



Bilancio Sociale

Anno 2020

ASP ●●●●
centro servizi alla persona



COMUNE
DI FERRARA



COMUNE DI
MASI TORELLO



COMUNE
DIVOGHERA

ASP - Centro Servizi alla Persona

44121 Ferrara – Via Ripagrande 5

Tel. 0532/799500

info@aspfe.it – www.aspfe.it

Sommario

NOTA METODOLOGICA	4
DATI DI CONTESTO	5
AREA MINORI E FAMIGLIE	6
AREA ADULTI	12
Introduzione AREA ADULTI.....	13
Introduzione SERVIZIO LAVORO	15
AREA ANZIANI.....	18
Introduzione AREA ANZIANI	19
CASA RESIDENZA ANZIANI.....	24
Introduzione CASA RESIDENZA ANZIANI	25
AREA MIGRANTI E RICHIEDENTI ASILO.....	29
Introduzione AREA MIGRANTI E RICHIEDENTI ASILO	30
RISORSE UMANE.....	31
BILANCIO DI ESERCIZIO 2020.....	33
Indicatori relativi alle risorse economico-finanziarie	33
Indici	39
Tabella indici con storico	39
Analisi degli indici	40
TABELLE ANALITICHE	43
Tabelle AREA MINORI E FAMIGLIA	44
Tabelle AREA ADULTI.....	50
Tabelle INSERIMENTI LAVORATIVI.....	56
Tabelle AREA ANZIANI	58
Tabelle CASA RESIDENZA.....	62
Tabelle RISORSE UMANE	64

NOTA METODOLOGICA

In epoca Covid il metodo assunto per la redazione del bilancio sociale 2020 si basa sul lavoro integrato in rete informatizzata per la raccolta del dato, la sua analisi e la definizione della struttura di redazione del documento.

Il rendere conto attraverso il bilancio sociale implica, a prescindere, la descrizione dei contesti e delle loro evoluzioni sostenute e guidate dall'analisi del dato quantitativo e qualitativo soprattutto in un momento critico come quello che ha ci ha portato a fronteggiare la pandemia con conseguente riorganizzazione di servizi e metodi di ascolto e di assistenza degli utenti.

I dati sono stati raccolti dalle banche dati di ASP, selezionati e lavorati dal controllo di gestione nell'ottica di fornire l'immagine quantitativa per l'analisi descrittiva, interpretativa sulla quale proiettare gli investimenti futuri.

Ogni settore aziendale ha fornito un'interpretazione contestualizzata descrivendo un quadro composito di servizi alla persona ma anche di organizzazione, di criticità, di attori in rete. D'altronde, sono proprio questi ultimi fattori che definiscono la qualità e la sostenibilità degli interventi insieme alle progettazioni innovative, le risorse umane, quelle strumentali e quelle economiche.

Per ASP il valore comunicativo del bilancio sociale risiede nella prospettiva di migliorare i servizi, attraverso il confronto, la condivisione, la partecipazione dei dipendenti e dei cittadini ponendosi come strumento di trasparenza, consapevolezza e responsabilità sociale.

L'approccio partecipato ha prodotto una struttura di redazione condivisa e conforme alle linee guida della Regione Emilia-Romagna per la redazione del bilancio sociale delle ASP (delibera della Regione Emilia Romagna n. 741/2010, Direttiva Regionale n. 1130 del 30.07.2012 "Modifiche alla DGR 741/2010").

Il documento si articola nelle seguenti aree di rendicontazione:

- Area Minori
- Area Adulti
- Area Anziani
- Casa Residenza per Anziani
- Richiedenti protezione internazionale
- Risorse Umane
- Conto economico
- Tabelle analitiche dei servizi alla persona

DATI DI CONTESTO



Popolazione residente (Ferrara)

132.921

al 1/1/2018

132.493

al 1/1/2019

132.448

al 1/1/2020

Popolazione residente

(Masi Torello)

2.301

al 1/1/2020

(Voghiera)

3.684

al 1/1/2020

Indice di Natalità

(Ferrara)

Rapporto tra i nati dell'anno e l'ammontare medio della popolazione

5,7 2017

5,9 2018

5,4 2019

Indice di Dipendenza

(Ferrara)

Rapporto tra la popolazione inattiva rispetto alla popolazione di età compresa 15-64 anni

62,5 2017

62,6 2018

62,6 2019

N. componenti famigliari

al 1-1-2020

(Ferrara, Masi Torello, Voghiera)

1 comp. **41,7%**

2 comp. **30,7%**

3 comp. **16,5%**

4 comp. **8,6%**

5 comp. **1,9%**

oltre **0,7%**

N. Famiglie: **68.118**

Incidenza Popolazione Stranieri

(Ferrara)

10,3% 2017

10,3% 2018

10,5% 2019

Livello di istruzione

(Ferrara)

14,4% primaria

24,4% second.

37,9% superio.

22,9% laurea

Tasso di disoccupazione

(Ferrara)

9,5% 2017

9,1% 2018

8,7% 2019

AREA MINORI E FAMIGLIE



Popolazione minorile residente

17.535

al 1/1/2020
Ferrara, Masi Torello e
Voghiera

Organizzazione Servizio Minori

1 Responsabile del
servizio
1 Assistente sociale
coordinatore
15 Assistenti sociali
2 Educatori
professionali
1 Collaboratore
amministrativo

N. di nuclei in
carico con
minori:

1.070

N. minori in
carico:

1.656

Contributi economici

504 minori

Media contributo
annuo
€245,92

Centri educativi

67 minori

Interventi
educativi
individuali e
domiciliari

59 minori

Affido Famigliare

41 minori

di cui
28 affidi
eterofamigliari
13 affidi a parenti

Incontri protetti

41 progetti

1.065 ore

Strutture di accoglienza

82 minori

di cui
37 Stranieri non
accompagnati
45 Collocati fuori
dal contesto
famigliare (di cui
21 con la madre)

Introduzione AREA MINORI E FAMIGLIE

Quadro di riferimento

I Comuni di Ferrara, Voghiera e Masi Torello, attraverso il Contratto di Servizio, hanno delegato ad ASP Centro Servizi alla Persona di Ferrara l'esercizio delle funzioni e gli interventi di Servizio Sociale e di Tutela dei minori. L'Azienda esercita il proprio mandato istituzionale attraverso il Settore Minori e Famiglie con operatori (assistenti sociali ed educatori) dedicati alla presa in carico dei minori e delle situazioni familiari, che lavorano in attività integrata con i professionisti del Servizio Sanitario dell'AUSL e dei Servizi Educativi e in collaborazione con numerosi soggetti Istituzionali, del privato sociale, del terzo Settore e del Volontariato con cui condividono progettualità e impegni.

L'obiettivo di ogni intervento, ai sensi di quanto previsto dalle norme nazionali e regionali in materia, è quello di sostenere la famiglia per la rimozione delle condizioni di disagio e per attivare funzionali processi di cambiamento, per favorire la responsabilizzazione dei genitori a svolgere adeguatamente il proprio compito, rimuovendo, per quanto possibile, le cause della fragilità.

Il Servizio protegge i bambini e gli adolescenti quando la rete familiare e parentale è assente o non provvede adeguatamente alla loro crescita, esponendoli a condizioni di rischio, pericolo o pregiudizio. Si occupa inoltre dei percorsi relativi all'affidamento familiare e all'adozione per gli adulti che si candidano per questi istituti.

Gli operatori del Servizio Area Minori si trovano a fronteggiare elevate complessità nelle situazioni familiari che seguono: prive di risorse socio-economiche (genitori disoccupati, situazioni di sfratto, mancanza di reddito, ecc), fragili sul piano relazionale (separazioni conflittuali, relazioni complesse con i figli, assenza di reti parentali e/o di supporto, ecc), spesso aggravate da problematiche di tipo sanitario (dipendenze patologiche, disabilità degli adulti o dei minori, ecc.). La vulnerabilità sociale accelera, in molti casi, processi di disgregazione familiare e favorisce l'insorgere di relazioni violente in ambito domestico.

L'anno 2020 è stato fortemente condizionato dalla pandemia Covid-19, ancora in corso e dalle disposizioni emanate per il contenimento del contagio. L'attività professionale, che si realizza soprattutto attraverso la relazione di aiuto, è stata prima rallentata e poi riorganizzata secondo le disposizioni ricevute.

I colloqui, gli incontri e le visite domiciliare sono stati ridotti, sostituiti in parte da incontri in videoconferenza e da telefonate, con ricadute inevitabili sulla qualità delle relazioni professionali e sulla possibilità di portare avanti con la stessa efficacia progetti di intervento, monitoraggio e sostegno delle situazioni.

Organizzazione del Servizio Sociale Minori dell'ASP

Il Settore Minori ha la seguente dotazione organica: una Responsabile - Assistente Sociale, 1 Assistente Sociale Coordinatrice dell'Area tutela, 15 AA.SS. responsabili dei casi, 2 educatrici professionali; completa l'organico 1 collaboratore amministrativo.

Nel Settore è stata inserita da due anni un'ulteriore unità di assistente sociale assunta con contratto a tempo determinato grazie ai finanziamenti del Piano Povertà e dedicata alle progettualità connesse alle misure di contrasto alla povertà e integrazione al reddito (Legge Regione Emilia-Romagna n.14/2015 e Reddito di Cittadinanza).

L'anno 2020 è stato un anno particolarmente difficile per il Settore anche a causa del forte turn over degli operatori: 5 assistenti sociali sono entrate in aspettativa di lungo periodo per motivi personali e 1 si è dimessa. Anche grazie ai fondi dei piani di zona, indirizzati dal Comune di Ferrara ad ASP, è stato possibile assumere 2 assistenti sociali tramite agenzia interinale a fronte delle assenze che si sono determinate, senza riuscire a realizzare l'ipotizzato potenziamento dell'attività della tutela minori che si era programmato.

L'organizzazione interna prevede che gli operatori seguano casi in carico sia su mandato

istituzionale che provenienti dal libero accesso.

Integrazione con altri Servizi

Nello svolgimento del lavoro il Servizio Minori collabora e si integra con la rete dei servizi pubblici e del privato sociale presenti sul territorio.

In particolare, il Servizio Sociale Minori:

- Segue progetti integrati con i Servizi Sanitari di UONPIA (Unità Operativa NeuroPsichiatria Infanzia e Adolescenza) per tutti i casi che richiedono l'intervento di Psicologi, Neuropsichiatri Infantili; del DSM (Dipartimento Salute mentale), Serd (Servizio Dipendenze Patologiche), Pediatria di Comunità, Consultorio Giovani, o prevedono una stretta interconnessione con i Presidi Ospedalieri.
- Collabora con l'Autorità Giudiziaria Ordinaria e Minorile (Tribunali con relative Procure) e le Forze dell'Ordine, i Servizi Educativi per l'infanzia, le scuole di ogni ordine e grado in merito alla presa in carico delle situazioni;
- Collabora con progettazioni integrate con i diversi Servizi del territorio Educativi e del Lavoro (Centro per le Famiglie, Centro per l'Impiego, ecc);
- Ha in essere rapporti di collaborazione consolidati con Associazioni, Cooperative e Associazioni di Volontariato per la progettazione di interventi di sostegno, educativi di varia natura e per l'inserimento in comunità di minori. Con alcuni soggetti del privato sociale sono in essere convenzioni – all'esito di gare espletate - finalizzate all'accoglienza residenziale e semi-residenziale di minori e di nuclei madre-bambini, interventi educativi di gruppo e individuali, servizio di educativa domiciliare, svolgimento di incontri protetti, gestione del PRIS (Pronto Intervento Sociale) e assistenza educativa in Ospedale. Con associazioni e volontari sono invece attivi numerosi progetti di collaborazione finalizzati al sostegno a famiglie fragili in situazione di disagio socio-economico e relazionale.

L'integrazione con i Servizi Istituzionali e con la Rete del Terzo Settore si realizza anche attraverso numerosi Tavoli di lavoro – a partire dal Piano di Zona distrettuale - volti a definire politiche, procedure e prassi per meglio leggere i bisogni e le evoluzioni del contesto e per organizzare risposte e interventi che risultino mirati ed efficaci e che superino la logica settoriale.

Punti di forza del Settore

La professionalità e la motivazione degli operatori sono il principale punto di forza del Settore Minori, alimentate da formazione specialistica e continuativa e da percorsi di supervisione tecnico-professionale.

La supervisione agli operatori che si occupano di tutela minori è stata garantita, offrendo agli stessi uno spazio strutturato per accrescere le competenze professionali e per sostenerli in un'attività che richiede anche notevoli risorse psico-emotive. Il Settore garantisce, con l'organizzazione interna, anche spazi di ascolto e di condivisione sia tramite gruppi orizzontali che nel confronto costante con Coordinatrice e Responsabile, soprattutto per le situazioni più complesse.

Anche a fronte della difficile situazione determinata dall'emergenza sanitaria Covid-19, i professionisti hanno risposto con disponibilità ed elasticità nell'individuare nuove modalità operative nel rispetto delle misure di contenimento della pandemia. La dotazione di DPI e di dispositivi informatici (cellulari di servizio, dispositivi per videoconferenze, pc portatili) messi a disposizione dall'azienda ASP hanno permesso di portare avanti il lavoro favorendo anche l'attivazione di modalità operative efficaci ed efficienti.

Il Settore si è avvalso anche nel 2020 di un consulente giuridico provinciale, incaricato da ASP su mandato del tavolo provinciale dei servizi socio-sanitari di tutela minori, che con incontri mensili e con consulenze da remoto ha garantito le risposte necessarie in materia di diritto minorile e di procedure giudiziarie. Tale figura si è confermata fondamentale per il lavoro in un settore tanto

complesso e soggetto a molteplici richieste ed istanze, oltreché a episodi rivendicativi e talvolta aggressivi da parte di utenti.

La costante collaborazione con i diversi soggetti della rete per la condivisione dei progetti e delle responsabilità in equipe multiprofessionali integrate e con l'apporto stabile del terzo settore è l'altro aspetto che può garantire il positivo svolgersi del lavoro del Settore.

Da sottolineare, inoltre, il valore positivo di tutti gli interventi e le misure che richiedono l'attivazione e la partecipazione del cittadino per il superamento della condizione di bisogno e le collaborazioni con il terzo settore e il volontariato che fornisce un importante apporto alla dimensione relazionale e di integrazione sociale, fornendo anche risposte creative in grado di colmare certe mancanze del sistema.

Punti di debolezza del Settore

La stabilizzazione del personale è uno degli elementi critici per il Settore, che ha vissuto nel corso del 2020 un turn over significativo.

L'inserimento di nuove assistenti sociali (3) anche nel corso di quest'anno ha richiesto formazione, accompagnamento e supervisione costante con impegno di energie per le colleghe più esperte, coordinatrice e Responsabile. Subentrare in casi già in carico e complessi rende più faticoso lo svolgimento del progetto da parte dell'operatore e impegnativo, soprattutto per gli utenti, il dover instaurare nuove relazioni di fiducia.

La prevalenza di donne giovani nel gruppo di lavoro comporta la possibilità di periodi di astensione prolungata quando subentrano gravidanza (5 nel corso del 2020) o altre esigenze personali e familiari che determinano richieste di mobilità o dimissioni.

Al Settore vengono rappresentati dagli utenti bisogni crescenti sia in termini economici che relazionali/educativi e le risorse sono spesso insufficienti per dare risposte, soprattutto in relazione ai problemi di "casa" e "lavoro" fortemente avanzati dalla maggior parte dell'utenza in libero accesso.

L'emergenza sanitaria in corso ha inoltre gravemente incrementato le problematiche dei nuclei in carico e il lockdown ha avuto ricadute molto più pesanti sui nuclei che già vivevano in condizioni precarie sia in termini economici che relazionali, con incremento delle richieste e impossibilità di fornire risposte soddisfacenti per tutti.

L'integrazione con i servizi sanitari è un altro elemento da migliorare; non sempre l'integrazione è tempestiva e spesso non riesce a rispettare le tempistiche imposte dalle Autorità Giudiziarie o gli alti bisogni che le persone presentano (supporto psicologico ed educativo intensivo, percorsi terapeutici, ecc).

Di particolare rilevanza anche nel 2020 le segnalazioni istituzionali di situazioni di violenza intra-familiare e di adolescenti segnalati per abuso di sostanze o per problematiche di disagio psico-emotivo acuto, tematiche che richiedono risposte integrate e progetti particolarmente delicati e complessi.

Il 2020 ha poi confermato l'aumento di atteggiamenti aggressivi e intimidatori nei confronti degli operatori del Settore Minori da parte dei cittadini, sia per non aver ricevuto risposte corrispondenti alle attese, sia per la mancata condivisione delle valutazioni tecniche svolte e degli interventi di tutela attuati su mandato dell'autorità giudiziaria. Le motivazioni degli operatori vengono messe costantemente alla prova da rivendicazioni e attacchi verbali sia da parte di utenti che, talvolta, dei legali di parte, che da interventi di tipo mediatico.

Il dispendio di energie personali e professionali necessario per "difendersi" è significativo, così come il rischio di una delegittimazione del sistema di tutela dei minori, con il rischio di pesanti ricadute proprio sugli utenti più fragili.

Progetti innovativi

L'anno 2020 è stato caratterizzato dall'emergenza sanitaria Covid-19, ancora in corso, e da cambiamenti nei vertici aziendali. Tali circostanze hanno ridotto la possibilità di progettualità innovative relative alle collaborazioni istituzionali e territoriali, incrementando invece l'attività di monitoraggio dei processi interni e di definizione di procedure operative e amministrative.

Citiamo alcune progettualità che si sono consolidate e sviluppate nel corso del 2020, pur avendo avuto avvio negli anni precedenti.

Piano povertà e implementazione Pronto intervento Sociale (PRIS) distrettuale.

Nel corso del 2020 ha proseguito la propria attività il PRIS, così come previsto dalle norme nazionali e regionali in materia di Livelli essenziali di assistenza e previsto nel Piano Povertà Distrettuale elaborato a fine 2018. Il Servizio PRIS risponde per le situazioni di particolare gravità ed urgenza che si presentano al di fuori degli orari di apertura dei Servizi territoriali; prevede una costante reperibilità telefonica e la possibilità di intervento sul posto entro un'ora dalla chiamata. L'attivazione del PRIS può avvenire da parte di Forze dell'Ordine, Polizia municipale e strutture Ospedaliere. Il Servizio è attivo da luglio 2019

Assistenza educativa ed assistenziale per minori temporaneamente accolti presso strutture ospedaliere.

Nel corso del 2020 è stata garantita l'assistenza ospedaliera a minori ricoverati in Ospedale. Tale Servizio, operativo dal luglio 2019 – assegnato ad una RTI in base a procedura pubblica - risponde all'esigenza di dover garantire assistenza a minori ricoverati in ospedale i cui genitori siano assenti o perché sospesi o decaduti dalla responsabilità genitoriale o perché non disponibili o incapaci di fronteggiare le problematiche organiche o psico-organiche dei figli. La tematica, particolarmente complessa, soprattutto laddove si riferisca a minori ricoverati in SPDC è stato oggetto di un tavolo di lavoro tra Servizi Territoriali della Provincia, l'Azienda Sanitaria e l'Azienda Ospedaliera per addivenire alla definizione delle procedure e delle competenze tecniche ed economiche in materia che sortirà probabilmente nel 2021 in una diversa organizzazione del Servizio a seconda che il ricovero avvenga in Pediatria o in SPDC.

Presa in carico integrata dei minori a rischio di allontanamento.

Nel corso del 2020 è proseguita la sperimentazione - a livello provinciale – del Protocollo operativo “Modello condiviso integrato di presa in carico dei Minori anche alla luce della Delibera Giunta Regionale n. 1102/14” (Linee di indirizzo per gli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio allontanamento). Tale Protocollo è in corso di revisione e di formalizzazione – su input del DASS dell'AUSL di Ferrara. La sua applicazione ha ridefinito i compiti di ETI (Equipe Territoriali Integrate) ed UVM (Unità di Valutazione Multiprofessionale) Minori confermando la necessità di corresponsabilità, condivisione e formazione comune per lo svolgimento di attività integrata socio-sanitaria nella presa in carico di casi complessi.

Questa modalità di lavoro impegna a turno gli operatori del Settore responsabili dei singoli casi e prevede la presenza costante, ogni 2 settimane, della Coordinatrice Area Tutela di ASP che partecipa anche alle sedute dell'UVM Minori con i Responsabili di ASP e di UONPIA, in cui si condividono i progetti e gli impegni economici connessi.

Partecipazione di ASP, come Partner, alle diverse progettualità FAMI (Fondo Asilo, Migrazione e Immigrazione) in modo particolare a favore di MSNA (Minori Stranieri Non Accompagnati).

Una educatrice del Settore Minori, in particolar modo, ha fattivamente collaborato per la stesura dei progetti e partecipato ai tavoli di monitoraggio e di attuazione degli stessi. I progetti FAMI hanno particolare valore innovativo per l'obiettivo di inclusione e di promozione dell'integrazione sociale e culturale dei soggetti coinvolti; si basano inoltre su una fattiva e costante integrazione tra diversi soggetti istituzionali e del terzo settore.

Collaborazione con Associazioni locali per progettualità a favore di particolari tipologie di utenza.

Nel corso del 2020 si sono consolidate le forme di collaborazione con progetti finalizzati al sostegno di situazioni di particolare fragilità economica e sociale. Alla collaborazione strutturata da anni con la Caritas Diocesana, "Il Mantello" e diverse associazioni cittadine, si è aggiunto il "Progetto Colibrì" dell'Associazione "Nati con la Calzamaglia" a favore di nuclei seguiti dal Servizio sociale, destinatari di aiuti concreti erogati dall'Associazione.

Da segnalare nel corso del 2020 la collaborazione con la Croce Rossa Italiana per l'individuazione da parte del Servizio Sociale di nuclei in condizione di fragilità da indirizzare alla Croce Rossa per donazione di buoni spesa.

AREA ADULTI



<p>Popolazione adulta residente (18-64 anni)</p> <p>81.877 al 1/1/2020 Ferrara, Masi Torello e Voghiera</p>	<p>Organizzazione Servizio Adulti e SIL</p> <p>1 Responsabile 1 Assistente sociale IPR 1 Assistente sociale Commissione UVM 8 Assistenti sociali 1 Educatore prof. IPR 3 Educatori prof. 1 Psicologo</p>	<p>N. di adulti in carico: 988</p> <p>389 disagio 599 disabilità</p>	<p><u>Contributi economici</u> 161 adulti Media contributo annuo € 389,93</p> <p><u>Integrazioni rette utenti adulti in strutture convenzionate e non convenzionate</u> 33 adulti</p>
<p><u>Assegno di cura disabili</u></p> <p>73 adulti</p>	<p><u>Disabili in strutture non accreditate</u> 21 adulti</p>	<p><u>Disabili in centri socio-riabilitativi</u> 111 adulti</p> <p><u>Centri socio occupazionali</u> 100 adulti</p>	<p><u>Servizio Assistenza Domiciliare (Coop + ASP)</u> 48 adulti</p> <p><u>Servizio Pasti a domicilio</u> 42 adulti</p>

Introduzione AREA ADULTI

Quadro di riferimento

I Comuni di Ferrara, Masi Torello e Voghiera, attraverso contratto di servizio, hanno delegato ad ASP Ferrara l'esercizio delle funzioni di Servizio Sociale Adulti per cittadini compresi in fascia di età 18/65 anni.

La presa in carico è rivolta a persone in situazione di disabilità e disagio sociale, favorendone un percorso volto al recupero delle autonomie, rimuovendo per quanto possibile le cause del disagio per evitare un processo di dipendenza assistenziale.

Le attività del Servizio Sociale Adulti si concentrano in 3 aree principali:

- 1) disabilità (congenite ed acquisite)
- 2) disagio/povertà
- 3) inclusione socio-lavorativa.

1) Servizi Area Disabilità

Sono rivolti a persone con disabilità e invalidità certificata, superiore al 46% e fino al 100 %, che facciano richiesta di cure domiciliari, semi residenziali o residenziali. Le persone in carico possono essere accolte in strutture socio-riabilitative diurne e residenziali, in centri socio occupazionali, possono accedere al servizio di assistenza domiciliare, ai pasti a domicilio, al servizio di telesoccorso, al servizio di trasporto verso strutture sanitarie o socio-riabilitative. Sono inoltre erogati assegni di cura per persone disabili o con grave disabilità.

2) Servizi Area Disagio

Si rivolgono a persone in situazione di disagio sociale e di povertà, e/o con patologie invalidanti che limitano l'integrazione sociale; a persone in situazione di disagio socio-economico dovute a problematiche di tipo psichiatrico o che derivano da dipendenze tossicologiche. Il servizio si rivolge anche a persone immigrate con regolare permesso di soggiorno e a detenuti o ex detenuti per un possibile reinserimento sociale. Complessivamente, l'obiettivo principale dell'Area è accompagnare ed educare all'autonomia personale, sociale e relazionale, contro la dipendenza alle forme di assistenza continuative.

3) Servizio di Sostegno all'Autonomia e all'Inclusione Socio-lavorativa

Si rivolge a cittadini socialmente fragili, che vivono in situazioni di disagio a rischio di emarginazione. Il Servizio Lavoro ha l'intento di caratterizzare interventi che escano dalla logica di puro assistenzialismo dei Servizi, lavorando sulle risorse delle persone per attivare processi di autonomia che riducano i tempi di dipendenza dal servizio pubblico.

Organizzazione

Il personale operativo si è mantenuto stabile durante l'anno e ad oggi il servizio è così costituito:

- 1 Responsabile
- 1 IPR (Incaricato particolari responsabilità)
- 2 Educatori Professionali
- 8 Assistenti Sociali

1 Psicologo (contratto libero professionale)

Nello specifico:

- la figura professionale IPR si occupa di progetti nell'ambito del disagio, segue attività rivolte a detenuti o ex detenuti in collaborazione con la Casa Circondariale di Ferrara, si occupa delle accoglienze per l'inserimento dei senza fissa dimora o di persone in povertà che hanno perso la casa e il lavoro e delle esperienze in atto di co-housing; segue inoltre l'operatività dell'Unità di Strada, ed in generale dei Fondi Regionali povertà. Svolge attività di coordinamento delle attività delle assistenti sociali riguardo i progetti del disagio.
- Gli Educatori Professionali lavorano rispettivamente: una dedicata all'Area Disagio e una ad Area Disabilità
- 5 Assistenti Sociali operano sul territorio
- 1 Assistente Sociale dedicata alle attività socio-sanitarie integrate disabilità adulta nella Commissione Unità Valutativa Multidimensionale (UVM)
- 1 Assistente Sociale dedicata alle attività di sportello di segretariato sociale per metà tempo lavorativo, membro fisso Equipe Territoriale Integrata con DSM e SERD, al territorio per l'altra metà del tempo
- 1 Assistente Sociale Dedicata alle attività del Reddito di Cittadinanza
- 1 Psicologo che segue in particolare alcuni percorsi inerenti disabili e le loro famiglie
- La Responsabile che sovrintende tutto il Servizio, si occupa direttamente dell'Area Disabilità e partecipa alle Equipe integrate con ASL

Nell'ambito dell'Area Adulti è presente un Servizio lavorativo che opera anche per l'Area Anziani e Minori, il cui compito è accompagnare le persone ad integrarsi nuovamente nel mondo del lavoro attraverso tirocini e formazione, con l'obiettivo di affinare le proprie capacità e di trovare altre risorse personali. Gli strumenti utilizzati sono tirocini formativi per poter far acquisire le prime competenze e abilità professionali; i tirocini lavorativi rivolti a chi può raggiungere piena professionalità e inserimenti inclusivi dedicati a persone non inseribili nel mercato del lavoro per età o problematiche sanitarie invalidanti.

Le collaborazioni sono attive e positive con le Aziende per i tirocini (testimoniando grande impegno in termini di accoglienza), con le Associazioni di volontariato, Centri Sociali, Cooperative Sociali e con Enti Pubblici del territorio (Assessorato Politiche Sociali, ASL e Centro per l'Impiego).

Riflessioni anno 2020

L'anno 2020 è stato un anno che ha messo in crisi il tessuto sociale dell'intera comunità sia dal punto di vista sanitario, che dal punto di vista economico con importanti ricadute in ambito sociale. Le fasce di popolazione che già avevano bisogni assistenziali, di povertà, di isolamento o di malattia hanno subito in questo anno ulteriori disagi e difficoltà. Oltre ad essi, si sono aggiunte altre persone che non hanno mai avuto bisogno dei Servizi Sociali e che improvvisamente stanno affrontando incertezze e difficoltà gravi e inaspettate. Questa emergenza sanitaria ha mutato le condizioni di vita, lavorative e di relazione stravolgendo in poco tempo ogni quotidianità.

Il servizio sociale adulti, nonostante le enormi difficoltà, ha sostenuto le fasce di popolazione più fragile ripensando e riorganizzando il servizio, mettendo in campo inedite forme di vicinanza alle persone, alle famiglie, attivando anche la comunità locale.

La tecnologia informatica ha dato un supporto fondamentale nell'erogare i vari servizi, nel comunicare, nel gestire le informazioni e nella relazione con i partner.

Il Servizio Sociale è sempre stato attivo, garantendo i colloqui telefonici, la funzione di segretariato sociale, gli interventi a domicilio. Si sono sperimentate nuove forme di contatto come la videochiamata che hanno consentito di mantenere il filo di relazioni fragili, rivolto soprattutto a persone con disabilità, offrendo un conforto a distanza. Abbiamo avuto grande sostegno dalla rete

del terzo settore che ci ha supportato nelle progettualità. Ed è nato anche un nuovo modo di lavorare in integrata con gli altri servizi attivandoci con più incontri e condividendo le difficoltà. La sperimentazione nata dall'emergenza potrà nel tempo diventare prassi consolidata facendo nascere nuovi servizi "a distanza" che potranno essere usati anche nel futuro.

Introduzione SERVIZIO LAVORO



<p><u>Utenti servizio lavorativi</u></p> <p>261 nel 2018 205 nel 2019 211 nel 2020</p>	<p><u>di cui Tirocini D formativi - socializzanti</u></p> <p>65 tirocini attivati</p>	<p><u>di cui Tirocini lavorativi (progetto autonomia)</u></p> <p>60 tirocini attivati con 5 persone assunte</p>	<p><u>Inserimenti inclusivi</u></p> <p>67 inserimenti attivati</p>
---	--	---	---

Quadro di riferimento

Servizio di accompagnamento all'autonomia di persone in carico ai tre Servizi Sociali di Asp: Minori, Adulti e Anziani. Si rivolge a cittadini socialmente fragili, che vivono in situazioni di disagio a rischio di emarginazione e portatori di disabilità. Il Servizio Lavoro ha l'intento di caratterizzare interventi che escano un po' dalla logica di puro assistenzialismo dei Servizi, lavorando sulle risorse delle persone per attivare processi di autonomia che riducano i tempi di dipendenza dal Servizio Pubblico.

Organizzazione del servizio

È un servizio di secondo livello che si attiva su richiesta dell'Assistente Sociale che predisponde una scheda di segnalazione con la quale richiede al Servizio lavoro la valutazione delle potenzialità lavorative della persona in carico. In seguito, l'equipe dell'unità operativa Servizio lavoro, attraverso colloqui conoscitivi svolti dalla psicologa e da educatori – tutor, valuta e indaga il potenziale lavorativo, le attitudini e gli interessi professionali formulando un profilo socio-lavorativo e in caso di esito positivo si attiva alla ricerca, all'interno del mercato del lavoro, di una possibile collocazione lavorativa attivando un percorso di inserimento con progetto personalizzato. Individua dunque opportunità di lavoro adatte alle capacità della persona o la orienta ad altri Servizi più idonei al bisogno rilevato. Garantisce inoltre il supporto ai soggetti ospitanti oltre che un monitoraggio costante per garantire il raggiungimento degli obiettivi condivisi.

Da chiarire che il Servizio non ha nulla a che vedere con le agenzie del lavoro. Il fine del Servizio Lavoro è accompagnare, attraverso una progettualità personalizzata, le persone in un processo di cambiamento, partendo dall'analisi dei loro bisogni e dalle loro risorse, favorendo il raggiungimento di un ruolo attivo nell'avvicinamento al mercato del lavoro con sostegno e mediazione per promuovere inclusione in contesti socio – lavorativi, oltre che processi di cambiamento nella vita quotidiana. Il processo di inclusione sociale e lavorativa avviene prevalentemente in contesti aziendali al fine di creare “formazione in situazione”. Per questo motivo è importante avere un parco aziende, coop, associazioni accoglienti, all'interno delle quali ospitare, a seconda delle caratteristiche soggettive della persona tipi di percorsi diversi legati al lavoro.

Strumenti:

- Tirocini D formativi - socializzanti rivolti a soggetti che non hanno esperienze lavorative o se ne hanno sono poco significative; sono quindi finalizzati a far conoscere la realtà aziendale, a far acquisire le prime competenze e abilità professionali;
- Tirocini lavorativi rivolti a soggetti che non hanno ancora raggiunto una completa professionalità (progetto Autonomia);
- Inserimenti inclusivi per persone non inseribili nel mercato del lavoro per età (attraverso volontariato).

Punti di forza

- Accoglienza
- Progettualità individualizzata
- Attività integrative nei percorsi di autonomia
- Promozione di inserimenti lavorativi con tutoraggio - accompagnamento
- Monitoraggio azioni intraprese
- Collaborazione ed integrazione tra servizi
- Consulenza-supporto-verifica
- Riduzione dei tempi di dipendenza dal Servizio

Criticità

- Crisi economica che limita il reperimento aziende
- Nuove normative sui tirocini che incidono sull'attuazione degli stessi in tempi brevi
- Molte richieste numeriche di interventi alle persone in carico rispetto ai Fondi a disposizione
- Riduzione del personale nel Servizio Lavoro che ha inciso sulle prese in carico numeriche e sull'attuazione dei progetti.

Progetti innovativi per il futuro

- Potenziare i Servizi di ascolto nella presa in carico lavorativa allo scopo di orientare le persone alla ricerca attiva del lavoro
- Lavorare attentamente sul Bilancio di competenze al fine di fare incroci corretti negli invii alla Equipe Multiprofessionale della Legge regionale 30/07/2015 n.14 (selezione attenta)
- Potenziare i rapporti con il Centro per l'Impiego per persone appartenenti alle categorie con disabilità al fine di condividere maggiormente la progettualità delle persone nel carico condiviso
- Sensibilizzare maggiormente le aziende ospitanti sulla crisi che colpisce tante famiglie per la perdita del lavoro e sulla necessità di condividere ma soprattutto supportare i progetti dal punto di vista economico nell'attuazione dei tirocini.

AREA ANZIANI



<p>Popolazione anziana residente (da 65 anni)</p> <p>39.021 al 1/1/2020 Ferrara, Masi Torello e Voghiera</p>	<p>Organizzazione Servizio Territoriale Anziani</p> <p>1 Responsabile del servizio 1 Assistente sociale coordinatore 12 Assistenti sociali 1 Psicologo 1 Collaboratore amministrativo 1 Addetto front-office</p>	<p>N. di anziani in carico: 2.493</p>	<p><u>Contributi economici</u></p> <p>98 anziani</p> <p>Media contributo annuo €284,49</p>
<p><u>Integrazioni rette strutture</u></p> <p>131 anziani</p> <p><i>di cui</i> 1 Centro diurno 67 Strutture protette convenz. 63 Strutture protette non convenzionate</p>	<p><u>Servizio Assistenza Domiciliare (Coop + ASP)</u></p> <p>188 anziani</p>	<p><u>Servizio Pasti a domicilio</u></p> <p>75 anziani</p>	<p><u>Centro Diurno ASP</u></p> <p>17 anziani</p> <p>671 giornate di presenza</p>

Introduzione AREA ANZIANI

Quadro di riferimento

Al quadro sociale preesistente caratterizzato:

- dall'aumento di “grandi anziani” che possono contare sempre meno sull'aiuto di figli ormai anch'essi anziani,
- dal protrarsi per anni di condizioni di non autosufficienza,
- dalla frammentazione dei contesti familiari,
- dal minore coinvolgimento delle famiglie allargate nei compiti di cura degli anziani,
- dal permanere della funzione di caregiver a carico delle figure femminili,
- dall'aumento di famiglie impegnate in attività lavorative fino ad età avanzata e che al contempo devono dividere il proprio impegno di cura tra gli anziani e l'accudimento di nipoti,
- dalla percezione diffusa della fatica e insostenibilità dei compiti di cura il 2020 ha visto innestarsi drammaticamente l'evento della pandemia.

Il Rapporto congiunto dell'Istituto Nazionale di Statistica e dell'Istituto Superiore di Sanità sulla mortalità della popolazione residente a causa del COVID-19, riferito al primo quadrimestre dell'anno, rileva che *“l'eccesso di mortalità dei mesi di marzo e aprile 2020 è più consistente per gli uomini di 70-79 anni e di 80-89 anni per i quali i decessi cumulati dal primo gennaio al 30 aprile 2020 aumentano di oltre 52 punti percentuali rispetto allo stesso periodo della media 2015-2019; segue la classe di età 90 e più con un incremento del 48%” (Rapporto Istat/Iss, giugno 2020)*”.

Questo 2020 ha quindi evidenziato la vulnerabilità psicosociale delle persone più anziane durante la pandemia, che vede il sommarsi di fattori di rischio sanitario, a fattori di rischio derivato come la mancanza di sicurezza, solitudine, isolamento, nonché maggiori difficoltà nell'accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari e di aggregazione (centri sociali, centri diurni ma anche circoli, palestre, ecc.)

Tra i rischi indiretti annoveriamo l'impoverimento economico. Gli anziani, da sempre supporto per le generazioni più giovani, non si sono sottratte nemmeno in questo periodo di crisi economica dal condividere le loro risorse, seppur ridotte ma certe, derivanti dalle pensioni o risparmi con i propri familiari, figli e nipoti in maggiore difficoltà. Questa solidarietà intergenerazionale resta un valore e una risorsa importante per questo territorio

La maggiore vulnerabilità delle persone anziane all'infezione da covid-19 ha però comportato che i vincoli e le limitazioni fossero raccomandati in maniera più rigorosa a questa popolazione. Le limitazioni hanno incolpevolmente incrementato l'esclusione sociale già in atto, producendo nuove forme di emarginazione, e ciò ha ulteriormente incrinato il mantenimento delle funzioni di autonomia, indipendenza, iniziativa. Durante la pandemia il timore del contagio, il senso di responsabilità collettivo di anziani e familiari ha garantito il necessario “distanziamento sociale” che però ha inevitabilmente ridotto i contatti con i parenti e gli amici – soggetti di rassicurazione e sostegno.

Al contempo il Covid-19 non ha consentito la partecipazione alle attività/impegni socializzanti e ricreativi –occasioni di integrazione nella comunità; in maniera particolare alle persone con disturbi cognitivi e patologie dementigene la carenza di stimoli ambientali e di contesto ha prodotto un peggioramento psicologico e l'incremento di disturbi comportamentali.

Nel corso del 2020, in un anno tragicamente funestato dalla pandemia gli anziani hanno richiesto un contatto e un supporto psicologico mai espresso prima, che si è esplicitato nell'ingente numero di contatti telefonici all'area anziani e al segretariato sociale. Contatti che non sono esitati

automaticamente nell'attivazione di uno specifico servizio ma sono rimasti nell'ambito della consulenza, dell'orientamento nell'ascolto e nella assicurazione.

Organizzazione del servizio

Il servizio Sociale Anziani è la porta di accesso ai servizi socio-sanitari. L'obiettivo specifico della rete dei servizi per anziani è quello di favorire il massimo mantenimento dell'autonomia individuale, aiutare l'anziano a rimanere nella propria casa e nel proprio contesto di vita supportando le reti primarie nei compiti di cura.

Nell'area Anziani, in particolare, la presa in carico deve essere semplificata per garantire ad un'utenza spesso in estrema difficoltà di riuscire facilmente a prendere contatti col servizio sociale ma anche ai familiari, amici, medici di medicina generale, ambulatori di prossimità di poter segnalare le eventuali difficoltà dell'anziano. Nel corso del 2020 la consolidata modalità di ricevimento in segretariato socio-sanitario attivo c/o la casa della salute Cittadella San Rocco con libero accesso a causa del Covid-19 ha subito le necessarie modifiche con sospensione dei colloqui in presenza a partire dal 11 marzo.

Il segretariato sociale è avvenuto con modalità a distanza e prevalentemente telefonica. Nei lunghi periodi di lockdown ma anche nei periodi di minore allerta la scelta del servizio è stata quella di ridurre la mobilità delle persone verso gli uffici, contenere i colloqui in presenza assicurando la completezza del servizio ma utilizzando i mezzi di comunicazione che non mettessero a rischio innanzitutto l'utenza, specie la più fragile, ma anche gli operatori del Servizio Sociale, risorsa umana e professionale insostituibile per l'Azienda.

Il segretariato sociale effettuato con questa modalità non ha affatto scoraggiato l'utenza che ha invece individuato elementi di comodità e maggiore fruibilità del servizio incrementando di almeno 1/3 rispetto al dato storico, gli accessi anche ripetuti al segretariato. Dal punto di vista del lavoro sociale questa modalità è però più complessa, richiede da parte dell'assistente sociale maggior impegno di tempo rispetto al classico colloquio vis a vis. La riduzione degli accessi di visite domiciliari e la sospensione di quelle nelle strutture protette, nelle CRA, case-famiglia, nelle cliniche o nei reparti ospedalieri chiusi per Covid ha inevitabilmente ridotto le possibilità di approfondire, verificare e monitorare molte situazioni. Rimane invece elevato il numero delle prese in carico su segnalazione delle forze dell'ordine che individuano situazioni di anziani parzialmente non autosufficienti e soli, spesso in condizioni igienico abitative precarie e che richiedono interventi urgenti per un approfondimento e azioni di messa in protezione. Anche nel 2020 sono state oltre 150 le prese in carico avvenute su segnalazione della centrale di dimissione e continuità assistenziale e dall'Unità di valutazione geriatrica in occasione delle dimissioni difficili dai reparti ospedalieri.

Una nota particolare va riservata ai due Servizi accreditati di ASP del Centro Diurno e Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD).

Il Centro Diurno dedicato ad anziani affetti da patologie dementigene ha sospeso la propria attività esclusivamente nel periodo indicato dai DPCM, ossia dal mese di marzo a metà giugno. Ha ripreso, primo tra tutti quelli della provincia ferrarese, non appena consentito dalla normativa. In stretto raccordo con AUSL a partire da fine giugno ASP ha riprogrammato la riapertura con una rimodulazione delle attività, degli spazi, degli ospiti e del personale dedicato per assicurare il distanziamento e l'applicazione delle indicazioni e parametri tesi a poter offrire un servizio importante per una categoria di anziani "fragile fra i fragili", nella massima sicurezza possibile. Responsabili, coordinatori e OSS hanno riprogettato il servizio rivedendo e adeguando le modalità di lavoro, gli strumenti e le procedure per mantenere attivo un servizio nei lunghi e incerti mesi della pandemia. Il Centro diurno Demenze a partire dal mese di dicembre 2020 è stato incluso

nell'area dei Servizi residenziali e Semiresidenziali di ASP non rientrando più nella gestione dall'area di Servizio Sociale Anziani

Non di meno il servizio di assistenza domiciliare che non solo ha mantenuto in carico l'utenza pregressa ma si è affiancato al servizio sociale per rispondere in modo estemporaneo ai bisogni emergenti di anziani sconosciuti al servizio che manifestavano difficoltà nel reperimento di generi di prima necessità, farmaci ecc. specie nei mesi più duri del primo lockdown.

Servizio sociale territoriale

- 1 Responsabile di settore
- 1 coordinatore
- 9 assistenti sociali
- 1 assistente sociale c/o CDCA
- 1 assistente sociale per UVG
- 1 dedicata a progetto HCP
- 1 tecnico di assistenza domiciliare
- 1 front-office

Servizio di assistenza domiciliare accreditato

- 1 RAA
- 8 OSS
- 1 fisioterapista

Centro diurno per demenze "Le Storie"

- 1 coordinatore
- 4 OSS
- (psicologi-animatori-personale medico e infermieristico in "condivisione" con la CRA)

Integrazione socio-Sanitaria.

L'obiettivo è perseguito con determinazione non solo come metodo di lavoro sui casi ma anche con l'impiego diretto di personale ASP sia nell'equipe UVG (unità di valutazione geriatrica) che nella Centrale di dimissione e continuità assistenziale.

- La CDCA, presso l'ospedale Sant'Anna di Cona è divenuto lo snodo principale che regola le dimissioni ospedaliere individuando i setting più appropriati alla prosecuzione delle cure e degli interventi socio-assistenziali, con particolare attenzione al rientro al domicilio. Tra le attività che coinvolgono maggiormente l'assistente sociale.
- L'attivazione del pacchetto SAD alla dimissione come previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza.
- Il contatto e le segnalazioni delle situazioni problematiche a tutti i servizi sociali e sociosanitari del territorio.
- Il lavoro in equipe per l'individuazione dei setting più appropriati alle dimissioni
- Informazione e orientamento alla rete dei servizi del territorio per i pazienti.

Punti di forza

L'area anziani si caratterizza per il grande senso di responsabilità specie nei confronti degli anziani soli e/o isolati, spesso a rischio di incuria e trascuratezza. L'impegno di professionisti attenti e

sempre alla ricerca di soluzioni per creare condizioni di sicurezza e di benessere per un'utenza che spesso si affida completamente a loro è allo stesso tempo punto di forza e debolezza. Il vivere con tale senso di responsabilità il lavoro mirato al benessere di persone tanto esposte si scontra con limiti di varia natura e rischia di portare al burnout. Il punto di forza dell'area è strettamente legato alla presenza di operatori esperti che garantiscono continuità nelle prese in carico, nella presenza di confronto professionale all'interno del gruppo e nella condivisione delle informazioni e linee di servizio quotidiane e nelle settimanali riunioni d'area. Il 2020 ha visto grande impegno per ridefinire e tentare di standardizzare alcune procedure, nonostante il lavoro sociale si basi soprattutto sulle capacità professionali di affrontare casi estremamente diversificati e peculiari per attivare le risorse esistenti e disponibili, spesso molto variabili.

Alcune criticità

Alle indubbie criticità già indicate in premessa dovute alla gestione di un Servizio Sociale in periodo Covid, ove si è reso necessario commisurare le esigenze di supporto e vicinanza con quelle più prudenziali legate al distanziamento, si somma la difficoltà di gestione dell'elevato numero di utenza e dei loro bisogni.

Il servizio sociale come porta di accesso a tutti i servizi, anche socio-sanitari comporta una mole elevatissima di prese in carico, l'applicazione di regolamenti e il rispetto stringente di tempistiche ben definite per supportare l'utenza ad accedervi. I tempi sempre più stringenti definiti ad esempio dalle dimissioni ospedaliere funzionali a poter offrire risposte alla crescente domanda di ospedalizzazione per le fasce più colpite dalla pandemia, ha richiesto l'attivazione del servizio in tempi sempre più rapidi.

Il numero delle assistenti sociali dedicate all'area è però rimasto immutato nel tempo indipendentemente dalle variazioni del contesto. Se il lavoro richiede sempre più tempo per l'ascolto e l'orientamento nell'ambito del segretariato sociale, per l'attività sempre più cogente di registrazione di dati e di utilizzo di programmi informatici di carattere gestionale per l'attivazione dei servizi ma anche l'attivazione di percorsi socio-sanitari e di tipo giuridico, trova sempre meno spazio il lavoro diretto con l'utenza.

Emerge allora la necessità di un lavoro condiviso con altri professionisti che, pienamente inseriti nell'area possano supportare l'attività dell'assistente sociale lavorando con essa in stretta connessione a supporto dei progetti, specie nei confronti degli anziani soli e al domicilio

Il lavoro di equipe dovrebbe prevedere ulteriori figure professionali a supporto dell'intera area (OSS o educatori personale di segreteria amministrativa, psicologo) maggiormente presenti sugli aspetti più pratici ma fondamentali del lavoro sociale (il monitoraggio degli anziani, il contatto col MMG, l'espletamento e l'accompagnamento dell'utenza per effettuare procedure burocratiche /amministrative funzionali al progetto d'aiuto predisposto dalle assistenti sociali). Tutto questo viene svolto oggi solo parzialmente e minimamente dal servizio di assistenza domiciliare accreditato che viene di fatto maggiormente speso per interventi mirati all'utenza gravemente non autosufficiente e che richiede programmazione e una quota di contribuzione oraria da parte dell'utenza.

Innovazione

Purtroppo, nel corso del 2020 causa Covid alcune attività storicamente messe in campo a supporto dei caregiver sono state sospese, in ottemperanza alle normative. La sospensione ha coinvolto:

- “Il teatro e il benessere” quale laboratorio teatrale, luogo fisico ed emotivo all'interno del quale poter esprimere sensazioni, emozioni e pensieri legati alla relazione di cura, sia dal punto di vista del curante che dell'assistito
- Sostegno psicologico ai caregiver con gruppi di auto mutuo aiuto

- Training autogeno quale tecnica di rilassamento destinata principalmente ai caregiver di anziani a domicilio e volto ad offrire una forma di supporto utile “ad evitare l’isolamento ed il rischio di burnout”
- Cicli di incontri formativi/informativi ai caregiver - “Care Giver Day”
- È stato invece mantenuto con modalità a distanza il “Cafè della Memoria” caratterizzato da incontri periodici di supporto, informazione e formazione ai caregiver degli anziani affetti da demenza e “Sostene” il servizio di animazione e stimolazione cognitiva a domicilio di anziani affetti da patologie dementigene.

In occasione della conclusione del contratto di servizio relativo allo sportello assistenti familiari e caregiver, ASP ha ritenuto di ripensare al progetto trasformando uno sportello che aveva la vocazione di offrire una formazione di base alle assistenti familiari e facilitare l’incontro con famiglie alla ricerca di personale qualificato, in un vero e proprio servizio a favore dei caregiver informali e professionali.

Il nuovo servizio impostato nel corso del 2020 e che potrà trovare attuazione nel corso del 2021 con l’individuazione di appositi spazi dedicati e la possibilità di riprendere in presenza alcune attività, ha l’ambizione di mettere a disposizione di anziani, caregiver, assistenti familiari un’equipe multiprofessionale coordinata da un’assistente sociale e formata da un OSS e da un RAA tecnico della domiciliarità, un fisioterapista e uno psicologo per:

- accogliere le disponibilità di caregiver professionali (assistenti familiari) facilitando il match con le famiglie che ricercano tali figure nel supporto alle attività di cura
- informazione e orientamento rispetto le offerte formative per caregiver professionali e non con la predisposizione di iniziative e cicli formativi
- formazione e consulenza sul campo
- aiuto nell’ottenimento degli ausili e dell’organizzazione degli ambienti di vita in stretta collaborazione col centro H
- programmazione delle attività laboratoriali (teatro - gruppi di auto mutuo aiuto - incontri di apprendimento di tecniche di rilassamento)
- sportello psicologico e colloqui di supporto
- collaborazione con la rete di volontariato in merito a queste tematiche.

CASA RESIDENZA ANZIANI



<p>N. Posti Letto complessivi</p> <p>65</p> <p>così suddivisi:</p> <p>20 nucleo speciale demenza</p> <p>45 nucleo ad alta intensità assistenziale</p>	<p>Nuovi ingressi nell'anno:</p> <p>36</p> <p>Dimissioni effettuate:</p> <p>44</p> <p><i>Presenza media degli anziani in Struttura</i></p> <p>59,7</p> <p><i>Età media degli anziani presenti in Struttura</i></p> <p>82,3 anni</p>	<p>Personale Assegnato al servizio di casa residenza anziani</p> <p>1 Responsabile di area</p> <p>1 Responsabile dell'attività sanitaria</p> <p>1 Psicologa a tempo parziale</p> <p>1 Collaboratore amministrativo</p> <p>1 Guardarobiere</p> <p>3 Operatori di supporto</p>	<p>Personale assegnato al nucleo speciale demenza</p> <p>16 operatori socio sanitari</p> <p>4 Infermieri</p> <p>1 Responsabile dell'attività assistenziale</p> <p>1 Fisioterapista</p> <p>1 Animatore</p> <p>1 Psicologa</p> <p>3 Medici Geriatri dell'azienda US distretto di Ferrara</p>	<p>Personale assegnato al nucleo ad alta intensità assistenziale</p> <p>25 operatori socio sanitari</p> <p>6 Infermieri</p> <p>1 Responsabile dell'attività assistenziale</p> <p>1 Fisioterapista</p> <p>1 Animatore</p> <p>1 Medico di Medicina Generale</p>
---	---	---	---	--

Introduzione CASA RESIDENZA ANZIANI

Quadro di riferimento

L'anno 2020, appena trascorso, si connota per la peculiare condizione pandemica o di emergenza sanitaria, in cui tutti i processi hanno trovato modificazioni, integrazioni e, in alcuni, casi anche la loro cessazione.

Si sono attivati comportamenti secondo le normative legate al contenimento del virus COVID-19 tali da poter tutelare gli anziani inseriti in Casa Residenza Anziani e nel centro diurno demenza, oltre che gli operatori preposti agli interventi di cura.

Con lo stesso obiettivo si sono messi in campo interventi di prevenzione con strumenti e apparecchiature adeguate alla rilevazione della temperatura corporea, l'obbligo di portare le mascherine per chiunque e per qualsiasi motivo presente in struttura. Anche i fornitori hanno subito tutte le modificazioni ricevendo indicazioni previste a tutela e a contrasto del virus.

L'intera azienda ha sviluppato percorsi pedonali per tutti coloro che, a qualsiasi titolo, circolano all'interno della struttura, ha inoltre sospeso la fornitura di alcuni servizi, quali ad esempio il rifornimento delle macchinette per ristoro, modificato spazi per impedire assembramenti e destinazioni d'uso dei locali, quali ad esempio gli spogliatoi.

Nello specifico per la Casa Residenza Anziani si è modificato il percorso di accesso degli operatori, si è richiesto alle ditte fornitrici di porre la più alta attenzione e, per alcune, di intervenire nel turno over del personale nonché di attribuire personale dedicato evitando l'assegnazione di ulteriori interventi in altri servizi o altri cantieri. L'accesso in struttura è stato limitato unicamente a quanti agivano direttamente per attuare gli interventi di cura nei confronti degli anziani inseriti. Si sono, inoltre, affrontate nuove spese per aumentare l'organico del personale infermieristico e personale socio-sanitario a fronte dei nuovi bisogni, e per attuare le indicazioni a contrasto e a contenimento del virus COVID-19. Anche le normali procedure o processi di lavoro hanno subito profondi cambiamenti, come ad esempio l'incontro quindicinale fra gli operatori teso a definire e a sviluppare la coerenza operativa. Gli incontri di contenuto organizzativo, invece, sono stati sospesi per evitare assembramenti e le decisioni sono state adottate in più riprese, coinvolgendo gli operatori nei cambi turno, durante il momento della consegna.

Nei nuclei della Casa Residenza Anziani si sono introdotti i letti di isolamento per i nuovi ingressi, contraendo di fatto l'occupazione dei posti letto, anche se le Istituzioni Pubbliche sono intervenute a parziale ristoro delle mancate entrate derivanti dai proventi per le rette di degenza.

Si è inizialmente ritenuto opportuno sospendere le visite da parte dei famigliari o degli amici agli anziani inseriti nei servizi, successivamente reintegrate, secondo le disposizioni regionali, creando percorsi specifici per ammettere i famigliari a visita del proprio caro. Contestualmente si è provveduto a sospendere l'elaborazione del primo PAI (Piano di Assistenza Individuale) ed il suo aggiornamento, il quale, come previsto dalla Direttiva Regionale 514/2009, deve avvenire entro sei mesi. Si sottolinea, inoltre, che il PAI deve essere aggiornato in caso di sostanziale cambiamento delle condizioni dell'anziano.

Nell'ultimo periodo dell'anno, la presenza del virus in struttura, ha indotto la chiusura del centro diurno demenza con relativa trasformazione in luogo denominato "COVID", assegnando la gestione assistenziale unicamente a cinque operatori che intervenivano unicamente nello spazio dedicato e non in altri luoghi o servizi, al fine di contrastare il più possibile la diffusione del virus. Agli operatori individuati e incaricati ad occuparsi degli anziani con COVID-19 è stata assegnato uno spazio dedicato per l'uso del bagno e per fare la doccia, oltre che per effettuare il cambio del vestiario, la dotazione di DPI rispondente alla condizione in cui operavano, oltre alle divise monouso, così come ogni altro oggetto inserito nello spazio a loro dedicato.

Sono state interrotte tutte le riunioni e i confronti operativi con l'esterno, anche al Coordinatore di struttura non è stato concesso di frequentare i nuclei e di poter conoscere direttamente gli anziani e gli spazi, ciò al fine di garantire la massima tutela nei confronti degli anziani.

Come già scritto, tenuto conto della scarsa affluenza degli anziani autorizzati alla frequenza, che hanno preferito aspettare di essere inoculati con il vaccino, si è proceduto a chiudere il servizio di centro diurno demenza per alcuni mesi, in accordo con il Servizio Sanitario dell'AUSL di Ferrara, che ha concordato sull'iniziativa della prevenzione e attenzione nei confronti della popolazione anziana.

Organizzazione del servizio

Il 2020 ha visto l'assunzione del Coordinatore di struttura che ha preso, con presa di servizio il 1° novembre, e di alcuni Operatori Socio Sanitari, estinguendo di fatto la graduatoria per i tempi indeterminati.

Si è proceduto ad individuare, per il periodo di un anno tramite selezione interna, la Responsabile dell'attività sanitaria, così come prevista dalla DGR 514/2009 attribuendo tale funzione ad un'infermiera. Per questa specifica funzione la Regione Emilia-Romagna per il tramite dell'AUSL del distretto di Ferrara ne rimborsa il costo pari a 5 ore settimanali ogni 25 anziani presenti.

Si è proceduto, all'interno di una più complessiva riorganizzazione aziendale, a dare una specifica connotazione ai servizi di Casa Residenza Anziani nella costituzione dell'AREA SE.R.SE. (area Servizi Residenziali e Semiresidenziali per anziani e gravi disabilità) annettendo con apposito progetto il servizio di accoglienza, al momento in attesa di compiuta approvazione, ma che ha dato nell'immediato all'area, seppur in parola, la gestione della portineria dell'azienda. A tale AREA è stata altresì assegnata la titolarità e relativa gestione del servizio di centro diurno demenza con decorrenza 1 dicembre 2020, che ha già sviluppato modalità di gestione differenti rispetto al passato con l'introduzione di nuova strumentazione atta a rendere evidente il funzionamento del servizio attraverso lo schema di frequenze per gli anziani, che viene settimanalmente trasmesso al servizio sociale professionale che è così in grado di poter conoscere il livello di occupazione del servizio e parimenti su quante disponibilità di posti può contare suddivisi fra mattino e pomeriggio.

Per rendere possibile la scelta del familiare di poter attivare il servizio solo al mattino, al pomeriggio oppure tutta la giornata, è stato elaborato un nuovo contratto maggiormente rispondente alle norme della L.R. 5/94. Si è proceduto anche nel dare un assetto organizzativo, introducendo l'incontro di coordinamento settimanale che avviene ogni lunedì dalle ore 12,45 alle ore 14,15 suddiviso in due momenti: 12,45 – 13,45 confronto sulle situazioni degli anziani o nuovi inserimenti; 13,35 - 14,15 confronto di ordine organizzativo in cui ci si confronta sulle iniziative, sui progetti da presentare, ferie, ecc.

Si è altresì sviluppata una riflessione per la revisione dei processi di lavoro affinché fossero maggiormente rispondenti ai cambiamenti e alle funzioni assegnate al RAA, nonché poter snellire il lavoro che sottende all'emissione della fattura.

Le nuove metodiche procedurali

Compito del Coordinatore in questi primi mesi di lavoro è stato quello di rendere maggiormente efficaci i processi di lavoro all'interno di tutta l'AREA affidata e di valorizzare le figure professionali presenti, ad esempio attribuendo alle Responsabile dell'Attività Assistenziale i compiti previsti dal quadro normativo regionale, prima affidati ad altri ruoli in seno all'azienda, causa di dispendio di informazioni e attività tali da non permettere e garantire completezza dell'iter.

L'obiettivo è quello non solo di far emergere il lavoro quotidiano, ma soprattutto agire nel governo dei servizi, sia quelli costituenti l'hard core dell'azienda (Casa Residenza Anziani, centri diurno demenza) che quelli integrativi e fondamentali (lavanderia, la refezione, ecc.).

Si è iniziato dal servizio di lavanderia, istituendo un percorso che, partendo dalle scorte in un unico punto individuato nel guardaroba, rilevi i consumi e le consegne e mettesse in connessione i dati per poter intervenire qualora le consegne risultino insufficienti rispetto al materiale da usare o che si è usato. Pertanto non solo un controllo quantitativo di ordine economico, che permetta di liquidare la fattura per le prestazioni rese, ma anche un controllo per la gestione oculata e mirata del servizio in supporto all'attività assistenziale complessiva.

Si sono introdotte poi metodiche tese ad applicare il concetto dell'economia di scala, ad esempio far sì che siano le RAA a stipulare il contratto di ospitalità e non il collaboratore amministrativo, tenuto conto che le RAA devono fissare il colloquio con il familiare e potersi intrattenere con loro creando così un unico momento per affrontare la complessità dell'inserimento.

Si è altresì intervenuti nel contenere le dispersioni di tempo per accedere agli sportelli per attività intrinseche alla gestione dell'anziano in struttura residenziale, ad esempio per la scelta del MMG (Medico di Medicina Generale), in precedenza il collaboratore amministrativo provvedeva al cambio medico recandosi presso gli sportelli del CUP, mentre oggi si trasmette una volta al mese un unico elenco in cui si riportano tutti gli anziani in carico al MMG individuato. Anche per l'altra documentazione (cambio di residenza, carta di identità, ecc.) si è introdotto un processo di lavoro che eviti l'allontanamento del collaboratore amministrativo dal proprio posto di lavoro, rendendo di fatto l'intero iter maggiormente efficiente ed efficace.

Si è proceduto alla raccolta di tutti gli attestati obbligatori e necessari per l'esercizio dell'attività assistenziale degli Operatori Socio Sanitari e degli infermieri, evidenziando il bisogno formativo obbligatorio di cui si deve dare corrispondente programmazione. Si cita per puro esercizio di stile: **l'attestato alimentarista**, il **titolo professionale** o **laurea** necessario all'attività per cui si è chiamati a svolgere, l'eventuale versamento alla cassa dell'albo professionale, attestando così l'autorizzazione all'esercizio della professione infermieristica, **l'attestato antincendio**, l'attestato della **formazione obbligatoria** L. 81 (4 ore generali e 12 specifiche), attestato di **primo soccorso**, ed inoltre ogni altra attestazione comprovante la formazione professionale che per normativa regionale è resa obbligatoria per un minimo di 16 ore annue.

Si è cercato successivamente di dare organicità alle risorse umane professionali presenti nell'AREA introducendo sinergie per affinità professionali e continuità per ambito di intervento, pertanto il fisioterapista e l'animatrice assegnati al Nucleo Speciale Demenza saranno anche coloro che presteranno la loro opera all'interno del centro diurno demenza per permettere così continuità professionale nel caso un anziano passasse dal regime semi residenziale a quello residenziale, specificità di ambito e di interazione per la patologia dementigena.

Si sta ulteriormente intervenendo per la razionalizzazione degli interventi anche rivisitando gli strumenti adottati sino ad oggi, come ad esempio il contratto di inserimento nel centro diurno demenza, il processo che sottende la presenza degli anziani nei servizi e quindi la relativa fatturazione, ecc.

Non da ultimo si sta analizzando compiutamente il servizio di refezione affinché possa diventare rispondente alla nutrizione degli anziani inseriti nei servizi, e contestualmente, si sta concretizzando l'economia di scala necessaria ad un utilizzo efficace delle risorse, ponderando pertanto la necessità di avere un magazzino con derrate e beni alimentari, di cui si potrebbe ovviare con la consegna dei generi necessari a carico della ditta aggiudicatrice dell'affidamento del servizio e per periodi temporali conseguenti agli spazi individuati all'interno dei nuclei.

Per l'anno in corso, continuerà l'opera di razionalizzazione dei processi di lavoro, delle risorse umane assegnate all'area, per un impiego in economia di scala, tenendo presente i bisogni di contenimento della spesa e risposte qualificate in ambito assistenziale.

Rispetto alle progettualità esterne si resta vincolati all'emergenza sanitaria che di fatto impedisce la formulazione di una programmazione che possa prevedere uscite per gite, per frequentare spazi cittadini o momenti di aggregazione quando non socializzanti.

Favorire l'inclusione sociale e la partecipazione sociale esterna è evidentemente complicato e limitato in questo periodo di Covid in cui, il tasso dei contagi, obbliga alla prevenzione e quindi esclude la partecipazione esterna per poter evitare dinamiche relazionali o interpersonali.

La complessa condizione pandemica ha direttamente influito sul turn over degli anziani e quindi sulla adeguata, puntuale e consequenziale copertura del posto letto limitandone la scopertura, non solo per una più attenta politica dell'entrata economica ma soprattutto per la funzione pubblica e sociale che è insita nella gestione della "cosa pubblica". I tempi di attesa concessi alle famiglie per inserire il proprio caro sono stati azzerati, per cui sin dal primo momento in cui viene identificato il nominativo di colui che dovrà occupare il posto letto, questi deve essere assunto come onere relativo al pagamento della retta anche se verrà occupato nei giorni successivi. Solo situazioni che non dipendono dalle volontà si deroga da questo principio, come ad esempio un prolungato ricovero ospedaliero per sopraggiunte problematiche di salute, o altre situazioni analoghe.

Progetti per il futuro

Per il futuro rimane la necessità di una mirata gestione del gruppo di lavoro ponderando compiutamente l'organico e favorendo una più efficace distribuzione del turno con l'introduzione di una pianificazione che necessariamente deve prevedere la suddivisione delle ferie in primaverili, estive, autunnali oltre che ponderare il periodo di Natale. L'introduzione dell'unità di centro e dei jolly con il compito, per i primi, di trovare collocazione a quegli operatori a cui sono state riconosciute limitazioni alle funzioni, per i secondi, coprire le assenze, sia programmate che estemporanee, dei colleghi. Non da ultimo, occorre ridefinire le funzioni degli operatori che sono stati allontanati dai servizi residenziali o semi residenziali anche attivando la commissione di verifica medica regionale del Ministero del Tesoro. Ulteriore obiettivo per l'anno in corso sarà consolidare l'uso della cartella informatizzata al fine di rendere ottimale quanto sta avvenendo e ridurre anche l'uso cartaceo, che produce inevitabili conseguenze sull'archiviazione se si considera che la cartella socio-assistenziale è un documento che deve essere tenuto illimitatamente.

Anche sull'organizzazione si può intervenire introducendo gruppi di lavoro per il miglioramento degli ambiti di intervento come ad esempio l'animazione, la nutrizione, la funzionalità e l'organizzazione in generale.

Dovrà inoltre essere definita la formazione che, partendo dalle richieste degli operatori, tenga altresì conto della situazione in cui sono inseriti e di ciò che potrebbe aiutarli nell'azione quotidiana per creare un contesto di benessere sia per gli anziani che lo abitano che per gli operatori che vi lavorano.

AREA MIGRANTI E RICHIEDENTI ASILO



Persone accolte

859 al 31/12/18
525 al 31/12/19
402 al 31/12/20

Presenza media

1° quadrimestre
486
2° quadrimestre
468
3° quadrimestre
433

Principali Paesi di provenienza (al 31/12/2020)

Nigeria
157
Pakistan
52
Gambia
33
Bangladesh
26
Costa D'Avorio
20
Mali
18
Senegal
17

Genere (al 31/12/2020)

Uomini **81,84%**
Donne **18,16%**

Minori **7,20%**

Livello di istruzione (al 31/12/2020)

14% analfabeta
44% primaria
29% secondaria
7% superiori
2% laurea
4% altro

Introduzione AREA MIGRANTI E RICHIEDENTI ASILO

Quadro di riferimento

ASP, con Determina del Direttore Generale n. 0001 del 10 Gennaio 2018, ha indetto una gara nella forma della procedura aperta di cui agli artt. 54, 60, 95 comma 3 del D.Lgs. 50/16, per selezionare fornitori ai quali affidare i Servizi per l'accoglienza di persone richiedenti protezione internazionale, comprese quelle già ospitate presso i centri della provincia di Ferrara, in base alle seguenti tipologie di struttura:

- Lotto A) civili abitazioni e strutture comunitarie dedicate all'accoglienza per adulti
- Lotto B) alberghi, agriturismi, residenze vacanze

Con Determina n. 47 del 19 Marzo 2018 è stata approvata la graduatoria relativa al Lotto A e, con Determina n. 43 del 12 Marzo 2018, è stata approvata quella relativa al Lotto B.

A partire dal mese di Luglio 2018, alla luce della costante diminuzione degli arrivi di persone richiedenti asilo sul Territorio, il Lotto B è andato progressivamente ad estinguersi; dal 01 Gennaio 2019 sono state rinnovate le convenzioni con i soli soggetti appartenenti al Lotto A.

In base a quanto previsto dal Capitolato Speciale d'Appalto, ogni Ente Gestore deve garantire ai beneficiari del progetto di accoglienza vitto e alloggio e, contestualmente, servizi a supporto di percorsi di inclusione sociale, funzionali al raggiungimento dell'autonomia individuale.

Nello specifico, tale tipologia di accoglienza integrata prevede:

- mediazione linguistico-culturale;
- accoglienza materiale;
- orientamento e accesso ai servizi del territorio;
- trasporti;
- formazione e riqualificazione professionale;
- orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo;
- orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo;
- orientamento e accompagnamento all'inserimento sociale e al volontariato;
- tutela legale;
- tutela psico-socio-sanitaria.

Attività a gestione diretta di ASP

Il personale ASP dedicato al progetto di accoglienza per persone richiedenti asilo svolge principalmente attività di coordinamento tra gli Enti Gestori, direttamente impegnati nelle attività di accoglienza dei beneficiari e la Prefettura di Ferrara.

Tale attività coinvolge anche la Direzione e gli Uffici Amministrativi e di supporto di ASP, per quanto riguarda la programmazione delle attività e le funzioni amministrative relative alla liquidazione delle fatture.

Nel corso dell'anno 2020, alla luce dell'emergenza sanitaria legata al COVID 19, ASP ha collaborato con l'AUSL nella gestione di casi di positività al virus all'interno delle strutture di accoglienza. Nello specifico, sono state attivate procedure per la richiesta di tamponi, per l'attivazione dell'unità USCA, per il trasporto di beneficiari positivi presso i "CAS Covid" e per il monitoraggio delle situazioni di quarantena.

RISORSE UMANE



Tab. 1 - Tipologia Contrattuale			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Personale a tempo indeterminato	141	140,97	141
Personale a tempo determinato	7,33	4,31	2,25
in comando ad ASP	0	0	1
TOTALE	148,33	145,28	144,25
Personale Interinale	34,4	15,02	20,28

La gestione delle risorse umane è di fondamentale importanza per ogni Azienda, a maggior ragione per un ambito lavorativo come quello dei servizi rivolti direttamente alla persona, laddove è essenziale che i dipendenti abbiano adeguata professionalità, ma anche sensibilità ed umanità nel sapere fare e nel sapere essere che aggiunge qualità alla componente delle risorse umane. Si individua nei lavoratori e nei collaboratori dell’Azienda con il loro patrimonio di professionalità nel settore amministrativo, tecnico, sanitario ed assistenziale una risorsa essenziale per il futuro dell’Asp. Il 2020, caratterizzato dalla pandemia da Covid-19, ha significato anche per ASP, per quanto riguarda la gestione delle risorse umane, trovarsi di fronte ad un panorama normativo in continua evoluzione: nuovi regolamenti sono introdotti, infatti, a cadenza ravvicinata così da rendere ardua la capacità di recepimento dei medesimi da parte di chi gestisce le risorse umane, chiamato a tradurli in processi organizzativi e procedure che, dopo una fase di test, devono scandire la normalità del giorno dopo giorno. Se pensiamo a tematiche come quelle riguardanti le responsabilità del datore di lavoro in tema di test sierologici e contagio di un dipendente, congedo e indennità per i genitori, quarantena e malattia per i dipendenti, lavoro da remoto, ecc. ci siamo trovati di fronte ad una giungla di problematiche che, necessariamente, richiedono comunque un surplus di energia/tecnologia per essere adeguatamente gestite. In altri termini, l’entità potenziale del cambiamento da affrontare è risultato enorme, e talvolta anche scoraggiante. Naturalmente, lo sviluppo del nuovo ecosistema aziendale avrà come obiettivo quello di gestire la transizione verso un’era, quella post-Covid, che strutturalmente non potrà essere il mero ritorno alla situazione pre-Covid, bensì dovrà configurarsi come un “new normal”, ovvero un’epoca che ha come cifra specifica quella del costante mutamento, all’interno della quale sarà impossibile procedere secondo modelli cristallizzati e precostituiti. L’altra temibile sfida in tempi di Covid-19 per i nostri operatori è stata pertanto quella di come fare a vincere la sfida della generatività quando uno dei mezzi principali di realizzazione della stessa (l’incontro con altre persone faccia a faccia) è impedito o limitato. Soprattutto coloro che lavorano con e per le persone hanno dovuto affrontare non solo la “paura” per la loro salute, ma anche e soprattutto una crescita delle diseguaglianze e un impoverimento che non sarà ‘solo’ economico: una disparità che intacca la dignità stessa delle persone perché vecchie, ammalate, sole, disabili. All’interno della struttura residenziale, abbiamo dovuto, nella drammaticità della pandemia che ha imposto regole molto rigide nell’accesso ai

luoghi di residenza (di fatto quasi vietato) e nel confinamento dei familiari a domicilio, applicare l'uso della tecnologia e comunque reinventare, in parte, il lavoro dei nostri operatori in prima linea. Per quanto riguarda il lavoro svolto dalle assistenti sociali, educatori e psicologi abbiamo registrato cambiamenti importanti attraverso l'utilizzo dei mezzi telematici, già al centro di un'annosa discussione sull'accettabilità e praticabilità di tali soluzioni. Nelle professioni di cura, nelle quali l'essere-con e la presenza del corpo sono centrali, vi è stato un massiccio e obbligato ricorso al lavoro da remoto, producendo un'alterazione che rivoluziona ciò che è sempre stato considerato un parametro centrale della cura e del setting: la presenza di persona del professionista e dell'utente. Il lavoro online ha ampliato i confini della relazione terapeutica, alimentato nuove forme e modi di comunicare e introdotto una nuova dimensione che deve tener presente l'assenza della fisicità in forma diretta. Il venir meno del linguaggio corporeo (posizioni, gesti, espressioni o movimenti particolari) priva il professionista di una serie importante di informazioni che possono essere veicolate attraverso di esso. Si tratta, dunque, di fare i conti con un'assenza a favore del contatto virtuale. In queste circostanze, dunque, abbiamo sperimentato la resilienza dei professionisti nella capacità di sperimentare e tollerare cambiamenti, spesso e per molti anche traumatici. Dovremo pertanto formare al potenziamento di altri canali sensoriali e percettivi che si sono attivati, come la concentrazione sulla voce, e sull'effetto di un insieme di informazioni provenienti dal mondo privato dell'utente, al quale inaspettatamente abbiamo avuto accesso.

L'attuale emergenza e la gestione della Fase 2 comporterà la necessità di valutare attentamente le categorie professionali che potrebbero essere particolarmente vulnerabili a questa situazione emergenziale. Infatti, i nostri Operatori Sanitari e Socio Sanitari, nonché chi opera nei Servizi Sociali territoriali potrebbero essere particolarmente interessati da problematiche inerenti alla salute, come ad esempio chi opera nel contesto sanitario come pure chi lavora nella scuola. A fronte quindi del maggiore rischio di stress e burnout, vorremmo per l'anno in corso prevedere piani aggiuntivi di valutazione e intervento sullo stress lavoro-correlato (oltre a quanto previsto dal Decreto Legislativo 81), da un lato per identificare senza ritardo situazioni critiche e dall'altro per intervenire sull'organizzazione in ottica preventiva. Inoltre, le nuove modalità organizzative e i processi lavorativi imposti dalla situazione, per mantenere gli standard di sicurezza sanitaria, implicheranno delle conseguenze sul benessere dei lavoratori e del management, con alcune categorie di lavoratori (ad esempio, lavoratori anziani, lavoratori con malattie croniche o con disabilità) probabilmente più esposti al centro del nostro interesse il benessere dei lavoratori.

In ASP per altro sui 144,25 dipendenti operanti abbiamo un'età media piuttosto alta: il 33% ha un'età compresa tra i 55 ed i 64 anni ed il 3% \geq 65 anni; solo il 38% si posiziona in un'età \leq 34 anni o tra i 35 ed i 44 anni. Un'età media elevata sicuramente comporta maggiori rischi di stress e burnout e di fragilità "sanitaria" oltre che di difficoltà al cambiamento soprattutto "tecnologico" e pertanto è necessario lavorare sulla motivazione. Inoltre, abbiamo avuto tra il 2019 ed il 2020 l'ingresso di 22 nuovi dipendenti (dovuto solo a 6 pensionamenti) che ha comportato la necessità di "ricreare" la squadra in periodo di pandemia in cui abbiamo dovuto limitare la formazione.

Pertanto, dovremo lavorare nel corso del 2021 per fronteggiare eventuale stress e burnout e per ricreare squadra.

BILANCIO DI ESERCIZIO 2020



Indicatori relativi alle risorse economico-finanziarie

La Regione Emilia Romagna con deliberazione di Giunta n. 741/2010 “Approvazione Linee guida per la redazione del Bilancio Sociale delle ASP” e la successiva deliberazione di Giunta n. 1130/2012 “Linee guida per la predisposizione del bilancio sociale delle ASP dell’Emilia Romagna – Modifiche alla DGR n. 741/2010” ha inteso integrare la rendicontazione sociale attraverso ulteriori elementi di immediata interpretazione e conoscenza di specifici aspetti della gestione e informazioni utili a formulare giudizi sull’equilibrio aziendale (capacità dell’azienda di perdurare nel tempo in modo da poter soddisfare continuamente le finalità strategiche per le quali è stata costituita).

Per fare ciò si procede attraverso la riclassificazione del Conto Economico e dello Stato patrimoniale: tra i diversi metodi la Regione ha individuato per il Conto Economico la riclassificazione a PIL e ROC e per lo Stato Patrimoniale la riclassificazione secondo il criterio destinativo-finanziario. Si presenta successivamente il rendiconto finanziario di liquidità.

Analisi

Il valore della produzione rispetto al 2019 è calato in relazione alla diminuzione del numero dei richiedenti asilo gestiti da ASP attraverso la convenzione annuale con la Prefettura di Ferrara.

I costi della produzione sono in riduzione rispetto all’anno 2019 sempre in considerazione della diminuzione del numero dei richiedenti asilo. Lo sforzo di razionalizzazione dei costi intrapreso e l’acquisizione dei servizi tramite gare ad evidenza pubblica e la gestione manageriale di essi ha comportato anche per il 2020 la chiusura con un risultato economico positivo.

Si segnala che l’emergenza COVID ha inciso in maniera sostanziale sulla gestione operativa dell’Asp per tutto l’anno 2020, riducendo sensibilmente l’attività socio-assistenziale e modificando l’impatto dei costi operativi. Il mancato flusso dei ricavi è stato in parte compensato da rimesse straordinarie da parte del Comune di Ferrara, della Regione Emilia-Romagna e dell’Azienda Usl di Ferrara.

Si registra inoltre un forte aumento del costo per l’utenza acqua € 82.200, dovuto alla vetustà dell’impianto idrico che ha comportato ingenti perdite d’acqua dalle tubazioni rotte e usurate.

Il risultato d’esercizio risulta in utile per € 16.545

CONTO ECONOMICO - ASP FERRARA			
	2018	2019	2020
VALORE DELLA PRODUZIONE	29.685.167	25.620.877	22.062.627
COSTI DELLA PRODUZIONE	29.063.194	25.016.813	21.613.984
Differenza tra valore e costi della produzione (A - B)	621.973	604.064	448.642
PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-145.256	-137.425	-107.749
RETTIFICHE DI VALORE ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	0	0	87.448
Risultato prima delle imposte	476.717	466.639	428.341
Irap personale dipendente	-266.193	-306.697	-285.833
Irap altri soggetti	-106.032	-63.617	-54.344
IRES	-78.987	-74.109	-71.619
UTILE (perdita) d'esercizio	25.505	22.216	16.544

CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"					
DESCRIZIONE	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
+ ricavi da attività di servizi alla persona		10.703.296			49,72%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)		652.678			3,03%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica		442.608			2,06%
+ contributi in conto esercizio		9.726.412			45,19%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso:		0			0,00%
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)		0			0,00%
Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)			21.524.994		100,00%
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici		283.015			1,31%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici		-17.848			-0,08%
"-costi per acquisizione di lavori e servizi (ivi inclusa Irap su Collaborazioni e Lavoro autonomo occasionale)		14.914.331			69,29%
- <i>Ammortamenti:</i>		377.797			1,76%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	732.196				
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	-354.400				
- <i>Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti</i>		205.531			0,95%
- <i>Retribuzioni e relativi oneri (ivi inclusa Irap e I costi complessivi per lavoro accessorio e interinale)</i>		5.779.471			26,85%
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)			-17.303		-0,08%
+ <i>proventi della gestione accessoria:</i>		183.236			0,85%
- proventi finanziari	2				
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	183.234				
- <i>oneri della gestione accessoria:</i>		-165.217			-0,77%
- <i>oneri finanziari</i>	-107.752				
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	-57.465				
Risultato Ordinario (RO)			716		0,00%
+/- <i>proventi ed oneri straordinari:</i>		87.448			40,63%
Risultato prima delle imposte			88.163		0,41%
- <i>imposte sul "reddito":</i>		-71.619			-33,27%
- IRES	-71.619				
- IRAP (ad esclusione di quella determinata col Sistema retributivo già allocata nelle voci precedenti)	0				
Risultato Netto (RN)			16.544,46		0,08%

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
CAPITALE CIRCOLANTE		6.670.583	29,06%
<i>Liquidità immediate</i>	88.673		0,39%
. Cassa	9.195		0,04%
. Banche c/c attivi	77.708		0,34%
. c/c postali	1.770		0,01%
.			
<i>Liquidità differite</i>	6.502.666		28,33%
. Crediti a breve termine verso la Regione	180.340		0,79%
. Crediti a breve termine verso la Provincia	0		0,00%
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	2.133.580		9,29%
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	580.490		2,53%
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	492.468		2,15%
. Crediti a breve termine verso l'Erario	2.613		0,01%
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati	0		0,00%
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	55.415		0,24%
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	259.240		1,13%
. Altri crediti con scadenza a breve termine	2.751.998		11,99%
(-) Fondo svalutazione crediti	0		0,00%
. Ratei e risconti attivi	46.521		0,20%
. Titoli disponibili	0		0,00%
.			
<i>Rimanenze</i>	79.244		0,35%
. rimanenze di beni socio-sanitari	16.063		0,07%
. rimanenze di beni tecnico-economici	63.181		0,28%
. Attività in corso	0		
. Acconti	0		
. xxx			
CAPITALE FISSO		16.283.822	70,94%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>	16.187.865		70,52%
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	6.493.474		28,29%
. Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile	7.272.219		31,68%
. Impianti e macchinari	114.922		0,50%
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	24.506		0,11%
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	2.115.732		9,22%
. Automezzi	0		0,00%
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	2.736		0,01%
(-) Fondi ammortamento	0		0,00%
(-) Fondi svalutazione	0		0,00%
. Immobilizzazioni in corso e acconti	164.276		0,72%
.			

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		93.462	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	41.157		0,18%
. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0		0,00%
. Migliorie su beni di terzi	4.891		0,02%
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0		0,00%
. Altre immobilizzazioni immateriali	47.414		0,21%
(-) Fondi ammortamento	0		0,00%
(-) Fondi svalutazione	0		0,00%
.			
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		2.496	0,01%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	0		0,00%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	1.496		0,01%
. Partecipazioni strumentali	0		0,00%
. Altri titoli	1.000		0,00%
. Mobili e arredi di pregio artistico	0		0,00%
.			
TOTALE CAPITALE INVESTITO		22.954.405	100,00%
CAPITALE DI TERZI		14.645.777	63,80%
<i>Finanziamenti di breve termine</i>		9.773.626	42,58%
. Debiti vs Istituto Tesoriere	2.690.522		11,72%
. Debiti vs fornitori	3.424.452		14,92%
. 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	0		0,00%
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	18.537		0,08%
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	12.871		0,06%
. Debiti a breve termine verso l'Erario	288.057		1,25%
. Debiti a breve termine verso Soggetti partecipati			0,00%
. Debiti a breve termine verso soci per finanziamenti			0,00%
. Debiti a breve termine verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	187.187		0,82%
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	28.249		0,12%
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	2.851.128		12,42%
. Quota corrente dei mutui passivi	243.224		1,06%
. Quota corrente di altri debiti a breve termine			0,00%
. Fondo imposte (quota di breve termine)			0,00%
. Fondi per oneri futuri di breve termine			0,00%
. Fondi rischi di breve termine			0,00%
. Quota corrente di fondi per oneri futuri a medio-lungo termine			0,00%
. Quota corrente di fondi rischi a medio-lungo termine			0,00%
. Ratei e risconti passivi	29.400		0,13%
.			0,00%

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
<i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i>	4.872.151		21,23%
. Debiti a medio-lungo termine verso fornitori			0,00%
. Debiti a medio-lungo termine verso la Regione			0,00%
. Debiti a medio-lungo termine verso la Provincia			0,00%
. Debiti a medio-lungo termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale			0,00%
. Debiti a medio-lungo termine verso l'Azienda Sanitaria			0,00%
. Debiti a medio-lungo termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici			0,00%
. Debiti a medio-lungo termine verso Soggetti partecipati			0,00%
. Debiti a medio-lungo termine verso soci per finanziamenti			0,00%
. Mutui passivi	3.911.810		17,04%
. Altri debiti a medio-lungo termine			0,00%
. Fondo imposte			0,00%
. Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	660.225		2,88%
. Fondi rischi a medio-lungo termine	300.116		1,31%
.			0,00%
CAPITALE PROPRIO		8.308.628	36,20%
<i>Finanziamenti permanenti</i>	8.308.628		36,20%
. Fondo di dotazione	1.947.490		8,48%
(-) crediti per fondo di dotazione	0		0,00%
. Contributi in c/capitale	7.669.598		33,41%
(-) crediti per contributi in c/capitale	0		0,00%
(-) altri crediti per incremento del Patrimonio Netto	0		0,00%
. Donazioni vincolate ad investimenti	0		0,00%
. Donazioni di immobilizzazioni	0		0,00%
. Riserve statutarie	0		0,00%
.			0,00%
. Utili di esercizi precedenti	0		0,00%
(-) Perdite di esercizi precedenti	-1.325.005		-5,77%
. Utile dell'esercizio	16.544		0,07%
(-) Perdita dell'esercizio	0		0,00%
TOTALE CAPITALE ACQUISITO		22.954.405	100,00%

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITA'

DESCRIZIONE	TOTALI
+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO	16.544
+Ammortamenti e svalutazioni	732.196
+Minusvalenze	0
-Plusvalenze	0
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	205.531
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-354.400
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	599.872
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	2.374.048
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	34.332
-Incremento/+ decremento Rimanenze	-17.848
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	-47.516
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	-2.596.321
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	15.221
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	337.855
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	699.642
-Decrementi/+ incrementi Mutui	-239.436
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-4.983
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-226.363
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	700
FABBISOGNO FINANZIARIO	229.560
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale	-354.400
+Incremento/-decremento riserve o utili a nuovo	16.544
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	-108.295
Disponibilità liquide all' 1/1	196.968
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	88.673

Indici

Dalla tabella di raffronto (di seguito esposta) si evidenzia come ASP abbia mantenuto stabile la propria situazione finanziaria sia per quanto riguarda gli indici di liquidità che di solidità patrimoniale. Si registra una riduzione dell'indice di onerosità finanziaria (che indica il costo delle esposizioni finanziarie).

Le perdite degli anni precedenti, non ripianate, portano ancora squilibri sia per quanto riguarda gli indici di liquidità corrente e quick-ratio, in quanto ASP è costretta a ricorrere all'anticipazione di cassa concessa dalla banca tesoriere per finanziarsi, sia per quanto riguarda gli indici di copertura e di auto-copertura delle immobilizzazioni.

Tabella indici con storico

A) Indici di liquidità	2018	2019	2020
Indice di liquidità generale o "Current Ratio"	0,78	0,75	0,68
Indice di liquidità primaria o "Quick Ratio"	0,78	0,74	0,67
B) Indici di redditività	2018	2019	2020
Indice di incidenza della gestione extracaratteristica	0,80	0,13	-0,96
Indice di incidenza del costo di fattori produttivi sul Pilc	0,20	0,87	1,96
Indice di onerosità finanziaria	1,91%	1,72%	1,45%
Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile	1,89%	1,85%	1,61%
C) Indici di solidità patrimoniale	2018	2019	2020
Indice di copertura delle immobilizzazioni	0,82	0,81	0,81
Indice di autocopertura delle immobilizzazioni	0,52	0,52	0,51

Analisi degli indici

A) Indici di liquidità			
Indice di liquidità generale o "Current Ratio"			
			2020
Attività correnti	6.670.583	=	0,68
Finanziamenti di terzi a breve termine	9.773.626		
Indice di liquidità primaria o "Quick Ratio"			
Liquidità immediate e differite	6.591.339	=	0,67
Finanziamenti di terzi a breve termine	9.773.626		

Tra i crediti istituzionali sono stati inseriti i crediti verso utenti, verso soggetti privati e verso lo Stato e Prefettura. Nei ricavi istituzionali sono inseriti i ricavi per attività socio-assistenziali, i proventi diversi e i contributi da Stato e Prefettura.

Si ritiene utile segnalare in questo contesto che l'art. 33 c. 1 del D. Lgs. n. 33/13, come da ultimo modificato dal D. L. 66/14, convertito con modificazioni dalla Legge n. 89 del 23/6/14, ha stabilito che "Le pubbliche amministrazioni pubblicano, con cadenza annuale, un indicatore dei propri tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture, denominato 'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti'". Tale indicatore per il 2019, calcolato secondo i criteri definiti dall'art. 9 del DPCM 22/9/14 e già pubblicato nei termini previsti, è pari a 48,53 **giorni** e rappresenta il ritardo medio rispetto alle scadenze risultanti dal sistema di contabilità generale dell'Azienda.

B) Indici di redditività			
Indice di incidenza della gestione extracaratteristica			
Risultato netto	16.544	=	-0,96
Risultato Operativo Caratteristico (Roc)	-17.303		
Indice di incidenza del costo di fattori produttivi sul Pilc			
			1,96
Sono indici già presenti e determinati nelle colonne contenenti i valori percentuali nel conto economico			
Indice di onerosità finanziaria			
Oneri finanziari	107.752	=	1,45%
Capitale di terzi medio	7.437.142		
Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile			
Proventi canoni di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*	106.774	=	1,61%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	6.632.510		
Indice di redditività netta del patrimonio disponibile			
Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*	93.785	=	1,41%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	6.632.510		

C) Indici di solidità patrimoniale			
Indice di copertura delle immobilizzazioni			
Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	13.180.779	=	0,81
Immobilizzazioni	16.283.822		
Indice di autocopertura delle immobilizzazioni			
Capitale proprio	8.308.628	=	0,51
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	16.283.822		

Stante che il valore base di riferimento di questi indici è l'unità, l'Azienda presenta valori non soddisfacenti, in particolare per quello di auto copertura. La ragione è già stata evidenziata in precedenza ed è imputabile al valore del Patrimonio netto, su cui incidono negativamente le perdite pregresse non ripianate.



TABELLE ANALITICHE

In questa sezione evidenziamo i dati analitici commentati delle varie aree di ASP.

Tabelle AREA MINORI E FAMIGLIA

Tab. 1 - ACCESSI E UTENTI IN CARICO			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Minori residenti	17.735	17.631	17.535
Nuclei in carico con Minori	1.170	1.124	1.070
Minori in carico	1.834	1.737	1.656
Minori in carico su popolazione minorile residente	10,34%	9,85%	9,44%

Tab. 1a - UTENTI IN CARICO (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
Fasce età/sexso	Maschi	Femmine	Totale
0-5 anni	200	178	378
6-13 anni	393	341	734
14-17 anni	217	178	395
18 anni	87	62	149
Totale	897	759	1.656

Il numero di minori e di nuclei familiari seguiti nel corso dell'anno 2020 dall'Area Minori risulta lievemente in calo, in relazione al monitoraggio dei carichi di lavoro e/o alla conclusione di progetti di intervento.

Si può ipotizzare inoltre un minor numero di ingressi sul territorio e di nuovi accessi al segretariato sociale in relazione alla pandemia Covid-19 che ha limitato i flussi e i movimenti sul territorio, pur a fronte dell'aggravarsi delle condizioni di disagio socio-economico dei nuclei in carico.

Le situazioni seguite, abbastanza distribuite come target di età 0-18 anni, provengono sia dal libero accesso, assegnate tramite segretariato sociale, che da segnalazione o mandato istituzionale per problematiche complesse di natura socio-sanitaria e relazionale che richiedono interventi articolati di sostegno e protezione, spesso disposti dalle Autorità Giudiziarie competenti.

Tab. 2 - CONTRIBUTI ECONOMICI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale minori	465	428	504
Contributi erogati	102.234,92	96.816,67	123.943,23
Contributo medio erogato per utente	219,86	226,21	245,92

Tab. 2a - CONTRIBUTI ECONOMICI (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
Fasce età/sexso	Maschi	Femmine	Totale
0-5 anni	62	68	130
6-13 anni	132	109	241
14-17 anni	63	52	115
18 anni	7	11	18
Totale	264	240	504

Nel corso del 2020 l'Area Minori ha raccolto bisogni socio-economici rilevanti connessi alla grave crisi prodotta dall'emergenza sanitaria Covid-19 che ha ridotto drasticamente le possibilità di lavoro e di sostentamento per tanti nuclei familiari in carico.

È aumentato il numero di nuclei beneficiari di contributi economici e il budget totale dedicato. I contributi economici sono stati erogati sulla base di un progetto socio-assistenziale concordato con gli utenti, a fronte della valutazione dello stato di fragilità del contesto familiare, dei bisogni evidenziati e degli obiettivi concordati. Gli interventi non sono stati continuativi e prevedono sempre l'attivazione delle risorse personali, familiari e della rete sociale per il superamento della condizione di bisogno.

Tab. 3 - ASSEGNI DI CURA MINORI			
ASP FERRARA	2020		
N. minori	32		
Importo erogato	187.753,00		
Importo medio erogato	5.867,28		
<i>Fasce età/sesso</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
0-5 anni	3	1	4
6-13 anni	10	5	15
14-17 anni	9	1	10
18 anni	3	0	3
Totale	25	7	32

Gli assegni di cura a favore di minori con gravi disabilità sono stati erogati ed incrementati anche nel 2020 grazie alla possibilità prevista dal DM del 2016 di utilizzare il FNA per progetti socio-assistenziali a favore di minori con gravissima disabilità certificata. I progetti, valutati in ETI dalle Equipe socio-sanitarie di riferimento e approvati da un'Equipe Tecnico Gestionale dell'AUSL, sono stati finalizzati alla cura e al mantenimento delle abilità residue dei minori, con interventi presso centri pomeridiani e centri estivi in rapporto educativo 1:1 o presso il domicilio o a sostegno dei caregiver.

Tab. 4 - CENTRI EDUCATIVI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale N. Minori	88	80	67
Totale Costo sostenuto	309.513,29	315.543,60	191.931,32
Costo medio sostenuto	3.517,20	3.944,30	2.864,65
<i>Il Germoglio</i>			
N. Minori	59	56	47
Costo sostenuto	237.567,62	249.415,05	151.185,31
Costo medio sostenuto	4.026,57	4.453,84	3.216,71
<i>Arcobaleno</i>			
N. Minori	18	12	7
Costo sostenuto	51.803,45	38.812,90	22.248,71
Costo medio sostenuto	2.877,97	3.234,41	3.178,39

<i>Progetti educativi presso altri centri non convenzionati</i>			
N. Minori	11	12	13
Costo sostenuto	20.142,22	27.315,65	18.497,30
Costo medio sostenuto	1.831,11	2.276,30	1.422,87

Tab. 4a - CENTRI EDUCATIVI (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
<i>Fascia d'Età - Il Germoglio</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
Gruppo elementari	6	3	9
Gruppo medie	8	7	15
Gruppo superiori	13	10	23
Totale	27	20	47
<i>Fascia d'Età - Arcobaleno</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
0-5 anni	0	0	0
6-13 anni	2	2	4
14-17 anni	3	0	3
Totale	5	2	7
<i>Fascia d'Età - Altri centri non convenzionati</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
0-5 anni	0	0	0
6-13 anni	7	3	10
14-17 anni	2	1	3
Totale	9	4	13

L'inserimento di minori presso centri educativi pomeridiani vede un calo nel corso del 2020 sia in termini di minori frequentanti che di costi sostenuti.

La pandemia ha determinato la chiusura dei centri pomeridiani per diversi mesi nel corso del 2020 e ha causato un consistente calo nella frequenza di alcuni minori anche nei mesi di apertura.

A questo si aggiunge un minor turn over (dimissioni e nuovi ingressi) di utenti e una certa difficoltà ad utilizzare il centro che non garantisce il servizio di trasporto.

I centri hanno svolto, pur con le limitazioni dettate dal Covid-19, un servizio continuativo con apertura pomeridiana nel corso dell'anno e per l'intera giornata durante il periodo estivo.

Gli interventi educativi di gruppo hanno un particolare valore sia come integrazione alle risorse familiari, nelle situazioni di carenza e fragilità, sia come prevenzione di interventi di tutela più gravosi. Garantiscono ai bambini e ragazzi, anche con lievi disabilità, un contesto educativo in cui ricevere supporto e orientamento e in cui sperimentare positive relazioni tra pari e con adulti, necessarie per la crescita e l'integrazione sociale.

Tab. 5 - ANDAMENTO ECONOMICO PER INTERVENTI INDIVIDUALI E DOMICILIARI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
N. Minori	45	60	59
Costo sostenuto	144.625,52	197.111,27	146.250,87
Costo medio sostenuto	3.213,90	3.285,19	2.478,83

Gli interventi educativi individualizzati sono stati incrementati nel corso del 2019 e si sono mantenuti consistenti anche nel corso del 2020 soprattutto in relazione alle maggiori progettualità a favore di minori disabili che hanno beneficiato di interventi sia presso il proprio domicilio che presso i centri educativi con rapporto educativo 1:1. Questi interventi sono frutto di progettazione socio-sanitaria, hanno obiettivi di cura e di riabilitazione, e prevedono il rimborso del 50% della spesa da parte di UONPIA dell'AUSL. La maggior parte di questi interventi si concentra nel periodo estivo quando le scuole sono chiuse. L'emergenza sanitaria in corso ha solo parzialmente ridotto, nel corso della primavera 2020, gli interventi educativi individuali, che sono poi ripresi in maniera abbastanza regolare con i dispositivi e le precauzioni previste dalla normativa.

Gli interventi educativi domiciliari nell'area della tutela minori hanno particolare rilevanza nei casi di bambini neonati, minori con disabilità in nuclei fragili, adolescenti che rientrano in famiglia dopo periodi di comunità; hanno lo scopo di supportare i genitori nello svolgimento del proprio ruolo e nella cura dei figli, integrare eventuali carenze genitoriali, mediare le relazioni conflittuali con figli adolescenti, favorire i percorsi di reinserimento in famiglia.

Spesso gli interventi educativi domiciliari, nell'area della tutela, sono attivati su mandato dell'Autorità giudiziaria (Tribunale Minorenni e Tribunale Ordinario) e compartecipati dal Servizio UONPIA che condivide la presa in carico e la progettualità.

Tab. 6 - MINORI IN AFFIDO FAMILIARE			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Minori in Carico	46	49	41
<i>affidi eterofamigliari</i>	31	35	28
<i>affidi a parenti</i>	15	14	13
Costo Sostenuto	144.501,20	188.402,80	183.765,60
Costo medio sostenuto	3.141,33	3.844,96	4.482,09

Il numero complessivo di affidi familiari seguiti nel corso del 2020 si è ridotto. Nel corso del 2020 sono stati attivati 4 nuovi progetti di affido etero-familiare, sia per emergenze di breve periodo o a tempo parziale (2), che come progetti di affido residenziale (2). Tutti e 4 sono stati attivati con il consenso della famiglia di origine.

Alcuni progetti di affido etero-familiare si sono conclusi (4), mentre 24 restano attivi al 31/12/2020. Per molti di questi minori (18) l'affido è un progetto di lungo periodo e costituisce la risposta al bisogno di cura e stabilità che non può essere soddisfatto dalla famiglia di origine. La maggior parte dei progetti sono disposti dall'Autorità Giudiziaria competente.

Si evidenzia che l'affido, oltre ad essere la risposta più adeguata per un minore che non può vivere presso la propria famiglia di origine, è un intervento molto meno oneroso rispetto alla collocazione in Comunità.

L'affido familiare è un intervento che richiede molte energie professionali e forte integrazione socio-sanitaria, sia per la presa in carico e per il progetto di bambini, ragazzi e famiglie di origine, sia per la formazione e il sostegno alle famiglie affidatarie.

Tab. 7 - INCONTRI PROTETTI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
N° Progetti	42	40	41
Totale Ore	965	1.067	1.065,0
Costo sostenuto	19.028,83	19.191,55	21.000,74

Gli incontri protetti o vigilati sono disposti dal Tribunale per i Minorenni o dal Tribunale Ordinario in situazioni di tutela e/o di separazione conflittuale tra i genitori. Il loro numero, la durata e la frequenza dipende quindi dalle disposizioni delle Autorità Giudiziarie competenti. L'intervento viene condotto da educatori, con obiettivi di osservazione, di facilitazione e di sostegno.

Nonostante l'emergenza sanitaria in atto abbia determinato un periodo di sospensione degli incontri nella primavera 2020, l'attività è stata poi ripresa e dove possibile recuperata anche con modalità da remoto, sempre nel rispetto delle misure di contenimento del contagio.

Tab.8 -MINORI IN ACCOGLIENZA			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Minori in strutture	94	100	82
<i>minori stranieri non accompagnati</i>	56	51	37
di cui minori accolti in SPRAR (senza oneri per ASP)	31	32	22
di cui MSNA individuati sul territorio	25	19	15
<i>Minori collocati fuori dal contesto familiare</i>	38	49	45
<i>di cui con la madre</i>	10	22	21
Costo	1.326.143,83	1.410.327,13	1.351.044,87
Costo medio annuo	14.107,91	14.103,27	16.476,16

Il numero complessivo di minori collocati in strutture di accoglienza nel corso del 2020 è diminuito. Il numero di Minori Stranieri Non Accompagnati si è ulteriormente contratto, soprattutto in riferimento ai minori individuati sul territorio (probabilmente anche per la riduzione dei flussi in relazione alla pandemia in atto).

Anche il numero dei minori collocati nell'ambito della tutela si è ridotto, in relazione al numero di provvedimenti del Tribunale per i Minorenni in tal senso e alla necessità di interventi urgenti di protezione.

I nuovi ingressi nel corso del 2020 sono stati 10, di cui 2 in Comunità con la madre.

Nel corso del 2020, 13 minori sono stati dimessi dalle comunità di accoglienza o per rientrare nella famiglia di origine (5) o per essere inseriti in famiglie affidatarie/adottive (5). Da segnalare che 3 ragazzi sono rimasti all'interno delle strutture anche dopo il compimento della maggiore età per proseguire il percorso di cura.

Al 31/12/2020 sono 18 i minori che si trovano accolti in comunità senza familiari, su disposizione dell'A.G., mentre 14 sono accolti in comunità per mamma-bambini.

Il tempo di permanenza dei minori in struttura è un dato all'attenzione del Servizio che condivide i progetti e le revisioni in equipe integrate socio-sanitarie (ETI e UVM) in cui si concordano sia le progettualità che gli oneri economici della collocazione.

Tutte le rette per i progetti definiti "casi complessi" dalla normativa in materia sono condivisi al 50% dall'AUSL - UONPIA - in base alle decisioni assunte in UVM. Si segnala che l'hanno 2020 ha visto un incremento dei progetti e dei costi relativi all'accoglienza di adolescenti con problematiche psicopatologiche acute con oneri molto rilevanti per la copertura di educatori in rapporto 1:1.

Tablelle AREA ADULTI

Tab. 1 - UTENTI IN CARICO AL SERVIZIO			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale Utenti	1.159	1.025	988
<i>Area di intervento</i>			
N. Utenti Disagio	509	408	389
N. Utenti Disabilità	650	617	599

Le persone in carico al servizio adulti hanno subito una leggera diminuzione dovuta come già indicato l'anno precedente al filtro che il segretariato sociale compie indirizzando le persone verso altre istituzioni in ambito sanitario o lavorativo, secondo i bisogni che i cittadini esprimono, e al Reddito di Cittadinanza che rappresenta un sostegno per molti adulti. Continua l'accesso di persone senza fissa dimora che per alcuni di loro oltre ad una richiesta di posto letto non vogliono una presa in carico. Da Marzo 2020 con il sopraggiungere dell'emergenza Covid-19, il lockdown generalizzato ha reso più difficoltoso l'accesso ai servizi con personale in smart working e contatto telefonico. Le persone già in condizioni di disagio si sono ritrovate ancor più in difficoltà. Successivamente il Servizio Sociale ha adottato misure di sicurezza per dar la possibilità di vedere i cittadini su appuntamento risolvendo così la problematica emersa.

Tab. 2 - SUSSIDI ECONOMICI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale Utenti	186	153	161
Importo Erogato	69.185,33	59.387,45	62.778,38
Contributo medio erogato per utente	371,96	388,15	389,93
Sussidi erogati per dipendenze	15.000,10	11.503,61	11.393,90
<i>Area di intervento</i>			
N. Utenti Disagio	106	88	90
N. Utenti Disabilità	80	65	71
Tab. 2a - SUSSIDI ECONOMICI (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
<i>Fascia d'Età/Sesso</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
18-34 anni	15	9	24
35-54 anni	22	33	55
55-64 anni	46	29	75
65 anni	5	2	7
Totale	88	73	161

I contributi economici rimangono un sostegno di emergenza per le persone che si trovano in difficoltà a pagare le utenze o per fare acquisti onerosi o in questo 2020 dove la Pandemia ha stravolto l'economia anche per pagare qualche spesa alimentare o a fare qualche acquisto di abbigliamento. Rimangono le forme di aiuto come il Reddito di Cittadinanza o la Legge 14 che hanno dato un ulteriore sostegno economico ai cittadini senza ricorrere al sussidio.

Tab. 2b - SUSSIDI ECONOMICI PER PROGETTI	
ASP FERRARA	2020
<i>DOPO DI NOI</i>	
Totale Utenti	19
Importo Erogato	97.393,00
Contributo medio erogato per utente	5.125,95
<i>PROG. VITA INDIPENDENTE</i>	
Totale Utenti	7
Importo Erogato	31.550,00
Contributo medio erogato per utente	4.507,14

Dopo di Noi è il nome del testo di legge entrato in vigore il 25 giugno 2016 per tutelare i diritti dei disabili gravi rimasti privi del sostegno familiare o familiari che si avvicinano all'età anziana, che disegna, per la prima volta, un piano importante di aiuto e di supporto per i disabili gravi con L. 104 art.3 comma 3. La legge Dopo di Noi, ovvero la L. 112/2016, propone per la prima volta un piano volto a garantire il benessere, l'inclusione sociale e l'autonomia delle persone affette da disabilità. La famiglia in molti casi diventa l'ancora di salvezza dei soggetti affetti da forme di disabilità gravi, tali da minare all'autonomia e da influenzare lo svolgimento delle fondamentali attività quotidiane. I percorsi sono individuati in integrazione con l'AUSL e ratificati dalla commissione UVM. I fondi economici rientrano nel FRNA. Nell'anno 2020 nonostante la Pandemia abbia rallentato notevolmente le attività e le progettualità delle persone con disabilità il Dopo di Noi ha aiutato 5 persone in più rispetto al 2019 (dati 2019, 14 persone). La Vita Indipendente (Decreto n. 808 del 2017) ha permesso di attivare progettualità per persone con disabilità acquisita, progetti che hanno dato la possibilità di vivere in autonomia grazie ai sostegni e agli aiuti presso il proprio domicilio. Anche per la Vita Indipendente l'anno 2020 ha sostenuto 2 persone in più rispetto al 2019 (Dati 2019: 5).

Tab. 3 - COMMISSIONE UVM			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Sedute della Commissione UVM ASP Ferrara	185	65	68
Casi Valutati	244	98	40

I numeri in diminuzione dei casi valutati rimane un dato, come nell'anno 2019, che proviene dalla necessità di contenere i fondi FRNA. Inoltre la pandemia ha reso difficoltoso qualsiasi inserimento. I casi valutati sono sensibilmente diminuiti sia per la chiusura dei centri sia per l'impossibilità di andare nei CSRD e CSRR a fare monitoraggio delle situazioni. Le sedute esterne sono state annullate per motivi di sicurezza legate al Covid-19.

Tab. 4 - DISABILI IN CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale utenti disabili	124 + 5 SOLL	118	111
Costo sostenuto	459.576,40	427.137,13	408.584,25

<i>CSR Diurni</i>			
<i>Dati movimentazione</i>			
Totale utenti	66	65	60
N. utenti trasportati	5	-	-
N. nuovi utenti	7	6	2
N. utenti dimessi	0	6	2
<i>Sesso</i>			
Maschi	44	42	35
Femmine	22	23	25
<i>Fascia d'Età</i>			
18-34 anni	24	24	24
35-54 anni	31	31	29
55-64 anni	11	10	7
<i>CSR Residenziali</i>			
<i>Dati movimentazione</i>			
Totale utenti	58	53	55
N. utenti in sollievo	4	2	1
N. utenti in emergenza	3	2	1
N. nuovi utenti	4	1	4
N. utenti dimessi	2	4	4
<i>Sesso</i>			
Maschi	35	32	30
Femmine	23	21	25
<i>Fascia d'Età</i>			
18-34 anni	0	5	6
35-54 anni	7	25	32
55-64 anni	31	22	17
65 anni	20	1	0

A causa della pandemia hanno frequentato meno persone, disagio dovuto alla pandemia. Nel Marzo 2020 i centri sono stati chiusi e poi riaperti a luglio con nuove regole e disposizioni di sicurezza. Lavoro in piccoli gruppi e in alternanza rispetto alla frequenza abituale. Molti genitori non hanno più voluto portare i figli per paura del contagio e i nuovi inserimenti sono stati difficoltosi a causa della nuova organizzazione. Si è cercato comunque di compensare il numero degli utenti dimessi con quelli in entrata.

Tab. 5 - DISABILI IN STRUTTURE NON ACCREDITATE			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
N. Utenti disabili	23	22	21
Costo sostenuto	644.776,66	624.004,76	632.658,51
<i>Strutture non accreditate</i>			
<i>Dati movimentazione</i>			
Totale utenti	12	13	12
N. nuovi utenti	1	2	0
N. utenti dimessi	1	1	1

<i>Sesso</i>			
Maschi	5	5	5
Femmine	7	8	7
<i>Fascia d'Età</i>			
18-34 anni	6	6	3
35-54 anni	2	4	4
55-64 anni	4	3	5
<i>Case Famiglia</i>			
<i>Dati movimentazione</i>			
Totale utenti	11	9	10
N. nuovi utenti	3	0	1
N. utenti dimessi	3	1	0
<i>Sesso</i>			
Maschi	4	2	1
Femmine	7	7	9
<i>Fascia d'Età</i>			
18-34 anni	2	2	3
35-54 anni	4	3	5
55-64 anni	2	3	2
65 anni	3	1	0

Tab. 6 - ASSEGNII DI CURA			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
N. Utenti disabili	100	83	73
Importo erogato	303.091,12	274.830,78	272.391,94
Importo medio erogato	3.030,91	3.311,21	3.731,40

Il contenimento del budget rimane punto fondamentale in accordo con il tavolo distrettuale di programmazione FRNA, contenendo così il numero di assegni di cura. In aggiunta nell'anno 2020 sono stati erogati AdC per emergenza Covid, legata alla difficoltà delle famiglie a dover gestire i loro congiunti disabili in solitudine e con la paura del contagio. Con questo aiuto alcune famiglie hanno aumentato le ore di assistenza familiare.

Tab. 6a - ASSEGNII DI CURA (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
<i>Fascia d'Età</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
18-34 anni	15	7	22
35-54 anni	14	11	25
55-64 anni	8	15	23
65 anni	0	3	3
Totale	37	36	73

Tab. 7 - INTEGRAZIONE RETTA UTENTI ADULTI IN STRUTTURE CONVENZIONATE PER ANZIANI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale Utenti	9	16	11
Costo Sostenuto	65.252,06	91.595,97	63.431,81
Costo medio per utente	7.250,23	5.724,75	5.766,53

La pandemia ha causato in questo anno 2020 una sensibile diminuzione di inserimento presso strutture per anziani le quali sono state le più colpite dalla pandemia.

Tab. 8 - INTEGRAZIONE RETTA UTENTI ADULTI IN STRUTTURE NON CONVENZIONATE			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Numero utenti	30	22	22
Costo	223.063,31	220.863,78	274.796,21
Costo medio per utente	7.435,44	10.039,26	12.490,74

Tab. 9 - SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) COOPERATIVA			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale Utenti	32	30	37
Totale costo	203.653,91	246.964,25	191.888,41
Costo medio per utente	6.364,18	8.232,14	5.186,17
<i>Dati movimentazione</i>			
N. Utenti attivati	15	9	15
N. Utenti dimessi	10	8	12
<i>Motivi dimissioni</i>			
assistenza privata	0	0	0
assistente familiare	1	0	1
decesso	2	1	3
struttura	3	2	1
superamento bisogno	2	2	2
altra soluzione	2	3	5

Leggero aumento degli accessi quotidiani di assistenza domiciliare dovuti all'aumento dei bisogni assistenziali dati dalla non autosufficienza e dal difficile accesso nel 2020 dovuto al Covid-19 ai vari presidi sanitari o strutture.

Tab. 9a - SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) COOPERATIVA (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
<i>Fasce età/sexso</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
18-34 anni	3	1	4
35-54 anni	4	4	8
55-64 anni	16	9	25
Totale	23	14	37

Tab. 10 - SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) ASP			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale Utenti	11	11	11

Tab. 10a - SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) ASP (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
<i>Fasce età/sexso</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
18-34 anni	1	0	1
35-54 anni	0	2	2
55-64 anni	6	2	8
Totale	7	4	11

Tab. 11 - SERVIZIO PASTI A DOMICILIO			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale utenti	46	37	42
Costo sostenuto	99.841,79	89.377,73	96.608,61
Costo medio per utente	2.170,47	2.415,61	2.300,21
<i>Area di intervento</i>			
N. Utenti Disagio	25	15	14
N. Utenti Disabilità	21	22	29

Leggero aumento del servizio pasti dovuti all'aumento dei bisogni dati dalla non autosufficienza e dalla difficile situazione pandemica che ha colpito duramente il cittadino che già viveva situazioni di povertà e disagio.

Tab. 11a - SERVIZIO PASTI A DOMICILIO (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
<i>Fascia d'Età</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
18-34	1	1	2
35-54	6	2	8
55-64	22	10	32
Totale	29	13	42

Tablelle INSERIMENTI LAVORATIVI

Tab. 1 - UTENTI SERVIZIO INSERIMENTI LAVORATIVI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale Utenti	257	199	211
Totale costo inserimenti lavorativi	314.222,76	185.137,87	257.376,64
Costo medio sostenuto	1.222,66	930,34	1.219,79
<i>Dettaglio tipologie utenza</i>			
Persone con disagio economico	70	33	46
<i>di cui Ex Detenuti</i>	0	0	0
Persone con problemi di disabilità	45	46	56
Genitori di Minori in carico Serv. Soc. Minori	37	26	35
Anziani	13	13	14
Progetto autonomia	92	81	60
Utenti del DSM - Asl di Ferrara	0	0	0

Tab. 2 –di cui TIROCINI “SIL” di tipo D Inclusivi Socializzanti			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Tirocini attivati	165	61	65
<i>Tipologia utenza</i>			
maschi	89	36	34
femmine	76	25	31

Tab. 3 - di cui tirocini del PROGETTO DALL'ACCOGLIENZA ALL'AUTONOMIA FORMATIVI - INCLUSIVI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Utenti progetto dall'accoglienza all'autonomia	92	81	60
Tirocini attivati dal progetto dall'accoglienza all'autonomia	96	87	67
Dettagli			
di cui tirocini a carico delle aziende ospitanti	40	32	35
di cui tirocini a carico ASP	43	47	23
di cui co-finanziati	13	8	9
indennità a carico ASP	44.335 €	45.019 €	€ 44.984,10
indennità a carico aziende	171.265 €	186.640 €	€ 159.400,00
assunzioni	3	10	5

Tab. 4 - UTENTI IN LABORATORI IN CONVENZIONE				
ASP FERRARA		2018	2019	2020
N. Utenti in laboratori in convenzione		95	98	100
<i>Dettaglio ASP Ferrara</i>	<i>Attività</i>			
Utenti Coop Sociale ONLUS "81"	Legatoria, cartotecnica, assemblaggi elettrici	34	34	34
Utenti Coop "La Città Verde" (ex Coop Sociale "Terraferma")	Manutenzioni aree verdi pubbliche e private	6	7	8
Utenti Coop "La Città Verde"	Manutenzioni parchi giochi	3	4	4
CSO "Integrazione Lavoro"	Laboratorio di cucina, informatico-grafico, assemblaggio di rosari, laboratorio di lana cardata, orto, produz. marmellata	15	17	17
Utenti Centro "Perez"	Stampa digitale ed attività manuali	22	22	23
Utenti Coop "Spazio ANFASS"	Produzione di: bomboniere, piccoli lavori di assemblaggi, impagliatura sedie e composizione fiori secchi	15	14	14

Table AREA ANZIANI

Tab. 1 - UTENTI IN CARICO AL SERVIZIO			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale utenti	2.489	2.474	2.493

Si mantiene invariato il numero degli utenti in carico e degli accessi al segretariato sociale in continuità con l'anno precedente

Tab. 2 - SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) COOPERATIVA			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
N. utenti SAD	154	150	140
Totale costo	728.550,49	619.327,21	458.077,46
Costo medio per utente	4.730,85	4.156,56	3.271,98
<i>Dati movimentazione</i>			
N. Utenti attivati	75	38	47
N. Utenti dimessi	40	57	47
<i>Motivi dimissioni</i>			
assistenza privata	0	0	1
assistente familiare	5	2	6
decesso	13	21	16
struttura	12	16	15
superamento bisogno	4	4	4
altra soluzione	6	14	5

Il servizio di assistenza domiciliare ha visto una notevole flessione nel corso dell'anno sia in termini di ore di erogazione del servizio sia in termini di costi. Questa situazione è legata all'emergenza pandemica che ha richiesto l'attivazione o il mantenimento del servizio solo per i casi strettamente indispensabili, urgenti ed indifferibili.

Tab. 2a - SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) COOPERATIVA (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
<i>Fasce età/sexso</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
65-74	25	17	42
75-79	13	14	27
80-oltre	22	49	71
Totale	60	80	140

Tab. 3 - SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) ASP			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
N. utenti SAD	45	52	48

Tab. 3a - SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) ASP (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
Prestazioni	1 operatore	2 operatori	Totale
N. ore erogate	1.698,93	114,51	1.813,44
Media ore per utente	35,39	2,39	37,78
<i>Fasce età/sexso</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
65-74	7	8	15
75-79	2	3	5
80-oltre	6	22	28
Totale	15	33	48

Tab. 4 - SERVIZIO PASTI A DOMICILIO			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
N. Utenti per Pasti	94	82	75
Totale costi sostenuti	186.866,33	181.080,32	152.993,13
Costi medi sostenuti	1.987,94	2.208,30	2.039,91
<i>Livello di autosufficienza</i>			
Autosufficienti e parzialmente autosuff.	52	53	29
Non autosufficienti	42	29	48

Il servizio pasti a domicilio ha visto una flessione nel corso dell'anno sia in termini di pasti erogati e sia in termine di costi. Questa situazione è legata all'emergenza pandemica.

Tab. 4a - SERVIZIO PASTI A DOMICILIO (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
<i>Fascia d'Età</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
65-74	18	12	30
75-79	9	7	16
80-oltre	9	20	29
Totale	36	39	75

Tab. 5 - SERVIZIO TELESOCORSO			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Utenti	15	16	16
Costo sostenuto	1.531,85	1.821,23	1.331,57

Tab. 6 - BUONI TAXI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Buoni Taxi	23	28	23
Costo sostenuto	6.478,12	2.032,00	2.885,00

Tab. 7 - SUSSIDI AD ANZIANI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale utenti assistiti	70	87	98
Importo erogato	26.814,25	28.985,65	27.880,32
Contributo medio annuo per utente	383,06	333,17	284,49

È aumentato dei fruitori di contributi economici pur mantenendo invariato l'importo complessivo.

Tab. 7a - SUSSIDI AD ANZIANI (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
<i>Fascia d'Età</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
65-74	35	29	64
75-79	10	8	18
80-oltre	4	12	16
Totale	49	49	98

Tab. 8 - INTEGRAZIONI RETTE UTENTI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Totale n. utenti	152	163	131
Totale costo sostenuto	987.009,56	961.886,44	818.541,44
Costo medio sostenuto del distretto	6.493,48	5.901,14	6.248,41
<i>Centro Diurno</i>			
N. Utenti	3	2	1
Tot. Costo Sostenuto	6.532,90	8.196,39	982,43
<i>Strutture Protette Convenzionate</i>			
N. Utenti	88	89	67
Tot. Costo Sostenuto	438.615,61	391.513,99	287.819,98
<i>Strutture Protette non Convenzionate</i>			
N. Utenti	61	72	63
Tot. Costo Sostenuto	541.861,05	562.176,06	529.739,03

Si rileva una diminuzione degli utenti che usufruiscono del servizio integrazioni rette e una relativa diminuzione dei costi anche a causa di una maggiore ospedalizzazione degli anziani.

Tab. 8a - INTEGRAZIONI RETTE UTENTI (dettaglio)			
ASP FERRARA	2020		
<i>Strutture Protette Convenzionate</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
65-74 anni	5	9	14
75-79 anni	2	7	9
80 anni - oltre	3	41	44
Totale	10	57	67
<i>Strutture Protette non Convenzionate</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
65-74 anni	6	14	20
75-79 anni	3	3	6
80 anni - oltre	6	30	36
Totale	15	47	62

Tab. 9 - CENTRO DIURNO ASP			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Giornate apertura	302	304	169
N. giornate di presenza	2.044	2.270	671
N. Presenti al 1° gennaio	15	11	16
N. accolti nell'anno	12	26	1
N. dimissioni nell'anno	16	21	4
Tot. persone transitate	27	37	17

Il Centro diurno è stato chiuso alcuni mesi durante l'anno in conformità delle normative e alle raccomandazioni delle aziende sanitarie locali.

Tabelle CASA RESIDENZA

Tab. 1 - ACCESSI ED UTENTI IN CARICO			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Presenza media	61,8	60,0	59,7
N. ospiti transitati	154	152	95
N. accolti dal domicilio	33	27	13
N. accolti da altre strutture	21	55	13
N. accolti da struttura ospedaliera	6	18	5
Dimissioni difficili	38	0	5
Totale accolti	98	100	36
N. decessi in struttura	19	25	15
N. decessi in ospedale	21	24	9
Totale decessi	40	49	24
N. dimissioni in altra struttura	49	24	11
N. dimissioni in struttura ospedaliera	0	4	5
N. dimissioni al domicilio	13	17	4
Totale dimissioni	62	45	20
Totale uscite	102	94	44
N. ricoveri	64	57	34
N. giornate di ricovero	517	569	310
Età media	81,1	81,3	82,3

Tab. 2 - UTENTI CLASSIFICATI SECONDO CASE MIX			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Fasce A/B (utenti che presentano un elevato carico assistenziale e sanitario)	60	60	60
Gravissima disabilità	2	2	2
Fascia C	3	3	3
Fascia D	0	0	0

Tab. 3 - INDICATORI QUALITATIVI E QUANTITATIVI			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Minutaggio Assistenziale Medio	153,14	158,5	164,13
Numero medio mensile di bagni effettuati ad un Ospite	4,89	5,14	5,39

Percentuale media mensile di Ospiti allettati	20,06%	22,82%	21,52%
Percentuale media mensile di Ospiti Caduti	1,84%	3,02%	1,87%

La presenza media degli anziani in struttura si è contratta per una piccola percentuale rispetto agli anni passati tanto da non influire così massicciamente.

Nonostante la presenza del virus i decessi in struttura sono stati nettamente inferiori rispetto agli anni precedenti.

Le prestazioni erogate ad ogni anziano sono state in linea con quanto riportato nella Carta dei Servizi e rispettose dei bisogni dell'anziano, al quale sono stati garantiti gli interventi di cura e il bagno almeno settimanale.

Tabelle RISORSE UMANE

Tab. 1 - Tipologia Contrattuale			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
Personale a tempo indeterminato	141	140,97	141
Personale a tempo determinato	7,33	4,31	2,25
in comando ad ASP	0	0	1
TOTALE	148,33	145,28	144,25
Personale Interinale	34,4	15,02	20,28

Tab. 2 - Categorie di personale dipendente a tempo indeterminato e determinato			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
assistenti sociali adulti	10,09	8	8
assistenti sociali anziani	15,84	12,5	13
assistenti sociali minori	17,4	14,75	14,5
coordinatore sil	1	1	1
educatore sil	1	1	1
educatori minori	2	2	2
educatori adulti	2	2	2
coordinatore adulti	1	1	1
coordinatore anziani	1	1	1
coordinatore infermieristico	1	1	1
responsabile casa residenza	1	1	1
coordinatore minori	1	1	1
referente tecnica assistenza domiciliare cooperativa	1	1	1
personale amministrativo	17	14,41	14
personale animatori	2	2	2
personale assistenziale struttura protetta	31	39,04	39,25
personale assistenziale territoriale	13	11	9
personale coordinatore ass. territoriale	1	1	1
responsabile di nucleo struttura protetta	3	2	2
responsabile area minori	1	1	1
responsabile area adulti	1	1	1
responsabile area anziani	1	1	1
responsabile amministrativo	3	3	3
personale fisioterapisti	3	2,58	2
personale infermieristico	8	8	8,5
personale servizi generali	8	11	11
direttore	1	1	2
TOTALE	148,33	145,28	144,25

Tab. 3 - Anagrafica del Personale Dipendente						
ASP FERRARA	2018		2019		2020	
<i>Genere</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
Uomini	27	19%	33	23%	31,5	22%
Donne	114	81%	112,28	77%	112,75	78%
<i>Fasce d'età</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
<= 34 anni	26	18%	25	17%	23,5	16%
tra i 35 ed i 44 anni	23	16%	30,28	21%	32	22%
tra i 45 ed i 54 anni	49	35%	41	28%	37,75	26%
tra i 55 ed i 64 anni	42	30%	48	33%	47	33%
>= 65 anni	1	1%	1	1%	4	3%

Tab. 4 - Mobilità del Personale			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
N. nuovi dipendenti	18	17	5
N. dipendenti dimessi	6	11	11
<i>Dettaglio dimissioni</i>			
pensionamenti	2	3	3
dimissioni premature	3	6	7
uscite per mobilità in altri enti	1	2	1
conclusione del comando	0	0	0
conclusione del contratto	0	0	0

Tab. 5 - Categorie di personale interinale (persone/anno)			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
amministrativi	3,43	2,33	6,11
assistente sociale	0,00	0	2,27
educatori adulti	0,00	0	1
personale infermieristico	1,84	1,99	1,51
personale TDR	0	0,25	1
educatori SIL	2,36	2	1,52
educatori immigrazione	15,16	5	0
OSS struttura	8,72	2,22	5,87
animazione	1,89	0	0
servizi generali	1	1,23	1
TOTALE	34,4	15,02	20,28

Tab. 6 - Gestione del rischio e della sicurezza			
ASP FERRARA	2018	2019	2020
N. Infortuni	2	6	0
N. inidoneità parziali	2	0	0
N. inidoneità totali	0	2	3

<i>Indicatori del rischio e della sicurezza</i>			
N. Infortuni / Tot. Dipendenti ASP Ferrara	1,3%	4,1%	0,0%
N. inidoneità parziali / Tot. Dipendenti ASP Ferrara	1,3%	0,0%	0,0%
N. inidoneità totali / Tot. Dipendenti ASP Ferrara	0,0%	1,4%	2,1%