

Le ASP sono enti pubblici non economici locali (art. 3 della Legge regionale n. 12/2013)

Si configurano come enti appartenenti al complesso della Pubblica Amministrazione italiana; dotate di personalità giuridica, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria e non hanno fini di lucro.

Devono svolgere la propria attività secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità, nel rispetto del pareggio di bilancio da perseguirsi attraverso l'equilibrio fra costi e ricavi.

Si caratterizzano, inoltre, come aziende i cui soci sono i Comuni, singoli o associati, che se ne avvalgono per la gestione ed erogazione dei servizi diretti alla persona, siano essi sociali, socio sanitari o educativi.

INDICE:

Presentazione	Pag. 5
La storia dell'ASP	Pag. 7
I servizi sociali territoriali	Pag. 10
ASP e i minori	Pag. 13
ASP e gli adulti	Pag. 16
ASP e gli anziani	Pag. 19
ASP attore dell'integrazione socio-sanitaria	Pag. 20
I servizi residenziali e semiresidenziali	Pag. 23
Le Case Residenze Anziani	Pag. 24
I centri semiresidenziali per anziani	Pag. 26
I servizi personalizzati svolti per conto degli enti soci	Pag. 28
Gli investimenti e il patrimonio aziendale	Pag. 31
Le innovazioni più rilevanti	Pag. 34
Le risorse umane dell'ASP	Pag. 37
Uno sguardo verso il futuro	Pag. 40

PRESENTAZIONE

Al termine del mandato del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda Servizi alla Persona Circondario Imolese vogliamo rendere partecipi, comunicare ed informare i cittadini sul nostro operato, al fine di indurre una partecipazione attiva che produca nuovi stimoli per proseguire nel processo di miglioramento continuo che in questi 10 anni abbiamo cercato di perseguire.

La validità della scelta fatta dai Comuni, nel 2008, di un unico soggetto pubblico gestore dei servizi sociali e socio-sanitari del Distretto, è stata confermata nel tempo dimostrandosi pienamente rispondente al modello proposto dalla Regione con la legge 12/2013, che ha previsto la gestione dei servizi sociali, socio-sanitari ed educativi da parte di un unico ente pubblico a livello distrettuale.

Questo decennio ha segnato importanti cambiamenti negli equilibri sociali, in primis la crisi economica iniziata nel 2008, la trasformazione delle tipologie familiari, la crisi valoriale, le migrazioni.

A fronte di questi cambiamenti epocali anche le politiche sociali e le risorse ad esse connesse hanno prodotto una rivisitazione del sistema di welfare orientandolo a scelte prioritarie nei riguardi dei gruppi sociali più in sofferenza, senza rinunciare a consolidare esperienze e servizi esistenti, ma con un occhio sempre attento a possibili innovazioni.

L'attività svolta nei singoli esercizi è stata puntualmente rendicontata sin dal 2008 con il bilancio sociale, questo report è solo una sintesi dei punti salienti, ma sufficiente perché tutti, nell'ottica della trasparenza, possano valutare l'operato di questa azienda pubblica.

Abbiamo lavorato con una grande attenzione alla gestione del bilancio riuscendo nell'intento di una gestione sana, senza mai dimenticare l'obiettivo di non lasciare solo nessuno.

Questa è un'occasione preziosa per ringraziare tutti i dipendenti, i collaboratori e quanti si sono prodigati con noi per il buon andamento dei servizi erogati.

A loro va il nostro apprezzamento per la professionalità, l'impegno e la dedizione dimostrata.

Un ringraziamento a tutti i sindaci, gli assessori, i consiglieri comunali, gli eletti nelle diverse istanze, la cooperazione sociale, le associazioni, le cooperative e le aziende, le banche locali e la Fondazione Cassa di Risparmio di Imola che ha regalato alla città e al Circondario "la Casa Cassiano Tozzoli", comunemente conosciuta come Casa Alzheimer, e a tutti i cittadini che hanno contribuito a realizzare gli obiettivi che ci eravamo prefissati.

Il Consiglio di Amministrazione

Vittorio Feliciani – Vice Presidente

Caprara Enrico

Rambaldi Angela

Salomoni Maria Cristina

La Presidente

Gigliola Poli

LA STORIA DELL'ASP

L'Azienda Servizi alla Persona Circondario Imolese, a tutti nota semplicemente come ASP, nasce il 1° gennaio 2008 a seguito di decreto del Presidente della Regione Emilia Romagna n.2020 del 20/12/2007.

La costituzione dell'azienda ha rappresentato la conclusione di un percorso iniziato con il Programma delle trasformazioni aziendali delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB) aventi sede nella Zona



sociale del Circondario Imolese, approvato dalla Giunta circondariale nella sua veste di Comitato di Distretto nella seduta del 10/05/2006, che prevedeva:

- la fusione in un'unica ASP delle seguenti IPAB: Casa di Riposo per Inabili al lavoro di Imola, Opera Pia Santa Maria di Tossignano e Istituzione Assistenza Riunite di Medicina, presenti sul territorio, operanti nell'ambito dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari per anziani e aventi un volume di attività che rendeva obbligatoria sia la trasformazione in azienda pubblica, che la fusione;

-la gestione attraverso un unico soggetto pubblico di servizi ed interventi a carattere sociale, socio assistenziale e socio-

sanitario relativamente agli ambiti di attività: minori, anziani, adulti, disabili, immigrati di competenza comunale, attraverso il superamento del Consorzio Servizi Sociali e della Istituzione dei Servizi Sociali di Castel San Pietro Terme.

La convenzione costitutiva dell'ASP, è stata sottoscritta il 14 novembre 2007 da tutti i Comuni dell'ambito circondariale che così hanno sancito la loro qualità di soci dell'azienda: Borgo Tossignano, Casalfiumanese, Castel del Rio, Castel Guelfo di Bologna, Castel San Pietro Terme, Dozza, Fontanelice, Imola, Medicina e Mordano. In prima battuta anche la Comunità Montana Valle del Santerno fa parte della compagine sociale dell'ASP e alla stessa subentra nel 2009 il Nuovo Circondario Imolese.

La struttura di ASP all'atto della sua fondazione risulta caratterizzata da tre linee di servizi:

-una dedicata all'accesso e all'erogazione di servizi sociali di competenza comunale,

-una di produzione diretta e indiretta dei servizi domiciliari e delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili non autosufficienti,

-una terza finalizzata al sostegno della programmazione territoriale affidata sin dal febbraio 2006 al Nuovo Circondario Imolese quale ente deputato allo svolgimento delle funzioni di programmazione ed indirizzo nell'Area delle politiche sanitarie, sociali e socio sanitarie secondo quanto previsto dal giusto Accordo sottoscritto ai sensi dell'art. 11 comma 1 della L. R. 6/2004, tra i Comuni del Circondario Imolese, la Provincia di Bologna e la Regione Emilia-Romagna.

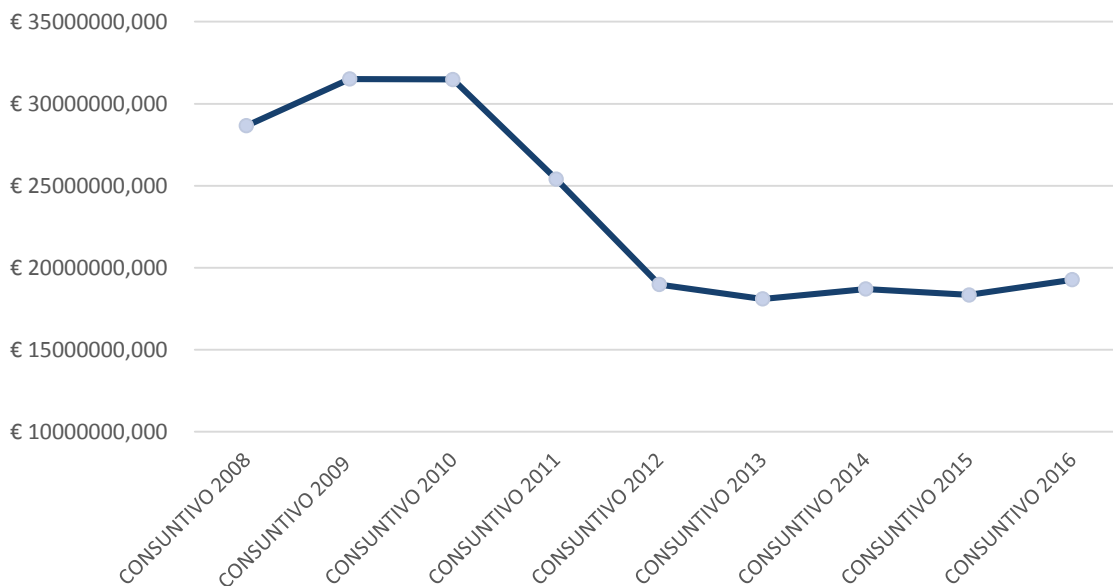
La connotazione di ASP quale gestore, anche attraverso appalto, dei servizi socio sanitari viene profondamente modificata nel 2011, in seguito agli orientamenti assunti dal Nuovo Circondario Imolese tesi: da un lato a rinforzare la funzione di programmazione all'interno delle proprie competenze e dall'altro a prefigurare un nuovo ruolo per ASP nell'area della gestione di servizi accreditati, coerente con la scelta dei Sindaci di individuare nel Nuovo Circondario Imolese il soggetto istituzionalmente competente (SIC) al rilascio dell'accreditamento dei servizi socio sanitari.

Dalla seconda metà del 2011 rimangono, infatti, a gestione ASP in regime di accreditamento solo 3 strutture residenziali per anziani (CRA "Cassiano Tozzoli", CRA "Fiorella Baroncini", CRA Medicina) e il centro diurno per anziani di Imola per complessivi 182 posti sui 559 posti residenziali e semiresidenziali per anziani accreditati a livello circoscrizionale (32,56%).

Anche tutte le strutture per disabili in precedenza a gestione ASP tramite appalto (Centro socio sanitario residenziale "Don Leo Commissari", Centro diurno per disabili "Casa Azzurra" di Imola e "Ali Blu" di Castel San Pietro Terme, Centro socio occupazionale "La Tartaruga") sono state accreditate a soggetti del terzo settore.

Questa scelta programmatica incide fortemente sul bilancio dell'ASP che si riduce di un terzo.

VALORE COMPLESSIVO BILANCIO ASP - ANDAMENTO NEGLI ANNI



I SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

La gestione dei servizi sociali territoriali è stata, sin dall'avvio di ASP, orientata al radicamento sul territorio e alla vicinanza ai cittadini, secondo un modello organizzativo regionale cui l'azienda si è ispirata.

Di fatto le recenti linee guida per il riordino del Servizio Sociale Territoriale (DGR 1012 del 07 luglio 2014), indicanti gli orientamenti sui modelli organizzativi da realizzarsi nei vari distretti entro il triennio, hanno confermato tale impostazione, facendo del legame con il territorio un valore aggiunto, finalizzato al lavoro di rete.

La principale porta di accesso ai servizi dell'ASP è rappresentata dallo Sportello Sociale, i cui operatori forniscono primarie informazioni sul complesso delle prestazioni erogate dall'Azienda indirizzando conseguentemente in modo appropriato le richieste del cittadino, tenendo conto del complesso delle risorse territoriali. L'informazione ai cittadini è il focus dell'attività di questo servizio, al quale si aggiunge l'attività amministrativa e di gestione di benefici a domanda individuale.

Lo Sportello è presente in maniera capillare sul territorio circondariale con aperture giornaliere nelle sedi di Imola, Castel San Pietro Terme e Medicina, ed aperture settimanali nei restanti Comuni.

ASP ha, peraltro, partecipato allo sviluppo delle Case della Salute sul territorio circondariale attraverso, ove gli spazi lo hanno reso possibile, l'allocazione dello sportello sociale all'interno della Casa (è il caso di Castel San Pietro Terme nei locali dell'ex ospedale) ovvero con l'organizzazione di un punto di accesso in giorni ed orari prestabiliti (è il caso di Medicina).

Nel futuro si prevede di allocare lo sportello territoriale della Vallata del Santerno all'interno della casa della salute che è di prossima realizzazione presso il Distretto di Borgo Tossignano.



Nelle sedi principali sono attivi anche alcuni sportelli tematici: lo **Sportello Immigrati** e quelli dedicati ai **progetti "Home Care Premium"** e **"SOSTengo!"**, che pur nelle loro specificità, sono pienamente integrati all'interno dello Sportello sociale, sia come filosofie e metodi, che rispetto all'utilizzo dei sistemi informativi per le rendicontazioni di attività.

Le situazioni di emergenza ed urgenza che si verificano in momenti di chiusura dello Sportello sociale sono gestite attraverso il **Servizio di Pronto Intervento Sociale metropolitano (PRIS)**, attivo dalla metà del 2012, in forza di convenzione sottoscritta con il Comune di Bologna che ne garantisce il monitoraggio e il raccordo con i territori.

L'ATTIVITA' IN NUMERI

Presenza sul territorio

3 Sportelli sociali
5 Sportelli territoriali
3 Sportelli tematici

Contatti Sportelli Sociali

8.700 nel 2016

Contatti Sportello Immigrati

1.954 nel 2016
di cui 282 nuovi

*Domande raccolte per
accesso diretto a
benefici*

2.937 nel 2016

*Tempi medi di attesa per
colloqui*

5,19 giorni lavorativi nel
2016

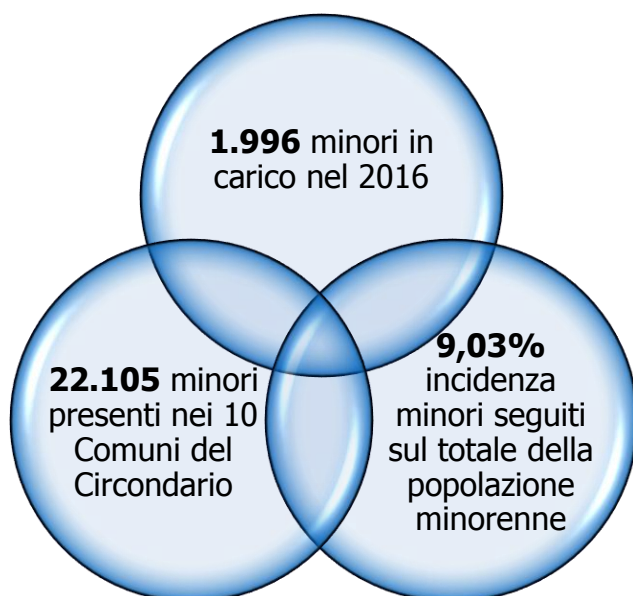
*Interventi in
emergenza del PRIS*

36 nel 2014
54 nel 2016

ASP E I MINORI

Nell'ambito delle famiglie con minori il lavoro di ASP è orientato in:

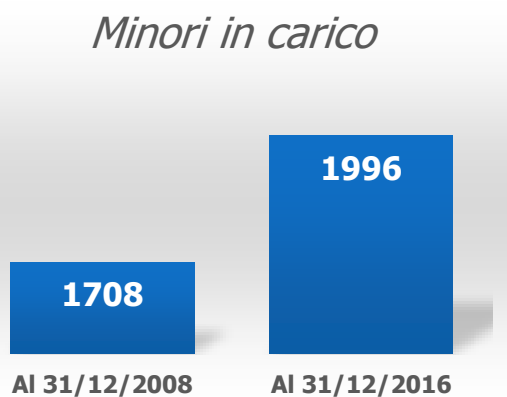
- azioni di prevenzione e di promozione sociale;
- sostegno e accompagnamento nei momenti di difficoltà per promuovere autonomia ed inclusione sociale;



- vigilanza del territorio;
- costante impegno a sostenere i legami intra-familiari (messi in discussione dal rapido mutare della cultura e dei contesti di riferimento) e di comunità;
- azioni di tutela e di protezione di bambini ed adolescenti;
- servizi per l'adozione nazionale ed internazionale.

Molte delle azioni realizzate dall'ASP derivano anche da un mandato dell'Autorità Giudiziaria, in particolare nelle situazioni di pregiudizio o di rischio psicofisico e sociale dei minori finalizzate a rispondere alle esigenze di protezione e di tutela di bambini ed adolescenti, in ordine ai diritti specificamente riconosciuti.

In questa area di intervento da sempre si è privilegiato l'obiettivo di sostenere le famiglie come luogo di affetti e di cura reciproca: ciò ha significato in primo luogo promuovere e sostenere la capacità genitoriale degli adulti, mettendo a disposizione strumenti e professionalità dell'ASP, anche di concerto con i servizi sanitari.



L'ATTIVITA' IN NUMERI

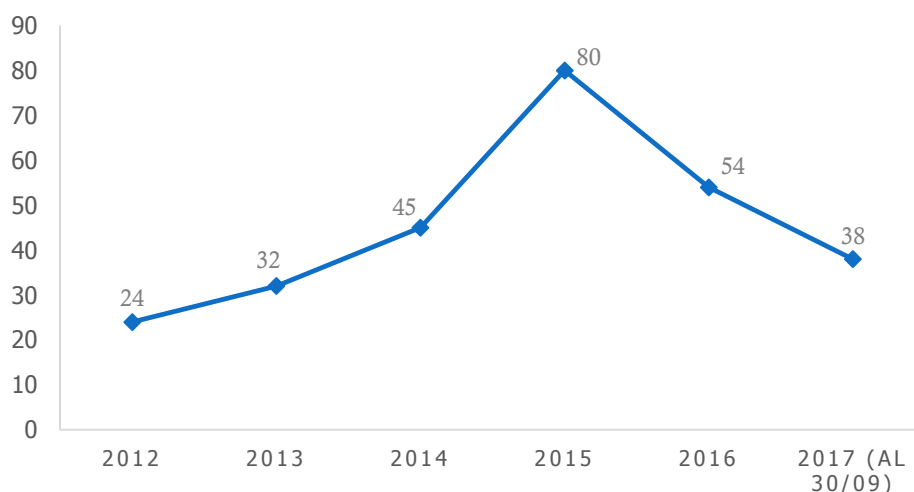


L'IMPEGNO NEGLI ANNI

I MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI

Un fenomeno emergente in questi 10 anni di ASP è quello dei minori stranieri non accompagnati, ovvero minori non aventi cittadinanza italiana (o di altri Stati dell'Unione Europea) che non avendo presentato domanda di

MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI



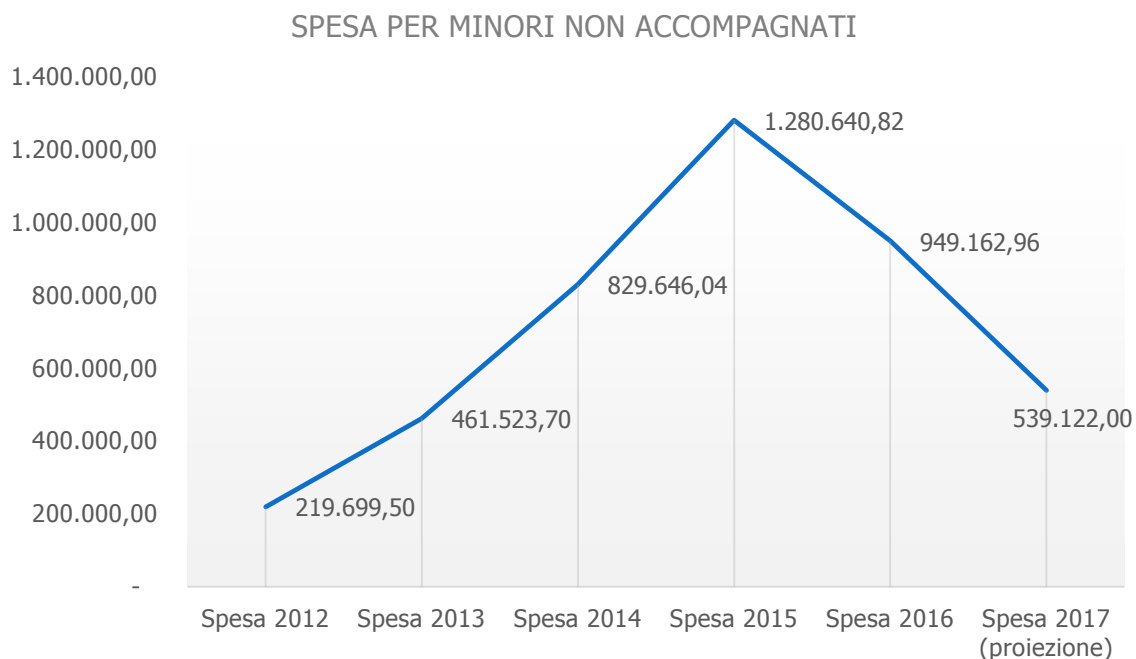
asilo, si trovino sul territorio dello Stato privi di assistenza e rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per loro legalmente responsabili.

A partire dal 2012 si è rilevato un tendenziale aumento del numero di minori in questa

condizione, che ha spinto ASP ad investire in azioni finalizzate a garantire interventi di accoglienza e assistenza ai soli minori in condizione di effettiva solitudine e bisognosi di tutela e protezione. Grazie al lavoro congiunto con le Forze dell'Ordine e alla collaborazione del servizio di mediazione culturale, in accordo con l'Autorità Giudiziaria minorile, è stato in diversi casi possibile rintracciare i genitori (ancora presenti sul territorio italiano) per ri-affidare loro i figli, o altre volte alcune figure parentali, sollecitate a prendersi cura dei congiunti.

La presenza di minori stranieri non accompagnati e il loro arrivo sul territorio circondariale hanno inciso in modo rilevante sul bilancio aziendale, sia per il grande investimento di personale connesso alla loro accoglienza, sia sul piano meramente economico.

Dalla fine del 2013 è stato attivato il Fondo nazionale per l'accoglienza dei MSNA che assicura l'erogazione di un contributo di € 45,00 per ogni giornata di accoglienza dei minori



L'AFFIDO

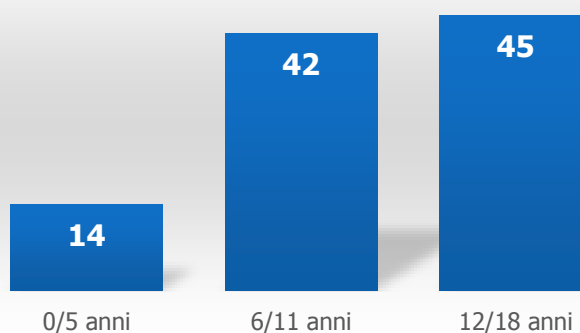
Nel corso degli anni l'ASP ha progressivamente investito parte della propria attività nella individuazione di un sistema di accoglienza che potesse rispondere alle esigenze dei minori che necessitano temporaneamente di una risposta di cura e di un ambiente sereno in cui crescere in attesa che il nucleo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

Il territorio circondariale ha sempre espresso particolare attenzione alle esigenze di affido familiare evidenziate in particolare per bambini di età inferiore ai 6 anni e fino all'età della preadolescenza.

Tale risposta alle esigenze dei bambini e delle loro famiglie è caratterizzata da una tipologia

diversificata di accoglimenti: dagli appoggi familiari ad integrazione e supporto di limitate risorse parentali, per un numero contenuto di ore o di giorni alla settimana, all'accoglienza stabile per un periodo definito in sostituzione delle famiglie d'origine.

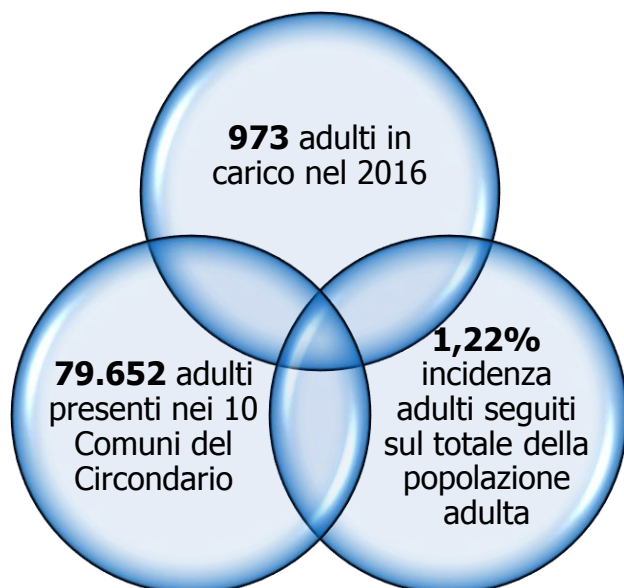
Affidi anno 2016 per fasce d'età



ASP E GLI ADULTI

Da molti anni il Servizio Sociale presta particolare attenzione al tema della fragilità sociale, investendo risorse economiche e professionali nella definizione di percorsi di aiuto ad adulti in difficoltà, finalizzati a:

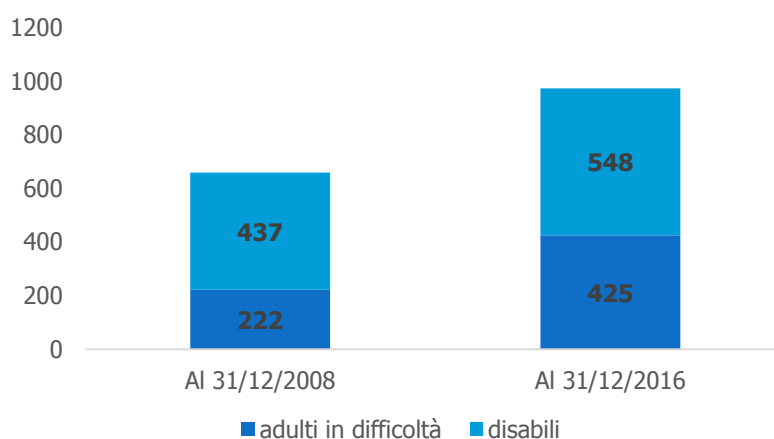
- realizzare progetti di sostegno economico;
- orientare la ricerca di soluzioni abitative per nuclei fragili;
- favorire l'inserimento/re-inserimento nel mondo del lavoro;
- indirizzare alla rete di opportunità esistenti sul territorio.



Gli interventi a favore dei disabili e delle loro famiglie costituiscono un segmento significativo dell'area adulti, per le condizioni di non-autosufficienza e il fabbisogno di servizi che investe questa popolazione.

Non meno rilevante è l'investimento di ASP per la promozione delle autonomie e per il raggiungimento di una vita adulta indipendente, impegno che riguarda prevalentemente una fascia di disabili con maggiori competenze funzionali e cognitive.

Adulti in carico



Altre tipologie di riferimento dei servizi per adulti sono le vittime di maltrattamento o di tratta su cui molto si

è investito nell'ultimo decennio anche grazie all'attenzione dimostrata dal legislatore nazionale e regionale che sta promuovendo specifiche linee di intervento sul tema con tanto di finanziamenti dedicati, realizzati da ASP in collaborazione con le associazioni e i centri antiviolenza.

L'ATTIVITA' IN NUMERI

Progetti tirocinio attivati

32 nel 2008

76 nel 2016

Disabili con assistenza domiciliare

100 nel 2012

99 nel 2016

Assegni di cura disabili gravi e gravissimi

31 nel 2008

45 nel 2012

59 nel 2016

Spesa per integrazione rette strutture per disabili anno 2016

€ 673.823,00

Adulti in difficoltà che hanno beneficiato di un alloggio di servizio ASP

74 nel 2012

119 nel 2016

Disabili che frequentano laboratori protetti e centri socio-occupazionali

83 nel 2012

92 nel 2016

Contrasto alla violenza

18 donne vittime nel 2014 con **12** figli minori

35 donne vittime nel 2016 con **39** figli minori

L'IMPEGNO NEGLI ANNI

MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO AL REDDITO

Nell'ultimo biennio a livello nazionale e regionale sono state istituite nuove misure finalizzate a rispondere a situazioni di fragilità sociale e a contrastare la povertà.

Attraverso una normativa dedicata sono stati infatti attivati a livello nazionale il Sostegno all'Inclusione Attiva (SIA) e, dal 1° gennaio 2018, il Reddito di Inclusione (REI), a livello regionale il Reddito di Solidarietà (RES) e la L.R. 14/2015 per l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale delle persone fragili e vulnerabili.

Queste misure prevedono per lo più l'erogazione di un sussidio economico ai nuclei in condizioni disagiate, nei quali siano presenti persone minorenni, figli disabili o una donna in stato di gravidanza accertata, o a nuclei di adulti soli, anche senza particolari limitazioni o disabilità.

Il sostegno è condizionato alla adesione ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa, un vero e proprio patto tra servizi e famiglia, che implica una reciproca assunzione di responsabilità e di impegni preceduto da una valutazione globale e condivisa delle problematiche e dei bisogni degli interessati.

Nel primo anno di attività da settembre 2016 a settembre 2017 sono state raccolte 292 domande.

GRUPPO APPARTAMENTO "IL SOGNO "

L'ASP gestisce in collaborazione con l'Associazione San Giacomo di Imola il Gruppo Appartamento per disabili "Il Sogno" collocato in un immobile concesso in comodato gratuito dal Comune di Imola.

Il servizio, attivato sin dal 2001, ospita 6 utenti che in orario diurno frequentano altri servizi della rete e dal tardo pomeriggio abitano la struttura con il supporto di una famiglia tutor.

Ogni ospite ha un progetto personalizzato che prevede il coinvolgimento della famiglia di origine e il mantenimento dei contatti con tutte le figure di riferimento degli ospiti.

Le attività ricreative a favore degli ospiti prevedono la collaborazione dell'associazione Gruppo Amici Insieme, tra cui una vacanza estiva al mare nel mese di agosto.

Tale intervento è da considerarsi particolarmente innovativo, considerato che ha anticipato i progetti sperimentali sul "dopo di noi" promuovendo lo sviluppo dell'autodeterminazione delle persone con disabilità, finalizzata all'inclusione sociale, al benessere e allo sviluppo di autonomie abitative e relazionali.

L'INTEGRAZIONE DELLE POLITICHE SOCIALI CON LE POLITICHE ABITATIVE

L'aumento dell'incidenza dei costi per la casa sul reddito delle persone e la contestuale diminuzione delle capacità di spesa delle famiglie hanno determinato una crescita diffusa del disagio abitativo anche nel territorio circondariale.

Grazie all'attenzione dei Comuni l'ASP può attualmente contare su 35 alloggi di servizio che vengono dedicati ad accogliere nuclei familiari e single che si trovano momentaneamente senza una casa

La permanenza degli utenti in questi alloggi è temporanea ed è finalizzata a ridefinire con gli stessi una progettualità che, partendo dalle diverse difficoltà personali, lavorative, relazionali che li hanno portati alla perdita dell'alloggio, possa costruire percorsi di progressiva evoluzione e graduale autonomia anche di tipo abitativo.

Una parte degli alloggi è espressamente dedicata a sostenere percorsi di autonomia di donne vittime di violenze di genere.

ASP E GLI ANZIANI

L'attività svolta a favore della popolazione anziana è sicuramente la più organizzata per filoni di intervento specifici che afferiscono, in linea di massima, a quattro tipologie di servizi:



-interventi economici di sostegno;

-interventi per favorire la permanenza al domicilio;

-servizi semiresidenziali;

-servizi residenziali.

Per quanto riguarda l'erogazione economica diretta, attraverso contributi a tantum, l'area anziani non presenta particolari criticità e sono poche le richieste

ricevute in tal senso.

Molto intensa, invece, è l'attività tesa a consentire alla persona anziana di rimanere nell'ambiente originario di vita ovvero in contesti di prossimità tesi ad allontanare per quanto possibile la istituzionalizzazione.

L'ATTIVITA' IN NUMERI

Anziani con assistenza domiciliare

386 nel 2008

333 nel 2012

484 nel 2016

Assegni di cura anziani

792 nel 2008

571 nel 2012

234 nel 2016

Condomini/alloggi con servizi - posti disponibili

29 nel 2008

29 nel 2012

37 nel 2016

Anziani con telesoccorso

56 nel 2012

44 nel 2016

Ingressi in CRA

210 nel 2008

184 nel 2012

183 nel 2016

Spesa per integrazione rette anziani in strutture nel 2016

€ 354.669,00

L'IMPEGNO NEGLI ANNI

TRASPORTO SOCIALE

Al fine di migliorare il benessere dei soggetti residenti nei Comuni del Circondario Imolese già nel 2008 ASP aveva istituito il servizio di trasporto sociale, finalizzato a soddisfare esigenze di mobilità delle fasce più deboli della popolazione.

In linea con quanto stabilito dalla Deliberazione di Giunta Regionale n.2230 del 21/12/2016 il Consiglio di Amministrazione di ASP ha regolamentato il servizio prestando particolare riferimento agli 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.

Tale servizio favorisce il singolo o il nucleo familiare in difficoltà a soddisfare in modo autonomo i propri bisogni di mobilità, attraverso l'impiego di risorse presenti sul territorio, in particolare coinvolgendo e valorizzando le associazioni Auser Imola, Auser Bologna, Anteas e Rambaldi, con i quali è stata sottoscritta una convenzione per la realizzazione del progetto.

PROGETTO SOSTEGNO AI CARE GIVER

Da anni ASP ha prestato particolare attenzione ai problemi della non autosufficienza, valorizzando gli interventi finalizzati a mantenere la persona nel proprio ambiente di vita, promuovendo la domiciliarità e sostenendo i legami familiari.

Dal 2015 si sono implementate le azioni finalizzate a valorizzare e sostenere i care giver familiari nelle progettazioni individuali, con particolare riferimento agli interventi socio assistenziali domiciliari per la formazione dei parenti di anziani rientrati a domicilio dopo un periodo di ricovero ospedaliero, prevedendone la gratuità per i primi 15 giorni di servizio.

Nel 2016 ne hanno usufruito 17 utenti e nel corso del 2017 il servizio è in crescita.

L'ABITARE ASSISTITO

I Condomini "Solidale" di Imola, del "Buon Vicinato" di Borgo Tossignano e di Medicina nascono per offrire una residenza autonoma a persone, anziane o disabili, in cui l'autogestione degli ospiti viene promossa e valorizzata in un contesto condominiale assistito: il criterio che li ispira è la stretta interazione tra il mantenimento dell'indipendenza (stare in una casa) e il sostegno nelle attività quotidiane della vita (essere aiutati).

Il Servizio, infatti, è stato progettato in modo da essere stimolante come una residenza normale con la presenza di diverse figure che rappresentano la funzione di sostegno.

Non rappresentano una soluzione generica al problema della casa, ma uno strumento per ritardare o evitare il ricovero in residenze protette, elevare la qualità della vita e contrastare la solitudine.

In alcuni casi particolari hanno rappresentato anche una risorsa per programmi di dimissione dalle Case Protette.

Sono 52 le persone che hanno beneficiato del servizio nel 2016.

ASP ATTORE DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

L'integrazione socio-sanitaria secondo il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 febbraio 2001 (D.P.C.M. 14/02/2001) comprende tutte quelle prestazioni atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, i bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti in riferimento alle valutazioni multidimensionali effettuate dai professionisti del sociale e del sanitario.

Nel territorio circondariale è ormai storicizzata l'esperienza di lavoro fra i servizi sociali e i servizi sanitari connotata dalla contaminazione reciproca, dal superamento delle proprie specifiche filosofie e modalità operative, dalla valorizzazione delle differenze, aggiornando e ripensando i ruoli professionali in una cornice tesa alla maggiore efficienza possibile, finalizzata all'ottimizzazione delle risorse ed è in questa ottica che si vuole continuare.

Gli organi consolidati nel tempo a livello territoriale e che risultano essere fondamentali per affrontare situazioni rilevanti ed emergenziali sono:

- l'unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.);
- l'equipe territoriale integrata (E.T.I.);
- l'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G) .

Dal 2016 è in corso la sperimentazione dei Tavoli di Integrazione delle Competenze socio-sanitaria (T.I.C.).

L'ATTIVITA' IN NUMERI



I SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

LE CASE RESIDENZE ANZIANI

All'atto della sua costituzione l'ASP gestiva le seguenti strutture per anziani:

- Casa di Riposo per Inabili al Lavoro di Imola compreso nucleo presso l'ospedale civile vecchio di Imola;
- RSA Fiorella Baroncini di Imola;
- Casa Protetta "La Coccinella" di Castel San Pietro Terme;
- Casa Protetta "Toschi" di Dozza;
- Casa Protetta "Santa Maria" di Tossignano;
- Casa Protetta "Sant'Antonio Abate" di Fontanelice;
- Casa Protetta di Medicina.

Dal 2009 il sistema territoriale si è implementato con l'apertura di Casa "Cassiano Tozzoli", più nota come "Casa Alzheimer" in quanto realizzata dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Imola per essere dedicata a persone con questa patologia.

A seguito del processo di accreditamento dei servizi socio sanitari per anziani e disabili, attivato sul territorio circondariale dal 1 luglio 2011, l'ASP ha mantenuto la gestione di 3 Case Residenza Anziani (CRA) per le quali si è lavorato nel tempo per diversificare l'offerta al fine di coniugarla con i bisogni espressi dal territorio.

Nel 2016 è stata inaugurata la nuova ala della Casa Residenza Anziani di Medicina realizzata dall'Amministrazione comunale in stretta sinergia con l'ASP. Ciò ha consentito di ampliare l'offerta di due posti letto ed il confort della struttura attraverso la presenza di camere singole.



CRA CASSIANO TOZZOLI

attiva dal **5 gennaio 2009**

44 posti letto e nucleo specialistico demenze

32.696 ore di assistenza diretta erogate agli ospiti nel 2016

13 ospiti temporanei inseriti nel 2016

50 ospiti definitivi presenti nel 2016 (57 nel 2012)



CRA MEDICINA

attiva dal **1 gennaio 1988**

59 posti letto di cui **48** accreditati

38.898 ore di assistenza diretta erogate agli ospiti nel 2016

2 disabili adulti inseriti nel 2016

68 ospiti presenti nel 2016 (76 nel 2012)



CRA FIORELLA BARONCINI

attiva dal **2 gennaio 1997** e qualificata per anziani con elevato bisogno sanitario

70 posti letto di cui **7** temporanei post degenza

51.613 ore di assistenza diretta erogate agli ospiti nel 2016

170 ospiti temporanei post degenza inseriti nel 2016

94 ospiti definitivi presenti nel 2016 (90 nel 2012)

I CENTRI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI

Nei primi anni di attività l'ASP ha gestito 4 centri semiresidenziali per anziani non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti:

- il Centro diurno a Imola;
- il Centro diurno anziani a Castel San Pietro Terme;
- il Centro diurno anziani a Medicina;
- il Centro A m'arcord a Imola.

Con il processo di accreditamento avviato il 1 luglio 2011, l'ASP ha conservato la gestione di due centri



CENTRO DIURNO "CASSIANO TOZZOLI"

presso CRA Cassiano Tozzoli Imola
327 giornate di apertura nel 2016 (comprese 2 domeniche al mese)
su **20** posti disponibili, ruotano mediamente **32** anziani
servizio trasporto effettuato in convenzione con Auser (nel 2016 ne hanno usufruito 20 anziani)
46 ospiti presenti nel corso del 2016 (39 nel 2012)



CENTRO A M'ARCORD

presso CRA Fiorella Baroncini - Imola
304 giornate di apertura nel 2016
su **25** posti disponibili, ruotano mediamente **40** anziani
servizio trasporto effettuato in convenzione con Auser (nel 2016 ne hanno usufruito 22 anziani)
66 ospiti presenti nel corso del 2016 (47 nel 2012)

Entrambi i centri si collocano all'interno della rete dei servizi territoriali volti a favorire la permanenza della persona anziana al proprio domicilio.

Già nel corso del 2013 l'aumento di richiesta di servizi diurni ha portato l'azienda ad ipotizzare di trasformare la natura iniziale del Centro "A m'arcord" da Centro di promozione sociale a Centro diurno socio-sanitario, in modo da pervenire ad una specializzazione dei due Centri gestiti: il Centro "A m'arcord" per anziani non autosufficienti e il Centro "Cassiano Tozzoli" con una prevalenza di posti dedicati ad anziani con disturbi comportamentali e con apertura garantita anche a domeniche alterne.

Negli anni 2014 e 2015, per dare seguito a tale ipotesi progettuale, si è proceduto a trasferire il Centro A m'arcord presso la CRA "Fiorella Baroncini" (precedentemente era situato all'interno del plesso Sante Zennaro), ad ampliare l'orario di apertura per alcuni pomeriggi alla settimana e ad implementare l'offerta dei servizi assistenziali erogati al suo interno.

Nel 2016 il progetto di ampliamento è stato completato. Il Centro è attualmente aperto tutti i giorni dal lunedì

al sabato.

L'IMPEGNO NEGLI ANNI

Molta attenzione è stata dedicata all'interno delle CRA e dei Centri Semiresidenziali alla personalizzazione dell'intervento, con azioni e progetti mirati al benessere dell'ospite, calibrate tenendo conto delle aspettative e propensioni del singolo e delle sue capacità residue definite anche in collaborazione con i familiari.

Svariate le attività di animazione realizzate con il supporto ed il coinvolgimento di familiari e volontari:

- Progetto Lettura "*Il tempo, il calendario e la cultura popolare*" che consiste nella lettura di storie della tradizione popolare romagnola;
- Colorelax "*Vincere lo stress con i Mandala*";
- Attività di socializzazione "*Manchi solo TE*";
- Promozione del relax anziani con stimoli multisensoriali;
- Progetto *Caffè Alzheimer* per gli anziani dei centri diurni, che implica la partecipazione attiva dell'animatore e di un gruppo di anziani presso il Centro Sociale "la Stalla" dove l'associazione Alzheimer promuove incontri e attività di socializzazione;
- Salone di bellezza con attività dedicate alla cura personale.

I SERVIZI PERSONALIZZATI SVOLTI PER CONTO DEGLI ENTI SOCI

Con i contratti di servizio alcuni Comuni hanno attribuito ad ASP anche altre funzioni e servizi aggiuntivi, riconoscendo all'azienda la capacità di gestire anche servizi complementari a quelli propri della convenzione costitutiva.

Trattasi dei cosiddetti "servizi personalizzati" che l'azienda svolge a seguito di specifico mandato e dietro trasferimento delle risorse necessarie per la gestione.

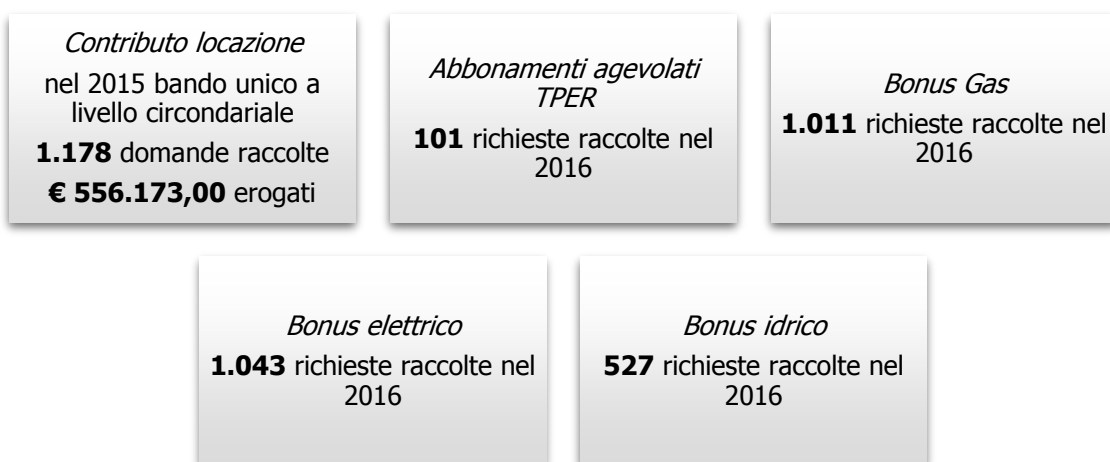
Detti servizi si sono modificati ed ampliati soprattutto nell'ultimo periodo di attività.

Per lo più sono interventi che vengono attivati su specifica domanda degli interessati, spesso a fronte dell'emissione di appositi avvisi, ma in alcuni casi attivi su tutto l'arco dell'anno.

Tra questi si citano i bonus gas ed elettricità (SGate), il bonus teleriscaldamento per Imola, il bonus idrico; la gestione degli abbonamenti agevolati del trasporto pubblico; i contributi a favore dei nuclei numerosi e gli assegni maternità che vengono poi erogati dall'Inps, i contributi a sostegno del pagamento del canone di locazione e del servizio di smaltimento rifiuti, nonché l'istruttoria delle domande di accesso e mobilità nell'Edilizia residenziale pubblica (ERP) al fine della formazione delle relative graduatorie per i Comuni di Medicina, Borgo Tossignano, Casalfiumanese e Fontanelice.

Dal 2017 l'ASP gestisce altresì le domande di accesso al "fondo morosità incolpevole" per il Comune di Medicina.

L'ATTIVITA' IN NUMERI



L'IMPEGNO NEGLI ANNI

ABBONAMENTI AGEVOLATI PER IL TRASPORTO PUBBLICO LOCALE

Gli Sportelli dell'ASP sin dalla costituzione hanno raccolto le domande dei cittadini di alcuni Comuni del Circondario Imolese per l'accesso agli abbonamenti annuali agevolati per il trasporto pubblico locale sia urbano che extraurbano.

Il Nuovo Circondario Imolese, con delibera della Conferenza dei Sindaci n. 15 del 19/04/2016, in coerenza alle indicazioni della Regione Emilia Romagna ha definito linee guida di applicazione della DGR 1982/2015 e individuato nell'ASP il soggetto gestore della misura a livello circondariale.

Nel 2017 è stata sottoscritta convenzione con TPer per il rilascio degli abbonamenti agevolati e sono state ampliate le categorie dei beneficiari.

CONTRIBUTI A SOSTEGNO DELLA MOBILITÀ CASA-LAVORO

Tra le attività di sostegno all'indipendenza delle persone disabili, la Regione Emilia Romagna con una delibera dedicata (DGR n. 1073 del 17/07/2017) ha approvato un piano delle attività per l'anno 2017 riconoscendo contributi a sostegno della mobilità casa-lavoro.

Ad ASP è stata affidata, per scelta dei Sindaci del Nuovo Circondario imolese, la gestione di tale fondo, accessibile ai lavoratori disabili inseriti nel lavoro mediante "collocamento mirato" (legge n.68/99) ed assunti, con contratto a tempo indeterminato o determinato per almeno 12 mesi, anche alla luce della previgente normativa in materia (legge n.482/68) purché il rapporto permanga senza soluzione di continuità, residenti nel territorio del Circondario imolese, che manifestino particolari difficoltà nel recarsi sul luogo di lavoro con mezzi propri o con i normali mezzi di trasporto pubblico.

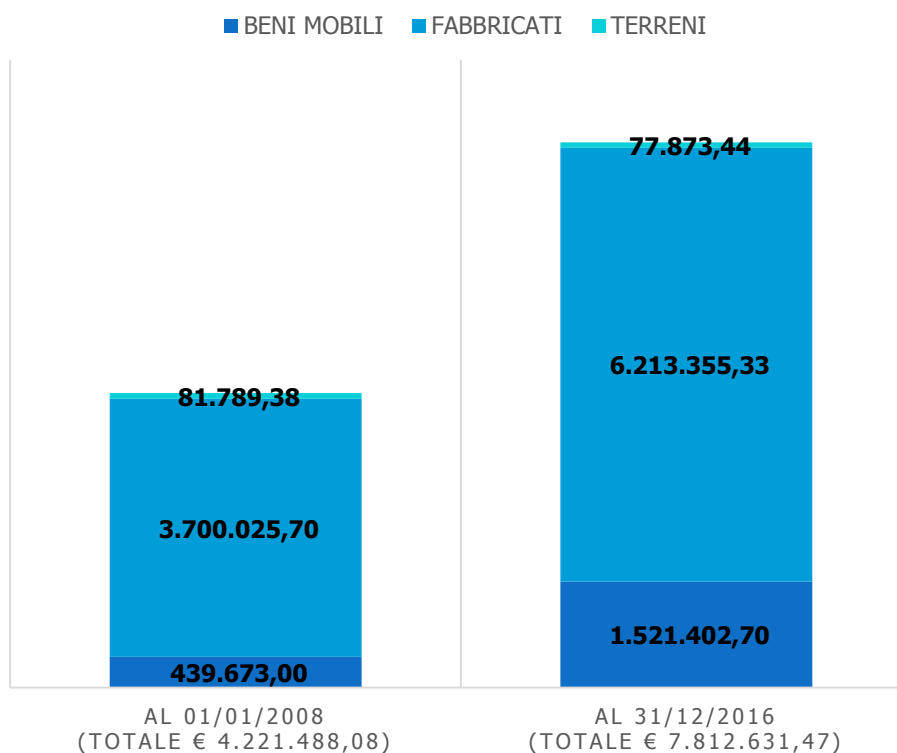
Nel periodo dal 27 dicembre 2017 al 31 gennaio 2018 gli operatori dei vari sportelli sociali di ASP saranno quindi a disposizione dei cittadini per la raccolta delle domande.

GLI INVESTIMENTI E IL PATRIMONIO AZIENDALE

I primi dieci anni di vita dell'ASP hanno visto l'azienda protagonista anche sul fronte degli investimenti realizzati, compatibilmente con le risorse disponibili.

Inizialmente gli investimenti si sono concentrati sul consolidamento della rete telematica e sull'omogeneizzazione delle procedure informatiche utilizzate dalle varie componenti aziendali, successivamente ci si è potuti dedicare sia all'ammodernamento dei servizi esistenti, sia all'ampliamento degli stessi.

IL PATRIMONIO DI PROPRIETA' ASP - VALORI DI BILANCIO



Agli investimenti si aggiungono interventi di manutenzione ciclica (tinteggiature, riqualificazione del verde, ecc.) per circa € 280.000.

L'ASP ha, poi, curato anche la manutenzione e riqualificazione del patrimonio immobiliare concesso in uso dai Comuni, investendo nel decennio circa € 670.000.

Di seguito i principali investimenti effettuati:



Nell'ultimo biennio sono, inoltre, stati progettati interventi di riqualificazione energetica, che, presentati su specifici bandi, hanno ottenuto finanziamenti regionali e verranno realizzati entro il 2018 in CRA Medicina e CRA "Cassiano Tozzoli".

Nel novero delle scelte fatte in tema di valorizzazione del patrimonio ASP non può non rammentarsi anche la scelta di cedere in locazione l'immobile denominato "Villa Clelia", una volta ritornato nelle disponibilità di ASP a seguito del lungo utilizzo come scuola da parte della Amministrazione Comunale di Imola, con onere in capo al conduttore di procederne al recupero.

Il completamento dell'intervento è stato inaugurato nel 2016 restituendo nuovo lustro all'immobile.

Le risorse ricavate dall'ASP dalla gestione del proprio patrimonio ammontano a € 537.524,00 e, al netto dei costi connessi, sono totalmente reinvestite per lo sviluppo dei servizi gestiti.

LE INNOVAZIONI PIÙ RILEVANTI

PROGETTO VITA INDIPENDENTE (2017)



Cos'è: un sostegno per le persone con disabilità e le loro famiglie che permette di rinforzare le garanzie future da assicurare ai propri congiunti

Cosa fa: promuove una serie di azioni sperimentali rivolte all'inclusione sociale, al benessere e allo sviluppo di autonomie abitative e relazionali delle persone con disabilità condivise con le associazioni territoriali. In particolare si prevede la realizzazione di soggiorni residenziali a cadenza periodica, finalizzati a valorizzare le esperienze di autonomia in una prospettiva di convivenze gruppal.

Nel 2017 è partito il primo progetto a Medicina, seguiranno nel 2018 quelli di Imola e Castel S.Pietro

PRESENZA DELL'ASSISTENTE SOCIALE IN OSPEDALE (2017)



Cos'è: un servizio finalizzato a facilitare le dimissioni ospedaliere e sostenere la domiciliarità

Cosa fa: assicura la continuità della presa in carico di soggetti fragili nel percorso ospedale-territorio e cerca di migliorare i percorsi di dimissione protetta attraverso l'attivazione appropriata e tempestiva dei servizi sociali territoriali, una completa informazione all'interessato e alla sua famiglia, ed un adeguato supporto socio/assistenziale al momento del rientro a domicilio.

Nel 2016 sono state 942 le segnalazioni ricevute dall'ospedale per l'attivazione di dimissioni protette

TEMPORANEITÀ IN CRA "CASSIANO TOZZOLI" (2016)



Cos'è: una Casa Residenza Anziani che si connota per la presenza di un nucleo per anziani non autosufficienti e di un nucleo specialistico demenze di 20 posti, dedicato alle persone con malattia Alzheimer e disturbi cognitivi

Cosa fa: fornisce accoglienza temporanea di persone con demenza con 4 posti dedicati

CONDOMINIO PER FAMIGLIE A SASSOLEONE (2016)



Cos'è: un servizio realizzato in uno stabile di più unità abitative concesso in uso dal comune di Casalfiumanese

Cosa fa: risponde alle esigenze abitative di nuclei in condizione di disagio sociale, affiancandoli per la risoluzione delle difficoltà attraverso la presenza di una famiglia con funzioni di custode sociale in rete con una Associazione no-profit

PROGETTO SOSTengo! (2016)



Cos'è: una misura tesa a valorizzare e promuovere l'istituto dell'Amministratore di sostegno

Cosa fa: è uno sportello territoriale che fornisce informazioni ai famigliari di persone con limitate autonomie e agli operatori, trattiene i rapporti con i Giudici tutelari attraverso un coordinamento metropolitano e supporta gli amministratori di sostegno volontari. Organizza periodicamente incontri e momenti formativi sul tema



P.I.P.PI. (2014)

Cos'è: un programma nato da un partenariato tra Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e Università di Padova che propone linee d'azione innovative nel campo dell'accompagnamento della genitorialità vulnerabile
Cosa fa: sviluppa metodologie psico-sociali ed educative di sostegno alla genitorialità con l'obiettivo specifico di rafforzarne le competenze e di prevenire l'allontanamento da casa dei minori.



PROGETTO NEOMAMME (2014)

Cos'è: un servizio finalizzato a favorire l'empowerment dei genitori fragili e attivare le risorse della comunità imolese a sostegno delle giovani coppie
Cosa fa: per i mesi successivi alla nascita di un bambino, un'educatrice professionale affianca la madre per stimolarla nella riprogettazione emotiva e pratica dei tempi e degli ambiti di vita, e aiutarla a rispondere alle nuove esigenze pratiche che l'arrivo del neonato porta.



PROGETTO MARCONI IN RETE (2013)

Cos'è: un insieme di persone, proposte ed attività del quartiere Marconi di Imola, rivolte in particolare ai giovani dai 12 ai 18 anni
Cosa fa: mette in rete le idee di ogni realtà organizzando attività in collaborazione con le scuole e gli enti/associazioni del territorio, tra cui eventi formativi e ludico-ricreativi.



PROGETTO HOME CARE PREMIUM (2013)

Cos'è: una serie di interventi di sostegno alla domiciliarità a favore di persone non autosufficienti, promossi e finanziati da un fondo dell'INPS – Gestione ex INPDAP, riservato ai dipendenti pubblici o dei loro famigliari
Cosa fa: prevede due macro interventi che riguardano le prestazioni prevalenti (assegni di cura) e le prestazioni sociali integrative da declinare nell'ambito di un piano assistenziale condiviso fra il beneficiario e/o il suo familiare di riferimento e l'assistente sociale preposta.
Nel 2016 sono state oltre 300.000 euro le risorse a disposizione per il territorio circondariale.

LE RISORSE UMANE DELL'ASP

La più grande risorsa di un'azienda come l'ASP, che opera nei servizi alla persona, è data dal capitale umano rappresentato dal personale che opera nei servizi a vario titolo, anche con rapporti di collaborazione libero professionali (personale sanitario).

I primi anni di vita dell'ASP sono stati dedicati alla progressiva riorganizzazione del personale proveniente dai 5 enti confluiti nell'azienda, nell'ottica della ricerca di economie di scala, ma anche dell'efficienza ed efficacia dell'operatività aziendale.

A seguito del processo di accreditamento dei servizi si è intervenuti sull'assetto del personale socio assistenziale, nonché sull'adeguamento della struttura amministrativa.

Nell'ultimo periodo ci si è concentrati sull'attuazione territoriale del modello organizzativo del servizio sociale previsto dalla Regione con la Delibera di Giunta Regionale 1012/2014.

Si è, altresì, addivenuto alla sottoscrizione di convenzioni con il Nuovo Circondario Imolese al fine della partecipazione anche di ASP alla gestione in forma associata dei servizi personale e sistemi informativi.

Le politiche del personale messe in campo sul tema hanno sempre avuto come filo conduttore il benessere degli operatori e la loro valorizzazione, nella consapevolezza che ciò è fondamentale per la qualità dei servizi gestiti e per il conseguente benessere dei cittadini-utenti

L'ATTIVITA' IN NUMERI

Dipendenti in servizio

219 nel 2008

198 nel 2012

182 nel 2016

Impiego

60% nelle strutture

26% nel servizio sociale

14% nell'area amministrativa

Età degli operatori

16% entro i quarant'anni

51% oltre i cinquant'anni

Tipologia di contratto

19% a tempo parziale

81% a tempo pieno

*Assenze per assistenza familiari
disabili*

33 operatori usufruiscono dei permessi ex L. 104/1992

18 operatori usufruiscono dei congedi ex L. 151/2001

*Assunzioni nel periodo
01/01/2008-31/12/2016*

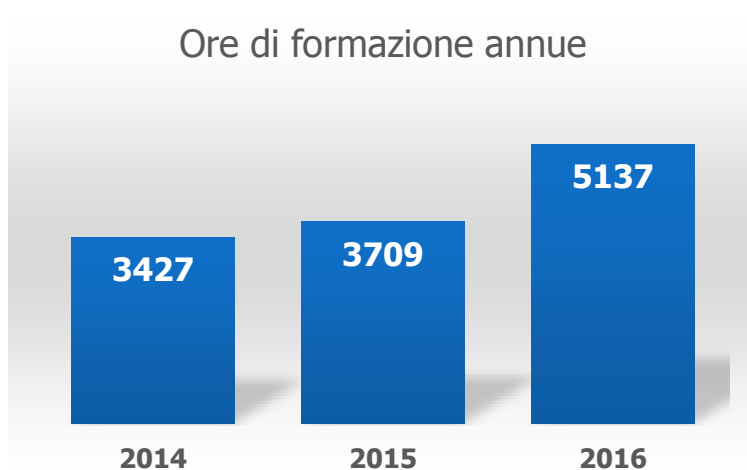
76

L'IMPEGNO NEGLI ANNI

Grande attenzione è sempre stata prestata all'attività formativa e all'aggiornamento professionale degli operatori.

L'attività di formazione è stata svolta sia attraverso corsi organizzati direttamente dall'Azienda sia attraverso la partecipazione ad iniziative formative esterne, privilegiando quelle proposte dalla Regione, dalla Provincia, dall'Azienda USL e dalle Istituzioni con cui normalmente l'Azienda collabora e che di norma non hanno costi vivi.

L'attività di formazione svolta nell' Area Servizi Socio Sanitari è stata posta in essere anche nel rispetto dei parametri previsti dalla normativa regionale che impongono un minimo di 12 ore di formazione professionale per ogni operatore impiegato nei servizi accreditati



UNO SGUARDO VERSO IL FUTURO

CREARE APPARTAMENTI CONNESSI ALLE ESISTENTI STRUTTURE PER ANZIANI

Gli ultimi dati Istat sulla popolazione evidenziano un cambiamento della composizione delle famiglie: aumentano quelle unipersonali e senza legami parentali. Alla luce di questo e della delibera regionale sull'accreditamento dei servizi residenziali per anziani, dove è previsto che le stanze degli ospiti siano a uno o due letti, è stato predisposto uno studio di fattibilità per migliorare il confort alberghiero della CRA di via Venturini a Imola, che ha 144 posti. Nello stesso è stata valutata la fattibilità di recuperare spazi esistenti per la realizzazione anche di 4 alloggi connessi alla struttura, ma indipendenti, ciò permetterà di usufruire dei servizi che la CRA può garantire pur in un contesto di domiciliarità.

Occorrerà procedere per stralci funzionali e in sinergia e condivisione con il gestore della CRA.

Tali soluzioni abitative si possono attuare anche nella CRA di Medicina, che ha ampi spazi disponibili per un ulteriore ampliamento senza sacrificare lo spazio verde esistente a disposizione degli ospiti.

ACCORDO CON GLI AMMINISTRATORI DI CONDOMINIO PER FRONTEGGIARE FRAGILITÀ E SOLITUDINE

Per mantenere comunità coese e solidali in grado di sostenere i cambiamenti demografici e le migrazioni appare opportuno stringere rapporti di collaborazione con tutte le amministrazioni condominiali al fine di costruire un sistema di "antenne sociali" che consenta di individuare le situazioni di fragilità e solitudine sin dalle prime manifestazioni. Andrà formulato un protocollo che prevede le modalità di confronto e di attivazione della rete dei servizi e dell'associazionismo.

SVILUPPARE ESPERIENZE DI CONDOMINI CON CUSTODE SOCIALE IN TUTTI I COMUNI

Per l'integrazione delle nuove famiglie e dei nuovi cittadini nelle piccole comunità, alla luce delle esperienze già realizzate, occorre sviluppare una nuova modalità dell'abitare che preveda la presenza nelle aree più complesse di un custode sociale, prioritariamente una famiglia, con il compito di aiutare i nuclei verso l'autonomia e facilitarne l'integrazione.

POTENZIARE POSTI TEMPORANEI E CONTINUARE LA POSITIVA ESPERIENZA DEL RIENTRO AL PROPRIO DOMICILIO

L'aumento dei grandi anziani costretti spesso a ricoveri ospedalieri per le patologie proprie dell'età evidenzia come gli stessi, al momento delle dimissioni, necessitino di percorsi protetti che ne accompagnino il ritorno al domicilio in sicurezza e nelle migliori condizioni di salute possibili. Per questo a nostro avviso andrebbero potenziati i posti temporanei post dimissione a ciò dedicati nella CRA "Baroncini". Durante la permanenza i care giver vengono adeguatamente formati al fine della successiva assistenza al domicilio dell'anziano. Queste modalità di accompagnamento risulta molto apprezzata dagli anziani e dai loro famigliari.

CREAZIONE DELL'ALBO DELLE ASSISTENTI FAMILIARI

Sul territorio c'è una presenza importante di assistenti familiari che accudiscono in particolare le persone anziane. Spesso le famiglie in difficoltà si rivolgono ai servizi per orientarsi nella scelta di un aiuto. Stante il lavoro di formazione sviluppato dall'ASP in sede di dimissioni protette appare opportuno che questo patrimonio non vada disperso e si proceda alla costituzione di un albo delle assistenti familiari, previo un breve corso di formazione e di verifica delle competenze.

CONTINUARE A PROMUOVERE L'AFFIDO

La realtà del Circondario Imolese è da tempo fra quelle più determinate a sviluppare percorsi di aiuto alle famiglie con minori tramite l'affido. I risultati raggiunti stimolano i servizi a continuare a promuovere questa misura per favorire la crescita armonica dei bambini e al contempo lo sviluppo delle capacità educative dei genitori. "Due famiglie per crescere" evitano l'isolamento ed aiutano le persone coinvolte a superare i momenti di difficoltà ed a garantire ai minori un contesto di vita sicuro e sereno.

I servizi non devono arretrare, ma continuare a promuovere anche azioni di aiuto alle famiglie affidatarie, mediante momenti di confronto, formazione continua e supporto anche psicologico.

SVILUPPARE ULTERIORMENTE LE BUONE PRASSI DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ

L'innovazione messa in atto con i diversi progetti attuati con questa finalità ha dato buoni risultati, pertanto sarà opportuno continuare ad investire nella partecipazione degli operatori al campo della ricerca e della sperimentazione per individuare nuovi percorsi volti a sostenere le famiglie in difficoltà.

L'obiettivo è di portarli ad utilizzare le risorse a disposizione, in primis quelle personali, per migliorare le condizioni di partenza e diventare i genitori competenti ed autonomi nella gestione della prole.

Sono stati 10 anni molto impegnativi, ma il lavoro dell'ASP non è terminato.

La complessità di questo tempo ci impone di lavorare con impegno, professionalità, cuore per migliorare i risultati del lavoro sociale, lo dobbiamo a tutte le persone che a noi si rivolgono per cercare di dare una risposta ai loro bisogni ed una speranza per il futuro.

Gigliola Poli