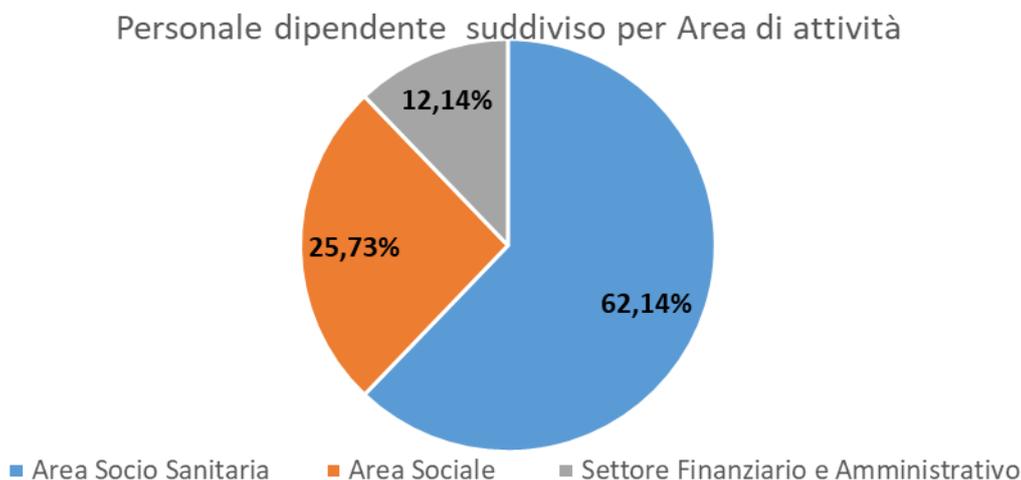


FONTE: UPA

Il personale dell'Area dei funzionari è, invece, per lo più afferente all'Area Servizio Sociale, costituito da assistenti sociali (nr 47 dipendenti) e da educatori (nr 18 dipendenti), questi ultimi inquadrati in quest'Area dal 2022 a seguito del riordino di questa professionalità operata a livello nazionale. In quest'area sono collocati anche gli infermieri (nr. 12), nonché i Coordinatori delle strutture residenziali e i Responsabili delle UO amministrative.

Nell'Area degli Istruttori sono per lo più collocati gli impiegati amministrativi e contabili.

Grafico – Personale dipendente a tempo indeterminato distribuito per Area di attività



I dipendenti assegnati all'Area Servizi Socio Sanitari operano per lo più con orario di servizio articolato su turni. Ciò giustifica perché oltre un quarto del fondo incentivante aziendale è destinato al pagamento dell'indennità di turno prevista dall'art. 30 del CCNL.

I dipendenti assegnati all'Area Servizio Sociale ed al Settore Amministrativo lavorano, invece, su 5 giorni, dal lunedì al venerdì con due rientri pomeridiani, di norma il martedì e giovedì.

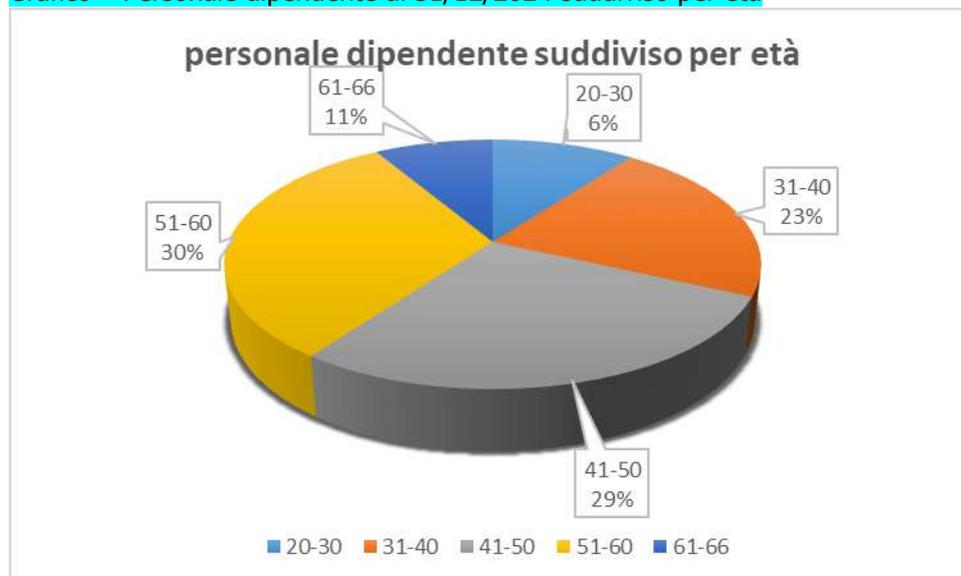
Rispetto al genere il personale aziendale è costituito prevalentemente da donne: al 31/12/2025 sono, infatti, nr 194 le donne in servizio tra il personale dipendente (86,60% del totale).

La presenza di molto personale femminile giustifica anche l'elevata presenza di contratti di lavoro a tempo parziale (n. 27 pari al 13% del personale in servizio al netto del personale afferente all'area delle posizioni organizzative), di cui n. 1 con part time inferiore al 50%.

Trattasi per lo più di part time verticali nell'Area Socio Sanitaria e orizzontali nell'Area Servizio Sociale, dove il personale chiede in particolare di non effettuare i rientri pomeridiani.

Significativa è anche la collocazione per fasce di età del personale dipendente rappresentata nel grafico seguente

Grafico – Personale dipendente al 31/12/2024 suddiviso per età



FONTE: UPA

Considerando anche i tempi determinati oltre il 58% si colloca in fasce under 50, ma se si prende a riferimento solo il personale a tempo indeterminato, detta percentuale cala al 50%, ed è significativa la quota di personale in servizio ultrasessantenne che rappresenta il 16% della forza lavoro, peraltro, tutta a tempo indeterminato

Tabella n. 86 – Personale dipendente suddiviso per età e tipologia di contratto

Fascia di età	N. dipendenti					Incidenza %
	A tempo indeterminato	Incidenza %	A tempo determinato	Incidenza %	Totale	
20/30	11	4,91%	2	0,89%	13	5,80%
31/40	40	17,86%	11	4,91%	51	22,77%
41/50	62	27,68%	4	1,79%	66	29,47%
51/60	67	29,92%	1	0,44%	68	30,36%
61/66	26	11,60%	0		26	11,60%
Totale complessivo	206		18		224	

FONTE: UPA

Complessivamente la dotazione organica necessaria per lo svolgimento delle attività aziendali è quantificabile in 229 unità come disposto da ultimo con delibera del Consiglio di Amministrazione nr 4/2024 di approvazione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).

Alcune delle unità mancanti sono assicurate tramite il ricorso a lavoro in somministrazione fornito da Agenzia per il lavoro individuata a seguito di procedura selettiva pubblica (Orienta SpA), ma anche mediante

l'attivazione di 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 afferenza dal Medico Competente per presenza di cause di inidoneità non permanenti nell'ambito dei servizi accreditati.

Pur a fronte delle molteplici assunzioni effettuate nell'ultimo triennio (33 nel 2024, di cui 13 a tempo determinato, ma anche 42 dimissioni) resta ancora consistente il ricorso al lavoro in somministrazione, legato alla 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.

Livello essenziale delle prestazioni sociali

Le assunzioni effettuate hanno permesso di raggiungere anche il livello essenziale delle prestazioni di assistenza sociale introdotto dalla Legge 178/2020 (Legge di Bilancio per il 2021) all'articolo 1, comma 797 e seguenti, che lo ha definito nei termini di un operatore ogni 5.000 abitanti delineando pure un ulteriore obiettivo di servizio definito da un operatore ogni 4.000 abitanti.

La rendicontazione già presentata al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali entro il 28/02/2025 ha evidenziato l'entità dell'obiettivo raggiunto nel 2024 dall'ATS in 1 assistente sociale a tempo indeterminato ogni 3.750 abitanti ca., ciò ha consentito di ottenere il riconoscimento del contributo statale nell'importo massimo concedibile

Nr As equivalenti certificate per il 2024	35,23
Popolazione ambito sociale considerata dal Ministero	132.110
Nr abitanti per AS	3.750

Se si considerano, peraltro, anche le unità di personale con qualifica di assistente sociale assunte a tempo indeterminato dedicate a progetti specifici e non rendicontati al Ministero per non incorrere nel doppio finanziamento il rapporto popolazione residente /AS a tempo indeterminato scende a 1 AS ogni 3.431 abitanti

Nr AS FTE a tempo indeterminato complessivamente in servizio al 31/12/2024	38,51
Popolazione ambito sociale considerata dal Ministero	132.110
Nr abitanti per AS	3.431

NB Non considerate le unità a tempo determinato

Sempre in materia di potenziamento del personale Asp insieme al Nuovo Circondario ha aderito all'avviso emesso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con Decreto 268/2024.

Ed invero, detto decreto ha la finalità di implementare il personale degli ambiti per favorire:

- la formazione di equipe multiprofessionali per rafforzare le attività di valutazione multidimensionale attraverso la concreta capacità di attivazione di interventi e servizi sociali col fine ultimo di migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili
- la capacità di rendicontazione delle attività

Il Decreto ha introdotto, pertanto, degli standard anche per le altre figure delle equipe multiprofessionali quali

- Funzionario Psicologo nel limite di 1 unità ogni 20.000 abitanti
 - Funzionario Educatore Professionale Socio Pedagogico/Pedagogista nel limite di 1 unità ogni 15.000 abitanti
- oltre a prevedere la necessità della presenza in organico di
- Funzionario Amministrativo;
 - Funzionario Contabile – Economico finanziario/Funzionario esperto di rendicontazione

L'assegnazione effettiva delle risorse effettuata dal Ministero con Decreto 40 del 14/03/2025 non è stata pari alle attese (5 unità a fronte delle 14 richieste) ma comunque consentirà una implementazione della risorsa personale che si auspica diventi operativa entro il 2025 trattandosi dell'assegnazione di unità che verranno selezionate direttamente dal Ministero

	MONITORAGGIO	OBIETTIVO	RICHIESTA	CONCESSIONE
Figura	Nr dipendenti in organico al 30/06/2024 nell'ATS	Nr dipendenti	Nr unità mancanti candidate sull'avviso ministeriale	Nr unità assegnate nel riparto nazionale
	in unità equivalenti	che l'ATS dovrebbe avere (standard)		
Funzionario Amministrativo	1	2	1	1
Funzionario Contabile – Economico finanziario/Funzionario esperto di rendicontazione	0	1	1	1
Funzionario Psicologo	0	7	7	3
Funzionario Educatore Professionale Socio Pedagogico/Pedagogista	4	9	5	0
Totale	5	19	14	5

Gestione del rischio e della sicurezza

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

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

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

Nell'anno 2024 sono stati registrati n. 9 infortuni riconducibili ai rischi dell'attività lavorativa, oltre a n. 4 infortuni in itinere per un numero di giorni di assenza pari a n. 298 di cui 77 afferenti gli infortuni in itinere.

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

	2024	2023	2022	2021	2020
Nr Infortuni rilevati	13	12	12	8	13
<i>di cui</i>					
<i>In itinere</i>	4	4	2	1	1
<i>Nel contesto lavorativo</i>	9	8	9	4	5
<i>Fuori dal contesto lavorativo</i>	0				1
<i>Contagio Covid-19</i>	0		1	3	6
Giornate assenze dal servizio per infortunio	298	356	316	175	275
<i>di cui per contagio Covid-19</i>	0	0	10	83	53
<i>di cui a seguito di infortunio in itinere</i>	77	89	65	21	41

Non si registrano, invece, malattie per causa professionale riconosciute dall'Inail a seguito di domanda avanzata dall'interessato

Dal 2023 il supporto in materia di sicurezza è stato affidato alla Ditta Apice di Imola giusta determina nr 265/2023.

Dopo gli anni dell'emergenza sanitaria che avevano rallentato l'effettuazione dei corsi inerenti la sicurezza sul lavoro, nel biennio 2023/2024 l'attività formativa su questi temi è ripartita, con coinvolgimento prioritario dei dipendenti assegnati all'Area dei servizi socio sanitari accreditati, essendo tale ambito classificato come rischio elevato.

Alcune attività sono comunque state ri-calendarizzate nel 2025.

Le assenze e le presenze

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

Dall'inizio del 2014 sono entrate in vigore le nuove disposizioni sull'orario di lavoro approvate con determina del Direttore n. 333 del 09/12/2013 parzialmente adeguate nel corso del 2016 a seguito della attribuzione dell'attività di rilevazione delle presenze all'Ufficio Personale Associato (UPA) del Nuovo Circondario Imolese.

Gli indici di assenza e presenza sono pubblicati sul sito aziendale in ottemperanza alle disposizioni di legge dall'UPA conformemente a quanto previsto nell'apposita sezione del PIAO

Il tasso di assenteismo registrato nel 2024 tra il personale dipendente risulta pari a n. 34 giorni medi di assenza per dipendente, come per l'anno 2023 (2022 = 44, 2021 = 37).

Le cause di assenza sono da ascrivere principalmente a motivi di salute (48,6% ca), ma anche a permessi e congedi legati all'assistenza di persone con disabilità (13,9% ca.) ed alla prole (18,1% ca.).

Significativo ed in continuo aumento il numero di dipendenti che risultano ammessi alla fruizione dei permessi di cui alla L. 104 avendone documentato la necessità (nr. 33 pari al 15% ca. del totale); di questi il 27% usufruisce anche dei congedi ex D.Lgs. 151/2001 per l'assistenza del disabile convivente (2 anni complessivi nell'intero ciclo lavorativo).

Nel 2022 è stato regolamentato il **lavoro agile** quale modalità di resa della prestazione lavorativa ordinaria con atto del Consiglio di Amministrazione nr 36 del 28/07/2022 che ricalca il testo approvato dalla Giunta Circondariale con deliberazione n. 72 del 19/07/2022, quale misura per favorire il benessere degli operatori

L'accesso a tale istituto è previsto avvenga su domanda del lavoratore interessato, e solo in situazioni particolari di emergenza possa essere disposto dal Datore di lavoro.

Nel 2024 sono stati nr 37 i lavoratori che hanno fatto richiesta e sono stati ammessi alla misura per complessive 1.014 giornate di lavoro agile effettuate, con un aumento rispetto all'anno precedente del 82% (giornate 2023 = m. 556)

Tabella n.88 – Lavoro agile

	Dipendenti che hanno attivato il lavoro agile	Nr giorni di lavoro agile	% giornate	Incidenza % sul totale dei dipendenti
Area Sociale	18	117	11%	49%
Area Socio Sanitaria	0	0		
Settore Finanziario e Amministrativo	16	759	75%	43%
Uffici di Staff	3	138	14%	8%
Totale 2024	37	1.014	100%	
Totale 2023	37	556		16%
Totale 2022	24	440		11%

Gli incentivi e le progressioni

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

Il contratto decentrato integrativo (CDI) per i dipendenti del comparto è stato sottoscritto nel dicembre 2023 per il triennio 2023/2025 alla luce del CCNL sottoscritto il 16/11/2022 ed integrato nel 2024 in particolare per dar corso al riconoscimento dei tempi di vestizione e svestizione del personale socio sanitario di cui all'articolo 105 del CCNL 16/11/2022.

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

Il CDI regola in particolare gli istituti di natura variabile.

Il fondo per l'erogazione della retribuzione accessoria è stato quantificato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 55 del 23/12/2024 in complessivi € 846.711,46 di cui € 42.465 per incentivi funzioni tecniche di cui all'art. 113 del DLgs 50/2016.

La quota da riservarsi all'Area delle posizioni organizzative era già stata individuata nel 2018 in € 169.668,00 tenendo conto della spesa storica ed è poi stata integrata con le risorse previste dall'art 79 comma 5 del CCNL vigente, per un importo pari a € 1.861,22. Afferisce a n. 16 posizioni organizzative, tutte coperte ad eccezione di 2 assunte ad interim dal Direttore.

Il contratto decentrato disciplina oltre alle indennità previste nel CCNL (rischio, disagio, particolari responsabilità ecc) anche l'erogazione degli incentivi legati al raggiungimento degli obiettivi aziendali che vengono attribuiti tenendo conto sia della performance organizzativa che dell'apporto individuale del singolo. La valutazione del raggiungimento degli obiettivi è attribuita ai Responsabili dei servizi e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV); l'erogazione degli incentivi correlati alla performance è, altresì, commisurata alla effettiva presenza in servizio dei singoli dipendenti.

Per il personale in comando la valutazione e gli importi da erogare a titolo di produttività/indennità di risultato è effettuata dal soggetto presso cui il dipendente opera.

Per il Direttore l'individuazione degli obiettivi e la relativa valutazione sul raggiungimento sono effettuati direttamente dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente.

Al personale in somministrazione sono erogate le sole indennità previste nel contratto decentrato, che vengono finanziate al di fuori del fondo

Nel 2024 sono state effettuate progressioni orizzontali e pertanto la produttività media è diventata poco più di 386 € lorde medie per dipendente.

La formazione

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

Area di riferimento	Ore di formazione effettuate	Incidenza %	Nr operatori coinvolti	Ore medie per singolo operatore coinvolto
Area Amministrativa	460	7,6%	32	14,37
Area Servizio Sociale e Sportello	2.666	44,4%	65	41,02
Area Servizi Socio Sanitari	2.884	48%	154	18,73
Totale ore di formazione effettuata nell'anno 2024	6.011	100%	251	23,95
Totale ore di formazione effettuata nell'anno 2023	4.116	100%	207	19,88
Totale ore di formazione effettuata nell'anno 2022	4.339	100%	197	22,02

Fonte Sportello Sociale Imola – elaborazione Controllo di Gestione

Si conferma il forte investimento aziendale sulla formazione degli operatori peraltro non solo dipendenti, in quanto l'accesso all'attività formativa è favorito anche per gli operatori in somministrazione, nonché i professionisti legati all'Azienda da contratti libero professionali.

L'attività di formazione svolta nell' Area Servizi Socio Sanitari ha soddisfatto i parametri previsti dalla normativa regionale che impongono un minimo di 12 ore di formazione professionale per ogni operatore impiegato nei servizi socio sanitari accreditati

Anche nel 2024 si è, peraltro, consentito agli operatori di accedere a percorsi formativi che assicurassero l'acquisizione dei crediti formativi previsti dagli ordini di appartenenza in ossequio a quanto previsto dalla deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 53/2015 che ha disciplinato, previo confronto con le Organizzazioni sindacali, le modalità aziendali volte ad assicurare l'acquisizione dei suddetti crediti.

Detta disciplina attiene in particolare al personale ascritto ai profili di assistente sociale, infermiere, psicologo e specialista attività tecniche (ingegnere).

Nello specifico la delibera prevede azioni aziendali tese ad assicurare al personale interessato un ammontare pari al 50% dei crediti da acquisirsi in media all'anno, con costi a carico dell'azienda compatibilmente con le disponibilità di bilancio per le attività formative

Complessivamente nell'anno 2024 l'ASP ha sostenuto spese vive per attività formative del personale dipendente pari a € 45.169,04 compresa la formazione per la sicurezza, a cui si aggiungono i costi per le sostituzioni del personale socio sanitario impegnato nella formazione al fine di non creare interruzione delle attività

La spesa

La spesa per personale dipendente, contabilizzata alla voce B9) del Bilancio economico dell'Azienda rappresenta circa il 35% dell'insieme dei costi aziendali.

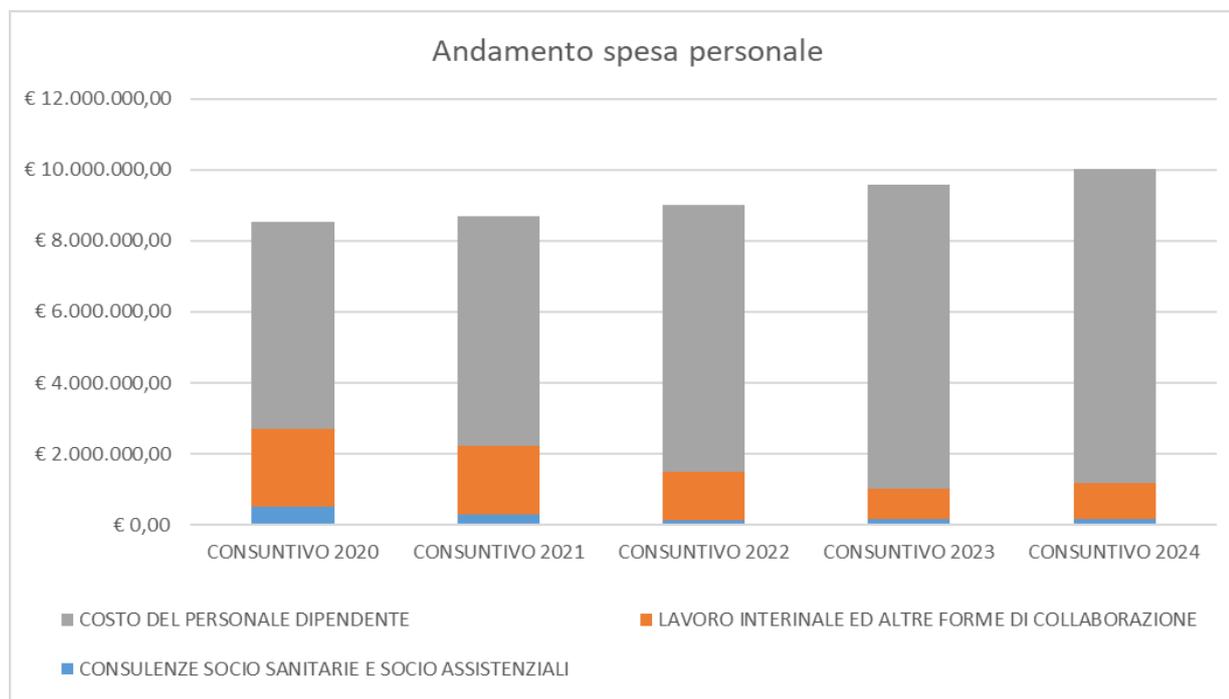
Considerando tutte le tipologie di risorse umane presenti la spesa complessivamente sostenuta rappresenta invece il 43% del bilancio aziendale.

Tabella n.89 – Andamento spese di personale

	CONSUNTIVO 2020	CONSUNTIVO 2021	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2023	CONSUNTIVO 2024
CONSULENZE SOCIO SANITARIE E SOCIO ASSISTENZIALI	509.243,72	272.696,88	133.480,45	164.767,72	175.716,47
LAVORO INTERINALE ED ALTRE FORME DI COLLABORAZIONE	2.202.858,67	1.954.454,43	1.370.968,53	845.738,79	996.989,08
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	5.822.327,51	6.459.270,93	7.520.411,55	8.559.754,97	8.846.064,16
TOTALE	8.534.429,90	8.686.422,24	9.024.860,53	9.570.261,48	10.018.769,71
<i>Rimborsi personale comandato presso altri Enti</i>	<i>54.961,56</i>	<i>115.134,61</i>	<i>135.203,48</i>	<i>64.595,82</i>	<i>63.380,58</i>
<i>Rimborsi INAIL</i>	<i>12.032,49</i>	<i>11.013,30</i>	<i>11.994,23</i>	<i>15.258,86</i>	<i>13.563,15</i>

Fonte Ufficio Controllo di gestione

Grafico - Andamento spesa personale



L'aumento del costo complessivo del fattore personale nel 2024 rispetto agli anni precedenti è da ricondursi da un lato agli accantonamenti per gli aumenti contrattuali attesi dal rinnovo del CCNL 2022/2024 in corso di trattazione a livello nazionale dall'altro alle assunzioni a tempo determinato effettuate per dar corso alle attività eterofinanziate descritte più sopra

Sulla spesa sostenuta hanno inciso anche le quote versate a titolo di compartecipazione al Fondo pensione complementare Perseo a cui hanno aderito n. 80 dipendenti (di cui 8 nuovi iscritti nel 2024), per un costo annuo a carico dell'Azienda di € 19.513,30 euro.

Misure di welfare aziendale

Possono ascrivere alle misure di welfare aziendale messe in campo dall'Azienda:

- le politiche di facilitazione della conciliazione casa/lavoro rispetto all'orario di lavoro (flessibilità oraria per il personale che non ha l'orario organizzato su turni, part time, concessione aspettative quando non contrastanti con il regolare svolgimento dei servizi)
- la concessione del buono pasto in caso di orario che si sviluppa con rientri pomeridiani. L'azienda ha optato da anni per i buoni pasto elettronici (quindi esentasse) ma ha mantenuto per i dipendenti anche la opportunità di accedere alle mense aziendali dell'Ausl di Imola con cui è stipulata una convenzione (30 gli operatori che ne hanno usufruito nel 2024). Sono poi stati predisposti appositi locali per la consumazione dei pasti sia nella sede legale che nella sede amministrativa e tutte le sedi operative sono state dotate di distributori dell'acqua
- la possibilità di dar luogo a mobilità interna tra i servizi aziendali su richiesta del personale per favorire la conciliazione casa-lavoro

Spesa annua per buoni pasto	2021	2022	2023	2024
	40.506,68	45.704,09	49.564,69	59.488,86

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 non ha esteso la convenzione per tutte le nuove misure di sostituzione pena previste dalla Legge Cartabia (LPU e MAP su svariati reati), ma resta convenzionata solo per LPU legati a reati di violazione del Codice della Strada per guida in stato di ebbrezza o sotto effetto di sostanze stupefacenti.

I progetti avviati nel 2024 sono stati n. 11 ed hanno riguardato i seguenti settori/servizi aziendali:

- n. 6 persone presso la Casa Residenza Anziani (CRA) di Medicina (BO);
- n. 2 persone presso la Casa Residenza Anziani (CRA) F. Baroncini di Imola (BO);
- n. 2 persone presso la Casa Residenza Anziani (CRA) Cassiano-Tozzoli di Imola (BO);
- n. 1 persona presso il settore Amministrativo/Finanziario.

A inizio anno 2024 era presente una lista di 27 persone in attesa di essere avviate a LPU e si doveva dare esecuzione a provvedimenti giudiziari risalenti anche al 2017-2018; a fine anno 2024 la lista contava 23 nominativi con sentenze o decreti a partire dal 2019, stante le nuove assegnazioni intervenute in corso d'anno.

Nel corso del 2024 sono pervenute 54 richieste di disponibilità ad accogliere persone in LPU e ne sono state accolte 13, restringendo il campo ai soli cittadini residenti nei comuni del Circondario Imolese, a partire dal mese di agosto.

La presenza di casi che prevedono condanne importanti, anche oltre le 300 ore di impiego, spesso da effettuarsi senza deroga alle condizioni ordinarie (di non svolgere più di 6 ore a settimana), nonché la disponibilità degli interessati per lo più contenuta nelle sole giornate non lavorative (sabato e domenica), ovvero in fasce orarie in cui la maggior parte dei servizi aziendali risulta chiusa, non ha facilitato l'avvio di ulteriori progettualità, né il rispetto da parte dell'Azienda dei tempi di attivazione che le Autorità Giudiziarie a volte prescrivono nei provvedimenti.

Per smaltire la lista di attesa ci si è adoperati per far concludere quanto prima le ore a chi dava una presenza discontinua e a segnalare alla A.G in caso di prosecuzione del comportamento non responsabile.

In generale, 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.

La convenzione non ha costi diretti per l'Asp, fatta salva l'assicurazione dei dispositivi di protezione eventualmente previsti nei servizi di impiego dei lavoratori di pubblica utilità nonché gli oneri per l'assicurazione all'Inail.

Attività con il sistema scolastico e di formazione professionale

L'ASP, fin dalla sua costituzione ed in continuità con le esperienze maturate dagli enti in essa confluiti, ha sviluppato l'interazione con il sistema scolastico e gli enti di formazione professionale del territorio, favorendo lo svolgimento di tirocini formativi e percorsi di alternanza scuola-lavoro presso i propri servizi, per consentire agli studenti l'acquisizione di competenze coerenti con i percorsi di studio frequentati.

Nel corso del 2024 è stata rinnovata la Convenzione con l'Alma Mater Studiorum di Bologna 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.

Lo svolgimento di dette esperienze non comporta costi per l'azienda, salvo l'assicurazione dei dispositivi di protezione eventualmente previsti nei servizi di impiego dei tirocinanti.

Nel corso del 2024 sono stati attivati n. 10 tirocini del Corso di Laurea in Servizio Sociale Università di Bologna e n. 1 con l'Università di Parma, oltre ai tirocini per gli studenti del corso di laurea in Fisioterapia che si tiene a Imola.

A ciò si aggiungono:

- 7 gli stage di tirocinio attivati nel 2024 con Irecoop di cui: 4 per Operatore Socio-Sanitario, 1 per Responsabile attività Assistenziali ed 1 per Animatore;
- 5 stage con Agenfor di cui 3 per Operatore Socio-Sanitario e 2 per Responsabile attività Assistenziali;
- 6 stage con Seneca di cui 1 per Tecnico Esperto nella gestione dei Servizi e 5 per Operatore Socio-Sanitario;
- 1 stage con Unciformazione per 1 Operatore Socio-Sanitario;
- 1 con il Polo Professionale di Lugo quale Percorso per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento (PCTO);
- 4 tirocini Servizi per la Sanità e Assistenza sociale e 4 Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento con l'Istituto Paolini Cassiano

Nel periodo estivo sono, inoltre, state attivate/accolte nei servizi aziendali n. 5 esperienze di borse lavoro estive a favore di studenti di scuole superiori del Circondario attraverso il CISST - Centro Integrato Servizi Scuola/Territorio.

5. ATTREZZATURE E PATRIMONIO

Nel 2024 sono state molteplici le manutenzioni straordinari e cicliche.

Di seguito si riporta quanto già dettagliatamente illustrato nel piano di razionalizzazione per completezza del presente documento

CRA MEDICINA

Si sono conclusi i lavori di adeguamento impiantistico – 2° stralcio funzionale, di cui al progetto definitivo – esecutivo approvato con delibera di Consiglio di Amministrazione n. 46 del 10.11.2022, per una spesa a consuntivo di € 148.750 circa, finalizzato a:

implementare l'impianto rivelazione e segnalazione incendi nella parte storica e adeguamento di quanto presente al nucleo Giglio;

integrare dotazione apparecchi di illuminazione di sicurezza a LED,

integrare l'illuminazione esterna con fari a LED sulle pareti esterne dell'edificio in corrispondenza delle uscite,

installare nuove prese trivalenti nei posti letto della parte storica dell'edificio,

sostituire il gruppo elettrogeno,

installare travi testa letto nella parte della struttura oggetto del recente ampliamento (nucleo Giglio).

Restano da realizzare alcune migliorie disposte a fine 2024, che verranno poste in essere nel 2025. L'importo complessivo dell'intervento è risultato inferiore al quadro economico iniziale di € 178.500, con un'economia di spesa rispetto di circa € 29.750

Si è, inoltre, provveduto al raffrescamento dei locali portineria e della "stanza morbida" per € 4.758, nonché alla sostituzione di tutte le zanzariere presenti in struttura per una spesa di € 25.471,00.

Infine, in ottemperanza all'atto di indirizzo espresso dal Consiglio di Amministrazione a dicembre 2023, si è proceduto all'affidamento di un incarico professionale ad un esperto per sviluppare un progetto esecutivo dei lavori di contrasto al cedimento delle tramezzature interne alla CRA e conseguente ripresa delle lesioni presenti. In parallelo sono state affidate ed eseguite una serie di indagini materiche conoscitive preliminari ed indispensabili allo sviluppo del progetto (quali la valutazione da parte di un agronomo circa l'interferenza dovuta dagli apparati radicali delle piante circostanti l'immobile e la struttura del corpo di fabbrica, prove geologiche, indagini georadar, video ispezione delle fognature presenti al fine di valutarne l'integrità), sotto la sorveglianza del tecnico, che hanno consentito l'elaborazione di un primo progetto per l'esecuzione di interventi di sistemazione della rete fognaria (lavori appaltati nel 2024 che verranno eseguiti nel corso del 2025). La spesa sostenuta è stata di circa € 20.500.

CRA CASSIANO TOZZOLI

E' stato eseguito l'intervento di esternalizzazione delle tubazioni idriche all'interno dello spogliatoio del personale femminile e successiva ripresa di tutte le murature perimetrali, a seguito di continue e perduranti perdite sotto traccia.

Si è, inoltre, proceduto all'adeguamento degli impianti di rivelazione e segnalazione incendi installati presso la struttura: sostituzione di 1/3 dei rilevatori che al 31/03/2024 hanno raggiunto i 12 anni di lavoro ai sensi della norma UNI 11224 / 2019 nonché sostituzione / riparazione di pezzi di ricambio anche rilevanti per garantire il corretto funzionamento degli impianti.

In particolare si è intervenuti sull'impianto di climatizzazione, che tra il 2023 e 2024 ha richiesto la sostituzione del sistema di controllo e regolazione di entrambe le unità di trattamento aria a servizio della struttura che garantiscono la ventilazione primaria e per il quale è stato sviluppato un software che consente di monitorare il corretto funzionamento delle UTA tramite PC da remoto (intervento concluso a inizio 2025).

Il tutto per una spesa complessiva di circa 26.800 euro.

CRA VENTURINI

Si è proceduto all'esecuzione di interventi locali al fine di ridurre le carenze riscontrate a seguito di verifica di vulnerabilità sismica - ai sensi della OPCM 3274 del 20 marzo 2003, per una spesa di circa € 17.500.

Si è inoltre autorizzato il Gestore a procedere in nome e per conto della proprietà per gli interventi segnalati / richiesti volti: alla sostituzione rilevatori di fumo dell'impianto anti incendio in riferimento alla norma uni 11224/2019; riparazione tratti di linea di gronda; sostituzione bombole impianto di spegnimento ad argon-fire zona archivio; per complessivi € 16.200.

CRA BORGO TOSSIGNANO:

Nel corso del 2024 sono stati eseguiti i lavori di sostituzione di una caldaia con parziale adeguamento ed efficientamento della centrale termica, per una cifra complessiva di € 80.000 e con un'economia di circa 10.000.

Si è, inoltre, autorizzato il gestore a procedere in nome e per conto della proprietà per gli interventi segnalati / richiesti volti alla riparazione di una tubazione che perdeva e alla riparazione / sostituzione di porzioni di pluviali rotti, per una spesa complessiva di 3.763,70 euro.

AREE VERDI

Nel secondo anno della convenzione con Areablu spa per la gestione il controllo e la manutenzione delle alberature di proprietà ASP, ubicate in Comune di Imola all'interno delle aree cortilive degli immobili denominati "Villa Clelia" e CRA Venturini, sono stati eseguiti interventi di manutenzione straordinaria per 22.000 euro oltre alla potatura straordinaria dell'area cortiliva di CRA Medicina per una spesa di € 3.300.

Per quanto riguarda gli immobili di terzi in uso all'ASP, sono eseguiti in CRA BARONCINI interventi di adeguamento degli impianti di rivelazione e segnalazione incendi installati consistenti nella sostituzione

- dei rilevatori convenzionali a servizio degli impianti dei 4 nuclei e della zona cucina oltre che di un magazzino ai sensi della norma UNI 11224 / 2019, poiché tutti avevano superato i 12 anni;
- di 2 centraline di controllo porte tagliafuoco al piano terra;
- della centrale di rilevazione ed allarme incendi presente all'interno della guardiola del nucleo 4.

Si sono, inoltre, realizzati interventi di manutenzione straordinaria sui 3 ascensori presenti in struttura Il tutto per una spesa complessiva di € 17.700.

Sono, inoltre, stati investiti circa 45.000 euro per:

- 1) sostituzione caldaia via Cenni 8 - int. 6; 2) sostituzione caldaia via Cenni 8 - int. 10; 3) sostituzione caldaia e ripristino alloggio via Manfredi 4/H (con rifacimento impianto elettrico e lavori edili). Spesa € 10.000.
- 2) riparazione / sostituzione tubazioni riscaldamento presso la palazzina "il Sogno" di via Venturini, 20/4 a Imola per una spesa di € 20.000 ca.
- 3) installazione di un impianto penta split negli ultimi uffici consegnati presso il Silvo Alvisi. Spesa € 15.000.

Infine, rispetto al finanziamento ottenuto sul PNRR per la realizzazione di una Stazione di posta nel 2024 si è completato lo sviluppo del progetto di fattibilità tecnico economica (PFTE) il cui iter di approvazione è stato fortemente rallentato dalla risposta da parte di Terna spa circa le interferenze / limitazioni d'uso degli spazi individuati quali sede della stazione di posta causate dalla vicinanza dell'elettrodotto dell'alta tensione, che si è risolta positivamente solo a gennaio 2024.

Il progetto esecutivo è stato approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 26 del 24/06/2024 a cui è conseguito l'affidamento dell'esecuzione dei lavori alla Ditta Consorzio C.A.I.E.C Soc. Coop di Cesena che ha indicato come esecutrice la Ditta Otto Build S.R.L. di Bologna risultante vincitrice della gara espletata dalla CUC del Nuovo Circondario Imolese, avvenuto con determinazione n. 455 del 11/11/2024

I lavori sono stati consegnati all'appaltatore con verbale in data 11/12/2024.

Relativamente agli acquisti di beni mobili e attrezzature anche nel 2024 sono stati orientati in particolare a rinnovare il patrimonio tecnologico attraverso la sostituzione di attrezzature ed ausili a servizio di CRA e centri diurni

In particolare nel 2024 si è proseguito il programma di allestimento dei locali della CRA Baroncini con i sollevatori a soffitto al fine di facilitare la movimentazione degli ospiti. L'allestimento verrà completato nel biennio 2025/2026 con uno sforzo economico non indifferente

Parimenti si sono attrezzate con i medesimi sollevatori a soffitto le camere dell'ala nuova della CRA di Medicina

Elenco degli acronimi

AG: Autorità Giudiziaria
AS: Assistente sociale
ASP: Azienda Servizi alla Persona
ATS: Ambito territoriale sociale
AUSL: Azienda Unità Sanitaria Locale
BINA: Breve Indice Non Autosufficienza
CAF: Centro Assistenza Fiscale
CAV: Centro Aiuto alla Vita
CCMSS: Comitato Consultivo Misto Socio Sanitario
CdA: Consiglio di Amministrazione
CD: Centro Diurno
CdC: Centro di Costo
CDI: Contratto integrativo decentrato
CISST:- Centro Integrato Servizi Scuola/Territorio CM: Città Metropolitana
COT: Centrale Operativa Territoriale
CRA: Casa Residenze Anziani
CRI: Croce Rossa Italiana
CTSS: Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria
CTSSM: Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna
CUC: Centrale Unica di Committenza
CUG: Comitato Unico di Garanzia
DGR: Delibera Giunta Regionale
DURC: Documento Unico Regolarità Contributiva
ERP: Edilizia Residenziale Pubblica
ETI: Equipe Territoriale Integrata
FFOO: Forze dell'Ordine
FNA: Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza
FRD: Fondo Regionale Disabili
FRNA: Fondo Regionale per la Non Autosufficienza
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
ISEE: Indicatore Situazione Economica Equivalente
LEA: Livelli Essenziali di Assistenza
LEPS: Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale
LR: Legge Regionale
MMG: Medico di Medicina Generale
MSNA: Minori Stranieri Non Accompagnati
NCI: Nuovo Circondario Imolese
OIV: Organismo Indipendente di Valutazione
OSS: Operatori Socio Sanitari
OTAP: Organismo Tecnico di Ambito Provinciale
PAI: Piano Assistenziale Individualizzato
PCTO - Percorso per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento
PEI: Piano Educativo Individualizzato
PIAO: Piano di attività e organizzazione
PIPPI: Programma di intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione
PIVEC: Piano Individuale di Vita e di Cura
PNRR: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
PUA: Punto Unico Accesso
RAA: Responsabili delle Attività Assistenziali

RAS: Referente Sanitario Infermieristico
RER: Regione Emilia Romagna
Ri.So: Ritirati Sociali
RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale
SAAD: Servizio Assistenza Anziani e Disabili
SAD: Servizio Assistenza Domiciliare
SAT: Servizio Attività Tecniche
SIA: Sostegno per l'Inclusione Attiva
SGate: Sistema di Gestione delle Agevolazioni sulle Tariffe Energetiche
SST: Servizio Sociale Territoriale
SW: Smart working
TIC: Tavolo di Integrazione delle Competenze
TM: Tribunale minorile
TO: Tribunale ordinario
UO: Unità Operativa
UONPIA – Unità Operativa Neuropsichiatria dell'Infantile e dell'Adolescenza
UPA: Ufficio Personale Associato del Nuovo Circondario Imolese
USEP: Ufficio di Supporto alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria e di Piano
UVG: Unità di Valutazione Geriatrica
UVM: Unità di Valutazione Multidimensionale