

bilancio sociale 2011



ASP ●●●●
centro servizi alla persona

 Azienda Speciale
Servizi alla Persona



COMUNE DI FERRARA



COMUNE DI COPPARO



COMUNE DI MASI TORELLO



COMUNE DI BERRA



COMUNE DI VOGHIERA



COMUNE DI FORMIGNANA



COMUNE DI
JOLANDA DI SAVOIA



COMUNE DI RO



COMUNE DI TRESIGALLO

ASP ●●●●
centro servizi alla persona

 Azienda Speciale
Servizi alla Persona

bilancio sociale **2011**



I COMUNI INTERESSATI

ASP: FERRARA – VOGHIERA – MASI TORELLO

ASSP: COPPARO – BERRA – FORMIGNANA – JOLANDA DI SAVOIA – RO FERRARESE – TRESIGALLO

Redattori

Laura Alberti, Anna Ardizzoni, Patrizia Baglietti, Maria Barletta, Daniele Battaglioli, Silvia Benci, Alessandro Benvenuti, Annalisa Berti, Annalisa Bignardi, Raffaella Bizzi, Maria Cristina Boato, Chiara Bottura, Tiziana Bonazzi, Silvia Bonsi, Antonella Cambrini, Claudia Checchi, Maria Elisa D'Angelo, Daniela Delaiti, Cecilia De Sanctis, Vincenza Fichera, Paola Fogli, Fausto Foglia, Laura Fornasini, Gianfranca Grazzi, Olivia Guzzinati, Domenico Laganà, Angela Mambelli, Marcella Marani, Marilena Marzola, Sabina Massaro, Stefania Mattioli, Vanna Mazzanti, Mara Migliari, Sabrina Montanari, Michele Moretti, Rosalinda Napoli, Cristiano Occhi, Paola Occhiali, Silvana Righetti, Marco Rocchi, Manuela Rubini, Fabrizio Samaritani, Sandra Smanio, Lori Verri

Con il contributo di

Anna Perale *Centro Perez-Ferrara*
Biagio Missanelli *Cooperativa Il Germoglio*
Carlo De Los Rios *Centro Servizi Integrati per l'Immigrazione*
Chiara Bertolasi *Cooperativa Sociale L'Isola*
Cristiano Benetti *Resp. Uff. Programmazione Sociale Unione dei Comuni Terre e Fiumi*
Loris Menarini *A.M.A. Ferrara*
Rita Ganzaroli *Comune di Voghiera*
Maria Grazia Lonzi *Centro Donna Giustizia di Ferrara*
Mauro Conti *Comune di Masi Torello*
Nicola Folletti *Cooperativa Integrazione e Lavoro*
Paola Castagnotto *Segreteria Conferenza Territoriale Socio Sanitaria e Distretto Centro-Nord*
Patrizio Fergnani *Uff. Governance Piano di Zona Servizio Salute e Politiche Socio-Sanitarie – Comune Ferrara*
Sabina Tassinari *Osservatorio Giovani – Comune di Ferrara*
Simone Lodi *Cup 2000 – Ferrara*

Coordinamento

Annalisa Bignardi, Alessandro Benvenuti, Marcella Marani

*Si ringraziano tutti coloro
che hanno lavorato alla pubblicazione*

INDICE

	Presentazione dei Presidenti ASP e ASSP	pag. 10
	Nota dei Direttori ASP e ASSP	pag. 11
1	Nota metodologica	pag. 13
2	Valori di riferimento, visione e indirizzi	pag. 15
3	La Struttura Organizzativa	pag. 17
4	Assetto organizzativo	pag. 19
5	Il sistema delle relazioni e gli Stakeholder	pag. 21
6	Focus: accreditamento	pag. 24
7	Focus: certificazione ISO	pag. 25
8	Focus: Balanced Scorecard in ASP	pag. 26
9	Focus: emergenza profughi	pag. 30
10	Focus: progetto Starmej	pag. 32
11	Focus: azioni di miglioramento dell'organizzazione	pag. 33
12	Focus: gruppo di lavoro sull'utilizzo del FRNA per i servizi a sostegno della domiciliarità	pag. 34
13	Focus: adozioni	pag. 35
14	Il contesto socio-demografico territoriale	pag. 37
15	Area Minori	pag. 49
16	Area Adulti	pag. 63
17	Area Anziani	pag. 77
18	Casa Residenza Anziani	pag. 89
19	Risorse umane	pag. 93
20	Risorse economico-finanziarie	pag. 99
	Questionario degli Stakeholder	pag. 107



g H 5 L^m
2 b v
E o s R f
v b n m
Y P u T
J B A
1 s T i Q
3

LEGENDA ACRONIMI

ACER	Azienda Casa Emilia Romagna
ACLI	Associazione Cristiana dei Lavoratori Italiani
ADO	Assistenza Domiciliare Oncologica
AIA	Alta Intensità Assistenziale
AMA	Associazione Malattia di Alzheimer
ANFASS	Associazione Nazionale Famiglie di Persone con Disabilità Intellettiva e/o Relazionale
ARCI	Associazione Ricreativa e Culturale Italiana
ASP	Azienda Servizi alla Persona
ASSP	Azienda Speciale Servizi alla Persona
AUSER	Autogestione Servizi
AUSL	Azienda Unità Sanitaria Locale
AVIS	Associazione Volontari Italiani Sangue
CAI	Commissione Adozione Internazionale
CAMST	Cooperativa Albergo Mense Spettacolo Turismo
CdG	Centro Donna Giustizia
CIDAS	Cooperativa Inserimento Disabili Assistenza Solidarietà
CIR	Cooperativa Italiana Ristorazione
COPMA	Cooperativa Pulizie Manutenzioni
CSI	Centro Servizi per l'Immigrazione
CSR	Centro Socio Riabilitativo
CUP 2000	Centro Unico di Prenotazione
D.LGS	Decreto Legislativo
DGR	Decreto di Giunta Regionale
DSM	Dipartimento Sanità Mentale
ENAIIP	Ente Nazionale Acli Istruzione Professionale
FNA	Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza
FRNA	Fondo Regionale Non Autosufficienza
GAM	Gruppo Appartamento Minori
HERA	Holding Energia Risorse Ambiente
IPAB	Istituzione di Pubblica Assistenza e Beneficienza
ISEE	Indicatore della Situazione Economica Equivalente
MMG	Medico di Medicina Generale
MSNA	Minori Stranieri non accompagnati
OSS	Operatore Socio Sanitario
PAI	Piano di Assistenza Individualizzato
PUA	Punto Unico d'Accesso
PUAPS	Protocollo Unificato per le Attività Psico-Sociali
RDN	Responsabile di Nucleo
RSA	Residenza Sanitaria Assistenziale
RTI	Raggruppamento Temporaneo d'Impresa
SAD	Servizio Assistenziale Domiciliare
SERT	Servizi per le Tossicodipendenze
SIL	Servizi Inserimento Lavorativo
SMRIA	Salute Mentale Riabilitazione Infanzia Adolescenza
UEPE	Uffici di Esecuzione Penale Esterna
UNIFE	Università di Ferrara
USL	Unità Sanitaria Locale
UVAR	Unità di Valutazione Abilità Residue
UVG	Unità di Valutazione Geriatrica
UVM	Unità di Valutazione Multiprofessionale

Presentiamo il primo bilancio sociale unitario delle due Aziende di Servizi alla Persona che operano nel Distretto Centro-Nord della Provincia di Ferrara.

ASP e ASSP intendono rendere visibile e trasparente la gestione dei servizi loro affidati dai Comuni committenti attraverso un unico documento, con la prospettiva in divenire che questa pubblicazione assuma la connotazione formale e sostanziale di strumento per il monitoraggio dell'agire sociale a sostegno delle scelte in materia di welfare.

Per entrambe le aziende si tratta della quarta pubblicazione di rendicontazione pubblica e contemporaneamente la prima che rappresenta le due entità in un unico testo, dove compare l'immagine di organizzazioni radicate nel loro territorio con il proprio peculiare tessuto sociale. Emergono tangibili le similitudini e le affinità che hanno motivato, fin dall'inizio della loro costituzione, il confronto fra le due aziende con l'obiettivo di contribuire alla definizione del sistema sociale anche attraverso la partecipazione agli organismi di rappresentanza distrettuale. Comuni, Aziende Sociali, Azienda Sanitaria procedono attraverso la condivisione, anche ridefinendo i luoghi del dibattito con l'obiettivo di creare le condizioni per garantire la piena rappresentanza delle diverse istanze, come ad esempio, la recente costituzione del nuovo Ufficio di Piano.

Questo bilancio è, a nostro avviso, chiaro e capace di rilevare gli interventi e i lavori svolti dalle Aziende; capace di dare, non solo "dei numeri" ma, di specificare la natura e l'efficacia degli interventi. Grazie agli indicatori di base è possibile mettere a confronto i dati di tre anni: 2009, 2010 e 2011.

Per tutte le aree di intervento mette in risalto una tendenza: le risorse sono sempre meno e le persone bisognose, soprattutto di sussidi e contributi economici, sono sempre di più. Oltre al Bilancio economico e finanziario, per noi è fondamentale strutturare questo tipo di documento per il forte rilievo di trasparenza sugli interventi svolti. Non è uno strumento solo "per gli addetti ai lavori", ma è per tutti quei cittadini che vogliono sapere come vengono spesi soldi pubblici, quanti effettivamente sono gli utenti che ne usufruiscono, e quali sono i servizi che vengono loro erogati.

La situazione dei servizi sociali ha dunque un forte incremento di utenti che sempre di più accedono ai servizi, distinti come nuove povertà o nuove forme di disagio.

Nel 2011 è mancata l'entrata delle risorse del Fondo Nazionale per la non Autosufficienza (FNA): questo ha significato per la Regione uno stanziamento di 36 milioni in più rispetto al precedente anno (2010). Rispetto al 2010 la programmazione presenta un aumento di 11,1 milioni (+2,3%), suddivisa per l'area anziani, per l'area della disabilità e per gli interventi trasversali. La programmazione registra un aumento significativo nel sostegno alla domiciliarità e, nel complesso, interessa tutte le aree di intervento. In sintesi è la Regione che *si fa carico* della mancanza di disponibilità delle risorse nazionali.

Il termine *si fa carico* è una tipica terminologia dei servizi che sta a significare un vero e proprio percorso per portare l'utente alla sua autonomia, liberandolo, per quanto possibile, dalla situazione di bisogno. Questo è quello che ogni giorno si impegnano a fare gli operatori dei servizi sociali in un panorama povero di ricchezze ma con l'aumento di nuove povertà.

Viviamo nell'epoca dei cambiamenti e delle incertezze che ci coinvolgono in qualità di amministratori della cosa pubblica e come cittadini di una comunità che per cultura e storia pregressa conosce il valore della partecipazione e della concertazione. Oggi occorre avere la capacità di prevenire il cambiamento per affrontare le incertezze che appartengono alla complessità in quanto tale. Riteniamo che una società sicura si costruisca riaffermando la centralità del cittadino e responsabilizzando la rete locale con l'obiettivo della sostenibilità del sistema sociale.

Il modello di governo in rete dello stato sociale implica la conoscenza della realtà, la chiarezza di ruolo fra gli attori e la consapevolezza dell'importanza che riveste la cooperazione fra i protagonisti del welfare. La progettazione e l'azione sinergica fra le istituzioni, il terzo settore e il privato profit sono, quindi, fattori determinanti per la sostenibilità dell'agire sociale teso a garantire la sicurezza dei cittadini.

Riteniamo che ASSP e ASP abbiano maturato un'esperienza di *lavoro sul campo* che conferma la partnership consolidata con i Comuni committenti e che apre visioni future coerenti con le politiche che la Regione Emilia Romagna sta elaborando sul ruolo e sull'assetto delle ASP presenti sul territorio regionale.

Sergio Gnudi
Presidente ASP

Lia Marchi
Presidente ASSP

Il Bilancio Sociale 2011 assume un valore particolare e simbolico, rappresenta una precisa volontà. Il documento infatti è la "rendicontazione" dell'operato di due Aziende: l'ASP Centro Servizi alla Persona di Ferrara, Voghiera e Masi Torello e l'Azienda Speciale Servizi alla Persona dell'Unione "Terre e Fiumi" dei Comuni di Copparo, Berra, Formignana, Jolanda di Savoia, Ro e Tresigallo che da quando sono sorte nel gennaio 2008, anche se con percorsi diversi, hanno lavorato in un'ottica distrettuale, di collaborazione e con l'obiettivo di erogare servizi simili per tipologia e qualità così come prevede la normativa regionale in materia e nel rispetto delle particolarità e dei bisogni locali.

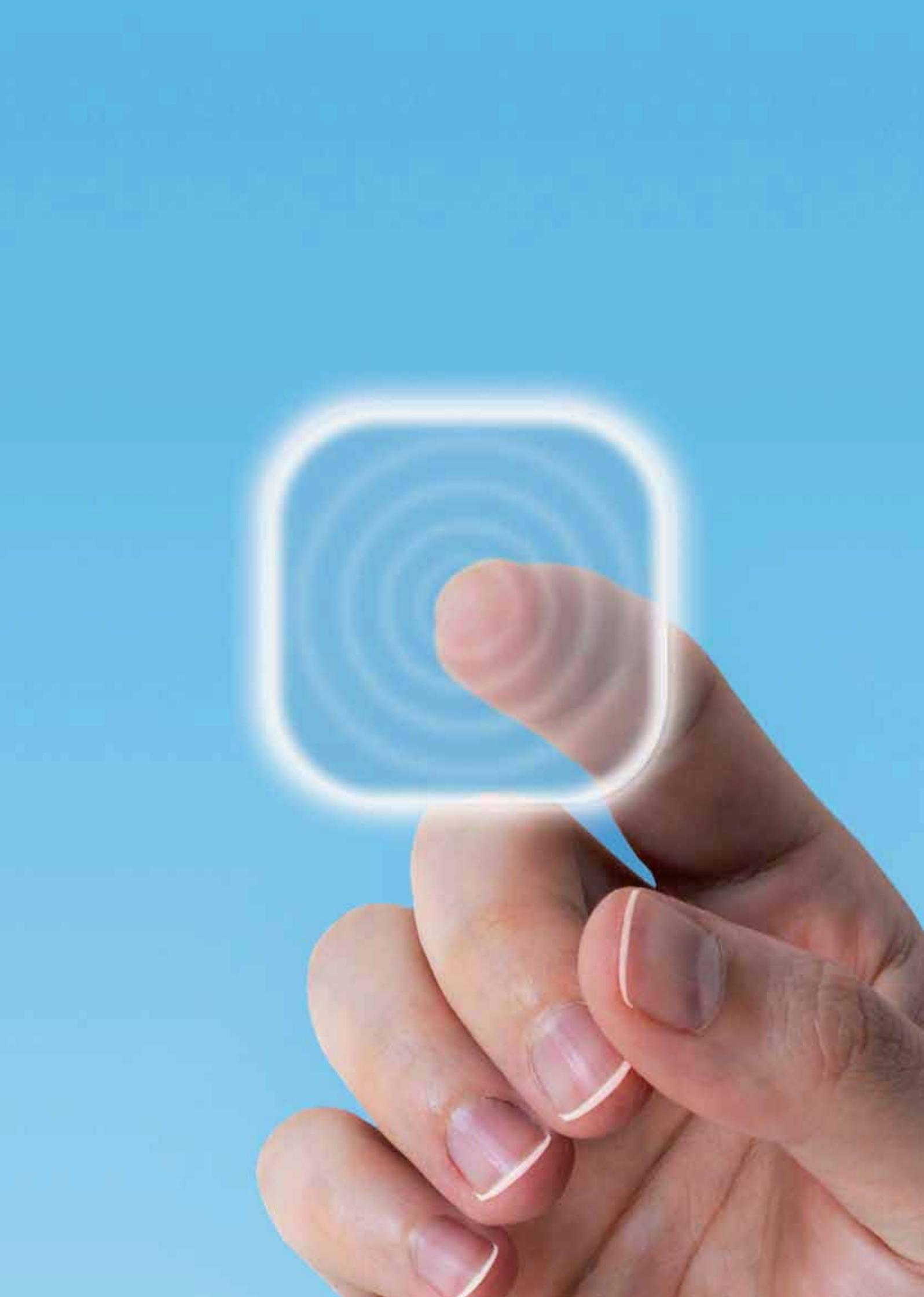
Nell'attuale contesto socio-economico e culturale si rende infatti indispensabile pensare a risposte sempre più integrate ed ottimizzate. L'attuale Stato Sociale, inteso come caratteristica dello stato che si fonda sul principio di uguaglianza sostanziale da cui deriva la finalità della riduzione delle disuguaglianze sociali, è invece caratterizzato dall'allargamento delle differenze sociali acuite dai cambiamenti tecnologici e dall'espansione dei mercati verificatasi negli ultimi decenni determinando una serie di mutamenti nella struttura produttiva e conseguentemente nella società e nei meccanismi di protezione sociale.

In questo quadro, molto complesso e che richiede cambiamenti strutturali e culturali, occorre in primo luogo ripensare al "Pubblico" come *Luogo/Spazio Etico* che promuove, concorda e contratta regole comuni e condivise con il fine ultimo del "*bene universale*". Questo approccio prevede quindi che ciascuno degli interlocutori rinunci "sacrifici" una parte delle proprie libertà, interessi, obiettivi al fine di esercitare altre libertà e perseguire altri interessi ed obiettivi che senza il "Pubblico" resterebbero solo di diritto e non di fatto.

In conclusione l'impegno delle Aziende che si occupano di sociale, di servizi alla persona nel Distretto Ferrara Centro-Nord è quello di compiere sforzi congiunti per dare risposte condivise che accorcino le distanze sociali e mantengano servizi adeguati relativamente ai mutamenti sociali in essere.

Maurizio Pesci
Direttore ASP

Stefania Mattioli
Direttore ASSP



1. NOTA METODOLOGICA

Il Bilancio Sociale 2011 viene quest'anno presentato dalle due Aziende dei Servizi alla Persona insieme, con una rendicontazione sociale distrettuale.

Non è solo la semplice sommatoria dei risultati delle due Aziende, ma non è ancora il Bilancio Sociale del Distretto Centro-Nord.

La rappresentazione grafica e la struttura, nel rispetto della Direttiva del Ministero della Funzione Pubblica e delle Linee Guida per la predisposizione del Bilancio Sociale delle ASP della nostra Regione, vuole dare un quadro analitico delle evidenze quanti-qualitative espresse dai nove Comuni del Distretto, implementando le sequenze annuali delle precedenti tre rendicontazioni delle singole ASP a partire dal 2008, anno della loro costituzione. Oltre agli otto Focus, già dal semplice confronto delle realtà comunali nelle sei aree di rendicontazione si possono notare le differenze e le affinità tra le due Aziende. Differenze ed affinità figlie dei dati di contesto da una parte e, dall'altra, frutto dell'approccio sintonico che le amministrazioni comunali, queste amministrazioni, hanno negli anni consegnato alle due Aziende, in un rapporto di stretto partenariato quale valore aggiunto rispetto al semplice rapporto committente-gestore.

Il documento sconta ancora, sotto certi aspetti, inevitabilmente una disomogeneità di rappresentazione, una carenza di commento su alcune tabelle o a volte una eccessiva prolissità rispetto alla chiara evidenza del dato. Il gruppo di redazione si impegna a migliorare il report dei dati e l'analisi degli stessi oltre che delle aree di rendicontazione.

Il prodotto vuole comunque esprimere il grado di consapevole potenzialità raggiunta nel Distretto Centro Nord, mettendo in chiaro luci ed ombre nella conduzione dei servizi; ha l'ambizione, partendo da questo primo esperimento, di essere riconosciuto da tutti gli attori pubblici e privati come autorevole strumento di supporto al monitoraggio e riprogrammazione dei servizi; vuole essere utilizzato dalle due Aziende come percorso per affinare, pur nelle diverse peculiarità territoriali, linee strategiche di intervento omogenee a livello distrettuale, in sintonia, anche, con le valutazioni ed indirizzi regionali sulla gestione delle ASP.

Questo processo di accountability, richiesto ed approvato dagli Amministratori, ha visto il coinvolgimento fattivo di stakeholder sia interni che esterni ampliando sempre più la rete di collaborazioni e confronti diretti ed indiretti, ingredienti necessariamente indispensabili per un approccio olistico al Welfare di Comunità da confermare come modalità di conduzione dei Piani per la salute ed il benessere sociale in ambito Distrettuale.

Aree di rendicontazione

- Servizio Professionale Area Minori
- Servizio Professionale Area Adulti
- Servizio Professionale Area Anziani
- Casa Residenza Anziani
- Risorse Umane
- Risorse Economico Finanziarie



2. VALORI DI RIFERIMENTO, VISIONE E INDIRIZZI

Il concetto di rendicontazione ha un forte valore evolutivo in un contesto sociale in rapida evoluzione. Il primo bilancio sociale "unitario" di ASP⁽¹⁾ Ferrara e di ASSP⁽²⁾ di Copparo, attraverso la rappresentazione dell'azione dei servizi sociali del Distretto centro-Nord, esplicita la comune volontà di "essere servizio" all'altezza delle complessità e della velocità del cambiamento sociale. Fin dalla loro costituzione le due Aziende hanno articolato luoghi e forme di confronto, con l'obiettivo di proporre modelli di erogazione dei servizi funzionali sia alla sostenibilità nel contesto socio-economico distrettuale, che all'obiettivo di mantenimento di una alta qualità dei servizi.

Le due aziende confermano il loro impegno per governare una *mission* aziendale che riaffermi la centralità del cittadino nella gestione dei servizi sociali e, contemporaneamente, responsabilizzi l'intera rete locale all'obiettivo della sostenibilità del sistema sociale.

Pur avendo le due aziende un assetto costitutivo legislativo differente, hanno entrambe il mandato istituzionale da parte dei Comuni associati per la gestione dei servizi sociali.

Il contratto di servizio rappresenta, per entrambe le realtà, l'impianto che definisce gli ambiti di intervento, le risorse economiche, umane, tecnologiche. Sancisce, inoltre, il ruolo dei contraenti e le responsabilità che questo comporta. La governance integrata fra il committente e il gestore ha acquisito negli anni un assetto sostanziale e non solo formale nella consapevolezza che l'azione, la conoscenza e la competenza di ogni ruolo hanno la funzione di garantire equità nel rispetto della dignità delle persone in un contesto territoriale che continua a dover fare i conti con la crisi economica.

L'interazione fra le due aziende sta progressivamente crescendo e delinea future evoluzioni della cooperazione fra gli attori del welfare locale in una prospettiva innovativa di governo dell'azione sociale e di tutela dei diritti dei cittadini.

1. L'ASP (Azienda di Servizi alla Persona) Centro Servizi alla Persona si costituisce nel 2008 dall'unione di due ex IPAB, la casa protetta per anziani Centro Servizi alla Persona e l'Istituto Conservatori e Orfanotrofi. I Comuni di Ferrara, Masi Torello e Voghiera affidano, inoltre, ad ASP la gestione dei Servizi Sociali di Minori, Adulti e Anziani. Le ASP, nel quadro delle iniziative di riordino del sistema integrato di interventi e servizi sociali previste dalla Legge 328/2000 con attuazione del Decreto Legislativo 4 maggio 2001, n. 207 "Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza", sono disciplinate dalla Legge Regionale 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", dalle Deliberazioni del Consiglio Regionale n. 623 e n. 624 del 9/12/2004, n. 284 del 14/02/2005, n. 722 del 22/05/2006, n. 279 del 12/03/2007 e dalla Deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 179 del 10/06/2008, dallo Statuto e dai Regolamenti che ne derivano.

2. L'Azienda Speciale Servizi alla Persona (ASSP) ha avviato la propria attività a partire dall'1 gennaio 2008 (rif. D.Lgs 267/00 art. 14), collocandosi in un contesto caratterizzato dalla forte volontà politica dei sei comuni dell'ex mandamento (Copparo, Berra, Formignana, Jolanda di Savoia, Ro e Tresigallo), di gestire assieme le competenze istituzionali nel settore socio-assistenziale, mentre nell'anno 2010 con la nascita dell'Unione dei Comuni Terra e Fiumi, la proprietà dell'ASSP viene trasferita all'Unione e nella gestione delle sue attività deve rispettare gli indirizzi politici della Giunta dell'Unione.



LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA



3. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

ASP e ASSP sono aziende vive che crescono, cambiano, evolvono. Modificano la loro struttura organizzativa adattandosi al contesto sociale locale determinato dalle esperienze evolute di welfare e all'assetto normativo regionale e nazionale. Nel ridisegno del modello organizzativo delle due aziende, le persone sono il valore più importante.

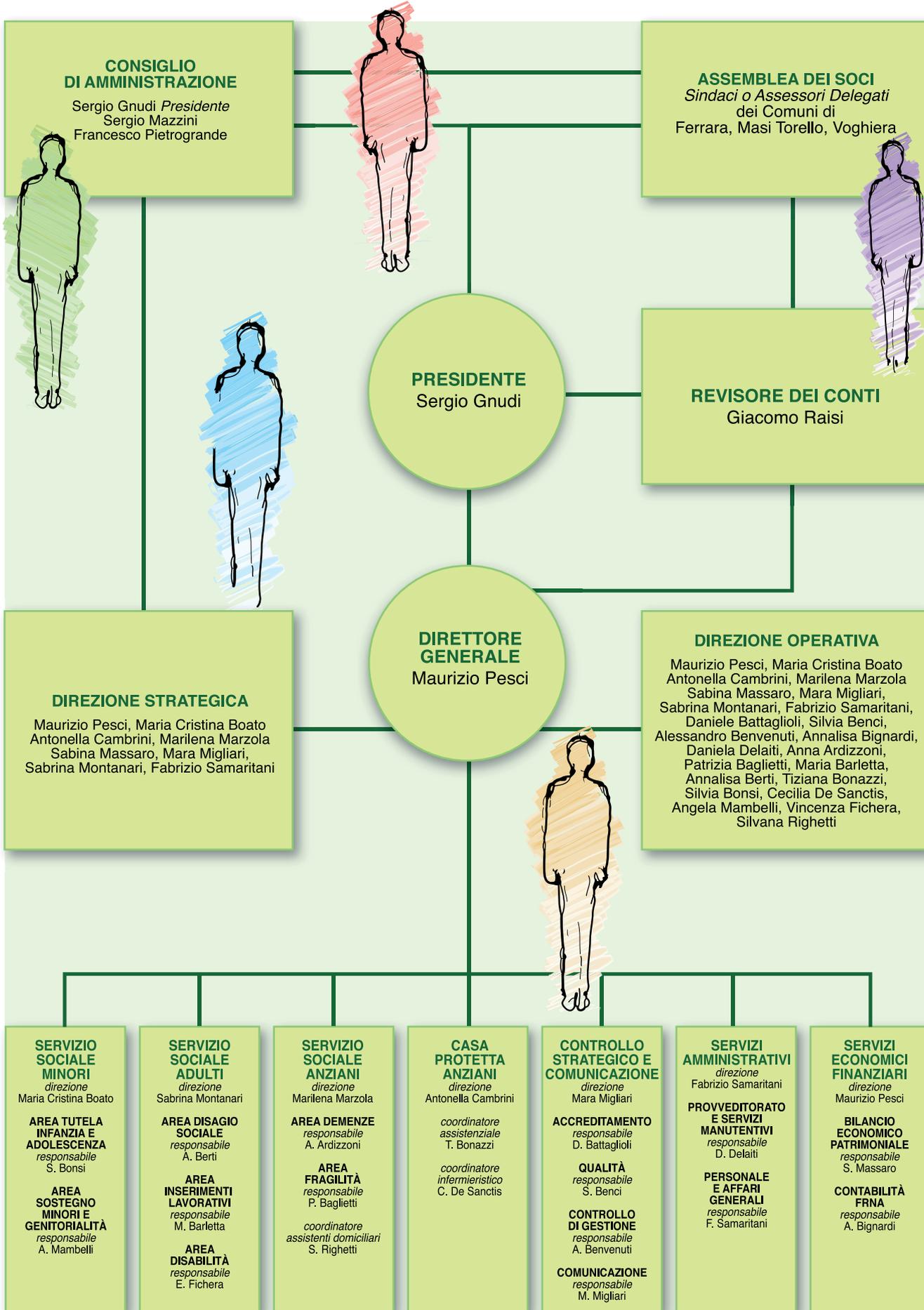
Entrambe le aziende nel corso del 2011 hanno affinato il lavoro di gruppo e di squadra con la volontà di migliorare la partecipazione interna a tutti i livelli operativi. Nel gruppo si definiscono le azioni condivise, nel rispetto delle diverse professionalità, con la convinzione che il sé soggettivo e quello collettivo siano la giusta riproduzione della realtà che si rinnova attraverso la sperimentazione.

L'innovazione prende vita dall'intuizione delle persone che hanno il senso dell'appartenenza; il coinvolgimento viene prima. È dalla base che arrivano le sollecitazioni a migliorare, le proposte per aumentare la qualità, i processi che qualificano la credibilità aziendale.

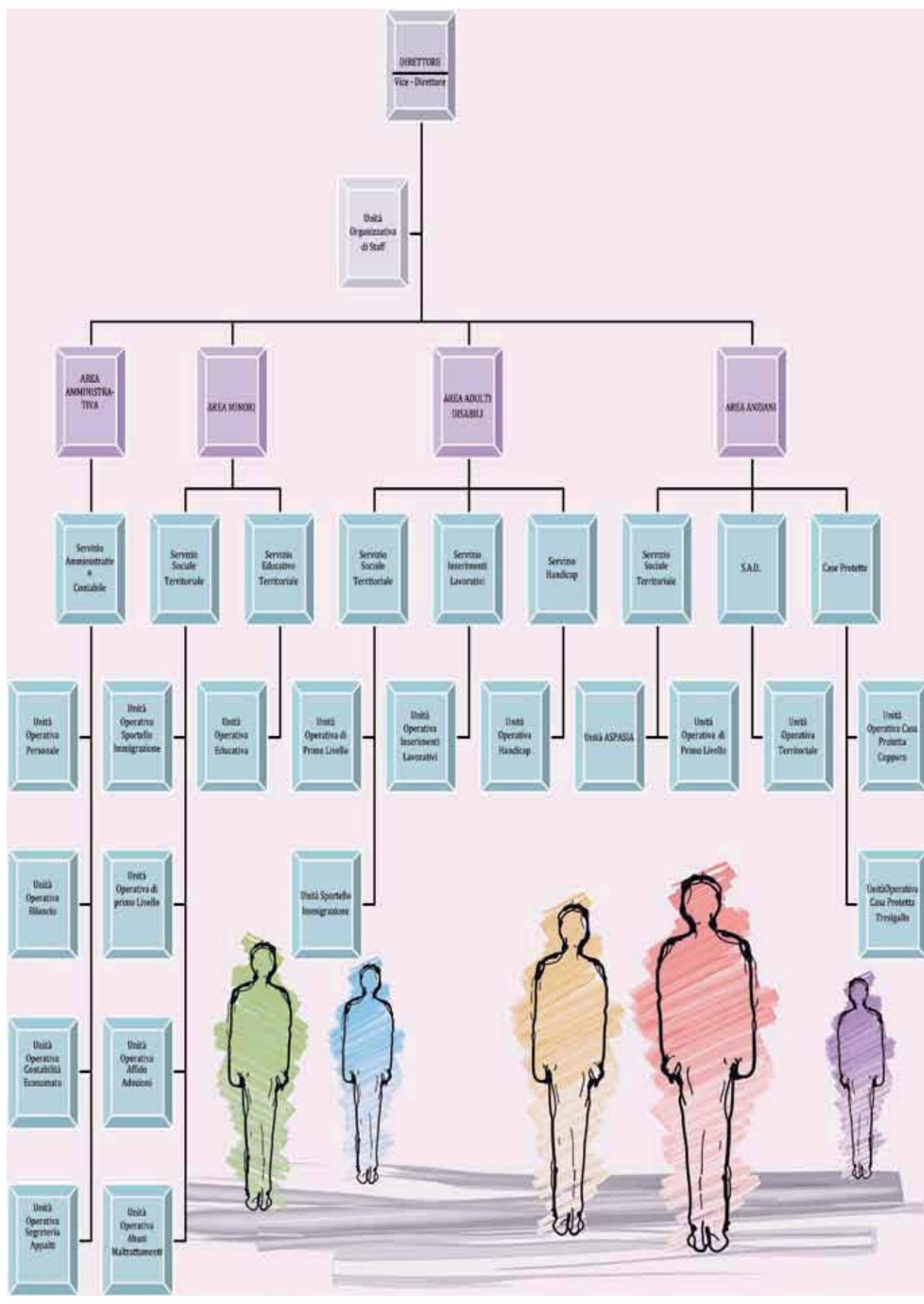
Nel 2011 in ASP è iniziato un percorso formativo per migliorare le abilità dei responsabili nella gestione delle risorse umane a partire dall'ascolto delle persone. Si è portato a termine il percorso per formalizzare i processi di lavoro volto a ottenere la **certificazione ISO** raggiunta a fine anno.

La comunicazione interpersonale e l'informazione tecnologica sono gli strumenti attraverso i quali la struttura organizzativa interagisce. Le aziende investono per migliorare la comunicazione fra i segmenti organizzativi nella logica del processo reticolare volto a sviluppare conoscenza per migliorare la qualità dei risultati.

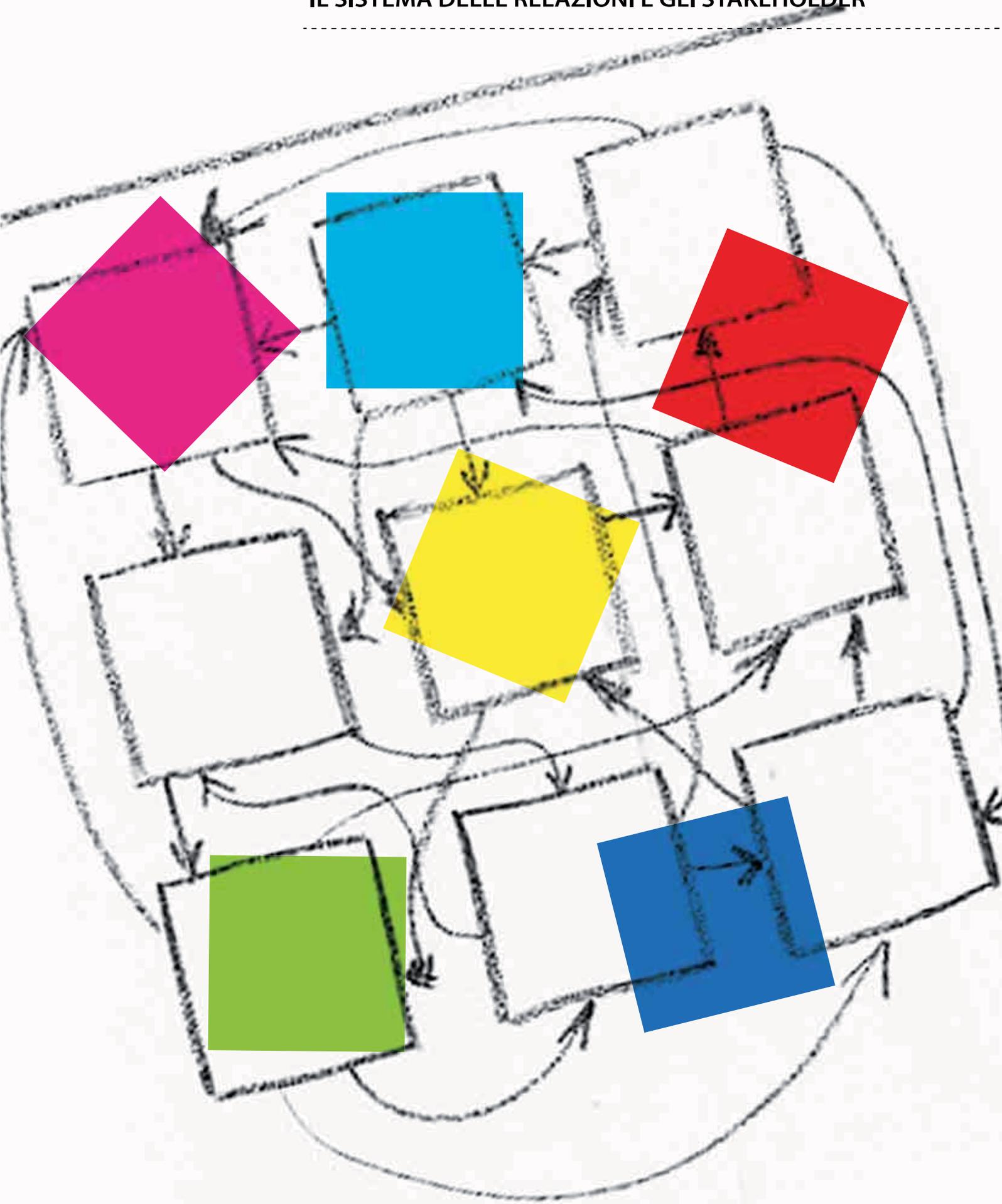
ASP – ASSETTO ORGANIZZATIVO



ASSP – ASSETTO ORGANIZZATIVO



IL SISTEMA DELLE RELAZIONI E GLI STAKEHOLDER



5. IL SISTEMA DELLE RELAZIONI E GLI STAKEHOLDER

La rete moltiplica le opportunità, sviluppa la qualità e rappresenta il futuro partecipato in un momento di calo delle risorse economiche e di aumento e diversificazione dei bisogni sociali.

Entrambe le aziende sono consapevoli del valore dell'azione del terzo settore e intrattengono rapporti con la cooperazione, l'associazionismo e il volontariato, secondo forme che evolvono dal collaborare al cooperare. La conoscenza, l'esperienza e l'appartenenza fondano filosofie d'azione che generano nuove prospettive sostenibili. Nel 2011 sono aumentati i progetti particolari che si sono aggiunti alle convenzioni con il Terzo settore per la gestione di diversi servizi.

ASSP e ASP partecipano al Piano distrettuale per il Benessere e la Salute e all'Ufficio di Piano e, insieme alle Istituzioni, all'AUSL e alle rappresentanze dei cittadini, contribuiscono alla costruzione del welfare locale attraverso l'analisi condivisa dei bisogni e l'investimento delle risorse. La pianificazione strategica e quella progettuale dell'agire sociale vengono così definite dal confronto e dalla concentrazione.

L'integrazione fra sociale e sanitario, fra pubblico e privato rappresenta uno strumento di sostegno alla persona attraverso l'identificazione di un progetto di vita individuale, con un approccio olistico e teso all'autonomia per l'inserimento sociale.

Alcuni esempi di integrazione:

- Progetto Profughi – in collaborazione con Viale K, La Casona, Camelot;
- Iniziano gli incontri fra ASP e Assessorato Servizi alla Persona del Comune di Ferrara per definire il Contratto di Servizio 2012-2016;
- Nella Casa Residenza di ASP vengono accreditati 65 posti a ASP e 115 a RTI composto da CIDAS, Serena, L'Isola. È stato rivisto il regolamento del Comitato Utenti Casa Residenza mantenendo un unico comitato inserendo le rappresentanze di RTI oltre a quelle già previste degli utenti, dei rappresentanti di categoria e di ASP;
- AUSL – protocollo nuovo UVM, protocollo con SMRIA per la gestione dei casi nel passaggio dalla minore alla maggiore età;
- Parti Sociali – anche nel 2011 si è confermato il confronto e la concentrazione con le rappresentanze delle Parti Sociali;
- Azienda Ospedaliera – protocollo tutela minori in ambito sanitario.

GLI STAKEHOLDER DI ASP • ASSP

Provincia di Ferrara

Settore Servizi alla Persona; Sanità; Sociale;
Pubblica istruzione e cultura;
Politiche del lavoro e formazione professionale;
Centro per l'impiego.

Comuni

Ferrara, Masi Torello, Voghiera;
Copparo, Berra, Formignana, Tresigallo,
Jolanda di Savoia, Ro,
Unione dei Comuni Terre e Fiumi.

Regione Emilia-Romagna

Comitato di Distretto

AUSL

Consultorio giovani; Coordinamento servizi sociali e attività socio-sanitarie integrate;
Dipartimenti cure primarie;
Dipartimento salute mentale; Pediatria di comunità;
Sanità pubblica; SERT; SMRIA; UVAR; UVG.

Rappresentanti Utenti

Comitato di partecipazione utenti Casa Residenza;
Comitato dei familiari degli ospiti delle Strutture per disabili del territorio dell'Unione Terre e Fiumi;
Comitati (n. 2) dei familiari degli ospiti delle Strutture per anziani del territorio dell'Unione Terre e Fiumi.

Utenti

Minori, adulti, anziani e relativi nuclei familiari.

Casa Circondariale Ferrara

Forze dell'Ordine

Questura

Tribunale di Ferrara – Giudice Tutelare

Tribunale Ordinario Procura

Tribunale Procura Minorenni

U.E.P.E. (Uffici per l'Esecuzione Penale)

Fornitori – Consulenti

CBAA Informatica; Consorzio Taxisti Ferrarese; Diathesis; Este-Lab; La Valle; Metis; Paul Hartmann SpA; Servizi Ospedalieri SpA; Softech Srl; Studio Faggiani; Studio Antonello; Sc Consulting.

Associazionismo – Fondazioni – Comunità

ADO; AMA; ANFFAS Onlus Cento; ARCI; Associazione Accoglienza – Onlus; Associazione Arcobaleno; Associazione Cascina Gasera – Onlus; Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII; Associazione di Promozione Sociale “Tana Libera Tutti”; Associazione Famigliari Traumatizzati cranici; Associazione Giulia; Associazione Marta e Maria; AMA; Associazione Nadya; Associazione S. Giuseppe e S. Rita Onlus; Associazione Viale K; Auser; AVIS; Canoa Club Ferrara; Centro Donna Giustizia; Centro H; Centro Servizi per il Volontariato; Centri Sociali Anziani; Comitato Ferrarese Disabili; Comunità d’Accoglienza Sacra Famiglia; Comunità Educativa Don Calabria; Comunità Sacra Famiglia; Comunità S. Maurizio; Comunità Santa Maria della Venenta; Ferrara Assistenza e salute; Fondazione Don Giovanni Zanandrea; Fondazione Donati Zucchi; GAS – Gruppo Animalista di Solidarietà; Opera Don Calabria; Opera Don Dino Onlus; Opera Nomadi; Unicef Ferrara; Villa Mater Boni Consilii; Volontariato Ferrara Gruppo Sportivo Terapeutico ANFFAS – Onlus; Spazio ANFFAS; Fondazione Casa Viva; Gruppo Autisti Volontari Antea Formignana; Pro Loco Sabbioncello; Pubblica Assistenza Berra Soccorso Onlus; Volontari Protezione Civile Ro; Associazione Volontari Iniziative Parrocchiali Copparo; Centro Assistenza alla Vita Copparo; Caritas; Croce Rossa; Associazione Emmanuel; Associazione Nuovo Grillo; Associazione Nomadelfia; Provincia Religiosa San Benedetto Don Orione; Servizi alla Persona Educativi e Sociali Comunità; Parrocchia S. Nicolò (Casa Accoglienza e Casa Famiglia); SPES (Servizi alla Persona Educativi e Sociali); Suore Figlie di Francesco Comunità; Servizio Accoglienza alla Vita.

Cooperative

ACLI Coccinelle; Ambra; Arca di Noè; Boarini Serre; Camelot; CAMST; Centro Perez; CIDAS; CIR Food; Consorzio Gruppo CEIS; COPMA; Croce Bianca E.R. Santa Maria; Domus; G. Brodolini; Il Cerchio; Il Faro; Il Germoglio; Il Segno; Integrazione Lavoro; Kara Bobowski; L’Isola; La Casona; La Città Verde; La Dimora; La Pieve; Monsignor A. Ungarelli; Coop Ottantuno; Progetto Verde; Rinnovamento;

Serena; Sociale Aro; Solidarietà – Intrapresa; Spazio ANFFAS; Consorzio Impronte Sociali; Coop.va Zucchero Filato; Co.ge.sa. Soc. coop.

Scuole – Centri Formazione Professionale

Istituto Alberghiero O. Vergani; Asilo Infantile “A. Giordani”; Città del Ragazzo; Istituto Professionale “L. Einaudi”; Liceo Classico “L. Ariosto”; Fondazione San Giuseppe – C.P.F. Ferrara, Cesta Copparo.

Azienda Ospedaliera

Centri Esperti per la Demenza; Clinica Neurologica; Geriatria; Medicina Interna Universitaria e Ospedaliera; Medicina Riabilitativa (S. Giorgio); Pronto Soccorso; Ufficio Mediazione Interculturale .

Organizzazioni Sindacali Aziendali e Provinciali**Dipendenti****Università**

Ferrara: Facoltà di Economia; Facoltà di Lettere e Filosofia; Facoltà di Medicina; Facoltà di Giurisprudenza.

Bologna: Facoltà Scienze e Politiche / Servizio Sociale di Bologna.

Venezia: Scuola in Servizio Sociale Politiche Pubbliche.

Aziende a carattere pubblico

ACER; AFM Farmacie Comunali Ferrara; AMSEF Srl; ASP del Delta Ferrarese; Azienda Regionale per il Diritto agli Studi Superiori dell’Emilia Romagna; Consorzio Ferrara Ricerche; CUP 2000; HERA; SPES Servizi alla Persona Educativi; CADF; AREA.

Case Protette

Al Parco; Betlem Per Chi Soffre; Casa di Riposo di Badia Polesine; Residenza Caterina; Paradiso; Residence Service; RSA S. Chiara; Braghini Rossetti; Hotel David; Quisisana; Rivamare; S. Antonio; Salus; Serena; Villa Aurora; Corte Loredana; Residence La Mia Casa – Tresigallo; G. Mantovani – Copparo; Casa Riposo Capatti Serravalle – Berra; Nova Età; Seges; Sirte.

6. FOCUS: ACCREDITAMENTO

Nel percorso di consolidamento del processo di accreditamento, il 2011 ha visto la regolarizzazione degli impegni tra la committenza ed i soggetti gestori dei servizi, attraverso la stipula dei relativi contratti di servizio. Il Contratto di Servizio stabilisce, per ogni particolare servizio: la tipologia, la quantità e le risorse professionali utilizzate dal gestore, a fronte di un corrispettivo economico stabilito dalla normativa regionale.

Questo corrispettivo economico è costituito in larga parte da fondi pubblici (FRNA, rimborsi dall'Azienda USL, fondi Comunali, etc.) ed in parte dalla contribuzione dell'utenza.

Relativamente all'ASP di Ferrara, sono stati stipulati i contratti di servizio per:

- Casa Residenza per anziani non autosufficienti, Servizio di Assistenza Domiciliare, che sono in regime di accreditamento transitorio;
- Mentre per quanto riguarda il Centro Diurno per persone affette da malattie dementigene, si è ottenuto l'accreditamento provvisorio, in quanto servizio di nuova istituzione, nel mese di Ottobre 2011. Si provvederà nel corso dell'anno 2012 alla stipula del relativo Contratto di Servizio;
- Anche per il servizio residenziale per disabili di via xx Settembre si è provveduto alla firma del relativo contratto, pur essendo gestito completamente dalla Cooperativa CIDAS, in quanto l'ASP risulta avere la disponibilità dei locali assegnati alla cooperativa e vi svolge l'attività di manutenzione straordinaria.

Mentre nell'area del Coppedese tutti gli atti concessori rilasciati dal Comune di Ferrara riguardano l'accreditamento di tipo transitorio, il committente è l'Unione dei Comuni Terre e Fiumi e i co-gestori risultano ASSP e la Cooperativa Sociale, ad esclusione della struttura "A. Capatti" di Berra, che a seguito di gare d'appalto gestiva i servizi e le strutture prima dell'applicazione della normativa regionale.

Il contratto di servizio sottoscritti nel secondo semestre 2011 sono i seguenti:

- Casa Residenza anziani "G. Mantovani" di Copparo;
- Centro Diurno per anziani "G. Mantovani" di Copparo;
- Casa Residenza anziani "La mia casa" di Tresigallo;
- Centro Diurno per anziani "La mia casa" di Tresigallo;
- Casa Residenza anziani "A. Capatti" Berra;
- Centro Diurno socio-riabilitativo per disabili "Soleluna" di Jolanda di Savoia;
- Centro Diurno socio-riabilitativo per disabili "Biffi" di Jolanda di Savoia;
- Residenza socio-assistenziale per disabili "O Boschetti" di Jolanda di Savoia;
- Servizio di assistenza domiciliare e Servizio educativo domiciliare.

L'accreditamento, dunque, procede nelle sue varie fasi, come previsto dalla normativa regionale, e prende maggior consistenza sia negli aspetti di regolamentazione, sia, soprattutto, negli aspetti pratici di erogazione dei servizi, della loro eventuale riorganizzazione e del controllo sempre più puntuale sullo svolgimento e sull'esito delle attività svolte.

7. FOCUS: CERTIFICAZIONE ISO

L'ASP-Centro Servizi alla Persona ha ottenuto nel dicembre 2011 la certificazione UNI EN ISO 9001:2008 per "Progettazione e realizzazione di interventi e servizi sociali e socio-assistenziali, con eventuale integrazione socio-sanitaria, rivolti alla persona, alla famiglia e alla rete relazionale in cui la persona è inserita".

L'ASP, la cui Direzione Generale ha previsto la certificazione ISO 9001:2008 per tutte le strutture organizzative aziendali, non ha un obbligo legislativo di certificare il proprio sistema di qualità e quindi l'esperienza sviluppata ha rappresentato un'occasione singolare e importante per acquisire la consapevolezza sulle opportunità e sui limiti dell'organizzazione, per assumersi maggiori responsabilità verso l'utenza e le proprie risorse professionali. Si è trattato di un percorso impegnativo e sfidante, sostenibile grazie alla partecipazione di tutto il personale. Il rispetto dei criteri stabiliti dalla ISO 9001:2008 ha comportato la necessità di analizzare a fondo tutto il percorso organizzativo e programmatico sviluppato negli anni, cercando di coglierne gli aspetti positivi da valorizzare e quelli negativi da correggere. Il tutto senza interrompere le attività ordinarie e programmate. Per arrivare alla certificazione ci sono voluti circa due anni, ma ne è valsa la pena in quanto abbiamo dato avvio ad un circolo virtuoso di rinnovamento.

La mossa vincente è stata quella, peraltro non facile da attuare, di concepire il sistema di qualità come uno strumento per migliorare le criticità presenti, valorizzando i punti di forza dell'organizzazione e lavorando sistematicamente ma con gradualità. La parte documentale, potenzialmente malvista dagli operatori, è stata sviluppata nei suoi aspetti di garanzia per la trasparenza, cercando di limitarne le componenti meramente formali e valorizzarne quelle a sostegno dell'obiettivo di miglioramento.

Per quanto riguarda la definizione delle responsabilità, dei processi e delle procedure, delle non conformità, del riesame della direzione, e della gestione della formazione, si sono dovuti apprendere strumenti di analisi, progettazione e valutazione. Su tutti questi temi si è avviato un cantiere di lavoro che, per sua natura, è ancora aperto e continua a produrre componenti del miglioramento. Si è messa a punto una struttura di base, dando priorità agli aspetti in cui si è giudicato più urgente intervenire, avendo acquisito la consapevolezza che il sistema va continuamente aggiornato e sviluppato per aumentarne il valore aggiunto. In particolare gli strumenti di monitoraggio, per la valutazione di processo e di risultato, hanno una grande potenzialità di miglioramento. Il gradimento degli utenti e degli operatori sarà indagato con maggiore continuità.

L'esperienza finora sviluppata consente di affermare che il sistema di qualità è uno strumento fondamentale per supportare il processo di riorientamento strategico dell'ASP in atto da alcuni anni, per il superamento di una modalità di lavoro incentrata sull'adempimento burocratico, a favore di una incentrata su programmi per conseguire obiettivi di benessere e di salute dei nostri utenti.

8. FOCUS: BALANCED SCORECARD IN ASP

La misurazione è importante. Non si può gestire ciò che non si può misurare. Il sistema di valutazione di un'organizzazione esercita un'influenza notevole sul comportamento di chi si trova rispettivamente dentro e fuori dall'organizzazione stessa. Se le società vogliono sopravvivere e prosperare nella concorrenza dell'era dell'informazione, devono adottare sistemi di valutazione e management derivati dalle proprie strategie e competenze. Purtroppo sono poche le organizzazioni che adottano strategie imperniate sui rapporti con i clienti, sulle competenze di base e sulle capacità organizzative, mentre continuano a monitorare e misurare la performance unicamente con misure monetarie. La scheda di valutazione bilanciata continua ad includere le misure economico-finanziarie come sommario critico della performance manageriale e aziendale, ma accorda maggiore peso a una serie di misure più generali e integrate che collegano clientela attuale, processi interni, dipendenti e performance del sistema del successo economico-finanziario a lungo termine.

La scheda di valutazione bilanciata fornisce ai dirigenti una struttura flessibile che traduce la visione e la strategia di una società in una serie coerente di misure della performance. Molte società hanno adottato l'uso di redigere documenti con la formulazione della cosiddetta mission per comunicare a tutti i dipendenti valori e convinzioni fondamentali.

La scheda è articolata in 4 prospettive:

1. Prospettiva economico-finanziaria

Le misure della performance economica-finanziaria indicano se la strategia di una società, la sua messa in atto e la sua esecuzione contribuiscano al miglioramento finale. Gli obiettivi economico-finanziari per l'ASP si rifanno al raggiungimento del pareggio di bilancio.

2. Prospettiva della comunità utente

Nella prospettiva della comunità utente, la direzione e gli amministratori individuano i segmenti di utenza su cui specializzarsi e le misure essenziali includono la soddisfazione degli utenti e degli stakeholder dell'azienda.

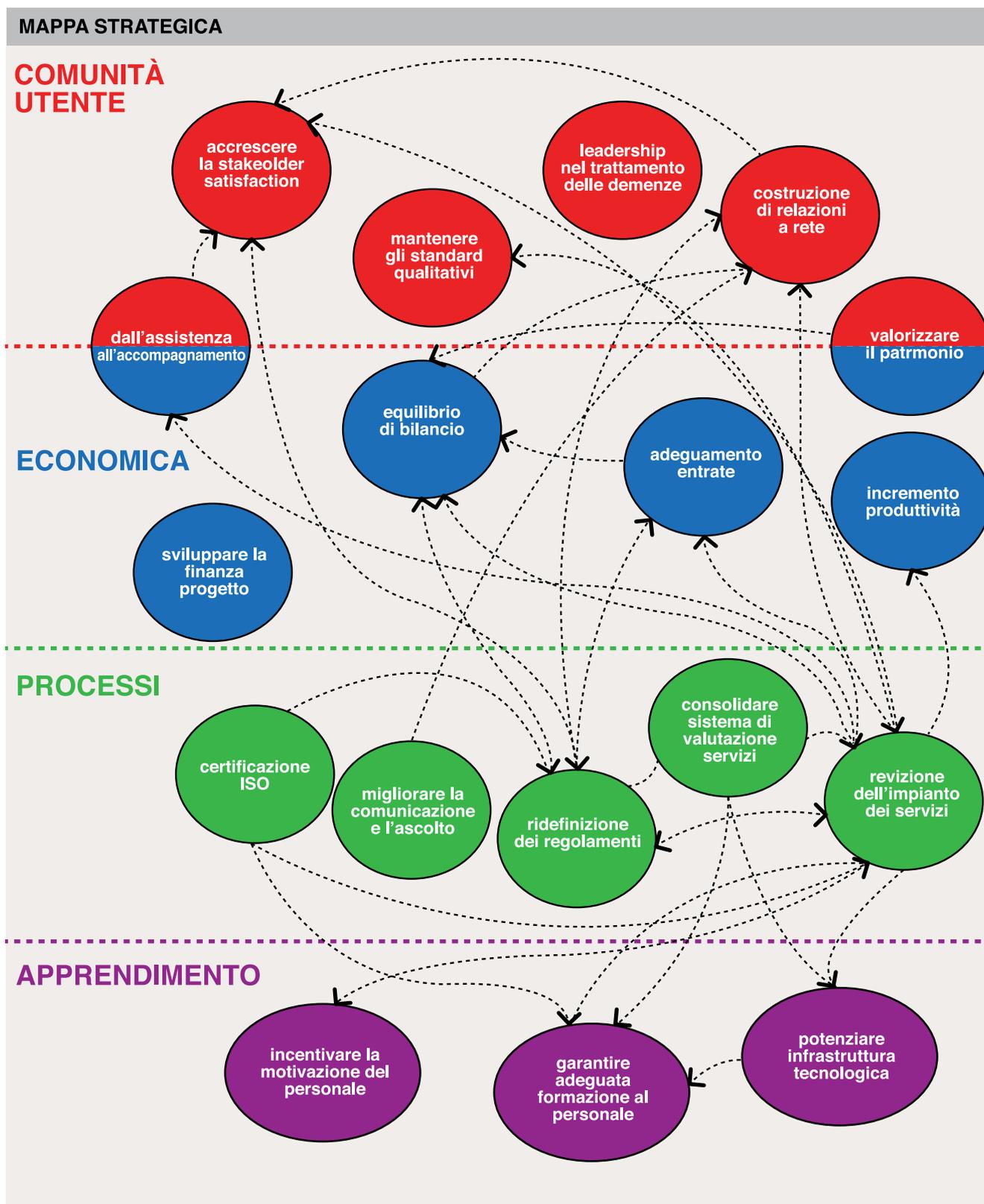
3. Prospettiva dei processi interni aziendali

Nella prospettiva interna, i dirigenti individuano i processi interni di importanza cruciale nei quali l'organizzazione deve credere. Le misure legate alla prospettiva interna si concentrano sui processi aziendali destinati ad avere il massimo impatto sulla soddisfazione del cliente e sul conseguimento degli obiettivi economici dell'organizzazione.

4. Prospettiva apprendimento e crescita

La quarta prospettiva della scheda di valutazione bilanciata, apprendimento e crescita, individua l'infrastruttura che l'organizzazione deve costruire per creare crescita e miglioramento a lungo termine.

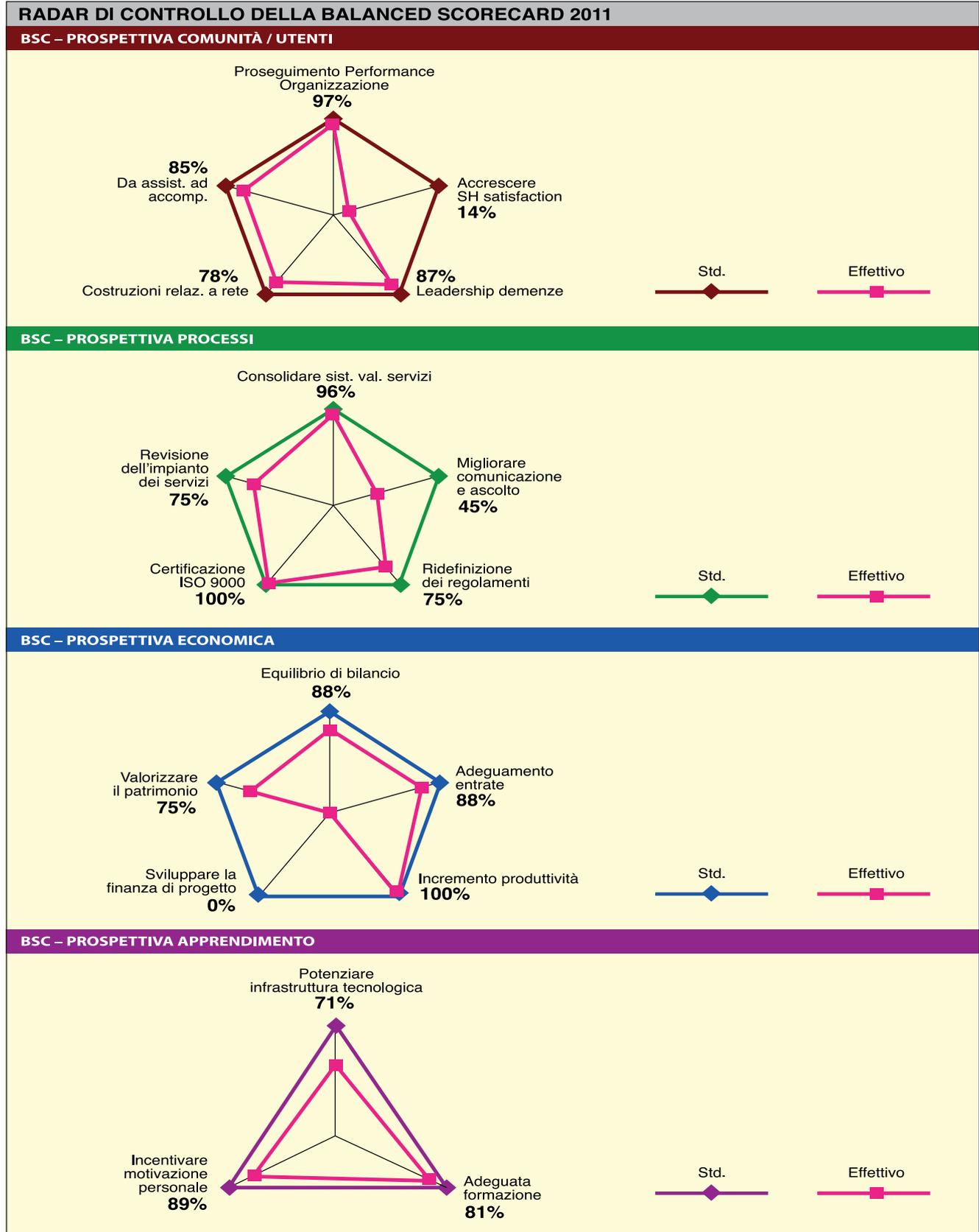
L'ASP nel 2011 ha aggiornato la **mappa strategica** con l'individuazione di nuovi obiettivi di lungo periodo:



Nel corso dell'anno la scheda di valutazione è stata migliorata con il collegamento agli obiettivi annuali dei responsabili a cui è stato attribuito un peso per il raggiungimento alla strategia.

ESEMPIO PROSPETTIVA COMUNITÀ – UTENTI					
Obiettivo strategico	Indicatore	Iniziative 2011	Pesi %	Indicatori	TOTALE
MANTENIMENTO STANDARD QUALITATIVI	Rispetto indici Contratto di Servizio	4. Introduzione della Gestione Amministrativa "Accreditamento"	20,0	100%	100%
		5. Miglioramento Sistema di gestione per la Qualità	15,0		
		16. Miglioramento gestione socio-assistenziale della struttura	15,0		
		19. introduzione Sistema Integrato di Qualità e Ricerca (accreditamento)	20,0		
		21 Miglioramento gestione sanitaria della struttura	10,0		
		31. Miglioramento integrazione con DSM	10,0		
		33. Adeguamento strumenti operativi normativa accreditamento	10,0		
DALL'ASSISTENZA ALL'ACCOMPAGNAMENTO DEGLI UTENTI	MINORI N. ore in interventi individuali		0,0	20%	100%
	MINORI N. ore incontri protetti		0,0	20%	
	MINORI N. utenti sussidiati		0,0	15%	
	ADULTI N. utenti sussidiati		0,0	20%	
	ANZIANI N. utenti sussidiati		0,0	15%	
	ADULTI N. utenti SIL	3. Miglioramento gestione accessi all'area SIL	60,0	10%	
		6. Miglioramento degli inserimenti lavorativi (SIL)	40,0		
ACCRESCERE LA STAKEHOLDER SATISFACTION	Indagine di customer sia per struttura che per servizi territoriali	1. Consolidamento organizzazione dell'area demense	13,0	60%	100%
		2. Miglioramento modalità di presa in carico area fragilità/non autosufficienza	13,0		
		3. Miglioramento gestione accessi SIL	13,0		
		4. Introduzione della Gestione Amministrativa "Accreditamento"	11,0		
		5. Miglioramento Sistema di gestione per la Qualità	11,0		
		11. Miglioramento della gestione accessi Adulti Area Disagio	13,0		
		17. Potenziamento progettualità a favore di adolescenti	13,0		
		25. Migliorare progetti intervento a favore dei minori disabili	13,0		
	Monitoraggio risultanze commissione mensa (ind. grad.)		0,0	15%	
	N. reclami formalizzati ricevuti		0,0	25%	
LEADERSHIP NELLE DEMENZE	N. posti per demenze / N. posti totali		0,0	20%	100%
	Turnover nucleo demenza		0,0	20%	
	N. posti per demenze ASP / N. posti per demenze nel distretto		0,0	15%	
	N. anziani affetti da demenza / N. anziani in carico	1. Consolidamento organizzazione dell'area demenze	100,0	30%	
	N. utenti SAD Pubb. affetti da demenza / N. utenti SAD Pubb.		0,0	15%	
COSTRUZIONE DI RELAZIONI A RETE	N. tavoli attivi	12. Miglioramento della Gestione del FRNA e dei Piani di zona	12,0	50%	100%
		14. Miglioramento dell'utilizzo delle risorse abitative	13,0		
		15. Miglioramento della prevenzione al disagio minorile	12,0		
		24. Miglioramento del lavoro di rete con CCSRD/CSRR	13,0		
	N. protocolli / collaborazione con no-profit	18. Introduzione sistema integrato di qualità e ricerca (F. Zancan)	12,0	50%	
		25. Migliorare progetti intervento a favore dei minori disabili	13,0		
		26. Miglioramento gestione del FRNA nei servizi a sostegno della domiciliarità	12,0		
		31. Miglioramento integrazione con DSM	13,0		

Il 2011 si è chiuso con i seguenti risultati strategici:



Si evidenzia come tutti gli obiettivi strategici siano stati portati avanti con eccezione dello *sviluppo della finanza di progetto* che non è stato attivato, dell'*accrescimento della Stakeholder Satisfaction* che ha raggiunto un 14% e del *miglioramento della comunicazione e ascolto* che ha raggiunto il 45% per la decisione di posticipare l'attivazione della procedura dei reclami e le indagini di customer nel 2012.

9. FOCUS: EMERGENZA PROFUGHI

La Regione Emilia Romagna ha attuato nel 2011 un Patto di accoglienza dei richiedenti protezione internazionale "Emergenza Umanitaria cittadini provenienti dal Nord Africa OPCM 13 aprile 2011"⁽³⁾. Con questo Patto di Accoglienza tutte le Istituzioni della Repubblica responsabilmente si sono impegnate ad affrontare questa emergenza umanitaria con spirito di leale collaborazione e solidarietà, ad ogni territorio comunale sono stati previsti un numero di migranti massimi basati sui concetti di equa distribuzione e modularità, attraverso un calcolo preciso stabilito a livello nazionale.

Per quanto riguarda l'Unione dei Comuni Terre e Fiumi attraverso la gestione affidata ad ASSP sono stati accolti da luglio 2011 n. 14 persone ospitate in 4 abitazioni di cui 3 di proprietà degli Enti Locali ed una in affitto.

Per quanto concerne, invece, il territorio ferrarese, attraverso la gestione affidata ad ASP-Centro Servizi alla Persona di Ferrara, a partire da Giugno 2011, sono stati accolti 65 richiedenti asilo di origine pakistana e ghanese presso una unica struttura caratterizzata da mini-appartamenti in affitto; solo 8 di questi richiedenti sono stati invece accolti presso appartamenti di proprietà di ASP.

Per attivare il Patto di Accoglienza i soggetti gestori (ASSP, ASP) si sono impegnati a garantire accoglienza ed una serie di interventi garantiti e previsti dal *Vademecum Nazionale per l'accoglienza dei profughi* ed i beneficiari (i profughi) si sono impegnati ad una permanenza attiva e partecipativa sottoscrivendo il Patto di Accoglienza, siglato anche dagli Amministratori Locali dei Comuni ove sono ubicate le abitazioni (Ferrara, Berra, Copparo, Jolanda di Savoia, Ro Ferrarese).

ASSP in collaborazione con la Cooperazione Sociale e ASP, attraverso una specifica convenzione con Cooperativa "Camelot", svolgono attività di supporto per:

- Vitto, alloggio, vestiario e prodotti per l'igiene personale;
- Orientamento ed informazione legale e assistenza nella procedura per la richiesta di protezione internazionale tramite operatori con specifiche competenze in materia;
- Mediazione interculturale;
- Percorsi per l'insegnamento della lingua italiana per gli adulti;
- Orientamento e accompagnamento ai servizi sanitari;
- Interventi di integrazione sociale, comprese attività di volontariato presso le organizzazioni di volontariato e associazioni, anche attraverso attivazione di borse lavoro a carattere formativo e socializzante, nonché di tirocini formativi e/o di orientamento al lavoro.

ASSP e ASP hanno l'obbligo di rendicontare mensilmente alla Direzione dell'Agenzia Regionale di Protezione Civile, gli interventi e le spese realizzate per poter ottenere un rimborso che deriva da un apposito fondo speciale statale messo a disposizione per le attività in favore dei profughi.

Ad oggi tutte e 14 le persone del territorio afferente ad ASSP e le 65 afferenti ad ASP, hanno seguito percorsi di alfabetizzazione linguistica e sono impegnate in percorsi formativi, di borsa lavoro e/o di tirocinio. Per quanto riguarda il territorio di pertinenza ASSP, ad esclusione di una persona, le altre sono in attesa di essere ricevute dall'apposita commissione alla quale hanno richiesto lo status di rifugiato. Mentre per ASP di Ferrara, solo 3 profughi sono ancora in attesa di essere convocati dalla Commissione, 17 hanno ricevuto un diniego, iniziando così la procedura di ricorso, e per gli altri si è in attesa del responso finale della Commissione.

Per ASP di Ferrara, si è attivato un gruppo di coordinamento formato dal Direttore dell'ASP e suoi collaboratori diretti, dai Referenti di Cooperativa "Camelot", Associazione Viale K (che accoglie 3 profughi), Cooperativa Sociale "La Casona" (che accoglie 10 profughi) al fine di concertare al meglio le attività e le linee di programmazione/organizzazione necessarie all'adeguata accoglienza dei profughi.

A livello provinciale è attivo un tavolo di coordinamento composto da Assessori Provinciali e Regionali alla Protezione Civile e Sociale, Comuni capofila del Distretto, che svolge attività di coordinamento e di supporto complessivo del sistema di accoglienza provinciale, raccogliendo eventuali criticità e proponendo soluzioni operative.

3. In riferimento all'Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri 3948 del 20 giugno 2011, pubblicata nella G.U. 146 del 25/06/2011, avente per oggetto "disposizioni urgenti di protezione civile" che comprende, in particolare negli articoli 4 e 7, significative disposizioni in merito alla gestione emergenziale connessa allo straordinario afflusso di migranti e profughi al fine di garantire uniformità nelle prestazioni erogate ai cittadini provenienti dai paesi del Nord-Africa.



10. FOCUS: PROGETTO STARMEJ

Il progetto “Starmej” è stato presentato alla fine dell’anno 2011 dall’Azienda Speciale Servizi alla Persona alla Direzione Regionale Inpdap, a seguito di un bando che aveva lo scopo di intervenire e sostenere progetti per i pensionati INPDAP non autosufficienti e i loro familiari di primo grado con azioni di socializzazione e di assistenza sociale-sanitaria e domiciliare. Il progetto è stato finanziato per 560.000 euro.

ASSP si è sentita fortemente motivata ad intervenire su questo tema in quanto, nel contesto Regionale, la Provincia di Ferrara è senza alcun dubbio la provincia più anziana. La percentuale di persone anziane (>65 anni) sul totale della popolazione è pari al 25,6%, a fronte di una media regionale del 22,8%. L’indice di vecchiaia, cioè il rapporto tra ultra-sessantacinquenni e persone fino a 14 anni di età (x100) è di gran lunga il più alto in regione, ed è pari a 251,7 (vi sono 252 anziani ogni 100 giovani sotto i 15 anni). Il Distretto socio-sanitario di gran lunga più anziano presente in Regione Emilia Romagna, è il Distretto Centro-Nord, di cui fanno parte l’Azienda Servizi alla Persona di Ferrara e l’Azienda Speciale Servizi alla Persona dell’Unione dei Comuni Terre e Fiumi, con un indice di vecchiaia di 282,9 e una quota di anziani del 26,8%. Inoltre, analizzando più in dettaglio, esistono cinque comuni della Provincia di Ferrara con un indice di vecchiaia che supera il valore di 300 (vi sono almeno 3 anziani per ogni giovane sotto i 15 anni) e considerandoli secondo un ordine decrescente che va dal Comune di Berra, al Comune di Ro, al Comune di Copparo (sono tutti tre Comuni che afferiscono all’Unione dei Comuni Terre e Fiumi dell’ASSP), al Comune di Codigoro e Massa Fiscaglia, il Comune con l’indice di vecchiaia più elevato è Berra (352,7).

Pertanto, per fare fronte a queste esigenze e ai bisogni della popolazione, l’ASSP mediante questo progetto ha previsto le seguenti azioni di intervento:

1. Assistenza domiciliare;
2. Supporto economico;
3. Socializzazione e piccoli aiuti domestici, segretariato sociale;
4. Implementazione dell’attuale sportello informativo presso i singoli Comuni;
5. Consulenza per l’abbattimento delle barriere architettoniche presso la propria abitazione;
6. Consulenza psicologica;
7. Sportello assistenza: semplificazione del percorso di accesso ai servizi rivolti agli anziani con particolare attenzione alle cure domiciliari;
8. Ginnastica dolce a domicilio;
9. Ricoveri di sollievo in struttura protetta.

11. FOCUS: AZIONI DI MIGLIORAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE

Nuovo regolamento dell'accesso ai Servizi Sociali dell'ASSP dell'Unione Terre e Fiumi

(Del. Cons. Unione n. 19 del 23/03/2012)

Il testo del previgente regolamento per l'accesso dei servizi dell'Azienda Speciale Servizi alla Persona, necessitava di un profondo intervento di restyling normativo, in grado di adeguarsi alle più recenti novità legislative e di ricondurre ad un disegno coerente ed unitario, previsioni regolamentari che si erano andate stratificando nel tempo.

Per questo motivo, in collaborazione con l'Università di Ferrara e più precisamente con la Facoltà di Giurisprudenza, l'ASSP ha deciso di portare a termine questo progetto conclusosi con l'approvazione in Consiglio dell'Unione di Comuni Terre e Fiumi del regolamento di accesso ai servizi sociali gestiti dall'ASSP.

Il lavoro è stato realizzato mediante il ricorso a diverse fonti normative regionali, nazionali, con particolare riferimento alla legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali (n. 328 del 2000 e alla Deliberazione della Giunta Regionale, 20 aprile 2009, n. 514, "Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari").

Particolare importanza, anche alla luce dei propri riflessi *politici*, ha rivestito la redazione della parte dell'articolato disciplinante l'accesso alle prestazioni sociali dei cittadini stranieri, con particolare riferimento agli extra UE. Ciò ha comportato la necessità di ricorrere alla consultazione di normativa nazionale ed internazionale, anche di natura pattizia, al fine di determinare con certezza la portata ed i limiti dell'estensione ai cittadini non UE dei diritti alle prestazioni sociali, anche alla luce della più recente giurisprudenza civile ed amministrativa in materia.

Il nuovo testo del regolamento disciplina l'intera materia di accesso ai servizi erogati dall'Azienda, per mezzo di 83 articoli, suddivisi in tre titoli:

- Finalità e ambito di applicazione;
- Modalità di accesso ai servizi;
- Servizi. Titolo poi suddiviso in quattro capi organici, disciplinanti i singoli settori di intervento:
 - Servizi trasversali,
 - Area minori,
 - Area adulti/disabili,
 - Area anziani.

Il primo titolo (artt. 1-6), individua l'ambito di applicazione territoriale del regolamento e l'ambito di applicazione soggettivo. Individua le prestazioni erogabili, suddivise per aree di intervento e ne fissa la durata.

Il secondo titolo (artt. 7-8) disciplina la modalità di accesso ai servizi, per mezzo del P.U.A. (Punto Unitario di Accesso) istituito presso ogni comune dell'Unione dei Comuni, e afferma il principio della necessaria presentazione dell'attestazione I.S.E.E. quale presupposto per l'accesso alle prestazioni a domanda individuale.

Il terzo titolo (artt. 9-81), tipizza le definizioni basilari degli strumenti di intervento a sostegno del bisogno sociale e disciplina nel dettaglio le prestazioni erogabili nell'ambito delle quattro aree di intervento alla cui disciplina di settore è dedicato un autonomo capo. Chiudono l'articolato le norme finali (artt. 82-83) che stabiliscono il basilare principio di subordinazione degli interventi assistenziali alle reali disponibilità di bilancio da parte dell'Ente locale e dispongono in merito all'entrata in vigore del regolamento. A seguito della produzione di questo regolamento infine sono stati aggiornati anche gli strumenti di domanda e richiesta per l'accesso ai servizi.

Infine il lavoro di gruppo che ha portato alla realizzazione del documento è stato un momento molto importante e fruttuoso di autoformazione, discussione ed approfondimento per gli operatori che hanno partecipato.

12. FOCUS: GRUPPO DI LAVORO SULL'UTILIZZO DEL FRNA PER I SERVIZI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ

Il gruppo "domiciliarità" si è costituito, negli ultimi mesi del 2010, su indicazione dell'Assessore ai Servizi alla Persona e del Direttore di Distretto con il mandato di svolgere un'analisi dei servizi a sostegno della domiciliarità per una verifica qualitativa e quantitativa dei risultati raggiunti e per formulare nuove ipotesi di lavoro anche in relazione all'avvio dell'accreditamento.

Il gruppo era composto da: Chiara Benvenuti, Giancarlo Cocchi per l'Azienda USL, Patrizio Fergnani per l'Amministrazione Comunale, Annalisa Bignardi, Sabrina Montanari (rappresentata da Vincenza Fichera), Marilena Marzola per l'ASP di Ferrara, Lori Verri per l'ASSP di Copparo. Il gruppo è stato successivamente implementato da Patrizia Baglietti (ASP Ferrara) e Olivia Guzzinati (ASSP Copparo).

Sono stati svolti complessivamente 5 incontri durante i quali si sono sviluppate alcune riflessioni che hanno avuto come base di partenza i seguenti punti:

1. Come è stato utilizzato il FRNA in questi anni e la ricaduta sui cittadini e sui servizi a sostegno della domiciliarità.
2. Quali rischi e criticità si potranno incontrare con l'avvio dell'accreditamento e con i tagli ai bilanci che le Amministrazioni hanno necessariamente apportato a causa della crisi economica.
3. Cosa si intende per complessità, sociale e sanitaria, e quanto di questa complessità, sino ad oggi, è stata sostenuta dal FRNA.
4. Quali possibilità di estendere il FRNA a persone che non hanno il 100% di invalidità, individuando nuovi criteri, strumenti e sistemi di valutazione.
5. Come dare risalto a tutti i servizi della domiciliarità e non solo al SAD.

Il requisito per l'accesso ai finanziamenti sul FRNA per i Servizi Domiciliari è dato dal riconoscimento dell'invalidità al 100% e non dalla valutazione dei casi in carico al SAD e/o ai Pasti a domicilio da parte dell'UVG.

Tale scelta, nel tempo, ha mostrato dei limiti importanti primo tra tutti quello di non rappresentare realmente la popolazione non autosufficiente seguita dal servizio sociale.

Il requisito di invalidità evidenzia, solo quelle situazioni ad alta valenza sanitaria escludendo quelle con caratteristiche di grande fragilità, in particolare nell'area delle relazioni, quindi fortemente a rischio che, per questa ragione, necessitano di una presa in carico spesso consistente. Questa tipologia di utenza può essere definita non autosufficiente a valenza sociale con una ricaduta sui servizi della domiciliarità che in termini di quantità di interventi non si discosta dai casi di tipo sanitario.

Ne consegue che un significativo numero di utenti sono a completo carico dei bilanci comunali i quali, per la difficile situazione economica che attualmente devono affrontare, rischiano di non garantire per il futuro, gli stessi standard assistenziali.

Il gruppo, oltre a proporre il superamento del requisito del 100% di invalidità e un sistema di valutazione che prevede un diretto coinvolgimento del Responsabile del caso, ha predisposto una scheda di valutazione sociale per dare maggior evidenza e "peso" agli aspetti sociali che con gli attuali strumenti di valutazione in uso alla commissione UVG, vengono scarsamente considerati.

Tali proposte, pur non avendo trovato nell'immediato una disponibilità alla realizzazione, anche in forma sperimentale, hanno messo in evidenza una criticità nella valutazione della non autosufficienza (100% di invalidità), rilevabile solo a Ferrara, sulla quale, da alcuni mesi, si è riaperto il confronto per un superamento.

13. FOCUS: ADOZIONI

L'adozione si realizza nell'incontro tra il bisogno di un bambino di avere una famiglia e il desiderio/bisogno di una coppia di avere un figlio.

Questo percorso richiede tempi lunghi e nasce da molteplici esperienze di attesa e dalla capacità di accogliere il bambino con tutto il suo "bagaglio" di timori, interrogativi e bisogni.

Le famiglie adottive devono essere accompagnate lungo tutto il percorso che inizia con il primo colloquio informativo e che si conclude molto tempo dopo l'inserimento del bambino in famiglia.

Dal Report statistico elaborato dalla Commissione Adozione Internazionale, sui fascicoli dal 1 gennaio al 31 Dicembre 2011 e si rileva che nel 2011 le adozioni internazionali realizzate da coppie residenti in Italia sono state più di 4.000 e l'età media dei bambini che sono entrati in Italia attraverso l'adozione internazionale è stata di 5,9 anni.

Per quanto riguarda la Provincia di Ferrara si può affermare che l'andamento della realtà adottiva rispecchia quanto relazionato dalla CAI a livello nazionale:

- Dal 2008 al 2011 si è assistito ad una graduale diminuzione del numero di coppie che hanno intrapreso il percorso di studio di coppia;
- Il numero di minori entrati in adozione è leggermente calato dal 2008 al 2011;
- Nel corso del 2011 tuttavia vi è stata una ripresa numerica dei corsi informativi per le adozioni nazionali/internazionali (5 corsi realizzati nel 2011 contro i 4 del 2010);
- Le coppie che si avvicinano all'adozione sono più informate sull'argomento e hanno già una certa consapevolezza sulla complessità dell'esperienza.

Per quanto riguarda l'adozione nazionale: il rapporto coppie disponibili/bambini adottabili in Italia è stimato intorno a 39 coppie disponibili per 1 bambino adottabile. L'età media dei bambini adottati attraverso l'ad. nazionale è comunque inferiore a quella dei bambini provenienti dai paesi stranieri. (nel 2011 la totalità dei bambini abbinati con l'adozione nazionale, 6, in provincia di Ferrara è di età inferiore ai 3 anni).

La consapevolezza della complessità e delle peculiarità di questo percorso hanno portato già da anni ad individuare all'interno dei Servizi sociali e sanitari professionisti dedicati a seguire la tematica dell'adozione, adeguatamente formati e preparati.

Il compito degli operatori che lavorano nel Settore Minori dell'ASP e che sono dedicati a questa tematica è pertanto quello di seguire l'intero percorso adottivo in tutte le sue fasi:

- a) La prima informazione alla coppia (1° colloquio);
- b) L'organizzazione e la conduzione dei Corsi informativi-formativi per le coppie aspiranti all'adozione (4 incontri in collaborazione con un rappresentante degli Enti Autorizzati convenzionati con la provincia di Ferrara, e rivolti a gruppi di 8 coppie);
- c) Lo studio di coppia per i coniugi che ne fanno domanda (almeno 6 incontri e 1 visita domiciliare) e l'invio della successiva relazione al Tribunale per i Minorenni;
- d) Il sostegno alla famiglia dopo l'abbinamento con il bambino (almeno 2/3 colloqui, interventi volti all'integrazione sociale e scolastica, visite domiciliari) e l'invio della relazione al termine del percorso al TM;
- e) L'organizzazione e la conduzione di Gruppi di sostegno rivolti alle coppie che hanno accolto i bambini in adozione negli ultimi 12 mesi (6 incontri di due ore condotti in équipe per gruppi di 6-9 coppie).

L'Assistente Sociale Coordinatrice dell'ASP di Ferrara svolge inoltre funzioni di coordinamento provinciale, che si articola come segue:

- Il coordinamento dell'équipe provinciale adozioni (4 psicologhe e 7 assistenti sociali) che si riunisce in media 5 volte all'anno per organizzare i gruppi informativi e di post-adozione, uniformare le modalità di svolgimento dell'iter adottivo a livello provinciale, confrontarsi su situazioni complesse, individuare esigenze formative, organizzare la risposta ad eventuali richieste di formazione e/o ricerca promosse a livello provinciale (es. Formazione nelle Scuole Primarie e Ricerca sui fallimenti adottivi);
- La raccolta delle domande anche dai distretti periferici e la conseguente organizzazione dei corsi informativi e dei Gruppi di post-adozione che si realizzano nell'anno a livello provinciale (5 corsi informativi e 4 gruppi di post-adozione organizzati e svolti nel 2011);

- La partecipazione al Tavolo Provinciale Adozione (responsabili dei Servizi Sociali distrettuali, referenti tecnici della sanità, terzo settore) per la programmazione degli interventi e della formazione e per la verifica dei progetti attuati.

L'attività di sostegno alle coppie adottive e gli interventi volti a favorire l'inserimento familiare, sociale e scolastico dei minori adottati, sono le tematiche su cui si sono maggiormente interrogati e formati gli operatori dei Servizi dedicati all'adozione nel corso del 2011; anche attraverso una formazione specialistica organizzata dalla Provincia di Ferrara.

I professionisti dei servizi dedicati hanno forte consapevolezza della piena titolarità della funzione genitoriale degli adottivi e sostengono che l'adozione può realizzare pienamente l'esperienza filiale e genitoriale; tuttavia si tratta di un "fiore delicato che va curato e accudito con delicatezza e impegno".

IL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO TERRITORIALE



14. IL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO TERRITORIALE

Relativamente alla **popolazione residente** nell'anno 2011, si evidenzia una diminuzione per quanto riguarda il territorio dell'Unione dei Comuni Terre e Fiumi mentre si registra un aumento per i territori di Ferrara, Masi Torello e Voghiera, soprattutto rispetto alle persone iscritte che sono maggiori di quelle cancellate, mentre il numero dei nati è sempre più basso di quello dei morti.

Tab. 1 – POPOLAZIONE RESIDENTE 2011	Maschi	Femmine	Totale
Ferrara			
Popolazione residente al 1° Gennaio 2011	63.159	72.210	135.369
Nati	493	476	969
Morti	800	983	1.783
Differenza tra nati e morti	-307	-507	-814
Iscritti	1.889	1.950	3.839
Cancellati	1.488	1.462	2.950
Popolazione residente al 31 Dicembre 2011	63.253	72.191	135.444
Masi Torello			
Popolazione residente al 1° Gennaio 2011	1.125	1.261	2.386
Nati	10	12	22
Morti	17	23	40
Differenza tra nati e morti	-7	-11	-18
Iscritti	30	40	70
Cancellati	21	36	57
Popolazione residente al 31 Dicembre 2011	1.127	1.254	2.381
Voghiera			
Popolazione residente al 1° Gennaio 2011	1.923	1.995	3.918
Nati	9	12	21
Morti	37	30	67
Differenza tra nati e morti	-28	-18	-46
Iscritti	42	53	95
Cancellati	53	72	125
Popolazione residente al 31 Dicembre 2011	1.884	1.958	3.842



	Maschi	Femmine	Totale
Copparo			
Popolazione Residente al 1° Gennaio 2011	8.161	9.084	17.245
Nati	44	36	80
Morti	93	124	217
Differenza tra nati e morti	-49	-88	-137
Iscritti	192	216	408
Cancellati	167	186	353
Popolazione residente al 31 Dicembre 2011	8.137	9.026	17.163
Berra			
Popolazione residente al 1° Gennaio 2011	2.568	2.740	5.308
Nati	17	15	32
Morti	39	44	83
Differenza tra nati e morti	-22	-29	-51
Iscritti	49	62	111
Cancellati	71	81	152
Popolazione residente al 31 Dicembre 2011	2.524	2.692	5.216
Formignana			
Popolazione residente al 1° Gennaio 2011	1.364	1.446	2.810
Nati	9	11	20
Morti	20	17	37
Differenza tra nati e morti	-11	-6	-17
Iscritti	41	50	91
Cancellati	34	35	69
Popolazione residente al 31 Dicembre 2011	1.359	1.449	2.808
Jolanda di Savoia			
Popolazione residente al 1° Gennaio 2011	1.508	1.581	3.089
Nati	4	9	13
Morti	21	17	38
Differenza tra nati e morti	17	8	25
Iscritti	53	60	-9
Cancellati	67	63	130
Popolazione residente al 31 Dicembre 2011	1.477	1.570	3.047
Ro Ferrarese			
Popolazione residente al 1° Gennaio 2011	1.671	1.789	3.460
Nati	9	8	17
Morti	18	23	41
Differenza tra nati e morti	-9	-15	-24
Iscritti	48	62	110
Cancellati	62	76	138
Popolazione residente al 31 Dicembre 2011	1.648	1.760	3.408
Tresigallo			
Popolazione residente al 1° Gennaio 2011	2.168	2.449	4.617
Nati	26	24	50
Morti	32	35	67
Differenza tra nati e morti	-6	-11	-17
Iscritti	83	95	178
Cancellati	96	100	196
Popolazione residente al 31 Dicembre 2011	2.149	2.433	4.582

Tab. 2 – TITOLO DI STUDIO CONSEGUITO	2009	2010	2011
FERRARA			
Specializzazione post-laurea	1,3	0,7	1,8
Laurea	13,7	13,3	13,5
Diploma universitario / Laurea triennale	2,0	2,6	2,1
Diploma che permette l'accesso all'Università	29,2	28,0	30,4
Diploma che non permette l'accesso all'Università	6,1	6,0	4,6
Licenza media inferiore	25,1	25,7	26,9
Licenza elementare	18,9	20,4	18,1
Nessun titolo	3,7	3,2	2,5

Analizzando il **livello d'istruzione** della popolazione residente, si evidenzia un aumento del trend per il conseguimento della licenza media inferiore e un aumento per i diploma che permettono l'accesso all'Università.



Tab. 3 – COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE	2009		2010		2011	
Ferrara						
Persona sola	24.250	37,58%	24.876	38,31%	25.236	38,71%
2 persone	20.598	31,92%	20.434	31,47%	20.543	31,51%
3 persone	12.416	19,24%	12.279	18,91%	12.059	18,50%
Oltre	7.268	11,26%	7.351	11,32%	7.362	11,29%
Totale famiglie	64.532	100,00%	64.940	100,00%	65.200	100,00%
Numero medio di componenti per famiglia	2,1		2,3		2,1	
Masi Torello						
Persona sola	292	27,57%	312	29,10%	322	30,01%
2 persone	371	35,03%	383	35,73%	372	34,67%
3 persone	262	24,74%	246	22,95%	246	22,93%
Oltre	134	12,65%	131	12,22%	133	12,40%
Totale famiglie	1.059	100,00%	1.072	100,00%	1.073	100,00%
Numero medio di componenti per famiglia	2,3		2,1		2,1	
Voghiera						
Persona sola	436	25,92%	448	26,31%	453	26,92%
2 persone	610	36,27%	620	36,41%	611	36,30%
3 persone	379	22,53%	376	22,08%	374	22,22%
Oltre	257	15,28%	259	15,21%	245	14,56%
Totale famiglie	1.682	100,00%	1.703	100,00%	1.683	100,00%
Numero medio di componenti per famiglia	2,3		2,3		2,3	

14. IL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO TERRITORIALE

	2009		2010		2011	
Copparo						
Persona sola					2.395	30,75%
2 Persone					2.747	35,27%
3 Persone					1.702	21,85%
Oltre					945	12,13%
Totale famiglie					7.789	100,00%
Berra						
Persona sola					668	29,35%
2 Persone					781	34,31%
3 Persone					498	21,88%
Oltre					329	14,46%
Totale famiglie					2.276	100,00%
Formignana						
Persona sola					379	29,91%
2 Persone					425	33,54%
3 Persone					314	24,78%
Oltre					149	11,76%
Totale famiglie					1.267	100,00%
JOLANDA DI SAVOIA						
Persona sola					397	29,49%
2 Persone					475	35,29%
3 Persone					301	22,36%
Oltre					173	12,85%
Totale famiglie					1.346	100,00%
Ro Ferrarese						
Persona sola					445	29,31%
2 Persone					543	35,77%
3 Persone					330	21,74%
Oltre					200	13,18%
Totale famiglie					1.518	100,00%
Tresigallo						
Persona sola					633	30,62%
2 Persone					722	34,93%
3 Persone					455	22,01%
Oltre					257	12,43%
Totale famiglie					2.067	100,00%

Le famiglie di Ferrara, Masi Torello e Voghiera mantengono una composizione media formata da 2,1/2,3 componenti come per le famiglie dell'Unione dei Comuni Terre e Fiumi.

Tab. 4 – INDICE DI VECCHIAIA E DIPENDENZA	2009	2010	2011
Ferrara			
Indice di vecchiaia	257,00	251,88	253,50
Indice di dipendenza	56,70	57,30	58,60



Indice di vecchiaia: esso si definisce come il rapporto di composizione tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14 anni); valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovanissimi.

Il **Distretto Centro-Nord**, di cui fanno parte l'Azienda Servizi alla Persona di Ferrara e l'Azienda Speciale Servizi alla Persona dell'Unione dei Comuni Terre e Fiumi di Copparo, ha un indice di vecchiaia di 282,9 e una quota di anziani del 26,8%. Analizzando più in dettaglio i dati, esistono **5 comuni della Provincia di Ferrara** con un indice di vecchiaia che supera il valore di 300 (vi sono almeno 3 anziani per ogni giovane sotto i 15 anni) e considerandoli secondo un ordine decrescente si va dal Comune di Berra, al Comune di Ro, al Comune di Copparo (sono tutti tre Comuni che afferiscono all'Unione dei Comuni Terre e Fiumi dell'Assp). Il Comune con l'indice di vecchiaia più elevato è Berra (352,7).

Indice di dipendenza: l'indice calcola quanti individui ci sono in età non attiva ogni 100 in età attiva, fornendo una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione.

14. IL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO TERRITORIALE

Tab. 5 – ANZIANI RESIDENTI	2009			2010			2011		
	M	F	Totale	M	F	Totale	M	F	Totale
Ferrara									
65/79 anni "Terza età"	10.738	13.972	24.710	10.565	13.675	24.240	10.794	13.822	24.616
Over 80 "Quarta età"	3.502	7.291	10.793	3.644	7.409	11.053	3.742	7.533	11.275
Totale	14.240	21.263	35.503	14.209	21.084	35.293	14.536	21.355	35.891
% Anziani sul tot. popolazione	10,56%	15,75%	26,31%	10,50%	15,58%	26,07%	10,73%	15,77%	26,50%
Masi Torello									
65/79 anni "Terza età"	215	248	463	207	242	449	207	234	441
Over 80 "Quarta età"	60	115	175	68	124	192	70	125	195
Totale	275	363	638	275	366	641	277	359	636
% Anziani sul tot. popolazione	11,50%	15,20%	26,70%	11,53%	15,34%	26,87%	11,60%	15,10%	26,70%
Voghiera									
65/79 anni "Terza età"	364	429	793	357	427	784	359	429	788
Over 80 "Quarta età"	127	202	329	131	212	343	130	200	330
Totale	491	631	1.122	488	639	1.127	489	629	1.118
% Anziani sul tot. popolazione	12,61%	16,21%	28,82%	12,46%	16,31%	28,77%	12,73%	16,37%	29,10%
Copparo									
65/79 anni "Terza età"	1.597	1.996	3.593	1.550	1.940	3.490	1.601	1.955	3.556
Over 80 "Quarta età"	481	923	1.404	497	954	1.451	531	988	1.519
Totale	2.078	2.919	4.997	2.047	2.894	4.941	2.132	2.943	5.075
% Anziani sul tot. popolazione	11,94%	16,77%	28,71%	11,87%	16,78%	28,65%	12,42%	17,15%	29,57%
Berra									
65/79 anni "Terza età"	510	616	1.126	480	579	1.059	494	578	1.072
Over 80 "Quarta età"	170	337	507	185	334	519	186	341	527
Totale	680	953	1.633	665	913	1.578	680	919	1.599
% Anziani sul tot. popolazione	12,72%	17,83%	30,55%	12,53%	17,20%	29,73%	13,04%	17,62%	30,66%
Formignana									
65/79 anni "Terza età"	241	292	533	252	289	541	258	294	552
Over 80 "Quarta età"	85	147	232	82	153	235	78	162	240
Totale	326	439	765	334	442	776	336	456	792
% Anziani sul tot. popolazione	11,57%	15,58%	27,16%	11,89%	15,73%	27,62%	11,94%	16,20%	28,14%
Jolanda di Savoia									
65/79 anni "Terza età"	308	328	636	297	308	605	305	307	612
Over 80 "Quarta età"	95	154	249	99	156	255	90	160	250
Totale	403	482	885	396	464	860	395	467	862
% Anziani sul tot. popolazione	12,84%	15,36%	28,20%	12,82%	15,02%	27,84%	12,96%	15,33%	28,29%
Ro Ferrarese									
65/79 anni "Terza età"	325	371	696	329	372	701	332	372	704
Over 80 "Quarta età"	100	185	285	98	187	285	111	185	296
Totale	425	556	981	427	559	986	443	557	1.000
% Anziani sul tot. popolazione	12,41%	16,24%	28,65%	12,34%	16,16%	28,50%	13,00%	16,34%	29,34%
Tresigallo									
65/79 anni "Terza età"	358	483	841	350	476	826	361	470	831
Over 80 "Quarta età"	139	274	413	142	270	412	144	282	426
Totale	497	757	1.254	492	746	1.238	505	752	1.257
% Anziani sul tot. popolazione	10,77%	16,41%	27,18%	10,66%	16,16%	26,81%	11,02%	16,41%	27,43%



Tab. 6 – INDICE DI NATALITÀ	2009	2010	2011
Ferrara			
Nati	1.033	1.021	969
Tasso di natalità	7,7	7,6	7,2
Masi Torello	2009	2010	2011
Nati	16	8	22
Tasso natalità	6,5	3,3	9,2
Voghiera	2009	2010	2011
Nati	23	27	21
Tasso natalità	5,9	6,9	5,4
Copparo			
Nati			80
Tasso natalità			4,7%
Berra			
Nati			32
Tasso natalità			0,6%
Formignana			
Nati			20
Tasso natalità			0,7%
Jolanda di Savoia			
Nati			13
Tasso natalità			0,4%
Ro Ferrarese			
Nati			17
Tasso natalità			0,5%
Tresigallo			
Nati			50
Tasso natalità			1,0%

Il **tasso di natalità**, dato dal rapporto fra i nati e la popolazione residente per 1000, indica il numero di nati ogni 1000 abitanti. Il trend dimostra un forte aumento per Masi Torello.

Tab. 7 – GIOVANI RESIDENTI	2009			2010			2011		
	M	F	Totale	M	F	Totale	M	F	Totale
Ferrara									
0/5 anni	3.052	2.766	5.818	3.054	2.817	5.871	3.057	2.853	5.910
6/13 anni	3.715	3.421	7.136	3.778	3.482	7.260	3.822	3.547	7.369
14/20 anni	3.314	3.077	6.391	3.342	3.106	6.448	3.373	3.088	6.461
Totale residenti	10.081	9.264	19.345	10.174	9.405	19.579	10.252	9.488	19.740
% Minori sul tot. popolazione	7,41%	6,78%	14,19%	7,51%	6,93%	14,17%	7,57%	7,01%	14,57%
Masi Torello									
0/5 anni	55	54	109	50	250	100	60	49	109
6/13 anni	55	59	114	59	62	121	55	68	123
14/20 anni	54	55	109	50	50	100	52	49	101
Totale residenti	164	168	332	159	162	321	167	166	333
% Minori sul tot. popolazione	6,90%	7,00%	13,90%	6,70%	6,80%	13,50%	7,00%	6,80%	13,80%
Voghiera									
0/5 anni	82	64	146	84	68	152	75	66	141
6/13 anni	112	103	215	113	96	209	119	96	215
14/20 anni	97	79	176	83	87	170	83	86	169
Totale residenti	291	246	537	280	251	531	277	248	525
% Minori sul tot. popolazione	7,48%	6,32%	13,80%	7,14%	6,41%	13,55%	7,21%	6,45%	13,66%



	2009			2010			2011		
	M	F	Totale	M	F	Totale	M	F	Totale
Copparo									
0/5 anni	342	336	678	317	322	3639	238	258	496
6/13 anni	416	406	822	432	411	843	515	463	978
14/20 anni	392	371	763	381	373	754	378	366	744
Totale residenti	1.150	1.113	2.263	1.130	1.106	2.236	1.131	1.087	2.218
% Minori sul tot. popolazione	6,61%	6,39%	13,00%	6,55%	6,41%	12,97%	6,59%	6,33%	12,92%
Berra									
0/5 anni	87	98	185	85	101	186	93	94	187
6/13 anni	128	115	243	138	122	260	115	123	238
14/20 anni	139	116	255	153	106	259	142	113	255
Totale residenti	354	329	683	376	329	705	350	330	680
% Minori sul tot. popolazione	6,62%	6,16%	12,78%	7,08%	6,20%	13,28%	6,71%	6,33%	13,04%
Formignana									
0/5 anni	56	52	108	55	49	104	51	52	103
6/13 anni	77	67	144	80	76	156	83	72	155
14/20 anni	65	66	131	67	67	134	63	67	130
Totale residenti	198	185	383	202	192	394	197	191	388
% Minori sul tot. popolazione	7,03%	6,57%	13,60%	7,19%	6,83%	14,02%	7,00%	6,79%	13,78%
Jolanda di Savoia									
0/5 anni	69	53	122	70	44	114	46	38	84
6/13 anni	84	67	151	77	68	145	78	69	147
14/20 anni	90	74	164	93	56	149	86	70	156
Totale residenti	243	194	437	240	168	408	210	177	387
% Minori sul tot. popolazione	7,74%	6,18%	13,93%	7,77%	5,44%	13,21%	6,89%	5,81%	12,70%
Ro Ferrarese									
0/5 anni	68	58	126	67	68	135	70	71	141
6/13 anni	78	69	147	85	70	155	83	79	162
14/20 anni	75	91	166	78	91	169	77	84	161
Totale residenti	221	218	439	230	229	459	230	234	464
% Minori sul tot. popolazione	6,45%	6,37%	12,82%	6,65%	6,62%	13,27%	6,75%	6,87%	13,62%
Tresigallo									
0/5 anni	81	78	159	80	89	169	100	107	207
6/13 anni	127	113	240	129	116	245	129	111	240
14/20 anni	111	118	229	114	103	217	100	110	210
Totale residenti	319	309	628	323	308	631	329	328	657
% Minori sul tot. popolazione	6,92%	6,70%	13,61%	7,00%	6,67%	13,67%	7,18%	7,16%	14,34%

Per quanto riguarda i dati relativi ai **giovani e minori residenti** al 31/12/2011 nel Distretto Centro-Nord si rileva un trend in diminuzione e il Comune più "giovane" rispetto a tutti quelli afferente al Distretto è il Comune di Ferrara con una percentuale del 14,57%, seguito da Tresigallo con una percentuale del 14,34% di minori sul totale della popolazione residente.

Tab. 6 – POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE	2009	2010	2011
Ferrara			
Stranieri	9.303	10.593	11.581
% Stranieri su popolazione residente	6,89%	7,83%	8,55%
Masi Torello			
Stranieri	118	131	130
% Stranieri su popolazione residente	4,90%	5,50%	5,40%
Voghiera			
Stranieri	94	126	130
% Stranieri su popolazione residente	2,42%	3,22%	3,38%
Copparo			
Stranieri	646	679	715
% Stranieri su popolazione residente	3,71%	3,94%	4,17%
Berra			
Stranieri	323	374	404
% Stranieri su popolazione residente	6,04%	7,05%	7,75%
Formignana			
Stranieri	106	110	115
% Stranieri su popolazione residente	3,76%	3,91%	4,10%
Jolanda di Savoia			
Stranieri	141	153	153
% Stranieri su popolazione residente	4,49%	4,95%	5,02%
Ro Ferrarese			
Stranieri	149	183	175
% Stranieri su popolazione residente	4,35%	5,29%	5,13%
Tresigallo			
Stranieri	260	303	318
% Stranieri su popolazione residente	5,64%	6,56%	6,94%



La **popolazione straniera residente** evidenzia un trend in aumento dal 2009 al 2011 in tutti i comuni del Distretto Centro-Nord.



Tab. 9 – TASSI DI DISOCCUPAZIONE PER CLASSI DI ETÀ

Ferrara		2006	2007	2008	2009	2010	2011
Fascia d'età 15/29	Uomini	12,6	10,3	24,4	22,3	24,1	19,0
	Donne	12,5	22,1	12,7	19,6	18,3	23,8
	Totale	12,5	16,4	18,7	21,1	21,3	21,4
Fascia d'età 30/44	Uomini	2,4	3,6	4,1	6,0	5,8	7,9
	Donne	7,8	8,0	7,5	6,7	9,0	9,9
	Totale	5,1	5,7	5,7	6,4	7,3	8,9
Fascia d'età 45/54	Uomini	2,8	2,5	1,8	3,3	4,4	4,8
	Donne	3,6	5,7	5,7	5,0	5,4	4,8
	Totale	3,2	4,1	3,6	4,1	4,9	4,8
Fascia d'età 55/64	Uomini	3,0	2,3	2,8	3,5	4,5	3,6
	Donne	7,9	3,0	2,3	4,6	4,8	4,6
	Totale	5,4	2,6	2,6	4,0	4,6	4,0

Si evidenzia un **incremento della disoccupazione** in tutte le fasce di età della popolazione in età lavorativa eccetto la fascia 55-64 anni. Si segnala anche un forte aumento della disoccupazione giovanile (15-29 anni) dal 2006 al 2011 passata dal 12,5% al 21,4%.



AREA MINORI



15. AREA MINORI

I **Servizi Sociali Minori** delle Aziende che si occupano dei servizi alla persona predispongono ed erogano interventi a carattere socio-assistenziale e di sostegno alla genitorialità in favore di nuclei familiari con figli minori che presentano condizioni di disagio socio-economico o fragilità sul piano della genitorialità, nonché interventi di tutela e protezione dei minori, nell'ambito del territorio di competenza. Vi sono specifiche normative che dettano le linee operative del Settore, nonché obblighi di legge che definiscono gli interventi da attivare rispetto a specifiche tipologie di situazioni, anche in condizioni di emergenza.

Nell'ambito del percorso di lavoro sulla "presa in carico delle diverse tipologie d'utenza" che afferiscono ai Servizi Sociali territoriali, nel quale l'ASP è stata impegnata durante gli ultimi due anni, il Settore Minori ha ritenuto fondamentale operare una suddivisione tra:

- **Presa in carico dell'utenza in libero accesso**
- **Presa in carico dell'utenza su mandato istituzionale**

Indicando con la **prima tipologia**: persone adulte con figli minori, di nazionalità italiana e straniera, che si rivolgono spontaneamente al Servizio attraverso il Segretariato Sociale, esprimendo direttamente una richiesta di aiuto, sulla base di un bisogno concreto. Questa tipologia d'utenza associa al problema del basso reddito altre caratteristiche quali:

1. Fragilità di tipo sociale;
2. Fragilità di tipo sanitario;
3. Fragilità di tipo relazionale e/o socio-educativo.

Nella presa in carico di questa utenza, anche a fronte della razionalizzazione/riduzione delle risorse economiche disponibili, particolare attenzione viene riservata ai nuclei familiari monogenitoriali, a quelli con figli in tenera età, a quelli sprovvisti di rete parentale di supporto e a quelli di recente immigrazione, caratteristiche che rendono più vulnerabile il sistema familiare.

I cittadini stranieri costituiscono la maggioranza di questa tipologia d'utenza in quanto presentano fattori plurimi di fragilità, spesso connessi a difficoltà di inserimento sociale.

L'utenza in libero accesso è destinataria di interventi socio-assistenziali di varia natura e la presa in carico avviene sulla base dell'accoglienza, ascolto, accompagnamento all'autonomia, anche attraverso la collaborazione con i vari soggetti del privato sociale e del Terzo Settore.

Per utenza presa in carico su **mandato istituzionale** si indicano nuclei familiari con presenza di minori o minori privi di esercenti la potestà, sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, in quanto vivono in condizioni di difficoltà personale e familiare, sono esposti a fattori di rischio psico-sociale o hanno già subito un danno. Nei confronti di questa utenza può esserci "una presa in carico coatta", in quanto spesso sono gli adulti di riferimento responsabili del malessere dei minori, scarsamente disponibili o in grado di riconoscere le proprie responsabilità. Possono non condividere le decisioni dell'Autorità Giudiziaria e i progetti d'intervento del Servizio.

Le tipologie prevalenti sono:

1. Minori in situazioni di abuso, maltrattamento, trascuratezza, violenza assistita;
2. Minori che vivono in situazioni di separazione con alta conflittualità tra i genitori;
3. Adolescenti con gravi problemi comportamentali e irregolarità nella condotta;
4. Figli di donne o ragazze minorenni che aderiscono a progetti per uscire dalla prostituzione;
5. Minori seguiti per adozione.

Organizzazione del Servizio Sociale Minori ASP Ferrara

Il Settore è diviso in due macroaree che permettono agli utenti di ricevere risposte maggiormente qualificate: **Area del sostegno alla genitorialità** cui afferiscono tutte le richieste socio-assistenziali e fanno capo le tematiche della disabilità, dell'affido familiare e dell'adozione;

Area della tutela che si occupa della tutela e della protezione dei minori; prevalentemente la casistica che afferisce a quest'area è caratterizzata dalla presenza di un mandato o provvedimento dell'A.G. Minorile e/o Ordinaria. Gli interventi del Settore Minori, anche se in forme diversificate, comportano prestazioni integrate con altri servizi pubblici e del privato sociale; quelli sanitari (SMRIA, DSM, SERT, Pediatria di Comunità, Consultorio Giovani, Ospedale). Quelli educativi attraverso la collaborazione con Istituzione Scolastica, Ufficio Provinciale Scolastico, educatori dei centri extrascolastici e delle comunità per minori. Vengono attuate inoltre forme di collaborazione con le Forze dell'Ordine e gli Organi Giudiziari.

Organizzazione del Servizio Sociale Area Minori Azienda Speciale Servizi alla Persona dell'Unione Terre e Fiumi

L'area minori si occupa di bambini e ragazzi da 0 a 17 anni e delle loro famiglie.

Il servizio mira alla promozione dei diritti dei minori, concentrandosi in particolar modo sui bambini che vivono situazioni familiari di particolare disagio, incentivando la socializzazione del minore e del suo nucleo familiare ed evitando la dispersione scolastica. Supporta i minori e le famiglie nell'accesso alle risorse territoriali nell'ottica di un intervento che ottimizzi tutte le risorse al fine di valorizzare il bambino.

Azioni che realizza:

- Assistenza economica;
- Attività di sostegno scolastico ai disabili presso gli istituti scolastici;
- Attività extra scolastiche pomeridiane;
- Progetti educativi estivi (C.R.E.) / Estate Insieme;
- Progetti per l'orientamento e l'inserimento nel mondo del lavoro;
- Percorsi di supporto, sostegno ed accompagnamento alla famiglia e al minore;
- Tutela dei minori;
- Affidamento familiare;
- Adozione;
- Inserimenti in Strutture Residenziali;
- Inserimenti in Comunità;
- Attività di mediazione linguistica;
- Progetto "Punto di Vista";
- Assistenza Domiciliare.

Tab. 1 – ACCESSI E UTENTI IN CARICO	2009	2010	2011
Minori residenti	21.306	21.479	21.062
Ferrara, Masi Torello, Voghiera	17.212	17.410	17.555
Copparo, Berra, Formignana, Jolanda di Savoia, Ro Ferrarese, Tresigallo	4.094	4.069	3.507
Accessi al Segretariato	1.115	721	717
ASP Ferrara	1.028	638	612
ASSP Copparo	87	83	105
Nuclei in carico con Minori al 31/12	974	962	1095
ASP Ferrara	974	962	1095
ASSP Copparo	0	0	0
Minori in carico	2.313	2.412	2.188
ASP Ferrara	1.681	1.747	1529
ASSP Copparo	632	665	659
Minori in carico su popol. minorile residente	10,86%	11,23%	10,39%
ASP Ferrara	9,77%	10,03%	8,71%
ASSP Copparo	15,44%	16,34%	18,79%
Minori stranieri non accompagnati	13	24	12
ASP Ferrara	13	24	12
ASSP Copparo	0	0	0

A differenza dei Comuni di Ferrara, Masi Torello e Voghiera che rilevano un aumento della popolazione minorile residente dall'anno 2009 all'anno 2011, i Comuni dell'Unione Terre e Fiumi di Copparo registrano un calo di 3,20% punti percentuali.

Presso il Settore Minori dell'ASP di Ferrara è attivo il **Segretariato Sociale** per il libero accesso e la raccolta di segnalazioni riguardanti situazioni di disagio e/o rischio in cui può trovarsi un minore. Non sempre tutti gli accessi al Segretariato si traducono in una presa in carico; l'intervento dell'Assistente Sociale può concludersi con una consulenza, con l'invio ad altri Servizi o soggetti pubblici e privati della rete sociale.

Nel 2011, in continuità con l'anno precedente, si è registrato un calo del libero accesso al Segretariato Sociale, attribuibile ad una sempre più diffusa informazione circa la razionalizzazione delle risorse economiche in atto e alla conseguente riduzione degli interventi erogabili da parte del Servizio, sia in termini quantitativi che di durata temporale.

A fronte di un calo complessivo del numero dei minori in carico, si segnala un aumento della complessità delle situazioni personali e familiari degli stessi, sia nell'area del disagio socio-assistenziale che in quella del disagio relazionale, non solo per gli aspetti di rischio, ma anche per quelli di danno conclamato in cui versano i minori (casistica caratterizzata dalla presenza di mandato istituzionale e/o provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria).

Tab. 2 – INTERVENTI ECONOMICI DIRETTI	2009	2010	2011
Totale minori	1082	1058	907
ASP Ferrara	779	596	607
ASSP Copparo	303	462	300
Totale nuclei famigliari	627	545	532
ASP Ferrara	479	372	369
ASSP Copparo	148	173	163
Importo erogato	€ 379.022,05	€ 288.258,38	€ 257.587,05
ASP Ferrara	€ 292.489,45	€ 182.722,88	€ 178.047,57
ASSP Copparo	€ 86.532,60	€ 105.535,50	€ 79.539,48
Contributo medio erogato per utente	€ 350,30	€ 272,46	€ 284,00
Stranieri	651	678	595
ASP Ferrara	463	392	410
ASSP Copparo	188	286	185
Italiani	431	380	312
ASP Ferrara	316	204	197
ASSP Copparo	115	176	115

Dalla tabella 2 si evince che con il passare degli anni, le Aziende Servizi alla Persona hanno cercato di orientare sempre di più il servizio sociale ad interventi più educativi e strutturali piuttosto che ad interventi di natura assistenziale ed economica, difatti il numero dei sussidi economici erogati alle famiglie e ai minori dall'anno 2009 all'anno 2011, è calato. Si realizzano azioni più di territorio che azioni assistenziali.

I contributi economici diretti, erogati sempre sulla base di un progetto d'intervento, non possono costituire un reddito sostitutivo ma offrire un sostegno temporaneo, finalizzato al superamento di una fase di criticità e al raggiungimento dell'autonomia di un nucleo familiare con minori. L'attivazione o il rinforzo delle risorse personali degli adulti con figli, attraverso un processo di accompagnamento, che segni lo svincolo da meccanismi di dipendenza, costituisce l'asse portante degli interventi che si configurano come aiuto di carattere economico. Per il sostegno socio-assistenziale dell'utenza che manifesta difficoltà di questo tipo, fondamentale importanza riveste la collaborazione sempre più fittiva e la condivisione dei progetti d'intervento con i soggetti del Terzo Settore e del Privato Sociale.

Anche nel 2011 notevolmente maggiore è il numero di minori stranieri che hanno usufruito di contributi economici diretti, a conferma di una loro consistente vulnerabilità sul piano sociale, derivata dalla sempre più elevata precarietà occupazionale degli adulti presenti in famiglia, da difficoltà alloggiative ed in genere dalla scarsità, quando non dall'assenza, di reti parentali o amicali in grado di offrire un adeguato sostegno.

Tab. 3 – PROGETTI ED EMERGENZE ALLOGGI	2009	2010	2011
Nuclei	17	18	10
ASP Ferrara	16	17	9
ASSP Copparo	1	1	1
Costo sostenuto	€ 82.987,33	€ 95.348,90	€ 29.145,45
ASP Ferrara	€ 78.374,33	€ 69.000,00	€ 25.572,65
ASSP Copparo	€ 4.613,00	€ 26.348,90	€ 3.572,80



Tab. 4 – CENTRI EDUCATIVI	2009		2010		2011	
	Minori	Costo €	Minori	Costo €	Minori	Costo €
ASP Ferrara						
Il Germoglio	61	177.715,04	52	156.255,30	51	158.472,81
Arcobaleno	40	102.599,97	34	101.237,92	25	82.508,70
Totale	101	280.315,01	86	257.493,22	76	240.981,51
ASSP Copparo						
Attività Extrascolastica	90	11.758,37	115	13.400,00	115	13.160,16
CRE estivi	35	39.257,96	83	83.444,90	68	39.170,84
Totale	125	51.016,33	198	96.844,90	183	52.331,00

Entrambe le Aziende Servizi alla Persona si occupano di inserire minori in attività extrascolastiche ma utilizzando modalità diverse.

L'ASP di Ferrara si avvale del Terzo Settore che in autonomia organizza attività presso le quali il servizio sociale inserisce direttamente minori in carico che necessitano di questa tipologia di intervento, corrispondendo un costo retta, mentre l'ASSP di Copparo gestisce in maniera diretta le attività, occupandosi del coordinamento e

dell'accesso, e la realizzazione è affidata alla cooperazione sociale attraverso gara ad evidenza pubblica. Inoltre l'ASSP di Copparo realizza anche attività di summer school e attività ludico ricreative (estate insieme) e nell'estate 2011 sono stati coinvolti circa 126 ragazzi dagli 11 ai 17 anni e 25 ragazzi dai 6 ai 14 anni.

I progetti d'inserimento nei centri educativi extrascolastici sono rivolti a minori di età compresa tra i 6 e i 17 anni che presentano condizioni di disagio personale e si caratterizzano come interventi a sostegno della fragilità familiare. L'ASP di Ferrara ha in essere due convenzioni con l'Associazione "Arcobaleno" e con la Cooperativa "Il Germoglio" per la frequenza di bambini e adolescenti che presentano difficoltà di tipo socio-relazionale o manifestano comportamenti che potrebbero strutturarsi in condotte devianti. Spesso il loro ambiente familiare presenta degli elementi di rischio e l'inserimento in un contesto educativo adeguato si configura come un intervento di prevenzione.

Nel 2011 risulta che un numero inferiore di minori ha usufruito complessivamente di queste progettualità, anche se per alcuni più elevato è stato il numero di ore di frequenza. In virtù della positività dei risultati ottenuti rispetto a situazioni molto complesse, è confermata l'efficacia di questa tipologia d'intervento.

Tab. 5 – ANDAMENTO ECONOMICO PER INTERVENTI EDUCATIVI DOMICILIARI			
	2009	2010	2011
Interventi educativi domiciliari			
Minori	29	31	35
ASP Ferrara	24	25	32
ASSP Copparo	5	6	3
Costo sostenuto	€ 87.692,85	€ 106.198,53	€ 102.917,50
ASP Ferrara	€ 69.586,48	€ 77.204,75	€ 97.972,23
ASSP Copparo	€ 18.106,37	€ 28.993,78	€ 4.945,27
Interventi individuali continuativi			
Minori	4	10	10
ASP Ferrara	4	10	10
ASSP Copparo	0	0	0
Costo sostenuto	€ 33.766,48	€ 63.374,46	€ 65.393,98
ASP Ferrara	€ 33.766,48	€ 63.374,46	€ 65.393,98
ASSP Copparo	–	–	–

Gli **interventi educativi** domiciliari ed individuali sono rivolti a situazioni familiari, dove vivono prevalentemente neonati o minori al di sotto dei sei anni, caratterizzate da aspetti di vulnerabilità, per la presenza di adulti provenienti da esperienze personali difficili (patologie psichiatriche, dipendenze) e privi di una valida rete di supporto, con l'obiettivo di rafforzarne ed integrarne le competenze genitoriali e le risorse individuali, nell'ambito del contesto familiare e sociale di vita.

Detti interventi sono altresì attivati a sostegno di adolescenti in difficoltà, che manifestano comportamenti a rischio di devianza, che presentano marcati aspetti di ritiro dalla vita di relazione, o rispetto ai quali la famiglia agisce dei comportamenti espulsivi.

La collaborazione con la Coop "Il Germoglio" ed i suoi educatori professionali ha permesso la realizzazione di progetti qualificati ed efficaci anche nella prevenzione della collocazione extrafamiliare dei minori.

Nel 2011 vi è stato un incremento degli interventi domiciliari ed i progetti attivati hanno richiesto un'alta intensità assistenziale in termini di monte ore, poiché hanno riguardato una casistica particolarmente complessa.

Gli interventi svolti nel territorio dell'Unione Terre e Fiumi sono rivolti a minori in età scolare, prevalentemente 6-14 anni e sono curati dall'educatrice professionale dipendente dall'ASSP nell'ambito dell'orario di servizio.

Tab. 6 – MINORI IN AFFIDO FAMILIARE	2009	2010	2011
Minori in Carico	63	66	50
ASP Ferrara	46	45	40
ASSP Copparo	17	21	10
Costo Sostenuto	€ 297.822,47	€ 283.932,51	€ 259.449,40
ASP Ferrara	€ 222.883,62	€ 202.840,26	€ 191.353,00
ASSP Copparo	€ 74.938,85	€ 81.092,25	€ 68.096,40
Stranieri	10	7	5
ASP Ferrara	10	7	5
ASSP Copparo	0	0	0
Italiani	53	59	45
ASP Ferrara	36	38	35
ASSP Copparo	17	21	10

Dalle tabelle si evince la tendenza delle Aziende Servizi alla Persona ad un leggero calo del numero dei minori in affido familiare.

Con **affido familiare** si intende l'accoglienza, in forme diversificate, di minori presso famiglie valutate idonee, sulla base di progetti d'intervento definiti, anche sulla base di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria. L'attività inerente l'affido comprende un livello territoriale svolto dagli operatori dei Servizi Sociali e Sanitari, responsabili di ogni singolo progetto e un livello sovra distrettuale che fa capo ad un'equipe provinciale, dove professionalità psico-sociali raccolgono e valutano le risorse disponibili all'affido da inserire nell'anagrafe, effettuano abbinamenti tra famiglie e minori, curano la formazione sulle tematiche dell'affido.

Fondamentale si è rivelata nel corso degli anni la proficua collaborazione tra Servizi Sociali e Sanitari, Associazioni delle famiglie affidatarie, Centri per le famiglie del Comune di Ferrara, Centro Servizi per il Volontariato/ Agire Sociale, Provincia di Ferrara, sia per la promozione che per la realizzazione di questa tipologia d'intervento, ma anche per l'implementazione di altre forme di prossimità familiare quali l'affiancamento familiare ed il volontariato accogliente.

I dati riferiti al 2011 rispecchiano quanto detto: ad una flessione dei progetti di affido ha corrisposto, dove possibile, l'aumento e la diversificazione degli interventi di sostegno familiare.

Tab. 7 – INCONTRI PROTETTI	2009	2010	2011
Progetti	38	31	27
ASP Ferrara	26	15	13
ASSP Copparo	12	16	14
Totale Ore	968	1154	899,3
ASP Ferrara	388	374	221,3
ASSP Copparo	580	780	678
Costo sostenuto	€ 10.288,95	€ 10.146,30	€ 8.042,92
ASP Ferrara	€ 5.936,40	€ 5.793,75	€ 3.690,37
ASSP Copparo	€ 4.352,55	€ 4.352,55	€ 4.352,55

Dai dati fin qui riportati si evidenzia un'importante diversità rispetto alla percentuale di popolazione minorile in carico al Servizio Sociale in relazione alla popolazione minorile residente.

Per l'ASP di Ferrara la percentuale è pari a 8,71% mentre per l'ASSP di Copparo è più del doppio (18,79%) caratterizzando così la zona del territorio dell'Unione Terre e Fiumi come maggiormente toccata dalle problematiche sociali relative ai minori e alle famiglie.

Gli **incontri protetti** avvengono tra minori interessati da provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria e genitori non conviventi o parenti, se ritenuti figure significative per il minore, sulla base di una regolamentazione prevista dall’Autorità Giudiziaria stessa, la cui attuazione viene demandata al Servizio Sociale. Si possono attivare quando vi è l’esigenza di protezione e rassicurazione del minore o in presenza di elevata conflittualità, nel caso di separazioni tra genitori non più conviventi. Avvengono alla presenza di Operatori dei servizi o di educatori della Coop “Il Germoglio”, in uno spazio adeguatamente predisposto presso la sede dell’ASP di Ferrara.

Anche nel 2011 vi è stata una diminuzione di questi progetti d’intervento, sicuramente attribuibile ad una minor richiesta dell’Autorità Giudiziaria ma anche all’evoluzione positiva di alcune situazioni in carico, che ha determinato la revoca della limitazione nei rapporti tra genitori e figli. In altri casi, viceversa, si è arrivati alla sospensione degli incontri protetti, quando si sono rivelati dannosi o disturbanti per i minori interessati.



Tab. 8 – PROGETTI RIVOLTI A DONNE VITTIME DI SFRUTTAMENTO

	2009	2010	2011
Donne vittime di sfruttamento	18	20	8
ASP Ferrara	18	20	5
ASSP Copparo	0	0	3
di cui minorenni	3	3	1
ASP Ferrara	3	3	1
ASSP Copparo	0	0	0
con figli minorenni	16	25	4
ASP Ferrara	16	25	4
ASSP Copparo	0	0	0
Costo sostenuto	€ 138.812,98	€ 167.077,34	€ 54.734,31
ASP Ferrara	€ 138.812,98	€ 167.077,34	€ 47.584,56
ASSP Copparo	0	0	€ 7.149,75

Nell’area dell’Unione di Comuni Terre e Fiumi non si rilevano problematiche relative allo sfruttamento femminile minorile a differenza degli altri comuni.

È in essere una convenzione tra Comune di Ferrara, ASP e Associazione Centro Donna Giustizia per la realizzazione del **progetto “Oltre la strada”**, ossia la formulazione di percorsi condivisi che tengano conto delle esigenze di protezione, recupero e autonomizzazione di ragazze minorenni o donne con figli minori, vittime di sfruttamento; questo sia in fase di prima assistenza (art.13/L.228/03) che di protezione sociale previsto dall’art.18/d. lgs 286/98, per un periodo complessivo di 21 mesi. Per le giovani minorenni si prevede l’inserimento in contesti ad alta protezione, mentre per le donne con figli la collocazione in comunità madre-bambino e una successiva fase di sostegno alloggiativo ed educativo finalizzato all’accompagnamento verso l’autonomia. Questo comporta per il Settore Minori l’impegno di professionalità sociali ed educative nonché l’erogazione di numerosi interventi di varia natura.

Nel 2011 molti progetti sono andati a conclusione, permanendo frequentemente la presa in carico da parte del Servizio delle situazioni, poichè hanno continuato a presentare un’elevata fragilità sociale, legata soprattutto al mancato inserimento lavorativo o alla precarietà occupazionale delle donne adulte.

Tab. 9 – MINORI IN STRUTTURE	2009	2010	2011
Minori in strutture	86	107	79
ASP Ferrara	63	85	62
ASSP Copparo	23	22	17
Minori con madri	25	33	26
ASP Ferrara	20	26	18
ASSP Copparo	5	7	8
Costo sostenuto	€ 1.847.709,68	€ 1.800.619,32	€ 1.466.390,44
ASP Ferrara	€ 1.449.398,75	€ 1.304.756,34	€ 1.087.591,14
ASSP Copparo	€ 398.310,93	€ 495.862,98	€ 378.799,30



La **collocazione di un minore in struttura**, predisposto nell'ambito di un progetto di tutela e protezione, deve rappresentare un intervento appropriato, attuato nell'interesse preminente di un bambino o adolescente, quando non vi siano altre soluzioni praticabili.

L'inserimento in struttura può riguardare il solo minore oppure, ove la situazione lo consenta, lo stesso e la madre, soprattutto nei casi di neonati o bimbi in tenera età; tale intervento avviene sempre sulla base di un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria Minorile.

Come in tutte le situazioni dove viene attuato un alto livello di protezione del minore, i progetti di inserimento in struttura devono contenere obiettivi mirati e tempi definiti nonché prevedere interventi articolati e diversificati a seconda delle caratteristiche e della gravità della situazione.

La collocazione in struttura può rivestire anche carattere d'urgenza e verificarsi in condizioni di emergenza come nei casi di assenza di figure esercenti la potestà genitoriale (ad es per i MSNA), oppure quando si profili una situazione di "attualità del pericolo" e quindi di incolumità psico-fisica per un bambino o adolescente (ex art. 403 c.c.).

Nel 2011 vi è stato un calo di minori collocati in struttura dovuto sia ad un maggior monitoraggio sui singoli progetti che hanno permesso l'evoluzione positiva di alcune situazioni e il passaggio a percorsi di autonomia con sostegni di tipo educativo; ma anche all'attivazione di interventi preventivi di sostegno familiare di varia natura.

Tab. 10 – ADOZIONI	2009	2010	2011
Minori adottati	25	22	20
ASP Ferrara	21	19	18
ASSP Copparo	4	3	2
Tipologia adozione			
Nazionale	10	8	7
ASP Ferrara	8	6	6
ASSP Copparo	2	2	1
Internazionale	15	14	13
ASP Ferrara	13	13	12
ASSP Copparo	2	1	1
Fascia di età			
0-3 anni	11	12	15
ASP Ferrara	9	9	13
ASSP Copparo	2	3	2
4-7 anni	8	3	2
ASP Ferrara	6	3	2
ASSP Copparo	2	0	0
7-12 anni	6	7	3
ASP Ferrara	6	7	3
ASSP Copparo	0	0	0
Istruttorie ASP Ferrara			
Istruttorie iniziate	23	25	18
Istruttorie sospese	3	6	1
Istruttorie concluse	27	14	15
Concluse con pareri positivi	24	12	13
Concluse con pareri negativi	3	2	2
Istruttorie in corso al 31/12/2011	2	7	9
Coppie in attesa al 31/12/2011	5	2	6
Istruttorie ASSP Copparo			
Istruttorie iniziate	2	5	4
Istruttorie sospese	0	1	0
Istruttorie concluse	2	4	3
Concluse con pareri positivi	2	3	2
Concluse con pareri negativi	0	1	1
Istruttorie in corso al 31/12/2011	0	0	1
Coppie in attesa al 31/12/2011	0	1	0

L'attività inerente a questa tipologia d'intervento è a carico dell'equipe centralizzata, composta da figure professionali psico-sociali dei vari Distretti, per l'espletamento di tutte le procedure previste dalla normativa nazionale e regionale quali la conduzione di gruppi formativi-informativi alle coppie aspiranti all'adozione, in collaborazione con gli Enti Autorizzati per l'adozione internazionale, lo studio di coppia e i gruppi di sostegno nel post-adozione. Gli Operatori dei Servizi seguono inoltre con interventi di vigilanza e su mandato del Tribunale per i Minorenni, il percorso d'inserimento del bambino nella famiglia adottiva.

Il dato riferito al 2011 si discosta di poco da quello dell'anno precedente e vede una prevalenza di istruttorie concluse con parere positivo e di bimbi adottati in tenera età (fascia 0-3 anni).

Tab. 11 – PROGETTI PER MINORI DISABILI	2009	2010	2011
ASP Ferrara			
Minori in Carico (Legge 104)	99	100	107
Utenti in carico anno precedente passati per competenza di età al Settore Adulti	10	10	3
Progetti realizzati attraverso FRNA/FNA	45	50	63
Importo FRNA/FNA	€ 200.000,00	€ 267.699,83	€ 282.272,82
Finalità progetti realizzati attraverso FRNA/FNA			
Inserimento in attività extra scolastiche con sostegno a carico del Servizio	10	9	9
Inserimento in attività estive	16	16	14
Finalità: interventi educativi individuali al domicilio		5	6
Finalità: interventi educativi individuali c/o Centri pomeridiani	14	10	10
Finalità: interventi educativi c/o Centri pomeridiani		7	10
Supporto economico alle famiglie per spese sanitarie ed integrazione di reddito	26	30	28
Accoglienza extra familiare	4	9	9
Assegni di cura	2	0	0
ASSP Copparo			
Minori in Carico (Legge 104)	11	13	13
Utenti in carico anno precedente passati per competenza di età al Settore Adulti	0	8	2
Progetti realizzati attraverso FRNA/FNA	5	6	2
Importo FRNA/FNA	€ 28.285,48	€ 32.147,64	€ 32.000,00
Finalità progetti realizzati attraverso FRNA/FNA			
Inserimento in attività extra scolastiche con sostegno a carico del Servizio	1	1	3
Inserimento in attività estive	5	3	5
Finalità: interventi educativi individuali al domicilio	5	6	4
Finalità: interventi educativi individuali c/o Centri pomeridiani	1	1	1
Finalità: interventi educativi c/o Centri pomeridiani	1	1	2
Supporto economico alle famiglie per spese sanitarie ed integrazione di reddito	1	1	3
Accoglienza extra familiare	0	0	0
Assegni di cura	0	0	1

Relativamente ai progetti dei minori disabili previsti nella tabella 11, si precisa che per quanto riguarda l'Azienda Speciale Servizi alla Persona di Copparo la spesa sostenuta non è caricata solamente nel Fondo per la non Autosufficienza regionale ma anche nel Bilancio aziendale.

Grande importanza riveste per il Settore Minori la progettualità rivolta ai minori disabili e alle loro famiglie. Negli anni si sono strutturati interventi specifici per l'integrazione in attività extrascolastiche dei minori disabili, con l'obiettivo di favorire maggiormente i processi di integrazione di bambini e adolescenti con disabilità. Inoltre prioritario si è rivelato supportare la fragilità familiare al fine di evitare una pesante ricaduta negativa sulla qualità della vita dei minori disabili e dei loro genitori e/o adulti di riferimento.

Nel 2011 vi è stato un aumento del numero di minori in favore dei quali sono stati attivati progetti diversificati, a seconda dei bisogni rilevati e all'evolversi delle situazioni, con interventi socio-educativi mirati. È stato possibile garantire i suddetti interventi attraverso il FRNA/FNA.

Tab. 12 – TRASPORTI UTENTI MINORENNI	2009	2010	2011
Trasporti	14.750	13.755	10.798
ASP Ferrara	11.930	10.429	8.218
ASSP Copparo	2.820	3.326	2.580
Utenti trasportati	257	204	191
ASP Ferrara	199	141	141
ASSP Copparo	58	63	50



ASP ha razionalizzato il **servizio Trasporti** con interventi nell'organizzazione e nei percorsi. Gli autisti non dipendenti sono tre in meno rispetto al 2010 con una diminuzione di costi di 104.557,50 euro. Si è comunque salvaguardato il livello qualitativo e quantitativo del servizio.



Tab. 13 – ATTIVITÀ SCOLASTICA	2009	2010	2011
Mediazione Linguistica	15	12	10
ASP Ferrara	–	–	–
ASSP Copparo	15	12	10
Costo sostenuto ASSP	€ 6.708,02	€ 6.729,99	€ 5.033,55
Progetto “Punto di Vista”	67	77	90
ASP Ferrara	–	–	–
ASSP Copparo	67	77	90
Costo sostenuto ASSP	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 7.000,00

Nel corso degli anni l’Azienda Speciale Servizi alla Persona di Copparo sulla base delle esigenze e dei bisogni della collettività ha realizzato all’interno dell’ambito scolastico e con la collaborazione del terzo settore, le seguenti attività:

1. L’Attività di mediazione linguistica che si rivolge agli alunni stranieri presenti nelle scuole primarie e secondarie dell’Unione dei Comuni Terre e Fiumi al fine di migliorare i processi di apprendimento e di insegnamento e per realizzare un’integrazione fra le politiche educative scolastiche formative e le politiche sociali e sanitarie, favorendo percorsi di accompagnamento per gli studenti immigrati e l’accoglienza di minori stranieri residenti, in affido familiare e adottati. Dall’anno 2009 all’anno 2011 si è realizzato un decremento di minori coinvolti a seguito della diminuzione delle risorse disponibili e non a fronte di una riduzione del bisogno espresso.

2. Il Progetto “Punto di Vista” come progetto di prevenzione dei comportamenti a rischio negli istituti scolastici, realizzato in collaborazione con Promeco (Progettazione e interventi per la Prevenzione) del Comune di Ferrara che prevede settimanalmente:

- la presenza della psicologa nelle scuole,
- un “punto di ascolto” per insegnanti, studenti e genitori che hanno bisogno e necessitano di chiarimenti e di informazioni,
- Incontri di formazione ai genitori e docenti,
- percorsi di accoglienza classe, di gestione dei conflitti, di percorsi sul gruppo e ruolo dei pari nelle diverse classi.

Questo progetto negli anni ha registrato un aumento nel numero dei partecipanti in quanto è diventato uno strumento efficace per i ragazzi, docenti e famiglie, per la prevenzione del disagio e dei comportamenti a rischio in un territorio così caratterizzato da problematiche afferenti all'area minori, come evidenziato con i dati riportati precedentemente, tanto che l'Azienda Speciale Servizi alla Persona, dal 2009 al 2011 ha deciso di investire maggiori risorse economiche e di personale.

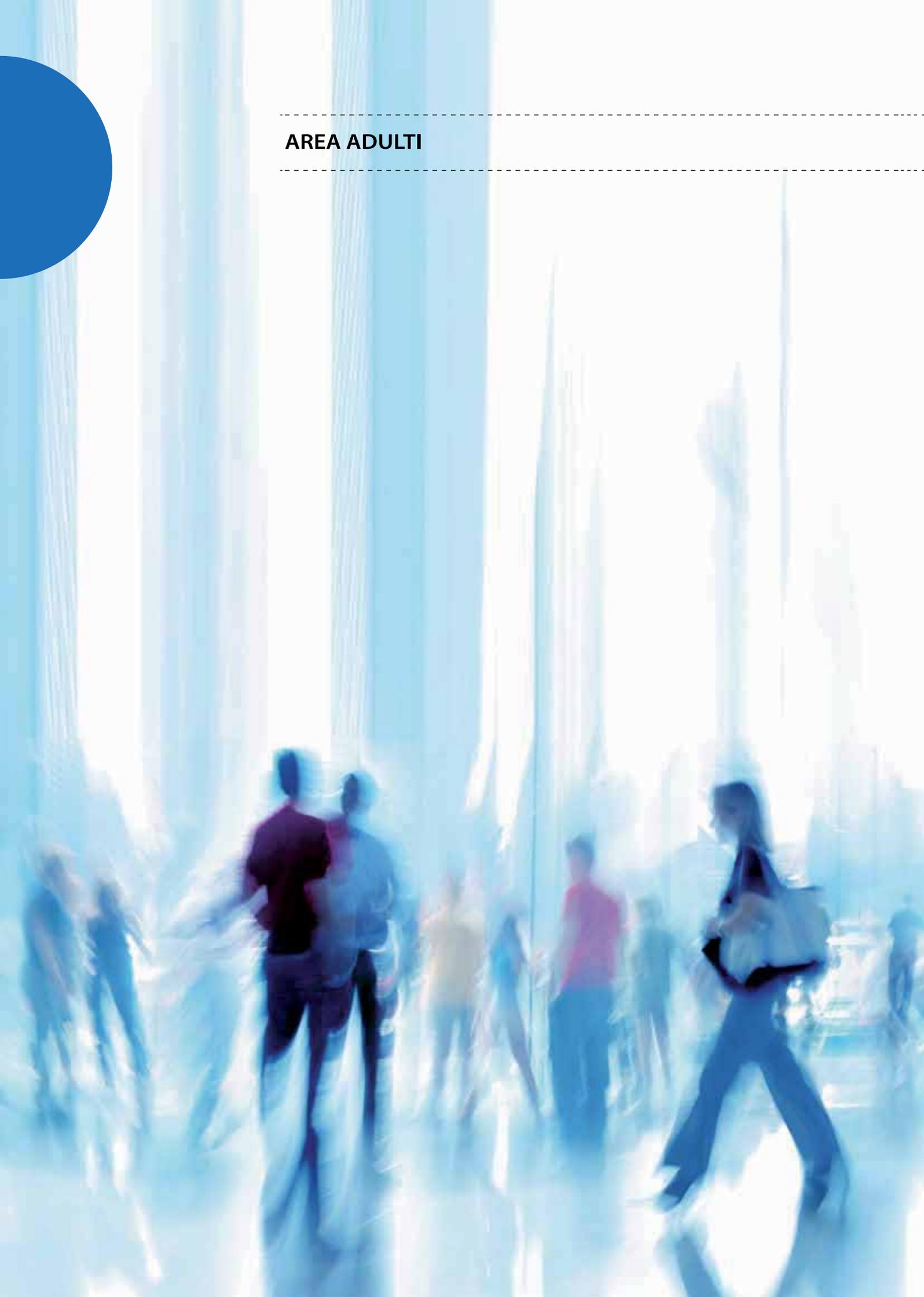
Azioni di miglioramento

In continuità con quanto programmato negli anni scorsi e in sintonia con gli obiettivi di Settore, le azioni di miglioramento saranno rivolte a:

- Rafforzare ulteriormente il rapporto con i Servizi Sanitari, curando il buon funzionamento dei percorsi/protocolli già in essere, perfezionando in particolare quello provinciale che delinea le buone prassi per la rilevazione precoce dei casi di abuso/maltrattamento in ambito ospedaliero;
- Potenziare il lavoro di rete sia a livello interistituzionale che con il Terzo Settore, ampiamente inteso, soprattutto per consolidare la collaborazione già in atto con le realtà che operano sul territorio, promuovere nuove progettualità e migliorare l'efficacia del rapporto con le strutture d'accoglienza per minori, ridefinendo la tipologia dei casi inseriti e degli interventi erogati;
- Favorire il coinvolgimento di tutti gli Operatori su obiettivi, strategie, mission e vision sia di Settore che aziendali;
- Migliorare la collaborazione con l'AUSL per le progettualità a lungo termine che riguardano minori disabili;
- Migliorare la collaborazione con l'AUSL nell'ambito della tutela minorile.



AREA ADULTI



16. AREA ADULTI

Nel corso del 2011, l'Area Adulti ha sostenuto in modo particolare l'attività del S.I.L. (Servizio Inserimenti Lavorativi) per l'ASP di Ferrara, intendendo così dare risposta fattiva all'aggravarsi della crisi economica in atto, e al conseguente sensibile peggioramento delle condizioni di vita di alcuni cittadini in condizioni di povertà e disagio sociale; una maggiore disponibilità operativa ed economica indirizzata all'erogazione di borse lavoro, tirocini formativi e percorsi mirati di formazione, ha consentito alle Assistenti Sociali e agli Educatori, di dar vita a progetti di aiuto diretti non solo ad offrire sostegno socio-assistenziale nei casi più complessi, ma a mantenere continuamente il 'focus' sugli obiettivi di autonomia, attraverso le fasi di 'accompagnamento' della persona-utente, pensate e poi realizzate nell'ambito del lavoro di equipe. Il S.I.L. ha iniziato inoltre un percorso di collaborazione anche con il Settore Minori a sostegno della genitorialità.

È il **lavoro di equipe** che ha caratterizzato ulteriormente la struttura organizzativa interna al Settore Adulti, nella collaborazione con gli altri Settori dell'ASP, ed ultimo, *ma non ultimo*, nella collaborazione del lavoro di rete.

Nell'ambito del Settore Adulti, una nuova figura professionale, la Psicologa, ha rafforzato e migliorato 'il disegno' complessivo di presa in carico mettendo a disposizione dell'Assistente Sociale e dell'Educatore, la propria competenza professionale collaborando a creare mini equipe multi professionali interne, che facilitano la visione complessiva degli obiettivi e degli interventi possibili: l'utente adulto si trova al centro di scelte operative basate sull'integrazione di interventi professionali diversi, ma coordinati tra loro in una unica progettualità, e poiché gli obiettivi sono condivisi, supportano un'agire professionale che ha permesso la razionalizzazione delle risorse economiche e tecnico-operative di servizio, a partire dalla valorizzazione delle 'capacità' della persona, non solo dalle problematiche che essa presenta.

Nell'ambito della collaborazione con gli altri Settori, dopo aver consolidato nel 2010 una collaborazione con il Settore Minori, al fine di una presa in carico condivisa a partire dal 17° anno di età, e favorire così il passaggio all'Area Adulti senza frammentazioni e discontinuità, abbiamo pensato di organizzare uno stesso percorso operativo sulla base del medesimo obiettivo, cioè la non-frammentazione dell'intervento, e che predisponesse la presa in carico, da parte del Settore Anziani, degli utenti adulti a partire già dal 63°/64° anno di età. Il passaggio dall'adulthood alla vecchiaia non è infatti una sola questione di età, ma di eventi e di situazioni che fanno emergere alcuni bisogni piuttosto che altri, su cui riflettere e co-progettare.

Nell'ambito della collaborazione con l'Azienda USL, è stato molto importante lo sforzo di collaborazione e di integrazione socio-sanitaria, che a livello distrettuale, ha consentito la definizione organizzativa e contenutistica della UVM (Unità Valutazione Multidimensionale), Commissione Socio-sanitaria integrata che sostituirà l'attuale UVAR (Unità Valutazione Abilità Residue), in tema di disabilità e di progettualità inerenti.

L'attività di segretariato sociale professionale è iniziata, seppure ancora in forma sperimentale, e rappresenterà uno 'snodo' importante per il prossimo futuro del servizio, poiché rappresenta un incrocio tra i bisogni e le domande, tra le risorse e le possibili risposte; avrà sempre più l'obiettivo di informare, orientare e accompagnare il cittadino che vive un momento transitorio o stabile di disagio.

Per quanto riguarda, invece **l'Azienda Speciale Servizi alla Persona** l'aggravarsi della situazione di crisi economica che ha colpito il territorio nazionale, ha provocato un aumento dell'utenza in carico al servizio, soprattutto italiani che stranieri, e questo potrebbe significare che è in atto un cambiamento nella struttura socio-economica del territorio dell'Unione dei Comuni Terre e Fiumi che richiederebbe risposte e interventi di carattere politico e di governo.

L'Azienda nel corso del 2011 ha cercato di sviluppare sempre di più un'attività legata all'empowerment ossia all'accrescimento sociale e alla forza economica di un individuo e di una comunità, del potenziale e capacità di raggiungere gli obiettivi, realizzando maggiormente azioni territoriali che assistenziali.

Difatti **l'Area Adulti si occupa di persone che hanno un'età che va dai 18 ai 64 anni.**

Il servizio è rivolto alle persone adulte disabili o in condizioni di disagio, e alle loro famiglie e risponde a tutti i cittadini presenti sul territorio in età adulta che non abbiano figli minori a carico.

Promuove azioni volte a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale che derivano da difficoltà economiche, da limitazioni personali e/o sociali e da condizioni di non autosufficienza.

L'accesso al servizio avviene attraverso il Punto Unico di Accesso presso ciascuno dei comuni di residenza dell'Unione Terre e Fiumi, poi si procede all'invio agli assistenti sociali che ricevono per appuntamento.

Azioni che realizza:

- Assistenza economica;
- Segretariato sociale;
- Progetti per l'orientamento e l'inserimento nel mondo del lavoro e tirocini formativi;
- Inserimenti in Laboratori Protetti, Centri Diurni e Centri Residenziali per disabili;
- Assegni di cura per disabili;
- Trasporto Sociale;
- Assistenza Domiciliare.

Nella tabella 1 si registra quanto precisato in premessa, a fronte di questo lungo periodo di crisi economica che ha colpito il nostro paese entrambe le Aziende Servizi alla Persona rilevano un aumento negli anni, dei casi e delle persone in carico.

Tab. 1 – UTENTI IN CARICO AL SERVIZIO	2009	2010	2011
Totale utenti	1096	1233	1464
ASP Ferrara	862	717	802
ASSP Copparo	234	516	662
Area di intervento			
Utenti Disagio	623	717	872
ASP Ferrara	443	317	332
ASSP Copparo	180	400	540
Utenti Disabilità	473	516	592
ASP Ferrara	419	400	470
ASSP Copparo	54	116	122
Sesso			
Donne	471	515	582
ASP Ferrara	387	329	340
ASSP Copparo	84	186	242
Uomini	625	718	882
ASP Ferrara	475	388	462
ASSP Copparo	150	330	420
Fascia d'età			
Giovani (18-30 anni)	167	187	301
ASP Ferrara	137	120	124
ASSP Copparo	30	67	177
Oltre i 30 anni	929	1046	1163
ASP Ferrara	725	597	678
ASSP Copparo	204	449	485
Nazionalità			
Stranieri	155	189	237
ASP Ferrara	109	88	101
ASSP Copparo	46	101	136
Italiani	888	929	1106
ASP Ferrara	753	629	701
ASSP Copparo	135	300	405

Tab. 2 – INTERVENTI ECONOMICI DIRETTI	2009	2010	2011
Totale utenti	408	245	222
ASP Ferrara	339	157	152
ASSP Copparo	69	88	70
Importo erogato	€ 247.603,07	€ 114.671,83	€ 72.748,36
ASP Ferrara	€ 219.337,07	€ 82.448,86	€ 51.687,29
ASSP Copparo	€ 28.266,00	€ 32.222,97	€ 21.061,07
Contributo medio erogato per utente	€ 606,87	€ 468,05	€ 327,70
Sussidi erogati per dipendenze	€ 20.000,00	€ 18.400,00	€ 18.459,20
Area di intervento			
Utenti Disagio	296	163	155
ASP Ferrara	246	102	105
ASSP Copparo	50	61	50
Utenti Disabilità	112	82	67
ASP Ferrara	93	55	47
ASSP Copparo	19	27	20
Sesso			
Donne	175	100	106
ASP Ferrara	152	77	83
ASSP Copparo	23	23	23
Uomini	233	145	116
ASP Ferrara	187	80	69
ASSP Copparo	46	65	47
Nazionalità			
Stranieri	67	31	39
ASP Ferrara	55	21	28
ASSP Copparo	12	10	11
Italiani	341	214	183
ASP Ferrara	284	136	124
ASSP Copparo	57	78	59



Anche in questo caso, come per l'Area Minori, i dati rilevano che si sta sviluppando sempre di più un'attività legata all'*empowerment* sociale e sempre meno ad azioni a carattere assistenziale.

Tab. 3 – COMMISSIONE UVAR	2009	2010	2011
Sedute della Commissione UVAR ASP Ferrara	58	46	23
Casi Valutati	124	99	71
• Nuovi	5	6	4
• Emergenze	6	5	4
• Verifiche periodiche di utenti già inseriti	119	93	63
Sedute della Commissione UVAR ASSP Copparo	18	12	14
Casi Valutati	35	31	56
• Nuovi	4	4	7
• Emergenze	0	0	1
• Verifiche periodiche di utenti già inseriti	31	27	48

Relativamente alla tabella 3 si evince l'incremento della casistica nuova per quanto riguarda l'Azienda Speciale Servizi alla Persona e ASP da tenere in considerazione per la programmazione socio sanitaria dei servizi rivolti alla disabilità con riferimento all'avvio delle UVM disabili.

Tab. 4 – DISABILI IN CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI			
	2009	2010	2011
Totale utenti disabili	98	98	97
Totale utenti disabili ASP Ferrara	72	75	71
• di cui nuove ammissioni	1	5	0
Costo sostenuto	€ 450.043,24	€ 486.665,17	€ 470.651,55
Totale utenti disabili ASSP Copparo	26	23	26
• di cui nuove ammissioni	0	0	3
Costo sostenuto	€ 160.452,02	€ 151.583,820	€ 180.655,52
Sesso			
Donne	41	42	40
ASP Ferrara	31	32	30
ASSP Copparo	10	10	10
Uomini	57	56	57
ASP Ferrara	41	43	41
ASSP Copparo	16	13	16
Fascia d'età			
Minori (0-17 anni)	3	1	2
ASP Ferrara	3	1	1
ASSP Copparo	0	0	1
Giovani (18-30 anni)	20	22	20
ASP Ferrara	18	20	16
ASSP Copparo	2	2	4
Oltre i 30 anni	75	75	75
ASP Ferrara	51	54	54
ASSP Copparo	24	21	21

Nel territorio dell'Unione dei Comuni Terre e Fiumi a differenza degli altri comuni del Distretto Centro-Nord ci sono stati tra l'anno 2009 e l'anno 2011 nuove ammissioni nei centri diurni disabili, nello specifico di giovani tra i 16/30 anni.

Questo ovviamente ha comportato un aumento di risorse impiegate per tale tipologia di intervento.



Tab. 5 – DISABILI IN CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI

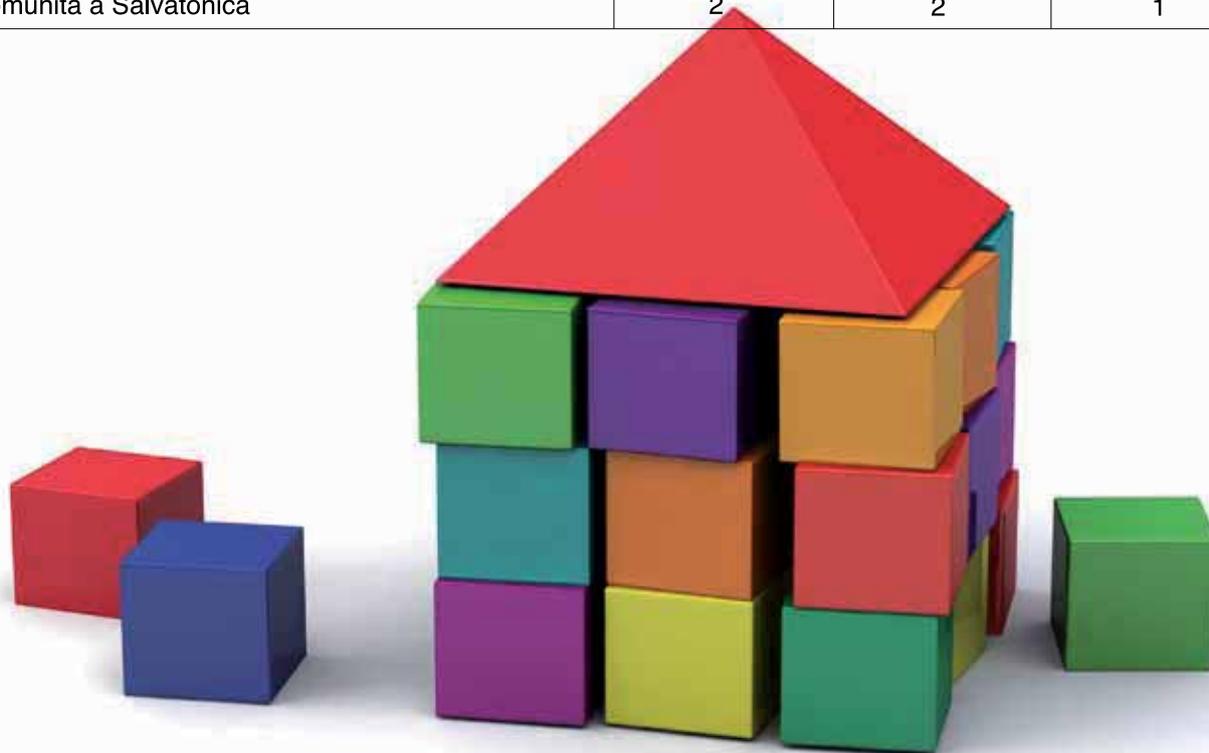
	2009	2010	2011
Totale utenti disabili	65	67	70
ASP Ferrara	47	49	52
ASSP Copparo	18	18	18
Costo sostenuto	€ 585.728,99	€ 603.946,52	€ 796.072,65
ASP Ferrara	€ 438.624,41	€ 455.746,52	€ 642.890,20
ASSP Copparo	€ 147.104,58	€ 148.200,00	€ 153.182,45
Sesso			
Donne	32	20	33
ASP Ferrara	19	19	20
ASSP Copparo	13	1	13
Uomini	33	35	37
ASP Ferrara	28	30	32
ASSP Copparo	5	5	5
Fascia d'età			
Giovani (18-30 anni)	11	9	10
ASP Ferrara	6	4	5
ASSP Copparo	5	5	5
Oltre i 30 anni	54	58	60
ASP Ferrara	41	45	47
ASSP Copparo	13	13	13

Tab. 6 – DISABILI ADULTI. PERIODI DI ACCOGLIMENTO DI SOLLIEVO			
	2009	2010	2011
Periodo di sollievo ASP Ferrara			
Utenti con meno di 30 gg	3	6	6
Utenti da 30 a 60 gg	0	0	1
Utenti da 60 a 90 gg	1	1	1
Utenti oltre i 90 gg	3	5	5
Totale utenti	7	12	13
Totale giorni	522	1.250	1.214
Periodo di sollievo ASSP Copparo			
Utenti con meno di 30 gg	2	2	3
Utenti da 30 a 60 gg	1	0	0
Utenti da 60 a 90 gg	0	0	0
Utenti oltre i 90 gg	0	0	1
Totale utenti	3	2	4
Totale giorni	119	16	14

Nella diversificazione delle tipologie di intervento sono stati previsti all'interno delle Aziende Servizi alla Persona anche inserimenti in struttura per periodi brevi e temporanei che permettono momenti di sollievo ai famigliari di persone disabili. Questi periodi di sollievo sono realizzati presso i Centri Residenziali Disabili e in entrambe le aziende il numero degli utenti è aumentato negli anni, probabilmente perché diventano sempre di più una forte esigenza per le persone. Inoltre i familiari delle persone disabili invecchiano e sempre più necessitano di sostegno per la cura dei loro familiari.

Tab. 7 – ASSEgni DI CURA			
	2009	2010	2011
Utenti disabili	78	71	78
ASP Ferrara	65	61	64
ASSP Copparo	13	10	14
Importo erogato	€ 274.837,08	€ 244.607,32	€ 244.781,46
ASP Ferrara	€ 223.307,67	€ 207.987,18	€ 201.717,46
ASSP Copparo	€ 51.529,41	€ 36.620,14	€ 43.064,00
Dettaglio assegni di cura			
In favore di donne disabili	39	38	42
ASP Ferrara	34	37	38
ASSP Copparo	5	1	4
In favore di uomini disabili	37	33	35
ASP Ferrara	29	24	26
ASSP Copparo	8	9	9
In favore di minori	2	0	1
ASP Ferrara	2	0	0
ASSP Copparo	0	0	1

Tab. 8 – STRUTTURE DI ACCOGLIENZA	2009	2010	2011
Totale utenti	79	138	88
ASP Ferrara	72	136	85
ASSP Copparo	7	2	3
ASP Ferrara			
Utenti Transitati			
Associazione Viale K	44	105	57
La Casona	11	10	12
Associazione Nadja	17	21	16
Posti convenzionati			
Associazione Viale K	23	23	23
La Casona	6	6	6
Associazione Nadja	8	8	8
ASSP Copparo			
Utenti Transitati			
Comunità La Rinascita	0	0	1
La Casona	0	0	0
Associazione Nadiya	5	0	1
Comunità a Salvatonica	2	2	1



Per il territorio dell'Unione dei Comuni Terre e Fiumi come si evince dalla tabella 8 il bisogno di accoglienza non è pressante, probabilmente dovuto dal fatto che è un territorio non ben servito dai mezzi pubblici e quindi non facilmente raggiungibile e non sono presenti molte opportunità di lavoro.

Nel territorio di Ferrara, Masi Torello e Voghiera la capacità di accoglienza sarà migliorata dall'azione coordinata fra Istituzioni e Terzo Settore.

Tab. 9 – INTEGRAZIONE RETTA UTENTI ADULTI IN STRUTTURE CONVENZIONATE PER ANZIANI			
ASP Ferrara	2009	2010	2011
Struttura Protetta "Residence Service"	3	2	2
RSA S. Chiara	2	2	2
Residenza Paradiso	0	1	0
Casa Protetta ASP	1	1	0
Totale strutture	6	6	4
Costo sostenuto	€ 37.379,99	€ 37.211,98	€ 21.462,93



Tab. 10 – INTEGRAZIONE RETTA UTENTI ADULTI IN STRUTTURE NON CONVEZIONATE			
	2009	2010	2011
Utenti	15	25	19
ASP Ferrara	15	25	18
ASSP Copparo	0	0	1
Costo	€ 280.947,57	€ 379.856,27	€ 374.741,13
ASP Ferrara	€ 280.947,57	€ 379.856,27	€ 369.290,05
ASSP Copparo	–	–	€ 5.451,08

Tab. 11 – TIPOLOGIA UTENTI SAD			
	2009	2010	2011
Totale utenti ASP Ferrara	53	48	44
Cooperativa	–	29	27
Pubblico	–	16	16
Coop. + Pubblico	–	3	1
Costo SAD Cooperativa	€ 322.363,29	€ 343.461,67	€ 308.072,97
Costo SAD ASP	€ 119.647,55	€ 112.188,30	€ 74.360,00
Totale costo	€ 442.010,84	€ 455.649,97	€ 382.432,97
Area di intervento			
Non autosufficienza	44	47	39
Autosufficienza e parziale autosufficienza	9	1	5
Sesso			
Donne	31	26	23
Uomini	22	22	21
Totale utenti ASSP Copparo	21	30	20
Ore di SAD	1.716	2.612	1.947
Costo ASSP	€ 95.124,00	€ 101.268,00	€ 87.660,93

Tab. 12 – PRESTAZIONI SVOLTE DALLA COOPERATIVA	2011	
ASP Ferrara	N. prestazioni	Totale ore
Bagno	3.202	6.283
Igiene personale	3.185	3.640
Alzata messa a letto	415	277
Igiene ambiente	238	202
Spesa	50	58
Altro	641	206
Totale	7.731	10.666
Tab. 13 – PRESTAZIONI SVOLTE DAL PERSONALE ASP	2011	
Bagno	477	576,25
Igiene personale	278	198,00
Alzata messa a letto	145	82,83
Igiene ambiente	316	141,16
Spesa	165	244,00
Altro	838	507,25
Totale	2.219	1.749,49
Tab. 14 – SPECIFICA DELLA VOCE ALTRO SAD PUBBLICO	2011	
Accompagnamenti	231	188
Controlli e varie	589	301,25
Socializzazioni	18	18
Totale	838	507,25

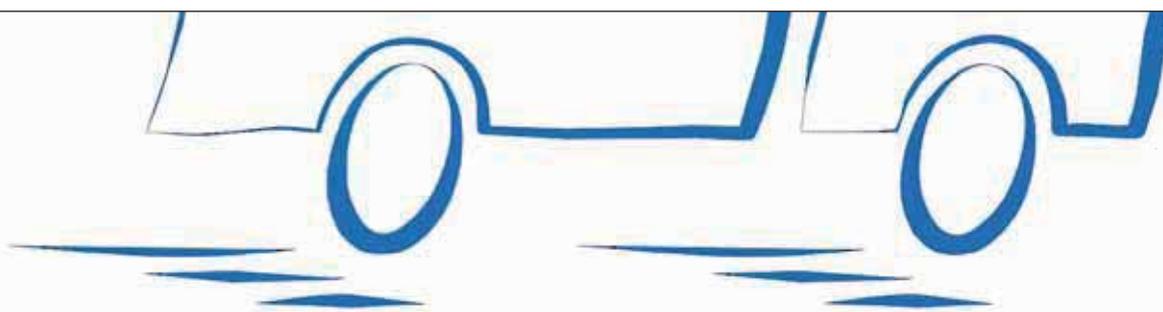
Tab. 15 – TIPOLOGIA UTENTI PASTI A DOMICILIO	2009	2010	2011
ASP Ferrara			
Totale utenti	95	74	72
• di cui utenza DSM	44	35	36
Costo sostenuto	€ 216.882,73	€ 211.947,14	€ 178.441,29
• di cui per utenza DSM	–	€ 113.865,06	€ 99.310,36
Area di intervento			
Utenti Disagio	25	19	16
Utenti Disabilità	70	55	56
Sesso			
Donne	–	27	29
Uomini	–	47	43
Condizione familiare			
Soli	72	60	58
Coppia	2	0	4
Famiglia	21	14	10
ASSP Copparo			
Totale utenti	12	19	12
Costo sostenuto	€ 19.832,00	€ 31.928,00	€ 33.536,00

In concomitanza con l'applicazione delle normative regionali sull'accreditamento dei servizi socio-sanitari tra i cui è compreso il servizio di assistenza domiciliare, si registra un leggero calo della domanda delle prestazioni, anche in conseguenza del fatto che si è modificata la quota di compartecipazione dell'utente al servizio in oggetto.

Tab. 16 – ENTRATA A PARZIALE COPERTURA COSTO SERVIZI A DOMICILIO DA FONDO REGIONALE NON AUTOSUFFICENZA

	2009		2010		2011	
ASP Ferrara	N. Utenti	Entrata da FRNA €	N. Utenti	Entrata da FRNA €	N. Utenti	Entrata da FRNA €
SAD – Piani personalizzati	8	78.000,00	7	77.082,04	6	43.829,12
Utenti (Piani pers. inserimenti in centri educativi)	0	–	8	18.104,78	6	23.325,57
SAD – Oneri	41	106.000,00	47	127.954,61	36	162.861,93
Pasti – Oneri	43	72.000,00	38	73.336,00	35	49.808,00
Totale	92	256.000,00	100	296.477,43	83	279.824,62
ASSP Copparo	N. Utenti	Entrata da FRNA	N. Utenti	Entrata da FRNA	N. Utenti	Entrata da FRNA
SAD – Piani personalizzati	0	–	0	–	0	–
Utenti (Piani pers. inserimenti in centri educativi)	0	–	0	–	0	–
SAD – Oneri	21	124.876,00	30	138.732,00	18	63.997,00
Pasti – Oneri	3	5.004,00	8	11.072,00	9	16.768,00
Totale	24	129.880,00	38	149.804,00	27	80.765,00





Tab. 17 – TIPOLOGIA TRASPORTI	2009	2010	2011
Totale utenti	74	118	151
ASP Ferrara	44	58	121
ASSP Copparo	30	60	30
Utenti per area di intervento			
Utenti Disagio	51	84	101
ASP Ferrara	21	24	71
ASSP Copparo	30	60	30
Utenti disabili	23	34	50
ASP Ferrara	23	34	50
ASSP Copparo	0	0	0
Trasporti per area di intervento			
Disagio	656	844	1026
ASP Ferrara	626	784	996
ASSP Copparo	30	60	30
Disabili	4.312	5.352	6.041
ASP Ferrara	4.312	5.352	6.041
ASSP Copparo	0	0	0
Dettagli trasporti ASP Ferrara			
Utenti trasporti scolastici	2	2	0
Utenti trasporto stage	6	9	7
Utenti Ospedale S. Giorgio	13	21	34
Utenti interventi socio sanitari	16	7	55
Utenti progetto "Muoversi"	5	19	20
Utenti trasferte	2	0	5
Trasporti per tipologia ASP Ferrara			
Trasporti scolastici	533	317	0
Trasporti stage	1.886	2.354	1.199
Trasporti Ospedale S. Giorgio	591	758	959
Trasporti socio-sanitari	204	56	81
Trasporti Progetto "Muoversi"	1.720	2.651	4.794
Altro	4	0	4
Totale trasporti	4.938	6.136	7.037

Tab. 18 – UTENTI SIL	2009	2010	2011
Totale utenti SIL	218	259	215
ASP Ferrara	136	144	157
ASSP Copparo	82	115	58
Totale costo Borse lavoro	€ 242.704,34	€ 277.517,96	€ 232.990,63
ASP Ferrara	€ 143.712,59	€ 153.349,03	€ 147.144,63
ASSP Copparo	€ 98.991,75	€ 124.168,93	€ 85.846,00
Dettaglio ASP Ferrara			
Persone con disagio economico	34	46	58
Persone con problemi di disabilità	85	53	57
Genitori di minori in carico Servizio Sociale Minori	6	25	23
Utenti del DSM – AUSL di Ferrara	8	9	7
Nomadi	3	0	0
Ex detenuti	0	11	12
Dettaglio ASSP Copparo			
SIL per disagio economico	36	49	20
SIL per disabilità	37	50	21
SIL in carico al SERT	9	16	17

Quest'anno l'accesso al SIL si è intensificato. La crisi economica ha determinato una forte richiesta di aiuto. Mentre negli anni precedenti il numero più alto di Borse lavoro riguardava persone appartenenti alla fascia della disabilità, quest'anno il numero di persone appartenenti alla fascia di disagio economico ha superato l'altra fascia. Il numero di persone provenienti dal Servizio minori inseriti in Borse lavoro è stato più basso dello scorso anno nonostante la richiesta di accesso al SIL si sia notevolmente alzata.

I genitori di minori in carico, vengono inseriti attraverso il SIL in altri percorsi:

- Progetto Povertà
- Formazione Professionale
- Progetto Transizione della CDR

(questo è possibile perché le persone hanno competenze tali da essere pensate come inseribili in progetti volti ad una maggiore autonomia).

L'accesso al SIL per attivazione di Borse lavoro, vede un maggior numero di uomini rispetto alle donne. Anche la fascia d'età è cambiata: abbiamo rilevato una notevole richiesta di persone in età dai 30 ai 40 anni rispetto agli anni precedenti in cui la forte richiesta riguardava gli over 50.

Nel territorio dell'Unione dei Comuni Terre e Fiumi si è costituita una "cabina di regia" formata da operatori dell'Azienda Speciale Servizi alla Persona, dal centro di formazione professionale locale, dal Servizio Dipendenze Patologiche SERT di Copparo e dal Servizio di psichiatria dell'Azienda USL, che periodicamente si riunisce e valuta il progetto migliore anche sul piano formativo e di riqualificazione professionale per le persone in carico ai servizi in relazione alle risorse che il territorio offre.

La riduzione del numero di Borse lavoro è conseguenza della difficile situazione socio-economica delle Aziende del territorio dell'Unione Terre e Fiumi. Nel 2011 le Borse lavoro erogate da ASSP sono 41 mentre nel 2010 erano 51.

Tab. 19 – UTENTI CHE ATTRAVERSO IL SIL HANNO RAGGIUNTO STABILITÀ LAVORATIVA			
	2009	2010	2011
Totale utenti	11	15	13
ASP Ferrara	9	12	12
ASSP Copparo	2	3	1
Dettaglio ASP Ferrara			
Assunzioni in supermercati, negozi, ecc	9	6	3
Tirocinio in supermercati, negozi, ecc	0	6	8
Attraverso Bando Pari	0	0	0
Attraverso progetto “Patto per Ferrara”	0	0	1

Tab. 20 – UTENTI IN LABORATORI IN CONVENZIONE		2009	2010	2011
Totale utenti		85	90	91
ASP Ferrara		74	80	80
ASSP Copparo		11	10	11
Dettaglio ASP Ferrara	Attività			
Coop Sociale ONLUS “81”	Legatoria, cartotecnica, assemblaggi elettrici	34	34	32
Coop Sociale “Terraferma”	Manutenzione aree verdi pubbliche e private	4	6	9
Azienda Agricola “Boarini”	Ortoflorovivaismo	2	2	1
Centro “Perez”	Stampa digitale e attività manuali	21	23	24
Coop “Spazio ANFASS”	Produzione di: bomboniere, piccoli lavori di assemblaggio, impagliatura sedie e composizione fiori secchi.	13	15	14
Dettaglio ASSP Copparo	Attività			
Coop Sociale ONLUS “81”	Legatoria, cartotecnica, assemblaggi elettrici	3	3	3
Coop Sociale Laboratorio Protetto “Biffi”		7	6	7
Fondazione “Casa Viva”		0	0	0
Centro “Perez”	Stampa digitale e attività manuali	1	1	1

Azioni di miglioramento

- Consolidare e ampliare nuove forme di collaborazione con il Terzo Settore.
- Rendere operativa l’Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM).
- Rafforzare il lavoro di équipe all’interno delle Aree.
- Migliorare la presa in carico delle persone nei passaggi fra Aree: Minori/Adulti – Adulti/Anziani.
- Potenziare il lavoro di rete con i servizi sanitari.
- Costituire un gruppo di coordinamento per monitorare i posti disponibili nelle strutture di accoglienza.



AREA ANZIANI



17. AREA ANZIANI

La grande congiuntura che sta interessando il nostro paese ed esplosa in tutta la sua gravità solo recentemente, pare destinata a risolversi in tempi purtroppo molto lunghi e a lasciare “ferite” sulla comunità difficili da rimarginare.

L’aumento della disoccupazione, soprattutto tra la popolazione femminile, l’impoverimento del potere di acquisto delle famiglie in generale e dei pensionati in particolare, l’aumento della non autosufficienza e dei disturbi della cognitivtà, il fenomeno di una società “fragile”, costituita sempre più da nuclei mono familiari e spesso, molto avanti negli anni, costringono le pubbliche amministrazioni ad una riflessione sul futuro delle politiche sociali per individuare, in tempi brevi, efficaci strategie di azione.

Si tratta di ridisegnare il sistema del welfare locale coniugando la necessità di rispondere ai nuovi bisogni del territorio con le esigenze di sostenibilità dei servizi, senza perdere di vista valori e criteri di equità e solidarietà e sviluppare una sussidiarietà non ridotta a semplice privatizzazione. Inoltre, diventa prioritario, in una società che cambia velocemente, disporre di strumenti di monitoraggio che colgano immediatamente i cambiamenti che avanzano e avere organizzazioni pubbliche flessibili, capaci di costruire relazioni con il territorio per creare una rete di efficace sostegno alla collettività.

Il servizio sociale territoriale dell’ASP, tra cui anche il settore anziani, proprio in questa prospettiva, ha colto nell’evento “crisi”, l’occasione per ridefinire i contorni del lavoro sociale e le politiche che ad esso sottendono. Questo importante processo di cambiamento per ASP era già iniziato negli anni passati, attraverso un investimento sull’organizzazione, un’attenta programmazione, un costante monitoraggio dell’uso delle risorse connesso ai cambiamenti della domanda quindi alle caratteristiche dell’utenza. Del resto un cambiamento così importante doveva essere “costruito” in un tempo congruo alla portata della scelta e delle ricadute sulla collettività. Per queste ragioni l’esplosione della crisi ha trovato un’ASP preparata a rispondere alle criticità della situazione.

Tre sono gli aspetti più significativi che hanno caratterizzato l’attività nell’anno appena trascorso e che hanno positivamente condizionato l’attività del settore.

Il rafforzamento del rapporto tra ASP e la Governance locale

La consapevolezza che le scelte dell’Amministrazione Comunale debbano essere sostenute e orientate anche dal punto di vista di chi quotidianamente incontra i cittadini, è stato il binario sul quale si è sviluppato un rapporto di confronto e di discussione tra Asp e i rappresentanti della governance. L’orientamento condiviso parte dal principio che non può esserci un rigido rapporto gerarchico tra chi governa e chi “produce” servizi, ciò non ha alcuna convenienza né per l’ente pubblico né per il cittadino. Ciò che paga, nel rispetto e nella chiarezza di ruoli, compiti e funzioni, è pensare a luoghi di incontro nei quali sviluppare confronto e discussione, per produrre idee e condivisione di scelte affinché niente “cada dall’alto,” con il rischio che non sempre trovi terreno su cui crescere. Significa dare ancor più evidenza e rafforzare il senso delle politiche sociali a favore della comunità, orientare la programmazione affinché la riduzione delle risorse non si traduca solo in riduzione dei servizi. E in un momento in cui tutto deve trovare un’allocazione giusta al momento giusto, nella logica della razionalizzazione e dell’ottimizzazione, la scelta di rafforzare i rapporti tra ASP e Governance è strategica.

L’individuazione di tipologie di utenza sulle quali concentrare la presa in carico del servizio sociale anziani e le risorse disponibili e la predisposizione di un sistema di monitoraggio

La necessità di avviare uno studio sull’utenza in carico è nata, nel 2010, come riflessione interna al servizio sociale territoriale per individuare strategie di inevitabile contenimento dei costi senza perdere di vista principi quali l’equità, l’universalismo, la sussidiarietà e la qualità sino a quel momento raggiunta. Più specificatamente l’intenzione era di:

- definire le tipologie di bisogni sulle quali concentrare le poche risorse pubbliche;
- individuare nuove forme di presa in carico;
- valorizzare il capitale sociale presente sul territorio.

L’esigenza era di superare un concetto di servizio sociale come mero e unico erogatore di servizi, di uscire da un’idea di “onnipotenza”, che ha caratterizzato per anni le politiche sociali, secondo la quale solo il pubblico, con risorse proprie, poteva rispondere ai bisogni dei cittadini. L’intenzione era di aprirsi al territorio e tutto ciò che offre, uscire da un concetto indifferenziato di presa in carico del servizio pubblico per tutti i cittadini per

sperimentare nuove forme di lavoro a seconda della complessità del caso, valorizzare il livello di segretariato quale momento privilegiato di ascolto, orientamento, accompagnamento per tutti i cittadini nel quale realizzare un nuovo concetto di universalismo.

Ciò ha portato ad individuare le tipologie d'utenza con caratteristiche di complessità che hanno costituito le priorità sulle quali si è concentrato il lavoro del settore anziani nel corso del 2011. Questa scelta, condivisa dalla committenza e oggetto del nuovo contratto di servizio, ha permesso di razionalizzare le risorse a disposizione e di sperimentare collaborazioni con il terzo settore, aspetto questo che dovrebbe essere rafforzato e maggiormente strutturato per il futuro. Ha inoltre permesso di introdurre, in via sperimentale un sistema di monitoraggio dell'utenza in carico per tenere sotto controllo non solo l'aspetto quantitativo ma anche le caratteristiche dei cittadini seguiti da ogni singola Assistente Sociale.

L'ASSP dell'Unione Terre e Fiumi

Nel Copparese rispetto all'utenza non è stato fatto un lavoro preciso e strutturato ma le priorità d'intervento sono le medesime individuate dall'ASP di Ferrara. Gli interventi erogati riguardano in prima battuta le situazioni senza rete familiare, bassi redditi, tutela. In corso vi è una sperimentazione che riguarda nuove forme di presa in carico e di collaborazione con il Terzo Settore.

L'aver evidenziato alcune criticità nel rapporto con il sanitario relativamente all'uso del FRNA per i servizi a sostegno della domiciliarità

L'utilizzo del FRNA doveva costituire un altro tassello per rafforzare il complesso mosaico che caratterizza il percorso dell'integrazione socio sanitaria. L'esperienza acquisita in questi anni, la contrazione delle risorse dell'ente locale e la recente introduzione dell'accreditamento hanno ulteriormente complicato tale percorso svelando criticità che prima non erano state evidenziate.

L'ASP di Ferrara e l'ASSP di Copparo hanno condotto un'analisi sull'utilizzo del FRNA per i servizi a sostegno della domiciliarità, dimostrando la pluralità di azioni e una spesa ancora pesantemente carico dell'Ente Locale. Il lavoro svolto a livello distrettuale ha evidenziato la necessità di modificare alcuni aspetti che sino ad oggi hanno caratterizzato la ripartizione dei finanziamenti per avere una maggior sostenibilità dei costi dei servizi, elemento indispensabile per assicurare ai cittadini la continuità degli interventi e il mantenimento dei livelli di qualità sino ad oggi raggiunti.

Tab. 1 – ACCESSI AL SEGRETARIATO SOCIALE	2009	2010	2011
Accessi	1.660	1.559	1.235
ASP Ferrara	1.499	1.439	1.175
ASSP Copparo	161	120	60
Dettaglio ASP Ferrara			
Dimessi in fase di segretariato	445	378	275
Trasferiti al livello resp del caso	1.054	1.061	900

Il progressivo impoverimento delle famiglie porterebbe a pensare ad un aumento delle richieste di aiuto ma i dati di attività registrano una significativa flessione degli accessi al Segretariato. Si può ipotizzare che questo fenomeno possa essere riconducibile a più fattori fortemente correlati tra loro: l'aumento della disoccupazione femminile, che ha costretto molte donne a rientrare in un ruolo di caregiver a tempo pieno, il costo dei servizi, sempre meno sostenibile dai redditi degli anziani e delle loro famiglie, la necessità per molti nuclei di attingere alle risorse economiche dei familiari anziani per affrontare le spese relative alla quotidianità. Questo scenario, oltre a contenere la richiesta di servizi sta cambiando in maniera significativa i contenuti della domanda.

Un'altra ipotesi che non può essere esclusa è la ricaduta sulla comunità delle scelte aziendali dell'ASP di Ferrara relativamente alle tipologie di utenza sulle quali si è concentrata l'attività del 2011: parte della diminuzione degli accessi potrebbe essere un primo segnale degli effetti di tale orientamento.

Tab. 2 – SERVIZIO A DOMICILIO	2009	2010	2011
Utenti SAD	374	358	292
ASP Ferrara	222	209	183
ASSP Copparo	152	149	109
Livello autosufficienza			
Autosufficienti e parzialmente autosufficienti	80	74	62
ASP Ferrara	54	49	49
ASSP Copparo	26	25	13
Non autosufficienti	294	284	230
ASP Ferrara	168	160	134
ASSP Copparo	126	124	96
Dettaglio ASP Ferrara			
Sesso			
Uomini	68	59	50
Donne	154	150	133
Fascia d'età			
66/74	52	44	40
75/79	42	43	39
> 80	128	122	104

I dati relativi al **Servizio di Assistenza Domiciliare** indicano una significativa flessione dell'utenza seguita dovuta non solo ad una politica di contenimento dei costi dell'ente pubblico ma ad una reale diminuzione della domanda da parte dei familiari della popolazione anziana a conferma delle considerazioni sopraesposte.

Inoltre nell'agosto 2011 ha preso avvio il processo di accreditamento, secondo le indicazioni della Regione Emilia Romagna, che ha interessato il SAD gestito della Coop "Serena" per il territorio di Ferrara, la Coop CIDAS per il territorio del Copparese e quello a gestione diretta di ASP Ferrara innescando progressivamente un importante cambiamento la cui ricaduta sulla collettività in termini di qualità e sostenibilità dei servizi, è ancora difficile da cogliere. Inoltre l'accreditamento ha introdotto un nuovo sistema di tariffazione che in questa fase iniziale, è stato applicato con flessibilità per non penalizzare l'utenza già in carico, in particolare quella seguita con progetti ad elevata attività assistenziale relativamente al territorio ferrarese, mentre nel Copparese le tariffe vengono applicate così come definite nel regolamento vigente.

Tab. 3 – SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)			
ASP Ferrara	2009	2010	2011
Cooperativa	128	123	113
Pubblico	90	77	69
Coop. + Pubblico	4	9	1
Totale utenti	222	209	183
Costo sostenuto Cooperativa	€ 735.276,00	€ 617.562,43	€ 520.396,78
Costo sostenuto Personale ASP	€ 254.251,04	€ 294.063,84	€ 297.440,00
Totale costo sostenuto	€ 989.527,04	€ 911.626,27	€ 817.836,78

Tab. 3 – SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)			
ASP Ferrara	2009	2010	2011
Cooperativa	128	123	113
Pubblico	90	77	69
Coop. + Pubblico	4	9	1
Totale utenti	222	209	183
Costo sostenuto Cooperativa	€ 735.276,00	€ 617.562,43	€ 520.396,78
Costo sostenuto Personale ASP	€ 254.251,04	€ 294.063,84	€ 297.440,00
Totale costo sostenuto	€ 989.527,04	€ 911.626,27	€ 817.836,78

Tab. 4 – SAD. PRESTAZIONI SVOLTE DALLA COOPERATIVA				
	2009	2010	2011	
ASP Ferrara	Prestazioni	Prestazioni	Prestazioni	Totale Ore
Bagno	7.684	6.340	5.361	8.067
Igiene personale	10.842	9.625	8.089	8.620
Alzata messa a letto	542	955	767	511
Igiene ambiente	743	632	586	529
Spesa	134	67	133	144
Altro	2.750	1.554	3.278	1.247
Totale	22.695	19.173	18.214	19.118

Tab. 5 – SAD. PRESTAZIONI SVOLTE DAL PERSONALE ASP FERRARA				
	2009	2010	2011	
Servizio	Prestazioni	Prestazioni	Prestazioni	Totale Ore
Bagno	1.865	1.067	904	1.379
Igiene personale	570	168	53	41
Alzata messa a letto	356	150	41	21
Igiene ambiente	1.390	869	1.101	667
Spesa	1.504	1.310	1.202	1.588
Altro	5.945	7.320	6.221	3.993
Totale	11.630	10.884	9.522	7.689

Tab. 6 – ALTRO SAD SVOLTO DAL PERSONALE ASP FERRARA						
	2009		2010		2011	
Servizio	Prestazioni	Totale Ore	Prestazioni	Totale Ore	Prestazioni	Totale Ore
Accompagnamenti	1.681	1.506	1.994	1.622,5	1.339	1.013,75
Controlli e varie	3.855	4.050,5	4.731	2.506	4.596	2.514
Socializzazioni	409	720	595	1.055	286	465
Totale	5.945	6.276,5	7.320	5.183,5	6.221	3.992,75

Per quanto riguarda il SAD a gestione diretta la sensibile diminuzione degli utenti e delle prestazioni è stata determinata anche dall'impegno dell'U.O. degli OSS in nuove attività dedicate alle patologie dementigene, come il Centro Diurno e il caffè della memoria. Iniziative che vanno a qualificare ulteriormente l'offerta di servizi a sostegno della domiciliarità ma che hanno richiesto e richiedono tuttora, un impegno tecnico ed organizzativo molto importante. È da ricordare che il SAD dell'ASP prende in carico le situazioni con importanti problemi cognitivi, certificati dai Centri esperti, per le quali, è necessario predisporre progetti di forte sostegno alla persona e alla famiglia laddove è presente.

Tab. 7 – PASTI A DOMICILIO	2009	2010	2011
Totale utenti	396	322	295
Utenti ASP Ferrara	343	265	219
Utenti ASSP Copparo	53	57	76
Utenti per livello autosufficienza			
Autosufficienti e parzialmente autosufficienti	226	141	158
ASP Ferrara	207	119	126
ASSP Copparo	19	22	32
Non autosufficienti	170	181	137
ASP Ferrara	136	146	93
ASSP Copparo	34	35	44
Totale costi sostenuti da ASP Ferrara	€ 815.892,16	€ 682.071,49	€ 527.331,75
Totale costi sostenuti da ASSP Copparo	€ 420.000,00	€ 422.000,00	€ 315.510,00
Sesso			
Uomini	134	97	88
Donne	209	168	131
Fascia d'età			
Utenti pasti 66/74	62	46	47
Utenti pasti 75/79	50	48	37
Utenti pasti > 80	231	171	135
Condizione familiare			
Soli	254	202	184
Coppia	57	33	22
Famiglia	29	28	10
Conviventi	3	2	3



È evidente il trend in diminuzione degli utenti che usufruiscono di **pasti a domicilio**. La lettura di questo dato deve tenere conto dell'introduzione di una risorsa importante, avvenuta nel 2010, che ha modificato la domanda a questo tipo di servizio, ovvero l'avvio da parte della Cooperativa CIR, responsabile del confezionamento e della distribuzione dei pasti in tutto il territorio del Comune di Ferrara, Voghiera e Masi Torello, di un servizio con le stesse caratteristiche di quello pubblico ma a gestione diretta. Ciò ha permesso ai cittadini di avere un'alternativa per la fruizione di un servizio pasti a domicilio, con modalità di accesso più flessibili e slegate dai regolamenti dell'ente pubblico. Per il servizio sociale tale risorsa permette di differenziare le risposte accompagnando verso CIR i cittadini con buone risorse economiche e di contesto e riservando la presa in carico, attraverso l'intervento dell'Assistente Sociale, a coloro che vivono situazioni di forte disagio socio economico. Relativamente all'Azienda Speciale Servizi alla Persona si nota invece un incremento di fornitura pasti a domicilio con attivazione a cura del servizio sociale in ottemperanza a quanto previsto dai regolamenti di accesso e di compartecipazione alla spesa e fornitura del pasto da parte di una ditta esterna.

Tab. 8 – ENTRATA A PARZIALE COPERTURA COSTO SERVIZI A DOMICILIO DA FONDO REGIONALE NON AUTOSUFFICIENZA						
	2009		2010		2011	
	N. Utenti	Entrata da FRNA €	N. Utenti	Entrata da FRNA €	N. Utenti	Entrata da FRNA €
SAD – Piani Personalizzati	49	253.648,00	49	273.388,43	15	53.899,07
ASP Ferrara	25	163.000,00	29	179.047,43	15	53.899,07
ASSP Copparo	24	90.648,00	20	94.341,00	0	–
SAD – Oneri	278	380.355,00	266	327.028,20	221	423.453,54
ASP Ferrara	152	272.000,00	142	216.247,20	125	289.640,83
ASSP Copparo	126	108.355,00	124	110.781,00	96	133.812,71
Pasti a domicilio	170	174.476,00	181	211.307,00	137	162.444,00
ASP Ferrara	136	142.000,00	146	176.879,00	93	121.536,00
ASSP Copparo	34	32.476,00	35	34.428,00	44	40.908,00
Totale	497	808.479,00	496	811.723,63	363	639.796,61
ASP Ferrara	313	577.000,00	317	572.173,63	223	465.075,90
ASSP Copparo	184	231.479,00	179	239.550,00	140	174.720,71

La tabella 8 rappresenta sinteticamente l'intervento del FRNA a favore dei servizi a **supporto della domiciliarità**. Pur riconoscendo l'efficacia dell'intervento regionale, che ha permesso di sostenere progetti spesso molto complessi e di grande impatto economico per le famiglie, è da evidenziare, come già anticipato in premessa e nella parte del Focus sul gruppo della domiciliarità, la necessità di modificare il requisito di base, definito nel 100% di invalidità, che sino ad oggi ha regolato l'accesso al FRNA.

Se si confrontano i costi sostenuti dalle Aziende Servizi alla Persona con i finanziamenti del Fondo è evidente che la spesa a carico dell'Ente Locale è ancora molto elevata nonostante nel 2011 la presa in carico sia stata mirata a tipologie di utenza con caratteristiche di complessità.

Tab. 9 – TELESOCOCCORSO	2009	2010	2011
Utenti	65	62	52
ASP Ferrara	39	42	36
ASSP Copparo	26	20	16
Dettaglio ASP Ferrara			
Costo sostenuto	€ 11.352,00	€ 11.471,00	€ 11.115,00
Utenti FRNA	–	–	22
Costo FRNA	–	–	3.764
Dettaglio ASSP Copparo			
Costo sostenuto	€ 1.265,99	€ 752,42	€ 168,00

Tab. 10 – BUONI TAXI ASP FERRARA	2009	2010	2011
Buoni Taxi	44	31	38
Costo sostenuto	€ 9.194	€ 8.823	€ 8.204

Tab. 11 – INTERVENTI ECONOMICI DIRETTI	2009	2010	2011
Totale utenti assistiti	106	72	60
ASP Ferrara	70	54	47
ASSP Copparo	36	18	13
Importo erogato	€ 58.238,74	€ 42.789,95	€ 34.818,11
ASP Ferrara	€ 53.793,00	€ 36.786,50	€ 31.698,26
ASSP Copparo	€ 4.445,74	€ 6.003,45	€ 3.119,85
Contributo medio annuo per utente	€ 549,42	€ 594,30	€ 580,30
ASP Ferrara	€ 768,47	€ 681,23	€ 674,43
ASSP Copparo	€ 123,49	€ 333,53	€ 239,99

Sulla diminuzione dei **contributi economici** è necessario restituire una lettura del dato che va oltre il taglio dei finanziamenti per entrare in scelte strategiche più ampie.

In passato quando i vincoli di bilancio erano meno pesanti quindi le disponibilità economiche erano più consistenti, si sono sostenuti progetti di aiuto economico anche per lunghi periodi. Ciò ha prodotto meccanismi di dipendenza dall'intervento pubblico, tipici dell'assistenzialismo che hanno rallentato se non addirittura inibito le potenzialità della persona di migliorare la propria condizione di disagio. In una nuova visione dell'intervento assistenziale l'azione di sostegno economico deve basarsi su un obiettivo chiaro e raggiungibile il cui risultato non dipende solo dal contributo del pubblico ma anche da ciò che l'interessato può dare in relazione alle sue risorse personali.

È un percorso di accompagnamento verso l'autodeterminazione del cittadino, principio fondamentale del servizio sociale.

Tab. 12 – TRASPORTI UTENTI	2009		2010		2011	
	Trasporti	Utenti	Trasporti	Utenti	Trasporti	Utenti
Trasporti socio/sanitari di anziani residenti a domicilio	1.388	97	1.307	97	1.164	85
ASP Ferrara	524	49	407	47	194	31
ASSP Copparo	864	48	900	50	970	54
Trasporti socio/sanitari di anziani residenti c/o strutture esterne	111	5	22	6	5	2
ASP Ferrara	111	5	22	6	5	2
ASSP Copparo	0	0	0	0	0	0
Trasporti c/o Ospedale S. Giorgio	1.878	67	1.895	85	851	40
ASP Ferrara	1.878	67	1.895	85	851	40
ASSP Copparo	0	0	0	0	0	0
Trasporti c/o Centro Diurno ASP Ferrara	0	0	0	0	349	3
ASP Ferrara	0	0	0	0	349	3
ASSP Copparo	0	0	0	0	0	0
Totale	3.377	169	3.224	188	2.369	130



Tab. 13 – ASSEGNI DI CURA	2009		2010		2011	
	Assegni di cura	di cui da 160 €	Assegni di cura	di cui da 160 €	Assegni di cura	di cui da 160 €
Assegni di cura erogati nell'anno	496	167	419	238	363	231
ASP Ferrara	431	128	352	199	264	174
di cui Assegni di cura sociale	52	0	34	0	21	0
ASSP Copparo	65	39	67	39	99	57
Importo assegno di cura sociale						
ASP Ferrara	€ 117.094,11		€ 88.594,59		€ 59.167,71	
ASSP Copparo	€ 186.475,66		€ 179.583,15		€ 273.370,13	

Si rileva una significativa flessione dell'utenza che ha usufruito dell'assegno di cura da ricondurre, molto verosimilmente, alla scelta di applicare, con maggior rigore e coerenza, il regolamento dell'Azienda USL, attualmente in vigore che centra l'intervento più sul reale bisogno dell'utente che sulla sua condizione di non autosufficienza. Anche l'avvio del progetto "Aspasia Plus", gestito dallo sportello Aspasia, ha indubbiamente contribuito al contenimento del numero degli utenti in carico in particolare di quelli che richiedevano un aiuto per sostenere le spese di un'Assistente familiare. Tale progetto prevedeva la possibilità per il familiare di un anziano, seguito da un'assistente familiare assunta con regolare contratto, di richiedere il rimborso dei contributi previdenziali per almeno 12 mesi, senza alcun vincolo di reddito né per il familiare né per l'anziano.

Tab. 14 – INTEGRAZIONE RETTE UTENTI	2009	2010	2011
Centro Diurno			
Utenti	7	5	4
ASP Ferrara	7	5	4
ASSP Copparo	0	0	0
Totale costo sostenuto	€ 16.143,59	€ 8.181,41	€ 8.237,53
ASP Ferrara	€ 16.143,59	€ 8.181,41	€ 8.237,53
ASSP Copparo	0	0	0
RSA			
Utenti	68	28	33
ASP Ferrara	61	24	31
ASSP Copparo	7	4	2
Totale costo sostenuto	€ 101.137,77	€ 52.960,63	€ 66.102,54
ASP Ferrara	€ 91.982,37	€ 48.939,63	€ 58.968,54
ASSP Copparo	€ 9.155,40	€ 4.021,00	€ 7.134,00
Strutture Protette convenzionate			
Utenti	257	234	194
ASP Ferrara	209	188	153
ASSP Copparo	48	46	41
Totale costo sostenuto	€ 1.136.718,26	€ 918.297,49	€ 842.266,00
ASP Ferrara	€ 990.595,24	€ 790.927,53	€ 726.855,40
ASSP Copparo	€ 146.123,02	€ 127.369,96	€ 115.410,60
Strutture Protette non convenzionate			
Utenti	80	89	85
ASP Ferrara	65	74	69
ASSP Copparo	15	15	16
Totale costo sostenuto	€ 471.566,30	€ 562.060,72	€ 606.335,30
ASP Ferrara	€ 423.004,87	€ 492.742,81	€ 517.159,36
ASSP Copparo	€ 48.561,43	€ 69.317,91	€ 89.175,94
Totale utenti			
ASP Ferrara	342	291	257
ASSP Copparo	70	65	59
Totale costo sostenuto			
ASP Ferrara	€ 1.521.726,07	€ 1.340.791,38	€ 1.311.220,83
ASSP Copparo	€ 203.799,85	€ 200.708,87	€ 211.720,54
Totale Utenti del distretto	412	356	316
Totale costo sostenuto del distretto	€ 1.725.525,92	€ 1.541.500,25	€ 1.522.941,37

I servizi residenziali e semi residenziali per anziani, nel corso del 2011, sono entrati in regime di accreditamento transitorio avviando un processo di allineamento degli standard di qualità e delle tariffe a carico dell'utente, come da normativa regionale.

Tale processo è ancora in fase di costruzione anche da parte della Regione che si è impegnata a dare indicazioni più precise in merito alla compartecipazione alla spesa per le strutture protette da parte dei cittadini.

I dati sulle integrazioni rette per la residenzialità e la semi residenzialità sono rappresentativi delle criticità che attualmente caratterizzano questi servizi.

L'aspetto più eclatante riguarda le integrazioni rette per gli anziani in strutture non convenzionate: alla diminuzione del numero degli utenti si riscontra un aumento della spesa sostenuta da ASP. Ciò conferma le difficoltà economiche degli anziani e delle loro famiglie a far fronte a costi molto elevati, per periodi anche molto lunghi a causa di una lista di attesa per l'accesso alla convenzione che per Ferrara ha superato le 250 persone.

Nel maggio del 2011 è iniziata l'attività del Centro Diurno ASP dedicato alle patologie dementigene che ha accolto complessivamente, nell'anno, 8 persone. Il servizio, in regime di accreditamento provvisorio, ha un'autorizzazione al funzionamento per 20 posti di cui 10 accreditati. La difficoltà a ricoprire tale disponibilità è dovuta in parte alla tipologia di utenza e in parte alla diminuzione della domanda in generale per questo tipo di servizio.

Tab. 15 – ASPASIA	2009	2010	2011
Accessi badanti	676	1.251	1.679
ASP Ferrara	306	813	1.249
ASSP Copparo	370	438	430
Accessi famiglie	469	690	825
ASP Ferrara	338	545	615
ASSP Copparo	131	145	210
Totale accessi	1.145	1.941	2.504
ASP Ferrara	644	1.358	1.864
ASSP Copparo	501	583	640
Persone famiglie	167	282	292
ASP Ferrara	167	282	292
ASSP Copparo	0	0	0
Persone badanti	292	337	276
ASP Ferrara	292	337	276
ASSP Copparo	0	0	0
di cui badanti formate nell'anno	101	138	153
ASP Ferrara	59	99	122
ASSP Copparo	42	46	31
Totale persone transitate	560	764	1.957
ASP Ferrara	518	718	1.926
ASSP Copparo	42	46	31
Dettaglio ASSP Copparo			
Consulenze e supporto ai famigliari (incontri, utenti e costo)	131	145	210
Affiancamento e formazione in sito (utenti, prestazioni e costo)	42	46	31
Integrazione nei PAI dell'attività delle Assistenti famigliari (utenti, prestazioni e costo)	0	0	0

L'attività dello sportello Aspasia relativa alla qualificazione delle assistenti familiari e all'emersione del lavoro nero, è in continua crescita, come mostrano i dati di attività. Il lavoro con le assistenti familiari e con le famiglie che richiedono di essere aiutate nella ricerca di un supporto per la cura di un anziano non autosufficiente o di una persona disabile è svolto sempre più in integrazione con il servizio sociale professionale.

L'area delle demenze

Il Settore Anziani è organizzato in due aree di intervento: l'**Area della fragilità-non autosufficienza** e l'**Area delle demenze**. Entrambe, hanno operato, nel corso del 2011, con un'organizzazione che prevedeva un coordinatore per area e Assistenti sociali dedicate, 2 per l'Area demenze e 6 per l'Area fragilità-non autosufficienza. L'Area delle demenze ha seguito, nel corso del 2011, più di 300 persone con importante deterioramento cognitivo, spesso associato a disturbi del comportamento, certificato dai Centri Esperti; di questi ben 185 risultano essere situazioni che si sono presentate per la prima volta al servizio anziani nel corso del 2011.

La presa in carico è rivolta anche a persone con età inferiore ai 65 anni, in quanto la malattia ha purtroppo una diffusione anche tra la popolazione più giovane.

L'attività dell'area si basa su tre importanti aspetti:

- L'integrazione con i servizi sanitari, in particolare con i Centri Esperti e con l'UVG territoriale per una presa in carico mirata e per la costruzione di efficaci progetti di aiuto;
- Il sostegno ai care giver soprattutto nella fase iniziale della malattia;
- La continuità assistenziale attraverso un accompagnamento della famiglia e della persona con patologia dementigena verso la rete dei servizi dedicati mantenendo, il più possibile, gli stessi operatori di riferimento in tutte le fasi della presa in carico.

È importante segnalare come nel corso del 2011 la rete dei servizi dedicati alle demenze si è ulteriormente arricchita. Oltre all'apertura del centro diurno ASP, all'implementazione del progetto di stimolazione cognitiva a domicilio (Progetto Sostene) che ha seguito complessivamente 10 persone e all'avvio del Caffè della memoria. Quest'ultima esperienza, iniziata a novembre 2010, si è svolta presso i locali dell'ASP, con cadenza quindicinale. Si caratterizza come un importante momento di vera integrazione tra ASP, Azienda USL e Associazionismo (AMA). È un'iniziativa che ha una duplice finalità:

- Sostegno ai *care givers* attraverso incontri su temi specifici che caratterizzano la malattia, condotti da esperti, con la costante supervisione di uno psicoterapeuta;
- Stimolazione delle abilità cognitive residue per le persone con problemi di deterioramento cognitivo, attraverso attività mirate condotte da operatori formati.

L'esperienza ha riscontrato un'inaspettata partecipazione nonostante la ridotta attività promozionale: mediamente ad ogni incontro la partecipazione è stata di circa 22 familiari e 12 partecipanti alle attività di stimolazione.

Azioni di miglioramento

- Aprire un tavolo di confronto stabile con l'Azienda USL per migliorare i rapporti di collaborazione avviando percorsi che prevedano la sperimentazione di nuove forme di integrazione.
- Sviluppare concretamente progetti di collaborazione con il Terzo Settore sulla popolazione fragile avviando azioni di mappatura finalizzate a monitorare e contenere quei fattori che determinano la non autosufficienza.
- Ripensare all'organizzazione del segretariato per individuare forme di accesso ai servizi che sappiano coniugare le esigenze organizzative degli operatori con il diritto dei cittadini di essere ascoltati, informati, accompagnati, orientati verso le risorse del territorio.



CASA RESIDENZA ANZIANI



18. CASA RESIDENZA ANZIANI

La **casa protetta** assiste nell'anno 2011 a un nuovo disegno dell'impianto organizzativo/gestionale a seguito dell'avvio del processo di accreditamento socio-sanitario e del rilascio dell'accreditamento transitorio. Cambia denominazione divenendo Casa Residenza. È sottoscritto il contratto di servizio dalla nostra Azienda, dai tre Comuni, Ferrara Voghiera e Masi Torello e dall'Azienda USL per la parte concernente le prestazioni di ambito sanitario.

Tale contratto durerà, come prevede la norma, fino all'ordinamento dell'accreditamento definitivo; regola il rapporto tra soggetto committente e soggetto gestore del servizio accreditato. Solo nel mese di aprile, effettivamente la residenza è passata da una gestione di 180 anziani non autosufficienti a un'assistenza rivolta a 65 posti accreditati. L'Azienda ha scelto di proseguire le esperienze di specializzazione già presenti nella residenza continuando nell'offerta di un servizio dedicato a: venti persone affette da sindromi dementigene con carattere di temporaneità; quaranta posti specifici per persone con complessità clinica; un posto di gravissima disabilità acquisita e quattro posti di casa protetta. Inoltre, la consapevolezza dell'importanza di documentare la capacità di erogare con efficienza e professionalità la qualità dell'assistenza nei confronti dei residenti ha permesso alla residenza, a fine anno, di raggiungere la certificazione del proprio sistema qualità in base alla norma UNITER UNI EN ISO 9001-2008.

Gli obiettivi sono stati perseguibili anche attraverso la stabilizzazione dei quadri intermedi, mediante accreditamento, che hanno potuto adoperarsi per il miglioramento dei processi assistenziali.

L'adesione alla sperimentazione del programma di ricerca "Persona" della Fondazione Zancan ha richiesto un percorso formativo iniziale finalizzato a istruire tutti gli operatori della residenza per acquisire le conoscenze del sistema informatico. Infatti, il programma prevede l'utilizzo di una piattaforma tecnologica con un software che facilita la raccolta delle informazioni e la condivisione del lavoro in tempo reale da parte di tutti i professionisti. Questo programma permette di svolgere in modo coerente la pianificazione assistenziale individuale grazie a una gestione multi professionale del progetto e della sua valutazione con un riscontro concreto sui risultati attesi. Gli indicatori sui fattori osservabili, consentono per di più di avere un controllo sulla appropriatezza della progettazione e sulla qualità degli interventi. Sono stati promossi altri momenti formativi previsti dalle normative e un approfondimento relativo all'igiene alimentare. L'impegno permanente del gruppo tecnico per il miglioramento della rete per le persone affette da demenza ha permesso di giungere alla stesura del nuovo testo dell'Accordo di programma per il potenziamento della rete dei servizi per le malattie dementigene e per i malati di Alzheimer – anno 2011/2013 – e alla divulgazione dell'opuscolo *Suggerimenti per l'assistenza al paziente affetto da demenza*. Inoltre, la collaborazione tra la Casa Residenza e il Servizio Sociale Anziani ha consentito di accompagnare e sostenere i familiari e/o care givers dei residenti del nucleo specializzato per sindrome dementigene. Si è rafforzato, in tal modo, il lavoro di équipe tra l'assistente sociale responsabile del caso e i professionisti del nucleo, sinergia che di fatto consente a tutt'oggi il reinserimento della persona al domicilio o nei servizi del territorio. Analogamente l'attivazione del Centro Diurno per Alzheimer e il consolidamento delle attività del Cafè della Memoria favorisce la messa in rete del personale socio-assistenziale e sanitario dell'Azienda. Sempre fattiva la collaborazione con il Comitato Partecipativo degli Utenti che, nonostante l'accreditamento ha mantenuto inalterato la sua organicità, includendo i rappresentanti dei nuovi gestori R.T.I.

Tab. 1 – ACCESSI ED UTENTI IN CARICO	2009	2010	2011
Presenze	344,36	359,61	270,23
ASP Ferrara	176,36	176,61	91,23
ASSP Copparo	91	114	113
Tresigallo	77	69	66
Accolti nell'anno	87	108	82
ASP Ferrara	56	65	50
ASSP Copparo	12	24	20
Tresigallo	19	19	12
Decessi nell'anno	76	94	72
ASP Ferrara	55	52	40
ASSP Copparo	11	24	20
Tresigallo	10	18	12
Dimissioni nell'anno	42	17	129
ASP Ferrara "trasferiti RTI"	–	–	116
ASP Ferrara "dimessi"	2	10	12
ASSP Copparo	11	6	0
Tresigallo	29	1	1
Ricoveri	167	198	132
ASP Ferrara	133	113	70
ASSP Copparo	31	62	42
Tresigallo	3	23	20
Età media	83,39 anni	83,79 anni	83,52 anni
ASP Ferrara	81,18 anni	82,37 anni	81,55 anni
ASSP Copparo	85 anni	85 anni	85 anni
Tresigallo	84 anni	84 anni	84 anni

L'età media degli anziani in struttura rileva una variazione tendenziale in diminuzione, la presenza è ridotta a seguito della normativa relativa all'accreditamento che ha portato alla modifica del numero di posti letto che l'ASP gestisce: a partire da aprile 2011 la residenza gestisce 65 ospiti rispetto ai 180 degli anni passati. Questo ha influito anche sul numero di ricoveri.

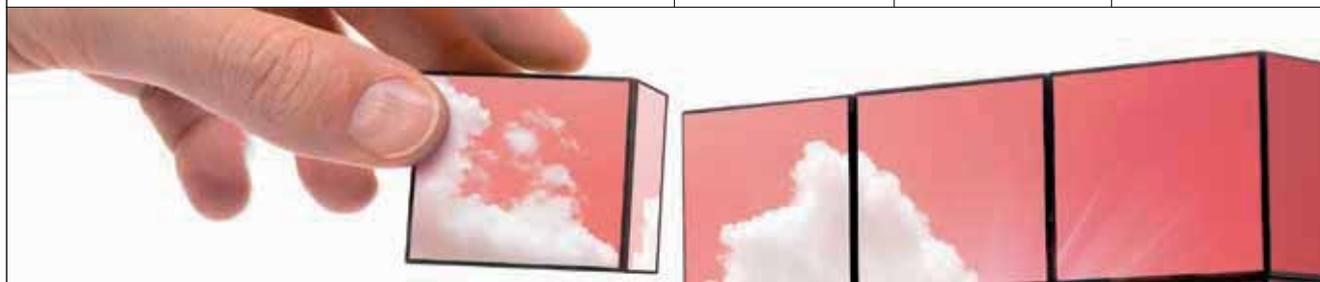
Il numero di accolti conferma un alto turnover del nucleo speciale demenze e del nucleo ad alta intensità assistenziale.

Tab. 2 – UTENTI CLASSIFICATI SECONDO CASE MIX	2009	2010	2011
ASP Ferrara			
Fasce A/B (utenti che presentano un elevato carico assistenziale e sanitario)	70	72	57
Gravissima disabilità	0	1	1
Fascia C	86	89	4
Fascia D	16	11	0

Con l'accreditamento la scelta dell'azienda è stata di assistere persone con sindrome dementigene e con intensità assistenziale/sanitaria elevata: gli ospiti risultano per questo motivo quasi tutti nelle fasce A e B (maggiori compromissioni sanitarie).

Tab. 3 – INDICATORI QUALITATIVI E QUANTITATIVI

ASP Ferrara	2009	2010	2011
Minutaggio assistenziale medio	125,63	126,08	135,81
Ore erogate per attività di animazione	6.440	6.097	3.459
Percentuale ospiti attivati nell'attività di animazione	79,21%	82,86%	86,62%
Numero medio mensile di bagni effettuati ad un ospite	4,37	4,48	4,41
Media mensile di ospiti allettati	4,45%	5,43%	7,79%
Media mensile di ospiti caduti	2,57%	2,82%	2,66%
Media mensile di ospiti affetti da ulcera da pressione	4,62%	3,44%	2,58%
PAI nell'anno	415	411	153



I minuti di assistenza medi la percentuale di allettati sono più elevati degli anni precedenti perché i residenti del Nucleo Speciale Alzheimer e AIA richiedono una assistenza maggiore date le caratteristiche.

Le ore di animazione sono rapportate ai 65 residenti.

Il numero medio di bagni rimane abbastanza stabile; la leggera flessione è data dalla criticità individuali e dai ricoveri ospedalieri

I numeri si mantengono stazionari in quanto le cadute sono relative ai residenti del nucleo demenza dove le caratteristiche del nucleo sono di mantenere la mobilitazione il più a lungo possibile.

Tab. 4 – COSTI PIÙ SIGNIFICATIVI CASA RESIDENZA

ASP Ferrara	2009 €	2010 €	2011 €
Appalto servizi assistenziali	1.533.461,84	1.463.102,20	361.477,77
Appalto ristorazione	466.482,15	464.356,41	240.266,50
Appalto pulizie	473.802,18	506.372,49	388.111,68
Costo personale dipendente (Coordinatore, Assistenti e Responsabili di Nucleo)	1.151.783,46	1.261.347,15	1.200.697,49
Costo personale fisioterapico	125.292,61	120.018,22	103.410,27
Personale infermieristico	776.816,59	765.898,09	661.151,80

Azioni di miglioramento

- Continuare il processo di Accreditamento.
- Progettare un percorso formativo per ASP e RTI.
- Costituire il gruppo/auditor interno a consolidamento della certificazione di qualità.
- Consolidare il progetto "Persona" della Fondazione Zancan.
- Consolidare e ampliare nuove forme di collaborazione con il terzo settore.

RISORSE UMANE



19. RISORSE UMANE

La storia e la crescita di un'organizzazione dipendono fortemente dalle persone che la compongono e che si assumono, con diversi ruoli e competenze, la responsabilità di promuoverne e sostenerne la vision, la mission e le iniziative a tutti i livelli.

ASP e ASSP riconoscono un alto valore alle persone che collaborano direttamente e indirettamente alla realizzazione dei programmi messi in campo e le considera a tutti gli effetti come il vero patrimonio su cui si fonda lo sviluppo dell'organizzazione e grazie al quale è possibile operare per lo sviluppo e la tutela degli utenti che a noi si rivolgono.

In questo senso sono state adottate politiche di gestione del capitale umano per sviluppare le competenze delle persone e per valorizzarne differenze e contributi individuali, promuovendo a tal fine le condizioni organizzative che possano incentivare motivazione e cooperazione.

In ASP nel corso del 2011 è continuato il sensibile impegno rivolto all'erogazione dei bonus "energetici" oltre a quelli legati alla mobilità urbana e alle agevolazioni per la tariffa igiene ambientale. Inoltre abbiamo iniziato a "ripensarci" in vista dei nuovi progetti che a partire da quest'anno dobbiamo realizzare. Il lavoro diventa sempre di più unico, difficilmente programmabile, l'attività di un lavoratore difficilmente pre-definibile.

In questo contesto le competenze, vale a dire l'insieme di capacità, conoscenze, esperienze che la persona possiede diventano l'aspetto fondamentale su cui incentrare la gestione del personale e la definizione di ciò che è atteso dal lavoratore. Si fa sempre più strada la necessità di definire mansioni sempre più flessibili ed in evoluzione per gestire la complessità della nostra organizzazione. A tal proposito nell'ultimo periodo dell'anno 2011 abbiamo iniziato a verificare il nostro organigramma ed i relativi profili professionali con l'obiettivo di renderli flessibili, snelli pur fornendo ai dipendenti in maniera chiara la conoscenza di quali siano i requisiti professionali determinanti per l'efficace impiego del lavoro. Questa attività dovrà trovare compimento nel corso del 2012.

Tab. 1 – TIPOLOGIA CONTRATTUALE	2009	2010	2011
Personale a tempo indeterminato	170	172	172
ASP Ferrara	143	143	143
ASSP Copparo	27	29	29
Personale a tempo determinato	1	0	0
ASP Ferrara	0	0	0
ASSP Copparo	1	0	0
Personale interinale	6,67	9,34	10,30
ASP Ferrara	6,67	9,34	10,30
ASSP Copparo	0	0	0
Personale ad incarico	1	1	1
ASP Ferrara	0	0	0
ASSP Copparo	1	1	1
Personale in comando da AUSL	1	1	1
ASP Ferrara	0	0	0
ASSP Copparo	1	1	1

Per quanto riguarda le **risorse umane**, dai dati si evince che entrambe le Aziende hanno un trend costante negli ultimi anni, anche se l'Asp di Ferrara a differenza dell'Azienda Speciale Servizi alla Persona di Copparo utilizza più personale interinale.



Tab. 2 – CATEGORIE DI PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO

	2009	2010	2011
ASP Ferrara			
Assistenti sociali Adulti	7	7	8
Assistenti sociali Anziani	7	9	8
Assistenti sociali Minori	11	12	11
Coordinatore Adulti	4	4	4
Coordinatore Anziani	2	2	3
Coordinatore infermieristico	1	1	1
Coordinatore Minori	3	3	3
Personale amministrativo	24	22	22
Personale assistenziale Struttura Protetta	37	34	32
Personale assistenziale territoriale	10	11	13
Autisti	2	3	3
Personale coordinatore ass. territoriale	3	3	3
Personale coord. e resp. di Nucleo Struttura Protetta	5	5	5
Fisioterapisti	4	3	3
Personale infermieristico	11	11	11
Personale servizi generali	11	11	11
Personale in comando	0	1	1
Dirigenti	1	1	1
ASSP Copparo			
Assistenti sociali Adulti	2	2	2
Assistenti sociali Anziani	2	3	3
Assistenti sociali Minori	4	4	4
Psicologa	1	1	1
Educatore professionale	1	1	1
Operatore sociale territoriale	1	1	1
Personale amministrativo	6	5	5
Personale assistenziale Struttura Protetta Centro diurno – Servizi generali	6	7	7
Personale assistenziale territoriale	1	1	1
Personale infermieristico	3	3	3
Personale servizi generali	2	2	2
Dirigenti	1	1	1

Tab. 3 – ANAGRAFICA DEL PERSONALE DIPENDENTE			
	2009	2010	2011
Sesso			
Uomini	27	27	27
ASP Ferrara	24	24	24
ASSP Copparo	3	3	3
Donne	146	147	147
ASP Ferrara	119	119	119
ASSP Copparo	27	28	28
Fascia d'età			
<= 34 anni	27	29	28
ASP Ferrara	21	22	21
ASSP Copparo	6	7	7
35 / 44 anni	46	42	38
ASP Ferrara	42	38	34
ASSP Copparo	4	4	4
45 / 54 anni	67	64	67
ASP Ferrara	60	57	60
ASSP Copparo	7	7	7
55 / 64 anni	33	39	41
ASP Ferrara	20	26	28
ASSP Copparo	13	13	13
>= 65 anni	0	0	0
ASP Ferrara	0	0	0
ASSP Copparo	0	0	0



Elemento fondamentale che accomuna entrambe le Aziende Servizi alla Persona, come si evince dalla tabella 3, è dato dal fatto che questo ambito lavorativo è maggiormente rappresentato dal target femminile piuttosto che dal target maschile.

Tab. 4 – MOBILITÀ DEL PERSONALE	2009	2010	2011
Dipendenti dimessi			
Pensionamenti	3	3	2
ASP Ferrara	3	2	1
ASSP Copparo	0	1	1
Dimissioni premature	7	1	1
ASP Ferrara	7	1	1
ASSP Copparo	0	0	0
Conclusione del comando	6	0	0
ASP Ferrara	6	0	0
ASSP Copparo	0	0	0
Conclusione del contratto	2	0	0
ASP Ferrara	2	0	0
ASSP Copparo	0	0	0
Totale	18	4	3
ASP Ferrara	18	3	2
ASSP Copparo	0	1	1
Dipendenti in ingresso			
Nuovi dipendenti	27	4	1
ASP Ferrara	27	3	0
ASSP Copparo	0	1	1

Inoltre un altro aspetto importante che riguarda il personale, è correlato al fatto che esiste un basso turn over del personale dedicato ai servizi socio-sanitari.

Tab. 5 – GESTIONE DEL RISCHIO E DELLA SICUREZZA	2009	2010	2011
Infortuni	4	9	8
ASP Ferrara	4	9	8
ASSP Copparo	0	0	0
Inidoneità parziali	4	8	1
ASP Ferrara	4	8	1
ASSP Copparo	0	0	0
Inidoneità totali	4	8	1
ASP Ferrara	4	8	1
ASSP Copparo	0	0	0
Indicatori del rischio e della sicurezza			
Infortuni / Totale dipendenti ASP Ferrara	2,5%	6,3%	5,6%
Infortuni / Totale dipendenti ASSP Copparo	0%	0%	0%
Inidoneità parziali / Totale dipendenti ASP Ferrara	2,5%	5,6%	0,7%
Inidoneità parziali / Totale dipendenti ASSP Copparo	0%	0%	0%
Inidoneità totali / Totale dipendenti ASP Ferrara	2,5%	5,6%	0,7%
Inidoneità totali / Totale dipendenti ASSP Copparo	0%	0%	0%

Tab. 6 – ORE DI FORMAZIONE	2009	2010	2011
Area Tecnica	1.473,15	2.256,35	1.396,50
ASP Ferrara	1.473,15	2.256,35	1.268,00
ASSP Copparo	–	–	128,50
Area Amministrativa	345,80	80,00	199,00
ASP Ferrara	345,8	80,00	199,00
ASSP Copparo	–	–	0,00
Totale ore di formazione	1.818,95	2.336,35	1.595,50
ASP Ferrara	1.818,95	2.336,35	1.467,00
ASSP Copparo	–	–	128,50

Tab. 7 – PRODUTTIVITÀ. DIPENDENTI VALUTATI	2009		2010		2011	
	N.	%	N.	%	N.	%
Percentuale di valutazione 3%	0	0,00%	2	1,50%	4	3,03%
Percentuale di valutazione 13%	3	2,27%	0	0,00%	0	0,00%
Percentuale di valutazione 18%	0	0,00%	3	2,26%	1	0,76%
Percentuale di valutazione 29%	20	15,15%	0	0,00%	0	0,00%
Percentuale di valutazione 36%	0	0,00%	4	3,01%	8	6,06%
Percentuale di valutazione 60%	90	68,18%	41	30,83%	27	20,46%
Percentuale di valutazione 75%	0	0,00%	58	43,61%	80	60,60%
Percentuale di valutazione 100%	19	14,39%	25	18,80%	12	9,09%
Totale	132	100,00%	133	100,00%	132	100,00%



Tab. 8 – BONUS	2009	2010	2011
Bonus acqua Ferrara	713	765	748
Bonus acqua Voghiera	0	52	25
Totale bonus Acqua 2011	713	817	773
Teleriscaldamento 2011	0	22	44
Bonus Gas (nuova istanza)	0	2.141	814
Bonus Gas (rinnovo)	0	0	1.169
Bonus Luce	1.975	2.089	1.983
Abbonamento Autobus agevolato	0	0	374
Agevolazione tariffa Igiene Ambientale	0	0	937

RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE



20. RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE

Per l'elaborazione dell'analisi delle risorse economico-finanziarie si sono seguite le linee guida per la predisposizione dei Bilancio Sociale delle ASP dell'Emilia Romagna rimanendo però dentro ai margini del sistema di monitoraggio dei flussi informativi che l'azienda ha fino ad ora implementato.

Tab. 1 – STATO PATRIMONIALE • ASP FERRARA							
ATTIVITÀ	2009 €	2010 €	2011 €	PASSIVITÀ	2009 €	2010 €	2011 €
A. Crediti verso soci per versamenti dovuti	—	—	—	A. Patrimonio netto	8.706.090	7.772.957	7.500.844
B. Immobilizzazioni	10.857.529	13.551.404	14.951.227	B. Fondi per rischio oneri	552.267	325.577	282.836
C. Attivo circolante	7.406.164	5.757.749	3.839.318	C. Trattamento di fine rapporto	—	—	—
D. Ratei e risconti	42.338	40.774	34.129	D. Debiti	9.017.754	11.065.306	10.724.221
				E. Ratei e risconti	29.919	186.087	316.772
Conti d'ordine		3.979.905	3.979.905	Conti d'ordine		3.979.905	3.979.905
Totale Attivo	18.306.031	23.329.832	22.804.579	Totale Passivo	18.306.031	23.329.832	22.804.579



Tab. 1 – STATO PATRIMONIALE • ASSP COPPARO			
ATTIVITÀ	2011 €	PASSIVITÀ	2011 €
A. Crediti verso soci per versamenti dovuti		A. Patrimonio netto	125.786
B. Immobilizzazioni	41.531	B. Fondi per rischi e oneri	88.026
C. Attivo circolante	2.846.681	C. Trattamento fine rapporto	489.111
D. Ratei e risconti	708.583	D. Debiti	2.692.632
	—	E. Ratei e risconti	201.240
Conti d'ordine	—	Conti d'ordine	—
Totale Attivo	3.596.795	Totale Passivo	3.596.795

Tab. 2 – CONTO ECONOMICO · ASP FERRARA	2009 €	2010 €	2011 €
Valore della produzione	18.766.861	19.396.554	17.814.873
Costi della produzione	19.869.958	19.412.774	17.521.990
Differenza tra valore e costi della produzione (A-B)	- 1.103.097	- 16.219	292.883
Proventi e oneri finanziari	- 4.980	- 17.265	- 44.261
Rettifiche di valore attività finanziarie	-	-	-
Proventi e oneri straordinarie	1.334.000		109.969
Risultato prima delle imposte	225.923	- 33.484	358.590
Imposte sul reddito	- 343.117	- 350.243	- 339.898
Utile (perdita) d'esercizio	- 117.194	- 383.727	18.692



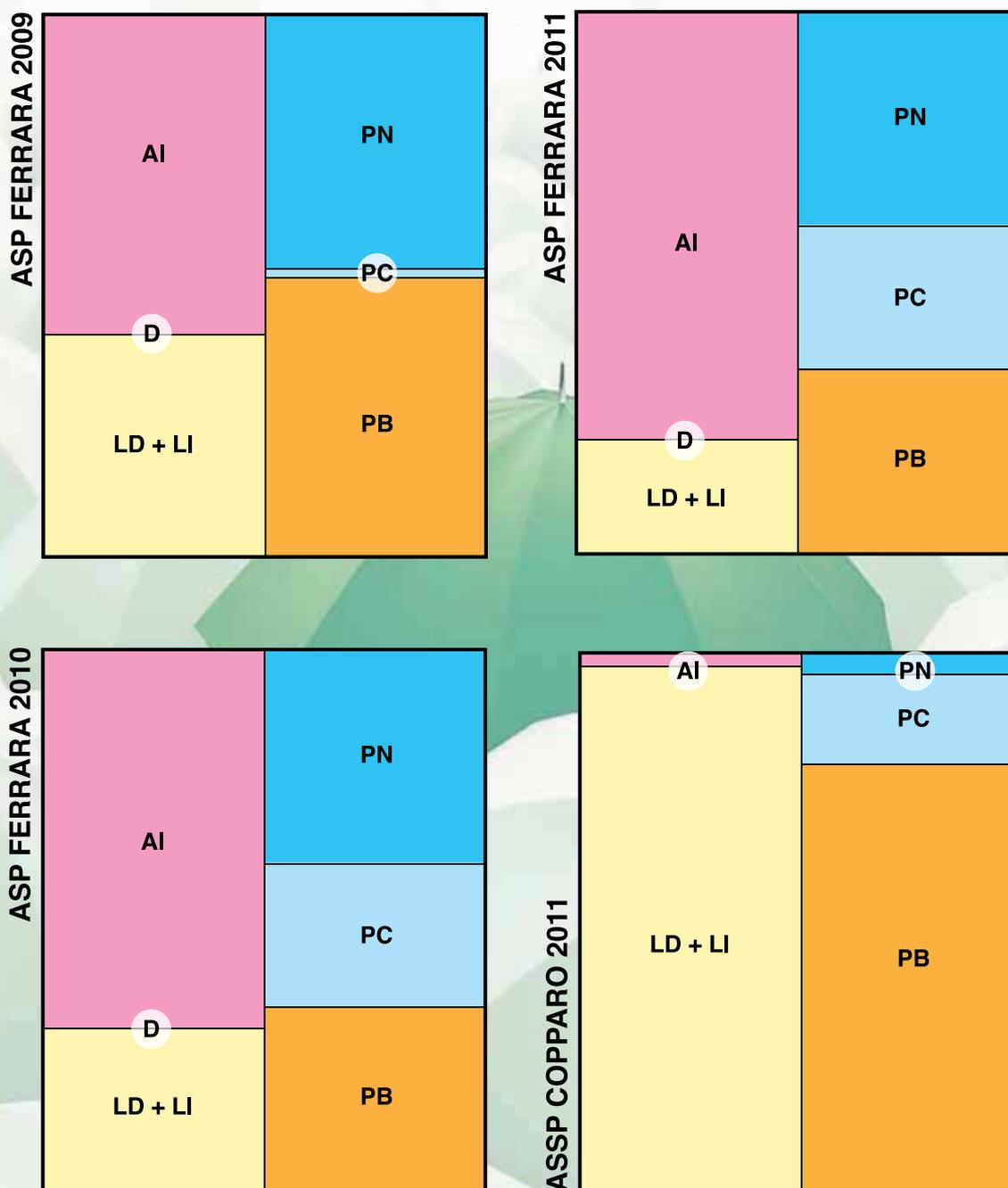
Tab. 2 – CONTO ECONOMICO · ASSP COPPARO	2011 €
Valore della produzione	8.106.795
Costi della produzione	- 8.167.026
Differenza tra valore e costi della produzione (A-B)	- 60.231
Proventi e oneri finanziari	- 38.096
Rettifiche di valore attività finanziarie	-
Proventi e oneri straordinarie	-
Risultato prima delle imposte	- 98.327

Tab. 3 – STATO PATRIMONIALE RICLASSIFICATO • ASP FERRARA							
		2009 €	Valori %	2010 €	Valori %	2011 €	Valori %
Attivo immobilizzato	AI	10.857.529	59,31	13.551.404	70,03	14.951.227	79,42
• Immobilizzazioni immateriali		155.607	0,85	304.052	1,57	335.379	1,78
• Immobilizzazioni materiali		10.692.454	58,41	13.244.322	68,45	14.610.442	77,61
• Immobilizzazioni finanziarie		9.467	0,05	3.030	0,02	5.405	0,03
Attivo circolante lordo	AC	7.448.502	40,69	5.798.523	29,97	3.873.447	20,58
• Disponibilità non liquide	D	32.475	0,18	30.821	0,16	26.437	0,14
• Liquidità differite	Ld	7.412.284	40,49	5.710.596	29,51	6.249.326	33,20
• Liquidità immediate	li	3.743	0,02	57.106	0,30	(2.402.316)	- 12,76
Totale capitale investito	K	18.306.031	100,00	19.349.927	100,00	18.824.674	100,00
Fonti							
Patrimonio netto	PN	8.706.090	47,56	7.772.957	40,17	7.500.844	39,85
di cui Capitale Sociale	CS	67.267	0,37	67.266	0,35	67.267	0,36
Passività consolidate	Pc	246.499	1,35	5.081.196	26,26	4.939.500	26,24
Passività correnti	pb	9.353.442	51,09	6.495.774	33,57	6.384.329	33,91
Totale capitale acquisto	K	18.306.031	100,00	19.349.927	100,00	18.824.674	100,00



Tab. 3 – STATO PATRIMONIALE RICLASSIFICATO • ASSP COPPARO		
	2011 €	Valori %
Attivo immobilizzato	41.531	71,15
• Immobilizzazioni immateriali	3.227	7,77
• Immobilizzazioni materiali	25.694	61,87
• Immobilizzazioni finanziarie	12.610	30,36
Attivo circolante lordo	3.555.264	98,85
• Disponibilità non liquide	1.300	0,04
• Liquidità differite	2.851.223	80,20
• Liquidità immediate	702.741	19,77
Totale capitale investito	3.596.795	
Fonti		
Patrimonio netto	125.786	3,50
di cui Capitale Sociale	37.452	
Passività consolidate	577.137	16,05
Passività correnti	2.893.872	80,46
Totale capitale acquisito	3.596.795	

Tab. 4 – STATO PATRIMONIALE FINANZIARIO A VALORI PERCENTUALI

**LEGENDA**

AI – Attivo immobilizzato
(beni destinati a perdurare nel tempo)

PN – Patrimonio netto

PC – Passività consolidate
(indebitamento a lungo termine)

PB – Passività a breve
(indebitamento a breve termine)

LD – Liquidità differite
(crediti esigibili a breve termine)

LI – Liquidità immediate (cassa)

D – Disponibilità non liquide
(rimanenze attivo circolante)

K – Capitale investito/acquisito
(totale di bilancio)

ASP Ferrara. I risultati evidenziati a livello grafico dalla tabella 4 dimostrano come ci sia stato, rispetto all'anno 2010, un aumento dell'attivo immobilizzato derivante dai lavori di manutenzione incrementativa di tipo edile, idraulico ed elettrico per un totale di 1.366.120 euro riguardanti diversi Corpi della struttura di via Ripagrande. Parallelamente si evidenzia rispetto al 2010 una variazione negativa del conto di tesoreria, pari a -2.461.177 euro, dovuta al fatto che nel corso dell'anno 2011 sono proseguiti i lavori di ristrutturazione all'interno della struttura di via Ripagrande come sopra citato. Il mutuo acceso all'uopo nell'anno 2010, dovrà essere integrato da un nuovo finanziamento, in quanto quello originariamente richiesto si è dimostrato non sufficiente alla copertura dei costi sostenuti per detti lavori.

Per far fronte agli impegni presi con i fornitori, si è utilizzata l'anticipazione di Cassa, così come peraltro previsto dalla convenzione con l'Istituto Tesoriere che ha comportato una forte riduzione della liquidità immediata e differita (LD + LI).

ASSP Copparo. Come si evince dalle tabelle, l'Azienda Speciale Servizi alla Persona presenta un bilancio 2011 composto da uno stato patrimoniale maggiormente costituito da attivo circolante e debiti a breve termine ed un conto economico caratterizzato in misura elevata da costi per servizi.

A differenza dell'ASP di Ferrara la quantità e il valore del patrimonio netto è minore, in quanto l'Azienda Speciale Servizi alla Persona non dispone di un patrimonio derivante da immobili e beni se non in misura marginale e possiede un Fondo di dotazione e di quote associative derivanti dall'Unione dei Comuni Terre e Fiumi.

Inoltre anche per quanto riguarda l'attivo immobilizzato l'ASP di Ferrara ha destinato maggiori risorse negli anni 2009 e 2011 piuttosto che l'Azienda Speciale Servizi alla Persona.

Tab. 5 – CONTO ECONOMICO DI ANALISI REDDITUALE • ASP FERRARA						
	2009 €	Valori %	2010 €	Valori %	2011 €	Valori %
Valore della produzione (a)	18.766.861	100	19.396.554	100	17.814.873	100
Costi per acquisto di beni	324.469	2	313.785	2	188.990	1
Costi per servizi	13.602.072	72	13.377.551	69	11.640.026	65
Costi per godimento beni di terzi	181.984	1	182.673	1	194.791	1
Variazione delle rimanenze	- 1.035	0	1.654	0	4.384	0
Oneri diversi di gestione	440.807	2	333.416	2	214.039	1
Totale costi esterni (b)	14.548.297	78	14.209.080	73	12.242.229	69
Valore aggiunto (a)-(b)	4.218.564	22	5.187.475	27	5.572.644	31
Costi del personale	4.961.191	26	4.722.181	25	4.667.038	24
Margine operativo lordo	- 742.628	- 4	465.294	2	905.607	5
Ammortamenti e svalutazioni	360.469	2	481.407	2	612.724	3
Accantonamenti	0	0	106	0	0	0
Totale amm. sval. e accanton.	360.469		481.513		612.724	
Reddito operativo	- 1.103.097	- 6	- 16.219	0	292.883	2
Risultato dell'area finanziaria	- 4.980	0	- 17.265	0	- 44.261	0
Risultato dell'area straordinaria	1.334.000	7	0	0	109.969	1
Risultato dell'area atipica						
Totale aree non operative	1.329.020	7	- 17.265	0	65.707	0
Reddito prima delle imposte	225.923	1	- 33.484	0	358.590	2
Imposte sul reddito	- 343.117	2	- 350.243	2	- 339.898	2
Risultato d'esercizio	- 117.194	- 1	- 383.727	- 2	18.692	0

Dall'analisi della tabella 5 si evidenzia un aumento del valore aggiunto rispetto al 2010 da 5.187.475 euro a 5.572.644 euro (+ 385.169) e il miglioramento del reddito operativo (ricavi-costi relativi al core business) da 16.219 euro a 292.883 euro (+ 309.102).

Le positive performance economiche sono frutto della strategia aziendale incentrata alla valorizzazione, conservazione del patrimonio ed alla volontà di non alienare beni immobili per coprire spese correnti.

Sono state intraprese azioni di risanamento incentrate su politiche di razionalizzazione della spesa e politiche d'entrata per permettere un miglioramento della gestione economica dell'Azienda.

Le misure adottate hanno avuto come obiettivo il contenimento dei costi, lasciando inalterato il livello di qualità dell'assistenza, nel rispetto dei principi delineati dal legislatore relativi alla necessità di introduzione di un modello di gestione incentrato al rispetto dell'efficacia (rapporto tra gli obiettivi raggiunti e quelli previsti) ed efficienza (ottenimento del risultato col minimo delle risorse).

Tab. 5 – CONTO ECONOMICO DI ANALISI REDDITUALE • ASSP COPPARO		
	2011 €	Valori %
Valore della produzione (a)	8.106.795	
Costi per acquisto di beni	44.011	0,54
Costi per servizi	6.837.075	84,34
Costi per godimento beni di terzi	59.871	0,74
Variazione delle rimanenze		
Oneri diversi di gestione	340	0,00
Totale costi esterni (b)	6.941.297	
Valore aggiunto (a)-(b)	1.165.498	
Costi del personale	1.164.372	
Margine operativo lordo	1.126	
Ammortamenti e svalutazioni	12.958	
Accantonamenti		
Totale ammortamenti, svalutazioni e accantonamenti	12.958	
Reddito operativo	- 11.832	
Risultato dell'area finanziaria	- 38.096	
Risultato dell'area straordinaria	- 25.641	
Risultato dell'area atipica		
Totale aree non operative	- 22.758	
Reddito prima delle imposte	- 98.327	
Imposte sul reddito		
Risultato d'esercizio	- 98.327	

QUESTIONARIO DEGLI STAKEHOLDER



Questionario di gradimento sul documento

Vi chiediamo gentilmente di dedicare qualche minuto del vostro tempo, per esprimere un parere personale sul Bilancio Sociale di ASP e ASSP. I vostri contributi, consigli e informazioni serviranno a migliorare la stesura del prossimo Bilancio Sociale.

Portatori di interesse:

- Ente pubblico o Privato – Associazione – Cooperativa
Ruolo esercitato
- Dipendente

LE DOMANDE

1. Come valuta la qualità delle informazioni contenute nel Bilancio?

- | | | | |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| Chiarezza espositiva | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Sufficiente | <input type="checkbox"/> Buona |
| Rilevanza delle informazioni | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Sufficiente | <input type="checkbox"/> Buona |
| Completezza | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Sufficiente | <input type="checkbox"/> Buona |

2. Quali parti del documento sono state, per lei, di maggiore interesse?

.....

.....

.....

3. Attraverso la lettura del documento, ha avuto modo di conoscere alcune attività che non conosceva?

- No.
- Sì. Quali?

4. Ritieni che il Bilancio Sociale sia un documento utile per conoscere l'attività delle Aziende?

- Sì.
- No, Perché

5. Ritieni che il Bilancio Sociale dovrebbe contenere altre informazioni oltre quelle esposte?

- No, sono sufficienti.
- Sì, dovrebbe parlare di

6. Come valuta complessivamente il documento?

- Molto leggibile e di particolare interesse per chiunque.
- Interessante e di facile comprensione per la maggioranza delle persone.
- Poco leggibile e in gran parte dedicato agli addetti nel settore.
- Di difficile lettura e rivolto esclusivamente alle persone che operano nel settore.

La ringraziamo per la collaborazione. Il questionario può essere inviato a:

ASP – Corso Porta Reno 86, 44121 Ferrara

ASSP – Via Mazzini 47, 44034 Copparo







design Cirelli & Zanirato
Finito di stampare nel mese di giugno 2012

Stampato su carta ecologica
presso Tipografia Sate

ASP – Centro Servizi alla Persona
44121 Ferrara – Corso Porta Reno 86
Tel. 0532 799511 – Fax 0532 765501
info@aspfe.it – www.aspfe.it

ASSP – Azienda Speciale
Servizi alla Persona Unione Terre e Fiumi
44034 Copparo (FE) – Via Mazzini 47
Tel. 0532 871610 – Fax 0532 871815
www.copparoassp.it