

ASP ● ● ● ●
centro servizi alla persona

Bilancio Sociale 2017



COMUNE DI
FERRARA



COMUNE DI
MASI TORELLO



COMUNE DI
VOGHIERA

ASP Centro Servizi alla Persona

via Ripagrande 5

44121 Ferrara

Tel. 0532 799511 - Fax 0532 765501

info@aspfe.it - www.aspfe.it

Il presente bilancio sociale è corredato da immagini del progetto
"Il Teatro e il Benessere"
diretto da Michalis Traitsis. Fotografie di Andrea Casari.



Indice

Nota Metodologica	[pag. 7]
Analisi dell'anno 2017	[pag. 8]
Azioni del 2017	[pag. 9]
Dati di contesto	[pag. 14]
Segretariato Sociale e Sociosanitario	[pag. 16]
Area Minori e Famiglie	[pag. 18]
Area Adulti	[pag. 26]
Area Anziani	[pag. 32]
Casa Residenza Anziani	[pag. 38]
Area Migranti e Richiedenti Asilo	[pag. 44]
Risorse Umane	[pag. 52]
Patrimonio	[pag. 56]
Conclusioni	[pag. 58]
Allegato A	
Indicatori delle risorse economico-finanziarie	
Indici	
Tabella di raffronto anni 2016 e 2017	
Analisi degli indici	



NOTA METODOLOGICA

L'Azienda dei Servizi alla Persona (ASP) di Ferrara è l'ente che garantisce la gestione unitaria e la qualificazione dei servizi sociali e socio-sanitari erogati a persone di ogni fascia di età residenti nella città di Ferrara e nei comuni di Masi Torello e di Voghiera, cioè quei comuni che hanno affidato ad ASP la gestione dei servizi socio-assistenziali rivolti al cittadino.

Il bilancio sociale 2017 descrive i molteplici servizi alla persona offerti alla cittadinanza nell'anno di riferimento, facendone emergere contesto ed evoluzioni tramite l'analisi dei dati quantitativi e qualitativi, raccolti dalle banche dati di ASP, selezionati e lavorati poi dal controllo di gestione nell'ottica di fornire uno strumento per l'analisi descrittiva e interpretativa, sulla quale proiettare gli investimenti futuri.

Ogni settore aziendale ha fornito non solo un'interpretazione contestualizzata dei diversi servizi ma anche le caratteristiche dell'organizzazione, evidenziando i rapporti con gli attori della rete e le criticità da affrontare nella pianificazione futura. Sono proprio questi ultimi che possono contribuire a definire e aumentare la qualità e la sostenibilità degli interventi insieme alle progettazioni innovative e al complesso di risorse umane, strumentali ed economiche. L'approccio partecipato, concretizzato in un tavolo di lavoro avviato per garantire un confronto con i diversi stakeholder dell'ente, ha prodotto una struttura di redazione condivisa e conforme alle linee guida della Regione Emilia Romagna per la redazione del bilancio sociale delle ASP.

Ferrara, 27 Aprile 2018

Aggiunte: Ferrara, 1 Giugno 2018

ANALISI DELL'ANNO 2017

Il piano programmatico 2017-2019 ha identificato tra le azioni di natura strategica la redazione e sottoscrizione del **nuovo contratto di servizio** con le Amministrazioni Comunali socie di ASP. Il lavoro iniziato nel 2016 si è concluso nel 2017 definendo, come atteso, un contratto con la definizione di **risorse stabili**, sebbene inferiori rispetto all'anno 2016, per l'arco temporale indicato. Questo passo è stato significativo per poter programmare e consolidare le attività. Sono inoltre stati sottoscritti i nuovi contratti dei servizi accreditati del Servizio assistenza domiciliare, del Centro diurno e della Casa residenza che hanno garantito ad ASP il riconoscimento di alcune figure professionali necessarie all'espletamento delle attività, in particolare dello psicologo.

Si è inoltre proceduto alla revisione della dotazione organica dell'Ente procedendo, dopo confronti con le Organizzazioni sindacali, alla revisione della composizione delle aree, delle corrispondenti posizioni organizzative e delle relative pesature realizzando nel giugno 2017 una procedura selettiva per l'assegnazione dei nuovi incarichi quinquennali.

I soci hanno approvato il **nuovo statuto** di ASP che prevede l'istituzione della figura di Amministratore Unico quale legale rappresentante, assolvendo tutte le funzioni assegnate al consiglio di amministrazione a partire da novembre 2017.

ASP ha continuato a farsi promotrice di attività a valenza provinciale, anche in collaborazione con l'AUSL, in particolare è utile ricordare la messa a regime dell'**Equipe territoriale integrata** per la valutazione dei casi complessi dei minori, il **Protocollo sottoscritto con il Tribunale Ordinario** per la gestione di separazioni giudiziarie e la predisposizione di un **programma formativo** per le disabilità intellettive e l'autismo adulto.

ASP ha collaborato attivamente ai gruppi promossi da Cispel i cui obiettivi riguardano la standardizzazione delle procedure delle Aziende pubbliche del territorio regionale.

AZIONI DEL 2017

Riqualificazione e sviluppo del Servizio di assistenza domiciliare

Nel 2017 è stato costituito un gruppo di lavoro, in collaborazione con l'ASL, per identificare cluster di utenza e il corrispondente bisogno al fine di comporre pacchetti assistenziali da erogare per periodi limitati attivabili dall'assistente sociale presente nella Centrale Dimissione e Continuità Assistenziale. L'obiettivo primario era di fornire all'assistente sociale strumenti quali ore di assistenza domiciliare, pasti o altri servizi che supportino in modo intensivo la persona nella dimissione. L'obiettivo secondario era di estendere l'utenza ad oggi intercettata. Si segnala che nel corso dell'anno l'approvazione del nuovo decreto LEA ha permesso di estendere i pacchetti gratuiti ai primi 30 giorni post dimissione ospedaliera. Si evidenzia la partecipazione al gruppo di lavoro per la realizzazione della Centrale Dimissione e continuità assistenziale (AUSL e AOOSP) e individuazione di un'operatrice stabile da luglio 2017. Tale attività è risultata strategica per intercettare precocemente le dimissioni difficili ma anche per sviluppare e consolidare rapporti stabili con gli operatori sanitari anche dell'Unità di valutazione geriatrica. Attivazione di un gruppo di accoglienza per adolescenti femmine quasi maggiorenni a bassa intensità.

Adesione al progetto regionale triennale

Proposta di intervento per il contrasto alla grave emarginazione adulta e alla condizione di senza dimora:

1. Attivazione di un appartamento emergenza/dormitorio donne - emergenza uomini
2. sostegno alle sperimentazioni iniziate nel 2016 di co-housing tra adulti maschi e nuclei familiari in carico all'Area minori e Adulti (donne) in carico all'Area adulti.

AZIONI DEL 2017

Attuazione delle misure nazionali

Sostegno all'inclusione Attiva (SIA) La misura nazionale ha trovato piena attuazione e in particolare le assistenti sociali dell'area minori hanno preso in carico le famiglie rientranti nel progetto sulla base della valutazione INPS, con l'elaborazione di progetti di medio periodo (1 anno) favorevoli percorsi di inclusione e ricerca attiva del lavoro.

Identificazione e piena operatività dell'equipe territoriale distrettuale, composta da operatori del Servizio sociale, AUSL, Centri per l'impiego necessaria per l'attuazione delle misure previste dalla LR 14/2015, legge regionale rivolta a persone fragili

L'equipe si riunisce ogni 15 giorni e prende in esame soggetti fragili profilati secondo le modalità definite dalla procedura regionale con l'obiettivo di definire percorsi di re-inserimento lavorativo sia attraverso tirocini che formazione professionale.

Attuazione di procedure di alienazione del patrimonio immobiliare

In accordo con i Soci si era ritenuto opportuno procedere all'alienazione di alcuni immobili non dedicati all'attività istituzionale per ripianare le perdite generate negli anni passati. Le procedure espletate sono andate deserte pertanto gli immobili sono stati di nuovo locati.

Prosecuzione dell'utilizzo di procedure previste dal D.lgs 50/2016 per selezione fornitori e ricorso al mercato elettronico nazionale (MEPA) che regionale (Intercenter)

Il network

MINORI

COOP. SOC. IL GERMOGLIO
ISTITUTO DON CALABRIA
DOMUS COOP
TPF ROVIGO
LA VENETA
ASSOCIAZIONE COM. PAPA GIOVANNI
ASSOCIAZIONE ARCOBALENO

COMUNITA' S. M. DELLA VENETA
SERV. ACCOGLIENZA ALLA VITA CENTO
2 STELLA A DESTRA L'ISOLA CHE C'E'
ASSOCIAZIONE APS LAURORA
COMUNITA' PAPA GIOVANNI
AMICI DELLA CARITAS
SERV. ACCOGLIENZA ALLA VITA FE

ADULTI

ASSOCIAZIONE VIALE K
ASSOCIAZIONE ACCOGLIENZA ONLUS
ASSOCIAZIONE BADANTI NADIYA
GRUPPO LOCALE MONS. FRANCESCHI
MEETING POINT
COOP. INTEGRAZIONE LAVORO
COOP. 81

ASP DEL DELTA FERRARESE
LA CITTA' VERDE
CONSORZIO IMPRONTE SOCIALI
COOP. LUCE SUL MARE
LEGA DEL FILO D'ORO
ANFFAS ONLUS CENTO

ANZIANI

CIDAS
SERENA
CASA DI CURA SALUS
OPERA DON DINO
ASSOCIAZIONE CULTURALE BALAMOS
RESIDENZA PARADISO
ASSOCIAZIONE S.GIUSEPPE S.RITA
SOLIDARIETA' INTRAPRESA
CENTRO RESIDENZIALE RIVAMARE
ASSOCIAZIONE TRE SORELLE
PAUL HARTMANN
CAMELOT
COOP. SOCIALE LA PIEVE
COOP.SOLCOSALUTE
IL CIGNO SOC COOP.
COOP. SOCIALE SOL.CO

FONDAZIONE BRAGHINI ROSSETTI
SEGES
CASA DI CURA MALACARNE
CO.GE.SA COPPARO
AZIENDA USL. FERRARA
CASA FAMIGLIA IL SORRISO
AUSER
FUTURA
ISOLA COOP.SOC ONLUS
COOP. SOC. DOLCE
LE FRASCHE SRL
CASA DI RIPOSO BETLEM
CORTE LOREDANA
MONSIGNOR UNGARELLI
MONTETAURO
RESIDENZA CATERINA

CASA RESIDENZA

RICHIEDENTI ASILO

AIRONE
ALISA SRL
ALLA TORRE DEL FONDO
AMICI DELLA CARITAS
ANAH
ASSOCIAZIONE ACCOGLIENZA ONLUS
ASSOCIAZIONE BADANTI NADIYA
ASSOCIAZIONE VIALE K
AZIENDA CALZAVARA
CAMELOT

CENTRO DONNA GIUSTIZIA
ECCOCI SOC. COOP.
GRUPPO LOCALE MONS. FRANCESCHI
HOTEL LUPA
ISTITUTO DON CALABRIA
MATTEO 25
MEETING POINT
SOC. COOP. BALLARÒ
UNA VITA DA MEDIANO
VIVERE QUI

SERVIZI

FASTPOL
VOLTA PROFESSIONAL
SIRTE
ITALCHIM
FERRARA ASCENSORI
NEFESH
AUTOFFICINA SPRINT DI VITALI R.
MIELE SRL
VM ANTINCENDI
ELETTRONICA BIO MEDICALE
CER MEDICAL
FROG
CENTRO 24 ORE
AT SERVICE
CHEMIL SRL
C2 SRL
ELETTRQUALITA' SRL
ERREBIAN
LABORATORIO LESIGNOLA
MAREA
MICROPOST
NEW ESTETIC TAN
SPEED SPA

BENI BC FORNITURE
RICOH
ESTEWARE
OSA RENT
ARJOHUNTLEIGH
CLEVEX
ERRESSEGI SRL
INGROSS FORNITURE
METOIKOS

INFORMATICA AB INFORMATICA
CBA SERVIZI
KYOCERA
SOFTTECH

LAVANDERIA SERVIZI OSPEDALIERI
LIDI GROUP

MANUTENZIONE ARCO LAVORI
TEKNO-ART

PASTI CAMST
CIR

PULIZIE CNS - CONS. NAZIONALE
SERVICOPMA

TRASPORTI LA VALLE TRASPORTI
CONSORZIO TAXISTI FERRARESI
CROCE BIANCA
TPER

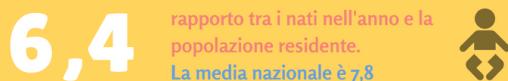
Dati di contesto

Ferrara - Masi Torello - Voghiera

POPOLAZIONE RESIDENTE



TASSO DI NATALITÀ



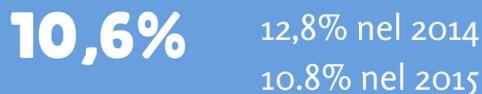
rapporto tra la popolazione inattiva rispetto alla popolazione attiva (15-64 anni). I valori superiori al 50 indicano squilibrio generazionale



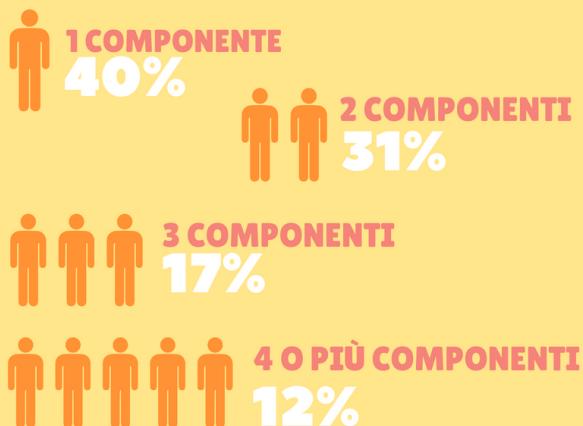
INDICE DI DIPENDENZA



TASSO DI DISOCCUPAZIONE



COMPOSIZIONE FAMILIARE



LIVELLO D'ISTRUZIONE



INCIDENZA POPOLAZIONE STRANIERA



A photograph of a social gathering with a dark circular overlay in the center. The background shows several people in a dimly lit setting. A woman on the left is smiling and covering her mouth. A woman in the center has a surprised expression. A man on the right is seen from the back, wearing a white shirt. The text 'Segretariato Sociale' is written in white on the dark circle.

Segretariato
Sociale

SEGRETERIATO SOCIALE E SOCIOSANITARIO

Il segretariato è la prima porta di accesso ai servizi. Gli operatori presenti forniscono: Accoglienza Orientamento Assegnazione secondo colloquio per approfondimento servizio richiesto/appuntamento.

Nel corso del 2017 si sono rivolte al segretariato **1.614** persone per le seguenti aree:

MINORI
283

il 27% dei quali sono stati indirizzati ad un secondo colloquio

ADULTI
344

il 46% dei quali sono stati indirizzati ad un secondo colloquio

ANZIANI
987

il 63% dei quali sono stati indirizzati ad un secondo colloquio



Area Minori

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO MINORI

1 RESPONSABILE DEL
SERVIZIO
1 ASSISTENTE SOCIALE
COORDINATORE
12 ASSISTENTI SOCIALI
2 EDUCATORI
PROFESSIONALI
1 COLLABORATORE
AMMINISTRATIVO
1 ADDETTO FRONT-OFFICE

POPOLAZIONE
MINORILE RESIDENTE
TRA FERRARA, MASI
TORELLO E VOGHIERA

17.721

N. COMPLESSIVO DI
MINORI IN CARICO

1.807

CENTRI EDUCATIVI

**84 minori
inseriti**



AFFIDO FAMILIARE
46 minori

54 progetti per
complessive
1.043 ore per

INCONTRI PROTETTI

30%
DEI MINORI IN
CARICO RICEVE ANCHE
UN CONTRIBUTO
ECONOMICO

AREA MINORI

Quadro di riferimento

I comuni di Ferrara, Voghiera e Masi Torello, attraverso il Contratto di Servizio, hanno delegato all'ASP Centro Servizi alla Persona di Ferrara l'esercizio delle funzioni in materia di tutela dei minori.

In ottemperanza a dispositivi di legge internazionale, nazionale e regionale, il Servizio Sociale Minori svolge funzioni di sostegno nei confronti delle famiglie con figli minori in condizione di bisogno, con l'obiettivo di garantire a bambini e bambine e a ragazzi e ragazze il diritto di crescere serenamente nella propria famiglia, attraverso l'assistenza e il sostegno alla genitorialità. Il servizio sociale Minori ha anche funzioni di vigilanza e tutela nelle situazioni in cui gli adulti manifestano difficoltà e carenze nell'esercizio del ruolo genitoriale. La tutela e la prevenzione è attuata mediante la collaborazione in rete del Servizio Sanitario, dei Servizi Educativi e con una molteplicità di soggetti Istituzionali, del terzo Settore e del Volontariato con cui sono condivise progettualità e impegni.

L'obiettivo di ogni intervento è principalmente quello di sostenere la famiglia nei processi di cambiamento, di favorire la responsabilizzazione dei genitori nel proprio compito e rimuovere, per quanto possibile, le cause del disagio. Il Servizio protegge quindi i bambini e gli adolescenti quando la rete familiare e parentale è assente o non può provvedere adeguatamente alla loro crescita, esponendoli a condizioni di rischio o pericolo. Si occupa inoltre dei percorsi relativi all'affidamento familiare e all'adozione.

Organizzazione

Le operatrici del Servizio si trovano a fronteggiare un aumento di situazioni familiari complesse, prive di risorse socio-economiche sufficienti (a causa di 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 complessità aumenta in quei nuclei familiari di recente immigrazione che presentano problemi di integrazione, in assenza di reti familiari e/o amicali. Le operatrici seguono sia casi in carico su mandato istituzionale che casi provenienti dal libero accesso. Il processo di specializzazione di alcune assistenti sociali dedicate a seguire tematiche specifiche ha favorito l'efficienza del servizio: le attività dell'équipe affido sono coordinate dalla responsabile, il Segretariato Sociale è gestito da 4 assistenti sociali che vi si alternano nelle due giornate di apertura al pubblico, le misure di sostegno al reddito e di contrasto alla povertà (Sostegno per l'Inclusione Attiva, Reddito di Solidarietà, Reddito di Inclusione e Legge Regionale 14/2015) sono presidiate da 3 assistenti sociali, le adozioni nazionali e internazionali ed i progetti seguiti in collaborazione con il Centro Donna e Giustizia da una assistente sociale, i nuclei con minori disabili e le connesse progettualità sono coordinate da 2 operatrici, le progettualità riguardanti il Campo Nomadi e l'Emporio sociale "Il Mantello" sono condotti da una assistente ciascuna. Le due educatrici si occupano rispettivamente delle esperienze lavorative socializzanti e dei minori stranieri non accompagnati e di devianza adolescenziale.

Nuovi progetti

L'organizzazione del personale in servizi di area e le innovazioni introdotte dalle recenti riforme legislative hanno permesso il contestuale sviluppo di nuove attività, quali la presa in carico integrata dei minori a rischio di allontanamento, l'attuazione delle misure di contrasto alla povertà, la creazione di nuovi protocolli con il Tribunale Ordinario, Acer, il Centro Servizi per il Volontariato e il Centro per le Famiglie.

La presa in carico integrata dei minori a rischio di allontanamento è stata sperimentata nel corso del 2017 a livello provinciale attraverso i modelli di équipe territoriali integrate e le unità di valutazione multi-dimensionali per minori (ricondotto poi al livello operativo del Distretto), in attuazione della Deliberazione 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", che ha dato nuovo slancio all'attività integrata socio-sanitaria nella presa in carico di casi complessi. Si sta concludendo la fase sperimentale di questa modalità di lavoro, che impegna gli operatori del Settore, con la presenza costante ogni 15 giorni della Coordinatrice Area Tutela di ASP. L'Attuazione dei dispositivi SIA/RES/REI e L.R. 14, partita nel 2018, ha comportato una revisione nella presa in carico dell'utenza stimolando maggiormente la collaborazione con l'Agenzia Regionale del Lavoro-area di Ferrara nella profilatura degli utenti individuati e definendo progetti che possano essere efficaci rispetto alle problematiche riscontrate.

Nel 2017 è stato inoltre attivato un tavolo di confronto con il Tribunale Ordinario, presieduto dal Presidente del Tribunale, che ha coinvolto tutti i servizi sociali della provincia di Ferrara ed è esitato nella stesura di un Protocollo in materia di interventi di accompagnamento per vicende separative giudiziali. È stato inoltre attivato un ulteriore tavolo di lavoro con il Giudice delle esecuzioni immobiliari con l'obiettivo di identificare procedure per la salvaguardia di nuclei fragili. Sono inoltre attivi:

- Protocolli con Comune e Acer per morosità e situazioni di emergenza abitativa;
- Protocollo CSV (Centro Servizi Volontariato);
- Collaborazioni strutturate con Centro per le Famiglie per Affiancamento Familiare, Mediazione Familiare e Nido Aperto.

Integrazione con altri Servizi

Per poter perseguire con efficacia i propri obiettivi, il Servizio Minori collabora e si integra con la rete dei servizi pubblici e del privato sociale: quelli sanitari (l'Unità Operativa di Neuropsichiatria per l'Infanzia e l'Adolescenza, il Dipartimento di Salute Mentale, il Servizio per le Tossicodipendenze, la Pediatria di Comunità, il Consultorio Giovani, l'Ospedale), quelli educativi (l'Istituzione Scolastica, l'Ufficio Provinciale Scolastico, i centri extrascolastici, le comunità per minori), quelli giudiziari (le Forze dell'Ordine, il Tribunale dei Minorenni, la Procura presso il Tribunale dei Minorenni, il Tribunale Ordinario) che intervengono sulle tematiche familiari e minorili nella valutazione e gestione dei casi e con tutte le componenti del Terzo Settore operanti o impegnate nel suddetto ambito.

Il Servizio Sociale Minori

1. È titolare di progetti integrati con i Servizi Sanitari di UONPIA per tutti i casi che richiedono l'intervento di Psicologi, Neuropsichiatri Infantili, del DSM, del SerD, Pediatria di Comunità, Consultorio Giovani, o prevedono una stretta interconnessione con i Presidi Ospedalieri;
2. 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;
3. Ha in essere rapporti strutturati con Associazioni e Cooperative per la progettazione di interventi di sostegno, educativi di varia natura e per l'inserimento in comunità di minori.

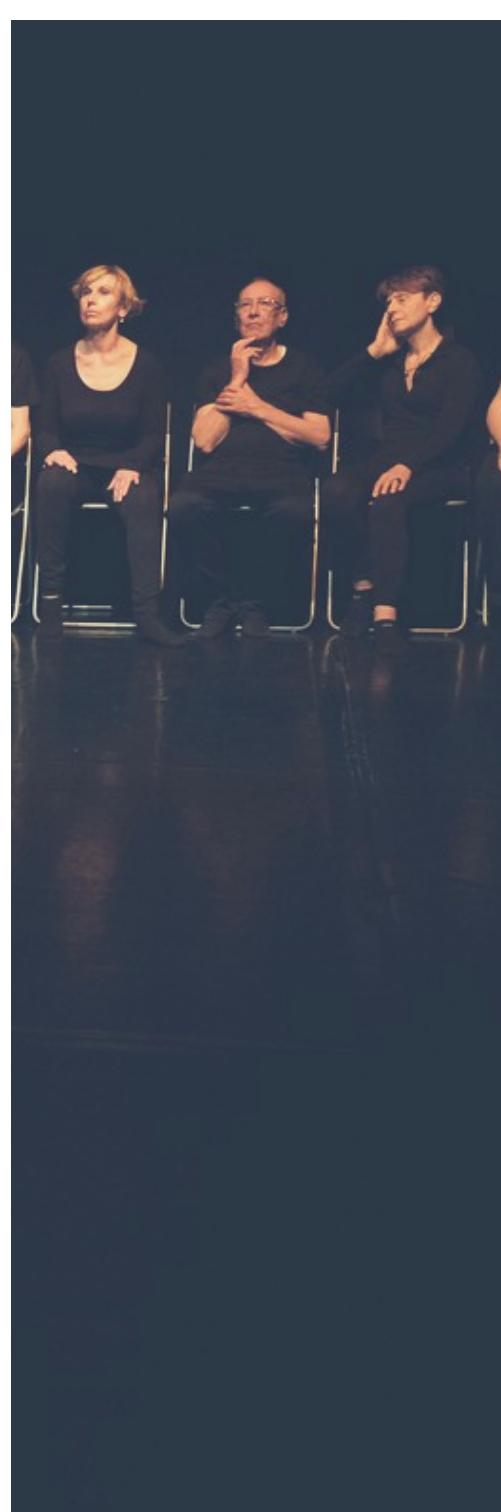
L'integrazione con i Servizi Istituzionali e con la Rete del Terzo Settore si realizza anche attraverso numerosi Tavoli di lavoro volti a definire politiche, protocolli, procedure e prassi per meglio leggere i bisogni e le evoluzioni del contesto e per organizzare risposte e interventi che superino la logica settoriale.

Punti di forza

Il principale punto di forza dell'area minori è la professionalità e la motivazione delle operatrici, a cui si somma la positiva e costante collaborazione con tutti i soggetti della rete. Le nuove politiche di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito hanno rafforzato il rapporto tra cittadini ed ASP offrendo nuove opportunità per le persone e le famiglie in difficoltà.

Punti di debolezza

I punti di debolezza rilevati nel 2017 hanno riguardato innanzitutto la gestione delle risorse umane a causa del significativo avvicendamento del personale di questo comparto. Il personale più giovane necessita di formazione continua e di supervisione professionale e, subentrando in casi complessi, necessita di supporto nello svolgimento del progetto e nel suo esito. Le risorse economiche destinate a questa area risultano spesso insufficienti soprattutto in risposta al bisogno di inserimento lavorativo e alla necessità di spazi abitativi che molti utenti richiedono. L'integrazione con i servizi sanitari non è stata sempre tempestiva ed efficace e spesso non soddisfa l'intero ventaglio di bisogni richiesti (quali psicoterapia, supporto educativo intensivo, percorsi terapeutici, sostegno psicologico continuativo, ecc.).



A woman with short brown hair and glasses is shown in profile, looking upwards and to the left. She is holding a bright yellow balloon in her right hand. A large, dark blue circle is overlaid on the image, partially covering her face and the balloon. Inside this circle, the text "Area Adulti" is written in a light blue, sans-serif font.

Area Adulti

POPOLAZIONE ADULTA RESIDENTE

82.560

complessiva tra Ferrara, Masi
Torello e Voghiera

1.027 ADULTI IN CARICO

366 per disagio

661 per disabilità

DISABILI INSERITI IN CENTRI SOCIO-
RIABILITATIVI

E IN STRUTTURE NON ACCREDITATE

180

adulti ricevono
anche un
contributo
economico



73

assegni di cura
per disabili

124

24

Organizzazione del servizio Adulti

- 1 Responsabile
- 2 Assistenti sociali
coordinatori
- 1 Assistente
sociale
- Commissione
UVM
- 7 Assistenti sociali
 - 1 Educatore
professionale
coordinatore
 - 2 Educatori
professionali
 - 2 Psicologi

SERVIZIO
PASTI A
DOMICILIO

46

AREA ADULTI

Quadro di riferimento

Il Servizio Sociale Adulti cura la presa in carico di persone adulte in situazioni di disagio sociale e di disabilità. L'intervento socio-assistenziale e socio-educativo si sviluppa attraverso progetti e servizi che mirano a favorire l'autonomia della persona. Il Servizio si rivolge ai cittadini dei Comuni di Ferrara, Masi Torello, Voghiera nella fascia di età che va dai 18 ai 64 anni. Le attività si suddividono in tre aree principali: Area disabilità (congenite e acquisite) Area disagio sociale Servizio di sostegno all'autonomia e all'inclusione socio-lavorativa I servizi per la disabilità si rivolgono a persone disabili e a persone con una invalidità certificata superiore al 46% che facciano richiesta di cure domiciliari, semiresidenziali o residenziali. Le persone prese in carico possono essere accolte in strutture socio riabilitative diurne accreditate e strutture socio riabilitative residenziali, 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. I servizi erogati nell'Area Disagio Sociale si rivolgono a persone in situazione di disagio sociale e di povertà; a persone 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.

Organizzazione

Nel 2017 si è consolidato il processo di riorganizzazione dell'Area Adulti, già intrapresa nell'anno precedente. È stata superata l'organizzazione divisionale per aree specifiche di intervento, favorendo invece la ripartizione funzionale delle attività e dei casi. Questa scelta ha consentito alle operatrici l'acquisizione di competenze trasversali per una cultura professionale il più possibile condivisa.

Pur nel superamento delle aree dedicate (disagio e disabilità), le figure professionali di coordinamento sono rimaste quale punto di riferimento per le progettualità specifiche, consentendo alle Assistenti Sociali e all'Azienda in generale di rafforzare le conoscenze specifiche e una supervisione ai casi "complessi", nonché di curare il monitoraggio dei progetti e i rapporti di collaborazione interaziendali e con le altre aree di servizio sociale di ASP. 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. Il lavoro di presa in carico da parte dell'Assistente Sociale è sempre fondato sull'elaborazione di un progetto socio-assistenziale mirato al singolo individuo, che prevede obiettivi condivisi e sempre più finalizzati all'autonomia della persona adulta.

Nuovi progetti per il disagio adulto

La presa in carico, dopo varie esperienze significative di integrazione con la rete, non può essere più pensata in "solitudine" all'interno del servizio, ma deve allargarsi ai saperi tecnico operativi degli altri servizi presenti sul territorio, siano essi sanitari o che provengano dal Terzo Settore. Il lavoro di presa in carico da parte dell'Assistente Sociale è sempre fondato sull'elaborazione di un progetto socio-assistenziale mirato al singolo individuo, che prevede obiettivi condivisi e sempre più finalizzati all'autonomia della persona adulta. La presa in carico, dopo varie esperienze significative di integrazione con la rete, non può essere più pensata in "solitudine" all'interno del servizio, ma deve allargarsi ai saperi tecnico operativi degli altri servizi presenti sul territorio, siano essi sanitari o che provengono dal Terzo Settore. Questo consente di "vedere" la persona nella sua interezza, e all'operatore di utilizzare tutte le possibili risorse che la comunità può offrire.

Nuovi progetti per la disabilità adulta

Alcune buone prassi intraprese nell'anno sono state:

- Coordinato dall'area disabilità di ASL si è concertato un programma sperimentale volto alle disabilità medio-lievi e lievi, finalizzato alla valutazione degli aspetti cognitivi e di funzionamento della persona e all'attivazione di percorsi psico-educativi inerenti le abilità sociali e le esperienze socio-occupazionali.
- Si è concretizzato un percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) finalizzato alla presa in carico di persone affette da SLA sin dagli esordi della malattia fino alla fase terminale con particolare attenzione anche ai caregiver che prestano i loro servizi con gli utenti affetti da questa malattia. Il percorso ha coinvolto ASP, gli altri Servizi Sociali dei distretti, l'Azienda Ospedaliera e gli altri servizi sanitari territoriali.

Inserimenti socializzanti

La tipologia di destinatari di inserimenti socializzanti è la categoria definita "fragile". Le problematiche di queste persone sono legate principalmente alla difficoltà ad inserirsi nel mondo del lavoro, a causa di deficit relazionali come: mancanza di reti primarie di sostegno, limitata rete sociale, vita quotidiana in contesti difficili e degradati, deprivazione socio-culturale. Queste categorie di utenti hanno poca prossimità al lavoro, motivo per il quale devono essere inseriti in contesti protetti (quali cooperative e associazioni), con progetti individuali, costantemente seguiti da un tutor e riconosciuti con un piccolo sostegno economica.



PERSONE IN INSERIMENTI LAVORATIVI

SOCIALIZZANTI

250

NEL 2016 ERANO 92



3

ASSUNZIONI

100 tirocini per disabili

97 laboratori protetti



Area Anziani

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO ANZIANI

1 Responsabile del servizio
1 Assistente sociale coordinatore
10 Assistenti sociali
1 Psicologo
1 Collaboratore amministrativo
1 Addetto front-office
1 Addetto sportello assistenti famigliari

38.871

popolazione complessiva
residente >65 anni nei
comuni di Ferrara, Masi
Torello e Voghiera

ANZIANI CHE RICEVONO
L'INTEGRAZIONE PER IL PAGAMENTO
DELLE RETTE NELLE STRUTTURE

135

1.903

n. anziani in carico

Assistenza domiciliare: 181 anziani
Pasti a domicilio: 94 anziani
Centro diurno: 2.431 gg di presenza
N. richieste sportello caregiver:
307 famiglie e 253 badanti

ANZIANI CHE RICEVONO
ANCHE UN CONTRIBUTO
ECONOMICO

64

AREA ANZIANI

Quadro di riferimento

L'anno 2017 conferma lo stretto legame tra popolazione anziana e Servizio Sociale Territoriale. Altissimo il numero di accessi dell'utenza anziana, di familiari o di altre persone interessate o coinvolte in impegni di cura nei loro confronti, al segretariato socio sanitario istituito presso la casa della salute, Cittadella San Rocco di Ferrara. Nel corso del 2017 sono stati registrati 987 colloqui con le assistenti sociali ed il numero di richieste di accesso alle strutture residenziali o semiresidenziali per anziani non più autosufficienti o di servizi di assistenza domiciliare è stato elevato. Si conferma quindi la progressione di un trend che vede:

- Aumento di utenti anziani sempre meno autonomi dal punto di vista funzionale ma sempre più isolati e con problemi di iniziale deterioramento cognitivo;
- Familiari a loro volta sempre più anziani, spesso anche fisicamente lontani o comunque ancora impegnati su più fronti (lavoro, famiglia, ecc.) e quindi, sempre meno disponibili o capaci di assicurare il loro impegno assistenziale o di vigilanza in modo continuativo. Da qui l'esigenza di un supporto qualificato nella domiciliarità attraverso il mantenimento del servizio "ASPASIA", utile sia alla formazione di assistenti familiari sia a facilitare l'incontro tra bisogno della famiglia e il professionista disponibile a impegnarsi nelle attività di cura. Oltre a ciò, emerge la necessità di orientare il Settore ad intraprendere azioni di supporto ai caregiver sia attraverso servizi consolidati (ad esempio "Sostene") sia con progetti specifici di tipo informativo/divulgativo (giornate e formazioni ai caregiver);
- Incremento di anziani con un elevato livello di non autosufficienza e complessità sanitaria che necessitano di essere seguiti nei servizi residenziali, in special modo anziani con patologie dementigene e disturbi del comportamento;
- Emersione di un crescente numero di anziani in condizioni sociosanitarie e alloggiative precarie, privi di una rete familiare di supporto che vengono segnalati al Servizio anche dalle forze dell'ordine e che necessitano di azioni di tipo emergenziale e tutelante, con un incremento esponenziale del lavoro di predisposizione di istruttorie per l'ottenimento di amministratori di sostegno.

Organizzazione del servizio

L'Area collabora strettamente con l'unità di valutazione geriatrica che accoglie nella propria équipe assistenti sociali già impegnate anche nell'attività di servizio sociale sul territorio; una scelta organizzativa utile a facilitare le comunicazioni, contaminare i saperi, accorciare le distanze tra specifiche competenze e reciproci ruoli per offrire servizi semplificati, comprensibili e maggiormente accessibili al cittadino.

Nuovi progetti

Tra le iniziative del 2017, che proseguiranno e andranno sviluppandosi nel 2018, vi sono l'individuazione di percorsi e tempi differenziati nella presa in carico di alcune tipologie di bisogni prioritari. Tempi al minimo per la presa in carico dell'utenza a rischio, specialmente se segnalata dalle forze dell'ordine e le assegnazioni d'ufficio per la presa in carico di anziani in dimissione difficile che hanno accesso alle Residenze Assistenziali Sanitarie o equivalenti segnalati dalle UVG. Particolare attenzione all'utenza con patologie dementigene, soprattutto se segnalata dai centri esperti, che necessitano di accesso ai servizi ad essi dedicati. Nell'estate 2017 è nata la prima Centrale di Dimissione e Continuità Assistenziale della Provincia, collocata presso l'ospedale Sant'Anna di Cona, studiata, programmata e realizzata quale interfaccia unica con i reparti per le dimissioni complesse che necessitano dell'individuazione di setting specifici e della prosecuzione di programmi di cura personalizzati; la centrale si dota di una équipe multi-professionale strettamente integrata. La centrale è un campo di lavoro del servizio sociale che attraverso le proprie professioniste porta in dote metodi, tecniche, strumenti e competenze propri del lavoro sociale offrendo all'équipe di valutazione prospettive alternative a quella puramente medica. Il 2017 ha inoltre visto la piena realizzazione dei LEA a garanzia di interventi agevolati e gratuiti all'atto delle dimissioni ospedaliere con l'attivazione del SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare) o RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale e strutture equivalenti) per 30 giorni, se valutati dalle équipe multidisciplinari.

Integrazione con la rete dei servizi e punti di forza

Il servizio di segretariato è la porta d'accesso stabile e sempre disponibile ad accogliere, ascoltare e orientare il cittadino alla rete dei servizi sociali e sociosanitari; proprio con i servizi sanitari e socio sanitari si assiste ad un graduale e costante avvicinamento e ad una progressiva capacità di comunicare, riconoscersi ed integrarsi per fornire risposte utili e sempre più coordinate ai cittadini. Un dato a sostegno di questo trend è il numero di segnalazioni (oltre 70 nel 2017) di anziani e anziane, che necessitano di supporto e che giungono al Servizio su invito dei medici di medicina generale, dall'Unità di Valutazione Geriatrica e dall'Assistenza Domiciliare Integrata. Molti di questi servizi si trovano fisicamente collocati presso la Casa della salute e il servizio sociale diventa non solo servizio di prossimità ma sempre più un "pezzo" importante nel lavoro delle équipe socio sanitarie.

Punti di debolezza e criticità

I nuovi servizi e le tante richieste hanno richiesto un notevole sforzo organizzativo e di flessibilità lavorativa al fine di garantire l'opportuna trasversalità rispetto agli ambiti sanitari. Una criticità è inoltre legata ai tempi che intercorrono tra il momento di ascolto dell'utenza ed il momento della presa in carico: se l'ascolto è immediato grazie al segretariato sociale, i tempi per la vera e propria presa in carico spesso si protraggono oltre 30 giorni, visto l'ingente carico di lavoro di ciascuna assistente sociale che gestisce, in media, anche oltre 200 utenti l'anno.





Casa Residenza

CASA RESIDENZA

80,4
età media

UTENTI CLASSIFICATI SECONDO CASE-MIX

60 Fascia A/B (elevato
carico assistenziale e
sanitario)

2 Gravissima disabilità

3 Fascia C

0 Fascia D

65
posti letto



72
persone accolte

70
persone uscite

CASA RESIDENZA

Quadro di riferimento

La Casa Residenza accreditata di ASP costituisce un nodo specialistico finalizzato a obiettivi d'assistenza particolari della rete dei servizi socio-sanitari territoriali. La struttura eroga assistenza in due nuclei differenti per tipologia di bisogno: il nucleo di alta intensità assistenziale (AIA) con quarantacinque posti letto ospita persone che esprimono un elevato bisogno di cure sanitarie; il nucleo speciale temporaneo dedicato alle demenze con venti posti letto a valore provinciale, all'interno del quale la cura si sviluppa attraverso interventi specializzati per limitare i disturbi del comportamento, riabilitare potenzialità relazionali e cognitive e favorire il rilassamento emotivo. Gli ospiti della casa residenza versano in condizioni complesse: gli individui provenienti dal domicilio sono le persone affette da demenza, il restante numero arriva da RSA e da strutture ospedaliere anche in dimissioni difficili. Si evidenzia una percentuale di persone con età molto inferiore ai 65 anni portatori di problemi sanitarie e sociali di nazionalità italiana e straniera.

Organizzazione

La formazione predisposta in questi anni è stata finalizzata a supportare i cambiamenti nella gestione attraverso l'acquisizione di competenze specifiche per dare nuova consapevolezza e specializzazione alle attività socio-sanitarie da rivolgere ai nostri residenti per i quali la Casa è luogo familiare, aperto alla partecipazione e allo scambio con altre persone e realtà esterne.

Negli ultimi mesi del 2017 è stata stabilizzata la figura dello specialista all'interno del nucleo temporaneo per le persone affette da demenza. Tale fatto non può essere considerato solo un adempimento legislativo perché la relazione tra medico curante specializzato, familiare e operatore diviene fondamentale in presenza di patologie degenerative data la complessità e la comorbidità a cui tutta l'equipe è tenuta a rispondere. La figura professionale è riconosciuta come colei che garantisce un rapporto fiduciario e di compliance con i caregiver formali e informali. Peraltro, il rapporto di fiducia è una preconditione di efficacia per l'assistenza oltre che elemento fondamentale per la qualità della vita delle persone con cronicità o addirittura in fase terminale. Talvolta la "porta di accesso" per la persona che entra nel sistema è di pura occasionalità, con evidente difficoltà nella famiglia a trovare una gestione pro-attiva che si raccordi ai vari livelli. Oltre al progetto assistenziale è necessario un empowerment dei suoi caregiver per giungere a un "patto di cura" che si uniformi secondo le fasi evolutive della malattia. Rilevante è inoltre la presenza della psicologa che supporta i familiari ed anche il personale nel percorso di presa in cura.

Punti di forza

Costituiscono punti di forza la ricchezza delle attività di animazione all'interno della casa residenza, le visite esterne, i progetti educativi, riabilitativi e di stimolazione delle capacità psico-sensoriali e cognitive. Le iniziative tendono a scandire anche il passaggio delle stagioni per dare significato ai vari periodi dell'anno.

Punti di debolezza

Anche per la casa residenza la principale criticità è rappresentata dal turnover del personale.

attività supplementari proposte dall'area anziani e dalla casa residenza

Nuovi contenuti sono stati realizzati all'interno dell'area nel corso del 2017, sollecitati da un numero sempre più crescente di utenti e dai numerosi studi che dimostrano l'efficacia di questo tipo di terapie. Si sono quindi affiancati alle attività specifiche, andandone ad integrare l'azione assistenziale nella sua forma più tecnica e professionale, alcuni progetti che intendono essere di supporto agli aspetti più relazionali ed emotivi, tra cui:

- progetto **“Il Teatro e il Benessere”** il laboratorio teatrale diretto di Michalis Traitsis di Balamòs Teatro, ha coinvolto persone affette da malattie neurodegenerative insieme ai caregiver, gli operatori del servizio all’interno di Asp di Ferrara, e al Centro Teatro Universitario, in un’ottica di condivisione di programmi e pubblici;
- progetto il **“CaFé della memoria”** una serie di incontri rivolti alle persone anziane con disturbi cognitivi e ai familiari, con il coinvolgimento di animatori-educatori ed esperti (psicoterapeuta e psicologo) con finalità di stimolazione cognitiva della persona assistita e di supporto ai familiari;
- progetto **“Pet Therapy”** intervento sussidiario che si pone l’obiettivo di migliorare la vita dell’individuo e del proprio stato di salute attraverso il contatto con gli animali da affezione, rivalutando, nel contempo, il rapporto uomo- animale.
- progetto **“caregivers day”** edizione annuale dedicata alla figura dei caregivers che si pone tra gli obiettivi la partecipazione degli attori locali nella formulazione di iniziative di sostegno alle persone impegnate quotidianamente nella cura di un familiare.



Area migranti e
richiedenti asilo

1.132

PERSONE ACCOLTE

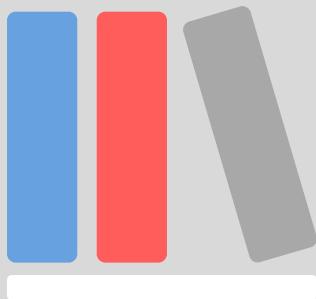


80,74%



19,26%

LIVELLO DI ISTRUZIONE



18% analfabeti

32% scuola primaria

41% scuola secondaria

7% scuola superiore

2% laurea

ETÀ MEDIA

0-21 ANNI N. 430

22-29 ANNI N. 507

30 ANNI E OLTRE N. 195

PRINCIPALI PAESI DI PROVENIENZA

NIGERIA 401

BANGLADESH 102

GAMBIA 97

COSTA D'AVORIO 97

PAKISTAN 78

GUINEA 63

SENEGAL 62

AREA MIGRANTI E RICHIEDENTI ASILO

Quadro di riferimento

Il modello di presa in carico ferrarese ha privilegiato una forma di accoglienza diffusa sul territorio in ambienti domestici che facilitassero l'integrazione degli ospiti nel contesto socio relazionale di vita anche attraverso il potenziamento e lo stimolo delle autonomie di base (cura di sé e del proprio ambiente di vita, gestione in autonomia dei pasti, ecc). Sono presenti prevalentemente appartamenti di civile abitazione di medie o piccole dimensioni nei quali i richiedenti asilo possono riproporre un ambiente di vita familiare nel quale sono assicurati gli elettrodomestici necessari così come i beni necessari non solo per l'accoglienza materiale (vitto) ma anche per l'igiene personale e la pulizia della casa e vestiario adatto alle stagioni. La presenza giornaliera di operatori e mediatori assicura che i beneficiari completino l'iter di identificazione, assegnazione del medico di base e attribuzione e preparazione dei documenti utili per l'udienza in Commissione, attività coadiuvata dai legali convenzionati. Sono inoltre assicurate 10 ore di insegnamento della lingua italiana tramite corsi interni o esterni (CPIA), integrati fino a 20 ore totali settimanali anche attraverso laboratori manuali.

Organizzazione

La struttura organizzativa di ASP relativa all'area dell'Accoglienza, e quindi il personale dedicato, si differenzia tra: attività di coordinamento gestione diretta degli accolti presso l'Hub, attivo sulle 24 ore, e le strutture di accoglienza presenti nel Lotto B (strutture di tipo alberghiero, ecc.). L'azione di Coordinamento si esplica nelle attività di reperimento posti, predisposizione, organizzazione e gestione della pronta accoglienza, nelle attività di monitoraggio e invio di dati, di relazioni, di rendiconti tecnico/amministrativi e contabili, nonché in tutte le azioni di raccordo con la Prefettura e gli enti gestori. Tale attività coinvolge anche la direzione e gli uffici amministrativi e di supporto di ASP sia per quanto riguarda la programmazione delle attività che la redazione delle procedure di gara per la selezione dei partner e le attività amministrative relative alla liquidazione delle fatture e l'acquisto e erogazione dei beni di consumo.

Il personale di ASP addetto all'accoglienza è composto da psicologi, educatori professionali, mediatori culturali, infermieri e insegnanti di italiano. Le lingue conosciute dal personale area immigrazione ASP sono: Italiano e Inglese (tutti gli operatori), Francese 6, Urdu e Pashtu 2, Farsi dary e Persiano 1, Tedesco 1, Spagnolo 1, Dialetti vari (Edo 1, Ewe 1). È inoltre attiva una convenzione con il CSII per la fruizione di mediatori a chiamata nei casi in cui siano richieste ulteriori competenze linguistiche. Si precisa che presso l'Hub il servizio pasti è garantito da una ditta esterna selezionata tramite procedura ad evidenza pubblica, con modalità multi-porzione. ASP fornisce inoltre per gli ospiti accolti presso l'Hub gli effetti lettereci.

Integrazione con altri servizi del territorio

Al fine di potenziare e supportare l'offerta sanitaria in un'ottica preventiva per garantire la sicurezza e l'igiene nelle strutture di accoglienza per gli ospiti e gli operatori, nonché per l'intera collettività, ASP ha definito con AUSL protocolli di collaborazione che prevedono la messa a disposizione da parte di ASP di risorse per la reperibilità dei sanitari in occasione degli arrivi dei richiedenti asilo sul territorio e di personale infermieristico. Nel 2017 sono stati contrattualizzati 2 infermieri per predisporre e seguire l'iter degli screening e delle vaccinazioni in stretto raccordo con gli ambulatori AUSL e con i reparti, specie malattie infettive, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara e l'ambulatorio Caritas.

Erogazione diretta del pocket money (diaria giornaliera)

Lo scopo di tale attività è di garantire in modo tempestivo, omogeneo e costante l'erogazione della somma stabilita, evitando disparità di trattamento; si tratta di una questione delicata, avvertita in modo particolare dagli ospiti, che può dar luogo a problemi e dissidi. L'attività è svolta da ASP; l'erogazione diretta e mensile del pocket money contribuisce ad intensificare da parte degli operatori ASP un'effettiva vigilanza sulle condizioni di accoglienza oltre a mantenere un contatto diretto con ospiti e operatori. La presenza di un mediatore esperto e di un operatore sociale dedicato risulta utile sia all'ospite sia alla struttura per affrontare sul nascere eventuali criticità, per disinnescare potenziali tensioni o situazioni di conflitto, per chiarire altresì procedure e modalità nelle quali l'ospite possa riconoscere una presenza autorevole e imparziale da parte di ASP. Tutto questo richiede una certa programmazione per assicurare la contemporanea presenza all'incontro di tutti gli ospiti e degli operatori di struttura, e tempi diluiti per consentire, nei limiti del possibile, colloqui singoli o di gruppo. Il programma di consegna è preparato con una settimana di anticipo ed inviato tramite e-mail a tutti i referenti dei vari enti gestori così da poter informare per tempo gli ospiti della struttura e insieme garantire la presenza degli operatori di riferimento. Al momento della consegna ogni beneficiario firma per la quota di pocket money che riceve. Nel caso di assenza giustificata, ovvero qualora la persona fosse assente per impegni relativi al progetto di accoglienza (ad esempio visite mediche, corsi di formazione, attività di volontariato, appuntamenti in Questura), il pocket money è consegnato all'operatore di riferimento e poi da quest'ultimo al beneficiario attraverso una delega. La delega, firmata sia dall'operatore che dal beneficiario, è inviata ad ASP entro la settimana successiva.

Tra le funzioni svolte da ASP vi è anche l'anticipazione di somme cospicue necessarie ad erogare mensilmente e con puntualità il pocket money, visto il ritardo con cui giungono nella Provincia di Ferrara i finanziamenti statali, nonché un costo in termini organizzativi. Nel corso dell'anno 2017 l'ASP ha effettuato 16 consegne di pocket money, impegnando in tutto 48 settimane per la distribuzione, per un importo complessivo erogato di Euro 957.602,50.

Sostegno alla mobilità individuale

Nel 2017 ASP ha proseguito ad acquistare abbonamento per i mezzi pubblici per ogni nuovo ospite inserito nel progetto di accoglienza CAS Ferrara e a demandare ai soggetti gestori dell'accoglienza gli eventuali rinnovi degli abbonamenti scaduti, garantendo così il sostegno alla mobilità autonoma del richiedente protezione sul territorio al fine di facilitare il radicamento, la conoscenza del territorio, dei servizi e delle opportunità inclusive formali e informali (frequenza a corsi, approccio alle associazioni di promozione sociale, adesione a progetti di volontariato o a carattere culturale).

Sostegno alla salute

Nel corso del 2017 sono stati inoltre sostenuti interventi e relativi costi per prestazioni sanitarie specialistiche come ad esempio cure odontoiatriche, protesi ed ausili specifici. L'erogazione di tale prestazioni era definita del medico di medicina generale e/o dallo specialista e non ricomprese nei DPCM dei Livelli essenziali di Assistenza.

ATTIVITÀ GESTITE DIRETTAMENTE DA ASP

1) PRONTA ACCOGLIENZA

Organizzazione della pronta accoglienza e del reperimento posti.

2) INVIO DATI ALLA PREFETTURA, QUESTURA E CARABINIERI

Con cadenza quotidiana e settimanale. Le relazioni mensili e annuali contengono l'analisi dei flussi e i dati giuridici.

3) GESTIONE CASI PROBLEMATICI IN RACCORDO CON LA PREFETTURA

Colloqui, verifiche in strutture, invio richiami.

4) ATTIVITÀ DI VERIFICA

Sopralluoghi di verifica e riunioni con ospiti (al bisogno o programmate).

5) RIUNIONI DI COORDINAMENTO

6) INCONTRI SPECIFICI

Centro Servizi Integrati per l'Immigrazione (CSII), AUSL, tavolo sulla tratta, incontri con associazioni di volontariato e Amministrazioni comunali etc.

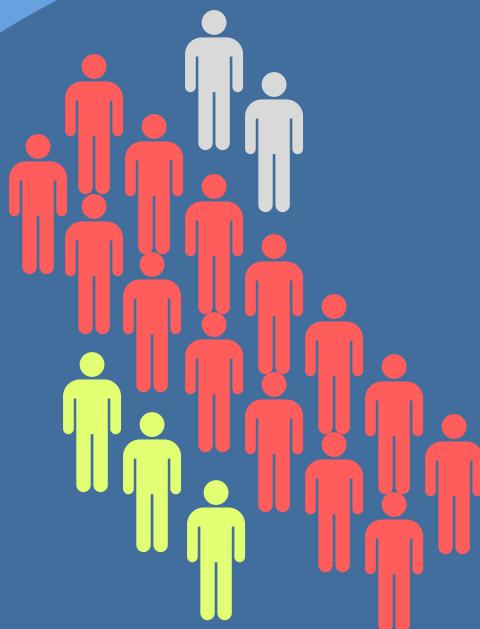
7) GESTIONE, DISTRIBUZIONE RENDICONTAZIONE POCKET MONEY





Organizzazione e
risorse umane

La rappresentazione del personale costituisce per gli enti pubblici un momento importante per dare conto del ruolo, delle attività e del contributo fornito da soggetti che sono contemporaneamente stakeholder dell'ente, principale risorsa per la realizzazione della mission, nonché interfaccia nei confronti degli utenti e degli stakeholder esterni all'ente. Un'Azienda come ASP, che offre innanzitutto servizi rivolti alla persona, ha la sua più grande risorsa nel capitale umano e quindi nel personale. Benessere del personale significa qualità dei servizi e quindi benessere dei cittadini-utenti. La molteplicità dei settori di attività fa sì che le figure professionali siano composite: dall'infermiere all'OSS, dallo psicologo al fisioterapista, dal medico all'educatore professionale, dall'amministrativo al tutor, dal personale front-office all'assistente sociale e così via.



 139 dipendenti
a tempo
indeterminato

 17 dipendenti
a tempo
determinato

 31 unità interinali

Per rimodulare le competenze delle diverse aree aziendali, nel 2017 sono state apportate modifiche all'organizzazione. A seguito dell'Accordo con le Organizzazioni sindacali è stata realizzata un'ulteriore procedura selettiva per le progressioni orizzontali; inoltre nel giugno 2017 si è proceduto alla rivisitazione del modello delle posizioni organizzative, che ha portato, tramite bando, alla selezione per 5 anni delle stesse. Nel 2017 è stata liquidata l'ultima tranche dell'indennità di vacanza contrattuale relativa al periodo luglio 2010 - dicembre 2015 e, come definito dal Consiglio di amministrazione nelle sedute del 24 maggio 2016 e del 21 settembre 2016, si è proceduto alla stabilizzazione. Nell'anno 2017 a valere per 3 anni (2017-2019) si sono acquisite:

- 3 assistenti sociali a tempo determinato attraverso il finanziamento PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE (PON) "Inclusione", Proposte di intervento per l'attuazione del sostegno all'inclusione attiva (SIA);
- 1 assistente sociale a tempo determinato (Fondi FRNA) da dedicare alla Centrale dimissione e Continuità Assistenziale;
- 1 assistente sociale a tempo determinato a tempo parziale da dedicare alle persone con fragilità e marginalità attingendo alle risorse del Programma Operativo Nazionale (PON) Proposta di intervento per il contrasto alla grave emarginazione adulta e alla condizione di senza dimora.

La componente interinale varia al variare del numero di operatori assunti per garantire il servizio di accoglienza ai richiedenti asilo. Per valorizzare le risorse umane si è implementato un sistema interno di gestione della performance e, in particolare, si è consolidata la nuova scheda di valutazione del personale. Il programma di formazione 2017 è stato definito con l'apporto dei responsabili, in linea con i macro obiettivi definiti dalla direzione generale e con l'intento di coinvolgere il numero più ampio possibile di dipendenti. Gli obiettivi della formazione sono così individuabili:

miglioramento dei processi aziendali e delle procedure amministrative e di controllo di gestione;
continuità dei percorsi a sostegno della presa in carico integrata e al rinforzo degli operatori inseriti in Aree particolarmente esposte a fattori stressanti/demotivanti (team tutela); percorsi di approfondimento tecnico-professionali previsti dalle norme sull'accREDITamento dei servizi socio-sanitari; formazione in materia di anticorruzione (obbligatoria);
- aggiornamento in materia di sicurezza sul lavoro (obbligatorio).

Particolare attenzione è stata prestata alla costante vigilanza in materia di sicurezza, attraverso il coordinamento del RSPP ed il controllo del medico competente. La sicurezza è stata oggetto, inoltre, di corsi di formazione dedicati, in particolare al personale neoassunto.



A photograph of a man in profile, looking intently at a pair of hands held out in front of him. The scene is dimly lit, with a dark background. A large, dark blue circular overlay is centered over the image, containing the text 'Patrimonio culturale' in a light purple font. The man's face is partially visible, showing his concentration. The hands are positioned in the lower left foreground, with fingers slightly spread. The overall mood is one of focus and attention.

Patrimonio
culturale

L'attuale ASP nasce dalla fusione e dalla trasformazione di molte istituzioni che nei secoli l'hanno preceduta e da cui ha ereditato non solo la missione primaria di accoglienza e supporto alla cittadinanza, ma anche un ricco patrimonio di beni mobili ed immobili di grande valore storico artistico. La necessità di far conoscere alla cittadinanza i valori dell'accoglienza e dell'assistenza alle categorie più deboli del tessuto sociale è una esigenza che si ritiene urgente per offrire una lettura delle tematiche che in maniera sempre più forte caratterizzano la quotidianità della nostra città. Offrire ai visitatori e ai cittadini la possibilità di **avvicinarsi alla storia e alla quotidianità dell'accoglienza**, senza retorica o strumentalizzazione, può difatti favorire il dialogo e la riflessione anche sulla gestione del futuro delle politiche sociali.

Nel corso del 2017 la Direzione di ASP ha intrapreso quindi un percorso finalizzato alla rivalutazione del patrimonio storico-artistico di proprietà dell'ente in chiave strategica sia in termini di valorizzazione che di attrazione di risorse economiche ad uso strumentale, attraverso le seguenti azioni:

- incarico mediante avviso pubblico, a personale esterno competente in progetti di **sviluppo e fundraising**;
- avvio del processo di **valorizzazione economica dei beni mobili** per il successivo inserimento nello Stato Patrimoniale;
- sigla della convenzione quadro per il **restauro del patrimonio** con l'Accademia di Belle Arti di Bologna, Scuola di restauro accreditata presso il MIUR;
- stipula di nuovi accordi per la **valorizzazione della quadreria di ASP** in deposito presso i Musei Civici di Arte Antica;
- avvio di un nuovo progetto di tutela e valorizzazione per l'**archivio storico** di ASP;
- avvio del procedimento di inclusione del patrimonio nel circuito dell'Art Bonus al fine di intraprendere una **raccolta fondi strutturata** e consapevole per la trasformazione del cortile principale in un vero e proprio giardino nel quale la cittadinanza e gli utenti dell'ASP possano trovare uno spazio accogliente di convivenza.



Conclusioni

Il bilancio sociale del 2017 di ASP Ferrara può essere riassunto da tre parole chiave: stabilità, sussidiarietà e corresponsabilità. La **stabilità economica** raggiunta dall'ente ha permesso non solo di recuperare fiducia nei confronti dell'istituzione da parte di creditori e fornitori, ma anche la possibilità di assumere personale nelle diverse aree e di ampliare l'offerta di servizi per renderli sempre più vicini alla cittadinanza. La **sussidiarietà** tra ASP e gli altri enti del terzo settore ha permesso l'erogazione di nuovi e diversi servizi, la creazione di aree sempre più specializzate e lo sviluppo di reti di servizi lunghe e corte sempre più improntata all'efficienza e all'efficacia delle attività offerte alla cittadinanza. Infine, la **corresponsabilità** tra enti e tra ASP e le famiglie degli utenti presi in carico ha permesso di poter meglio pianificare gli interventi e di trasferire, pur nella molteplicità delle attività, un servizio quanto più personalizzato all'utenza. Al fine di proseguire sulla strada intrapresa, ASP ha deciso di convocare un tavolo di lavoro partecipato che si riunirà con scadenza regolare anche nei mesi venturi, al fine di poter dialogare su tematiche di frontiera con gli attori coinvolti del terzo settore, con le aziende che si interfacciano con ASP o con il suo operato ed infine con i cittadini che devono potersi fidare e riconoscere nell'ASP.



COMUNE DI
FERRARA



COMUNE DI
MASI TORELLO



COMUNE DI
VOGHIERA

Grazie!

FERRARA | ANNO 2018

ASP ● ● ● ●
centro servizi alla persona