



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA
PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

**BILANCIO
SOCIALE
2014**



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

Presentazione

Il Bilancio sociale ci permette di far entrare idealmente nella nostra realtà gli amministratori, i cittadini, coloro che a vario titolo sono interessati alle attività di Asp Azalea. Col Bilancio Sociale vogliamo fornire elementi di valutazione del nostro lavoro, con l'intento di aumentare la conoscenza dei servizi e di far emergere il valore umano, oltre che economico, offerto alla comunità.

Destinatari del Bilancio sociale sono:

- i 23 Comuni del Distretto di Ponente, soci dell'Asp
- i clienti diretti fruitori dei servizi, privati o pubblici che prendono in carico totalmente o parzialmente gli utenti delle nostre strutture
- le istituzioni preposte alla gestione dei servizi territoriali e le reti che regolano l'accesso alle nostre strutture,
- i fornitori dell'Asp
- le associazioni di volontariato e i soggetti del mondo civile organizzato con cui Azalea ha collaborato a iniziative di partecipazione, animazione sociale e raccolta fondi
- i media locali

I contenuti del Bilancio sociale sono rappresentati dalla descrizione delle attività svolte, dalla rendicontazione dei risultati raggiunti sotto il profilo della qualità dei servizi e dei costi sostenuti. Vi sono inoltre delineate le prospettive dell'azienda nel breve termine, tenendo conto della complessità della natura dell'Asp, così come ad oggi si è rivelata.

Azalea è una delle principali aziende operanti nel territorio sia per numero di dipendenti (160 di cui 95 a tempo indeterminato) sia per volume di affari (circa 13 milioni di euro) sia per l'elevata valenza sociale dei servizi erogati.

Nel corso del 2014 Azalea ha ottenuto gli accreditamenti definitivi dei principali servizi erogati. Questo significa garantire la qualità dei servizi socio sanitari per le persone anziani e disabili, la trasparenza nella gestione, la tutela e la valorizzazione sociale e professionale del lavoro di cura.



Parte prima

VALORI DI RIFERIMENTO, VISIONE E INDIRIZZI

Gli elementi su cui si fonda l'ASP, nel rinnovato impegno di identificare la propria missione istituzionale sono: l'assetto istituzionale e di governo, gli ambiti di competenza, i principi ed i valori di riferimento ed il sistema di relazioni all'interno del quale l'Azienda opera.

1. IDENTITA' AZIENDALE

L'Asp Azalea si è configurata formalmente come azienda pubblica di servizi alla persona il 1° gennaio 2009, in seguito alla fusione di due storiche IPAB (la "Casa Protetta Albesani" e l'"Istituto Enrico Andreoli"). Asp Azalea ha la sede legale a Castel San Giovanni, sviluppa la sua produzione nelle due sedi operative di Castel San Giovanni e di Borgonovo Valtidone, nelle quali sono situati i servizi alla persona rivolti ad anziani, disabili adulti, malati in fase avanzata di malattia. Come indicato dallo Statuto Asp Azalea ha sviluppato le proprie potenzialità anche al di fuori degli ambiti tradizionali e il 2014 ha visto l'avvio dell'ampliamento della gamma dei servizi offerti, grazie alla collaborazione con il territorio e i suoi soggetti istituzionali.



2. GLI STAKEHOLDER E IL SISTEMA DELLE RELAZIONI DELL'ASP

L'Asp opera prioritariamente per i cittadini anziani e disabili del Distretto di Ponente, si apre, invece, a tutta la provincia con la struttura Hospice e nell'accoglienza a disabili psichiatrici. Rimangono ancora utenti provenienti da altre regioni, su posti cosiddetti "ex op" (per utenti provenienti da ospedale psichiatrico) totalmente o parzialmente a carico delle Asl di provenienza. Le competenze dell'Asp in materia di assistenza sono definite dalle norme di settore. In ciascuna delle aree di utenza nelle quali opera, Azalea si interfaccia con le reti territoriali:

- rete Anziani, governata dal SAA di Ponente per le Case residenza anziani, il SAD, il Centro Diurno
- rete Gravissime disabilità acquisite - Gracer relativamente al nuovo nucleo residenziale
- rete delle Cure Palliative per quanto riguarda l'Hospice
- rete sociale, governata dal Distretto di Ponente

I rapporti con l'utenza sono gestiti sia nella fase di accesso che successivamente alla presa in carico direttamente dai responsabili dei servizi, in costante collegamento con le reti territoriali di riferimento.

La collaborazione con i soggetti istituzionali quali l'Azienda USL, il Distretto, il Nuovo Ufficio di Piano è proseguita in modo positivo nella gestione degli accessi, nella verifica dei processi di cura, nel soddisfacimento del debito informativo verso Regione, Provincia e Ausl e nella gestione dei rimborsi previsti nei contratti di servizio, secondo i percorsi di ciascun ambito.

Nel 2014 si consolida una estensione di servizi gestiti dall'Asp ottenendo il conferimento di servizi e prestazioni da parte dei soci, temi purtroppo che nel corso 2015 sono stati messi in discussione da parte dell'assemblea dei soci. Attualmente l'offerta approvata alla fine del 2013 con le relative delibere di 13 Consigli Comunali del Distretto di Ponente riguarda:

- offerta abitativa tutelata a madri in difficoltà con prole;



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

- un offerta abitativa per Comuni richiedenti per utenza con svantaggio sociale;
- presa in carico, tramite il servizio di assistenza sociale, di utenti minori (circa 300) residenti nel Comune di Castelsangiovanni;

5

L'Asp è, quindi, al centro di relazioni significative e interagisce con soggetti istituzionali, soggetti produttivi, utenti, famiglie per la realizzazione delle proprie finalità. Le politiche sociali da una parte e lo sforzo di identificare la *mission* dell'Asp accentua l'impegno a focalizzarsi sui processi di rete e di relazioni, alla ricerca di sinergie e nuove progettualità.

3. IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'ASP

Le Aziende pubbliche di servizi alla persona sono enti pubblici non economici locali disciplinati dall'ordinamento regionale e dei quali gli enti soci, gli enti locali, le Unioni di Comuni e le Aziende sanitarie si avvalgono per la gestione e l'erogazione dei servizi socio assistenziale e sanitari, nonché per altre funzioni ed attività previste dallo Statuto dell'ASP.

Si caratterizza come Azienda del Distretto di Ponente e opera in ambito distrettuale per garantire omogeneità di accesso e qualità dei servizi alla persona, operando al contempo per razionalizzare i costi e qualità delle prestazioni al servizio del welfare territoriale.

Svolge la propria attività secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità, alla ricerca del pareggio di bilancio da perseguire attraverso l'equilibrio dei costi e ricavi.

Come delineato nell'impianto normativo regionale, il rapporto che il Comune ha con le ASP del proprio territorio sono riconducibili a due funzioni:

-funzione di proprietà: gli Enti locali sono titolari della maggioranza delle quote di rappresentanza sociale dell'azienda. In questo caso, per il soggetto proprietario l'obiettivo principale è il perseguimento dell'equilibrio economico-finanziario della gestione;



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

-funzione di committenza: l'ASP rappresenta il principale strumento a disposizione dei Comuni per l'erogazione dei servizi alla persona. In questo caso l'obiettivo è il conseguimento dei risultati sociali e la massimizzazione del valore per i cittadini e la comunità.

Gli obiettivi afferenti la funzione di proprietà possono essere conseguiti attraverso la definizione dei meccanismi di rappresentanza negli organi decisionali, di criteri di nomina degli amministratori, di strumenti di controllo delle risorse assegnate e dei risultati economico-finanziari, etc. e, in particolare, attraverso due strumenti di governo: la convenzione stipulata tra i soci e lo statuto aziendale.

La funzione di committenza si concretizza invece attraverso l'analisi dei bisogni, la definizione delle priorità sociali da perseguire e l'individuazione dei servizi ed interventi attraverso cui soddisfarle (volume e mix di prestazioni, standard qualitativi, etc.), la scelta del criterio di finanziamento da adottare, la predisposizione di meccanismi di monitoraggio e verifica dei risultati. In tal caso i due principali strumenti di governo della funzione sono il contratto di servizio e la carta dei servizi.



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

Il ruolo dell'ASP nel sistema del Welfare locale può essere schematizzato come segue:





ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

Sulla base di quanto stabilito dalla disciplina regionale in materia di Aziende pubbliche di Servizio alla persona e di quanto previsto dal vigente Statuto, sono organi dell'Azienda:

- l'Assemblea dei soci,
- l'Amministratore Unico;
- l'Organo di revisione contabile.

L'Assemblea dei soci, le cui funzioni - illustrate nello Statuto dell'Asp - sono di indirizzo e controllo sull'attività aziendale, è composta dai 23 Comuni del Distretto di Ponente: Castel San Giovanni, Borgonovo Val Tidone, Agazzano, Bobbio, Calendasco, Caminata, Cerignale, Coli, Corte Brugnatella, Gazzola, Gossolengo, Gragnano Trebbiense, Nibbiano, Ottone, Pecorara, Pianello Val Tidone, Piozzano, Rivergaro, Rottofreno, Sarmato, Travo, Zerba, Ziano Piacentino.

In data 14 ottobre 2011 è stato eletto un nuovo Presidente dell'Assemblea, nella persona del Sindaco del Comune di Borgonovo Val Tidone, dott. Roberto Barbieri.

Dal 21 agosto 2012 al 27 agosto 2015, il Consiglio di amministrazione - organo che dà attuazione agli indirizzi generali definiti dall'Assemblea dei Soci, individuando le strategie e gli obiettivi della gestione - risultava così composto:

- Domenico Francesconi - PRESIDENTE
- Antonio Lucchini – VICE PRESIDENTE
- Antonino Magistrali - CONSIGLIERE
- Giovanna Brunetti - CONSIGLIERE
- Lorenza Dordoni – CONSIGLIERE

Dal 28 agosto 2015, ASP Azalea, in seguito alle dimissioni dell'intero Consiglio di Amministrazione avvenute in data 27 luglio 2015, risulta priva dell'organo di governo aziendale. L'Assemblea dei Soci, dopo aver modificato lo Statuto aziendale, adeguandolo alle disposizioni contenute nella Legge Regionale n.12/2013, in merito alla nuova figura dell'Amministratore Unico quale organo di



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

gestione in sostituzione del Consiglio di Amministrazione, con delibera n.8 del 28/10/2015 ha nominato il **Dott. Francesco Botteri Amministratore Unico dell'Azienda**

L'Organo di revisione contabile è il Dott. Vittorio Buonomo, nominato con deliberazione della Giunta regionale n. 1133 del 27 luglio 2009. Il revisore esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economico-finanziaria dell'Asp e svolge ogni altra funzione prevista dagli articoli 2403, 2409-*bis* e 2409-*ter* del codice civile.

9

4. LA MISSION

L'azienda ASP AZALEA opera nel sistema dei servizi socio sanitari regionale, rivolgendosi a diversi tipi di utenza, anziani, disabili, minori e malati in fase avanzata, nelle proprie strutture di Castelsangiovanni e Borgonovo Val Tidone.

L'Azienda sviluppa attività relative ai servizi sociali per conto di tredici comuni della Val Tidone e della Val Luretta. Tali servizi riguardano principalmente l'area minori e famiglie e l'area disabili con la gestione di centri socio riabilitativi diurni e residenziali. Appositi contratti di servizio stipulati fra Asp e i comuni stabiliscono le caratteristiche e le modalità delle prestazioni.

Nella tabella che segue una sintesi dei servizi erogati da ASP AZALEA:

AREA INTERVENTO	SERVIZIO	TIPOLOGIA UTENZA	AUTORIZZ. ACCREDIT. CONTRATT.	SEDE/ committenti	GESTORE	NUMERO ADDETTI
ANZIANI	CRA	Anziani non autosufficienti	150	Castel San Giovanni	ASP	Assistenza: 92, 1 medico LP; servizi generali e amministrativi :17
	ALBESANI	(gruppi A-B-C-D)	95 (+5)*			



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

AREA INTERVENTO	SERVIZIO	TIPOLOGIA UTENZA	AUTORIZZ. ACCREDIT. CONTRATT.	SEDE/ committenti	GESTORE	NUMERO ADDETTI
	CRA MELOGRANO	Anziani non autosufficienti (gruppi A-B-C-D)	56	Borgonovo	COOP PRO.GES.	=
	CRA GARDENIA	Anziani non autosufficienti (gruppi A-B-C-D)	96	Borgonovo	R&G SERVIZI SPA	=
	Centro Diurno ALBESANI	Anziani parzialmente o non autosufficienti	15 (10)	Castel San Giovanni	ASP	3
	Servizio Ass. Dom. demenze/ dimissioni Protette	Soggetti affetti da demenze Postacuzie in soggetti non autosufficienti	=	Comuni della Bassa Val Tidone	ASP	4
	SAD Accreditato	Soggetti non autosufficienti	ore annue assegnate	Castel San Giovanni	ASP	4
DISABILI	Residenza IL GIARDINO	Soggetti adulti o anziani con disabilità psichiche o psichiatriche	20 (=)	Borgonovo	ASP	Assistenza: 14+ 9 servizi generali e 1 amministrativo
	Centro	Soggetti adulti con disabilità	10	Borgonovo –	ASP	10 + 1 distacchi da ASL o Comuni



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

AREA INTERVENTO	SERVIZIO	TIPOLOGIA UTENZA	AUTORIZZ. ACCREDIT. CONTRATT.	SEDE/ committenti	GESTORE	NUMERO ADDETTI
	Residenziale Camelot	psichiche	(10)	via Seminò ex Ospedale		
	Centro Diurno Camelot	Soggetti adulti con disabilità psichiche	14 (14)	Borgonovo – via Seminò ex Ospedale	ASP	4 + 2 distacchi da ASL o Comuni
CURE PALLIATIVE	HOSPICE E NUCLEO	Soggetti oncologici stadio terminale	8 (8)	Borgonovo	ASP	Assistenza: 18 + 3 incarichi specialisti LP
	GRACER	Soggetti con gravi cerebrolesioni acquisite	6 (=)**	Borgonovo	ASP	
MINORI	OASI	Tutela madri con prole	3 +3 nuclei	Borgonovo	ASP	-
	SERVIZIO SOCIALE	Tutela soggetti di minore età	=	13 Comuni del Distretto Ponente	ASP	9 (distacchi da ASL o Comuni)
TOTALE ADDETTI IN CARICO AD ASP (DIPENDENTI; COCOCO; COMANDI; LIBERO PROFESSIONISTI)						188 + 4 LP



5. GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE

L'azione di ASP, guidata dalla sua missione e ispirata ai propri valori di riferimento, è indirizzata nel quotidiano al perseguimento di un insieme di obiettivi che possono essere distinti in due tipologie:

- gli obiettivi strategici, che rappresentano la linea di indirizzo che ASP vuole perseguire nel medio/lungo periodo e hanno perciò valenza triennale;
- gli obiettivi operativi, che rappresentano mete concrete da raggiungere nel breve periodo (hanno valenza annuale) e discendono direttamente dagli obiettivi strategici.

Gli obiettivi strategici che erano stati espressi in passato, possono essere confermati per il prossimo triennio:

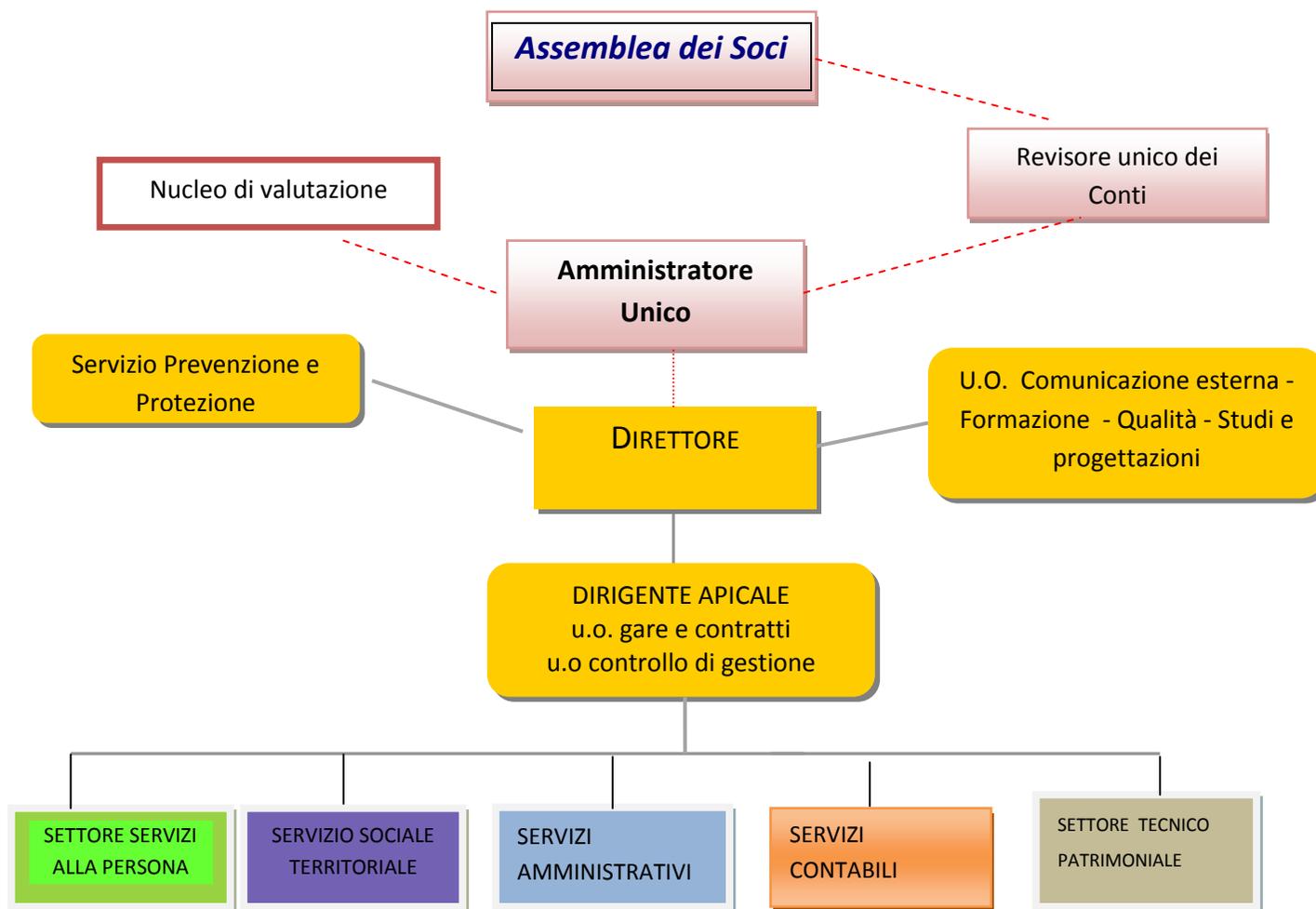
- armonizzare e mettere in rete i servizi esistenti, promuovendo una serie di interventi volti alla loro specializzazione, qualificazione e razionalizzazione, tra cui la revisione dell'organizzazione dei vari servizi di ASP sul territorio;
- razionalizzazione dei contratti di fornitura e appalti, con l'obiettivo di ottimizzare e contenere la spesa;
- creare ed ampliare i servizi assistenziali, attraverso il rafforzamento del sistema di cure domiciliari, tramite l'aiuto alle famiglie, la formazione, le sperimentazioni dedicate al trattamento non farmacologico delle demenze;
- ottimizzazione del centro diurno, adeguando gli ambienti e specializzando l'accoglienza di anziani affetti da demenza con disturbi del comportamento;
- adottare strumenti gestionali tesi ad implementare un sistema di controllo di gestione per orientare e monitorare il perseguimento degli obiettivi;
- sviluppare un sistema qualità per adeguare i servizi alle aspettative degli utenti
- coltivare la progettualità verso nuovi ambiti di intervento e nuovi utenti, in sinergia con gli enti territoriali



6. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'assetto organizzativo è stato revisionato con delibera del Consiglio di Amministrazione n.13/2014.

Di seguito il vigente assetto organizzativo:





Parte seconda

RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI

1. L'AZIONE ISTITUZIONALE E LE ATTIVITA' ISTITUZIONALI

L'Asp Azalea ha come finalità l'organizzazione e l'erogazione di servizi sociosanitari rivolti alla popolazione anziana, ad adulti disabili, a persone in fase avanzata di malattia secondo le esigenze indicate dalla pianificazione locale definita dal Piano di zona dei comuni del Distretto di Ponente e nel rispetto degli indirizzi dell'Assemblea dei soci.

L'Asp opera nell'ambito del Distretto di Ponente, che costituisce il riferimento prevalente per la programmazione dei servizi oltre che bacino d'utenza per le nuove strutture, ad esclusione dell'Hospice che è un servizio a valenza provinciale, inserito nella rete delle cure palliative dell'Asl di Piacenza. Le attività dell'Asp sono coerenti alle esigenze indicate dalla pianificazione locale definita dal piano di zona, per tutto il distretto e in particolare per la sub zona della Val Tidone.

Il principale elemento di novità, destinato ad influenzare in misura rilevante il settore nel quale l'azienda opera è il processo di accreditamento.

L'accREDITAMENTO, processo previsto dall'art. 38 della L.R. 2/2003 e volto a garantire in tutto il territorio regionale livelli omogenei di qualità dell'assistenza e dei servizi socio-sanitari, riguarda strutture, tecnologie, professionisti e si propone di garantire la qualità dei servizi socio-sanitari per le persone anziane e disabili, la trasparenza nella gestione, la tutela e valorizzazione sociale e professionale del lavoro di cura.

La DGR 514/2009 (nonché le successive modifiche ed integrazioni), ha definito i soggetti da accreditare, le modalità di rilascio dell'accREDITAMENTO e le sue fasi, il ruolo degli enti a ciò preposti, nonché le modalità per regolare il rapporto tra soggetti committenti



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

e soggetti gestori dei servizi accreditati, attraverso la stipula di un contratto di servizio. Nello stesso anno, la DGR 2110/2009 ha approvato la determinazione del sistema omogeneo di tariffe per servizi socio-sanitari per anziani. Allo stesso modo la DGR n. 1899/2012, ha prorogato la durata della validità e delle regole dell'accredito transitorio dal 31/12/2013 al 31/12/2014 nonché la medesima scadenza anche per gli accreditamenti provvisori già rilasciati o in corso di rilascio nel 2012 o da rilasciarsi nel 2013.

15

Importante per le ASP è stata la L.R. 12/2013, mediante la quale si è prevista l'unificazione delle Aziende pubbliche di servizi alla persona in ambito distrettuale, il superamento della frammentazione esistente dei servizi con l'obiettivo di garantire maggiore adeguatezza gestionale, qualità e integrazione dei servizi stessi nonché precisi percorsi di razionalizzazione amministrativa rispetto alle diverse competenze esistenti.

Il 2014 è stato l'anno dell'ottenimento degli accreditamenti da parte del Soggetto istituzionale Competente (SIC) per la gestione dei servizi elencati nella sotto riportata tabella:

SERVIZIO	Provvedimento SIC di accreditamento definitivo
Casa Residenza Anziani "Albesani" Castelsangiovanni	DT. N.° 247 del 19.12.2014
Centro Diurno Assistenziale Castelsangiovanni	DT. N.° 249 del 19.12.2014
Servizio Assistenza Domiciliare Castelsangiovanni	DT. N.° 260 del 19.12.2014
Centro Socio Riabilitativo Residenziale "Camelot" - Borgonovo Val Tidone	DT. N.° 263 del 19.12.2014
Centro Socio Riabilitativo Diurno "Camelot" - Borgonovo Val Tidone	DT. N.° 264 del 19.12.2014
Nucleo Gracer – Borgonovo V. T.	Accreditamento provvisorio in fase di rilascio



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

I servizi alla persona erogati sono iscritti nelle aree: ANZIANI – CURE PALLIATIVE – DISABILITA' – SERVIZI SOCIALI.

16

AREA ANZIANI

La gamma dei servizi per anziani è articolata su tre livelli:

- Le residenze
- Il centro diurno
- L'assistenza domiciliare

I servizi sono stati erogati nello stabilimento di Castel San Giovanni e, fino al 31.10.2012, anche in quello di Borgonovo Val Tidone.

Sede di Castel San Giovanni

Servizi residenziali: Casa Residenza ALBESANI, articolata in 5 nuclei per complessivi 150 posti, di cui 108 accreditati, contrattualizzati mediamente nell'anno: 105,25

Servizi semiresidenziali: Centro Diurno Assistenziale ALBESANI, autorizzato per 15 posti, di cui 15 accreditati; contrattualizzati 15.

Assistenza domiciliare: con due tipologie di intervento:

- ~ il SAD propriamente detto, dedicato all'utenza affetta da demenza, per le famiglie dei comuni della Bassa Valtidone;
- ~ il SAD "DIMISSIONI PROTETTE", un SAD dedicato ad utenze fragili, in dimissione ospedaliera, attivato su proposta del Presidio ospedaliero e limitato ai primi giorni post dimissione.



Gli obiettivi

I principali obiettivi raggiunti da ASP Azalea nel corso del 2014 sommati ai risultati conseguiti negli esercizi precedenti hanno permesso l'ottenimento dell'accreditamento definitivo del servizio. In sintesi:

17

- ▶ redazione di un documento che esplicita la mission e gli obiettivi strategici di ASP Azalea con particolare riferimento ai servizi offerti, alle tipologie di destinatari e alle relazioni con la comunità locale e con la rete dei servizi;
- ▶ definizione di un progetto gestionale complessivo declinando le risorse disponibili e le scelte organizzative e assistenziali del servizio, con particolare riferimento al personale e alle relazioni con i servizi sociali e sanitari territoriali;
- ▶ redazione di un piano annuale di servizio stralciato dalla programmazione pluriennale;
- ▶ redazione della procedura per garantire il benessere climatico;
- ▶ è stata assicurata la comunicazione, la trasparenza e la partecipazione nelle relazioni interne ed esterne al servizio, per garantire l'integrazione nella comunità locale, la libertà di scelta e la tutela dei diritti degli utenti, dei loro familiari e degli operatori;
- ▶ è stata assicurata l'accessibilità, la sicurezza, l'adeguatezza della struttura, degli spazi e degli arredi in relazione ai servizi offerti e alla tipologia di utenza;
- ▶ è stata assicurata una politica complessiva di qualificazione del personale e del lavoro, per garantire la qualità del servizio e la tutela dei diritti delle persone;
- ▶ adozione di un sistema informativo e di documentazione sui principali processi assistenziali e gestionali in relazione agli obblighi informativi interni ed esterni;
- ▶ definizione dei principali processi assistenziali ed organizzativi e delle procedure che garantiscono equità nell'accesso, personalizzazione, appropriatezza e continuità nel percorso assistenziale;
- ▶ sono stati garantiti metodi e strumenti per il miglioramento continuo della qualità e lo sviluppo del sistema.

La residenza

Gli ospiti della residenza sono gli **"anziani fragili"**, cioè persone ultrasettantacinquenni, affette contemporaneamente da più malattie croniche a carattere progressivo, con frequenti problemi di salute mentale e di autonomia funzionale. A queste **problematiche sanitarie e assistenziali** spesso si accompagnano **difficoltà di tipo sociale e ambientale** che rendono impossibile la permanenza al domicilio e richiedono una **"casa alternativa"** che garantisca cure e protezione. Le persone che



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

entrano nelle nostre strutture, quindi, sono ad alto rischio di invalidità, parzialmente o totalmente disabili e necessitano di un servizio completo sotto il profilo alberghiero, assistenziale e sociosanitario.

La residenza di Asp Azalea di Castel San Giovanni è in rete con il sistema dei servizi per anziani non autosufficienti, che vede l'Assistente Sociale Comunale come punto d'accesso e responsabile del caso ed il Servizio Assistenza Anziani come soggetto deputato alla presa in carico della persona, con la collaborazione dell'Unità di Valutazione Geriatrica. Oggi la CRA fonda la propria specificità sulla capacità di personalizzare il servizio, tenendo conto del Programma di Cure Individuali di Orientamento per la Presa in Carico predisposto dall'UVG, che costituisce per l'équipe una prima importante traccia per l'erogazione del servizio assistenziale.

18

La CRA Albesani ha camere a 2, 3 e 4 posti letto, soggiorni, spazi per attività ricreative, una palestra, un locale per le cure estetiche, una camera multisensoriale per il trattamento non farmacologico dei disturbi comportamentali, una cappella per le funzioni del rito cattolico. Vi opera personale sociosanitario, infermieristico e riabilitativo qualificato ed è presente un medico di struttura.

Il centro diurno

Il centro diurno collocato nello stabilimento di Castel San Giovanni è affidato dal Comune di Castel San Giovanni alla gestione dell'Asp. Il centro accoglie in orario diurno, dal lunedì al sabato, dalle ore 8 alle ore 18,00, persone anziane parzialmente o non autosufficienti, offrendo un servizio completo comprensivo dei pasti, delle attività assistenziali quotidiane, di programmi di animazione e riabilitazione. L'istanza di accreditamento prevede la gestione unitaria da parte dell'ASP..

L'assistenza domiciliare

L'area Anziani di ASP AZALEA prevede all'interno della propria offerta anche due servizi domiciliari, entrambi gestiti dalla sede di Castel San Giovanni: il Servizio Domiciliare per le demenze e quello rientrante nel più ampio progetto di Dimissioni Protette.

→ Progetto servizio domiciliare per anziani colpiti da demenza

Il progetto, elaborato dal Servizio Anziani non Autosufficienti (di seguito SAA) in sinergia con il Centro Delegato per i Disturbi Cognitivi, con la partecipazione della Casa Protetta Albesani, è datato 2005 e si inserisce nel Piano Regionale di azioni finalizzato a



promuovere e a favorire la qualità della vita della popolazione anziana. L'obiettivo è quello di realizzare servizi assistenziali e socio sanitari secondo modalità innovative, orientate alla cultura della domiciliarità e della normalità, a favore delle persone affette da demenza e dei loro familiari, attraverso interventi di assistenza domiciliare e ricoveri temporanei di sollievo presso strutture residenziali.

Inizialmente finanziato dalla regione per il 50 % dei costi per il primo anno, con l'impegno dei Comuni della zona di coprire le restanti spese, senza oneri a carico degli utenti, fino al 2010 quando è stata definita una quota contributiva di moderata entità e legata al reddito. Il pacchetto di servizi comprendeva anche interventi di sollievo alle famiglie, sostegno psicologico, cure non farmacologiche, 2 posti per i ricoveri di sollievo, presso l'Albesani, a carico dell'AUSL.

Dopo il primo anno, il servizio si è focalizzato principalmente sugli interventi di assistenza domiciliare, tralasciando le altre iniziative, perché più che il sollievo, si rendeva necessario un vero e proprio intervento strutturato sui bisogni della persona e di tutoring nei confronti del caregiver. Si è colto in questi anni la difficoltà delle famiglie a utilizzare opportunità diverse da quelle tradizionali e a non affidarsi completamente ai servizi, preferendo mantenere il presidio della casa, anche in presenza di operatori qualificati. Tuttavia proprio questa possibilità di stabilire relazioni di collaborazione con il personale tecnico ha permesso di istituire buoni rapporti, di far crescere la capacità assistenziale dei caregiver anche nella gestione di situazioni difficili. Il numero di ore settimanali di presenza dell'operatore in famiglia, anche se esigue nella quantità, sono diventate occasione per portare avanti piccoli progetti, in accordo con il medico geriatra del Centro Delegato per i disturbi cognitivi e/o con l'assistente sociale, per il mantenimento / recupero di una capacità funzionale, per la riduzione di un disturbo del comportamento, per le relazioni sociali. Nel 2013 abbiamo visto un ulteriore consolidamento di questa presenza e l'OSS di ASP AZALEA è diventato un efficace punto di collegamento fra la famiglia e i soggetti / servizi del territorio: dal medico di base alla fornitura presidi per l'incontinenza da parte dell'ASL, dall'assistente sociale al Centro per i Disturbi cognitivi, contribuendo in modo significativo all'abbattimento del livello di stress di molti caregivers ed evitando in molti casi il ricorso al ricovero in struttura residenziale.

→ SAD Dimissioni Protette.

In ottemperanza all'indirizzo regionale, dal 2009 è attivo un progetto sperimentale denominato "Dimissioni protette e continuità di cure", messo a punto dal Servizio Assistenza Anziani, dal Dipartimento di Cure Primarie e dai presidi ospedalieri di Castel San Giovanni e di Bobbio. Lo scopo è quello di coordinare il lavoro dei servizi sanitari e socio sanitari per una corretta presa in carico dell'anziano, accompagnandolo attraverso il percorso ospedale – casa e predisponendo interventi per garantire un'adeguata assistenza al domicilio.

Il progetto ha come "target" l'anziano non autosufficiente, fragile o ricoverato presso unità ospedaliera pubblica o privata accreditata che necessita di un proseguimento delle cure a domicilio, affetto da pluripatologie in fase di compenso o labile compenso, con



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

20

disabilità riscontrate, anche temporanee, in alcune attività della vita quotidiana e presenza di patologie croniche e una famiglia che necessita di supporto sanitario e/o sociale per il mantenimento in modo appropriato del paziente a domicilio.

Il servizio è attivato dopo l'iter diagnostico della patologia che aveva determinato il ricovero, coinvolge il medico di medicina generale e si propone di supportare la domiciliarità laddove il familiare risulti poco presente, poco disponibile o non in grado di farsi carico dell'anziano. Vengono valutate anche le condizioni abitative e l'idoneità dei servizi alle condizioni del paziente.

In modo anticipato e tempestivo, l'UO ospedaliera (medico / infermiere), entro 4 giorni dall'ingresso del paziente in reparto e non meno di 3 giorni lavorativi dalla data di dimissione programmata, segnala il caso all'Assistente Sociale del SAA che a sua volta coinvolge l'Assistente Sociale responsabile del caso. I tre servizi attivati (Ospedale, SAA, Responsabile del caso) procedono alla valutazione multidimensionale e alla definizione, in accordo con il medico di medicina generale, del bisogno dell'anziano e l'accesso ai servizi predisposti per la dimissione protetta, disponendo:

- ingresso nel SAD: che mette a disposizione un pacchetto di ore di assistenza tutelare disposte secondo il bisogno del paziente (le ore di assistenza tutelare sono gratuite per il primo mese e messe a carico del FRNA per garantire uniformità di trattamento rispetto alle prestazioni dell'ADI). L'UVG/UVM stabilisce il fabbisogno del monte ore di assistenza tutelare ed il SAA autorizza l'Ente attuatore (Struttura Albesani) ad intervenire.
- Ingresso congiunto SAD/ADI: che operano in modo congiunto nei tempi e nei modi stabiliti dal PAI.



AREA CURE PALLIATIVE

Sede di Borgonovo Valtidone

Servizi residenziali: HOSPICE DI BORGONOVO
8 posti accreditati con il SSR

dati	2013	2014
Gg degenza media	19 gg	16,5 gg
Indice di mortalità	81,5%	82%
Dimissioni a domicilio/strutt residenziale	18,5%	14,6%
Trasferimenti in ospedale	Non rilevato	3,1%
Indice medio di occupazione dei posti	89,44%	86,58%
Ingressi	132	154
Gg di degenza	2619	2528
Invii da medici ospedalieri	64%	69%
Invii da medici medicina generale	30%	25%
Altri invii	6%	6%

I dati del 2014 registrano una lieve inflessione rispetto a quelli 2013. Aumenta il numero degli ingressi e diminuisce la durata della degenza. Rimane pressoché stabile il dato sulla mortalità. E' sempre rilevante l'invio dei pazienti da parte dei medici ospedalieri e si contrae un poco il numero delle segnalazioni provenienti dai medici di medicina generale. Si consolida la segnalazione e accoglienza di persone in fase avanzata di malattia non oncologica, come lo scompenso cardiaco, respiratorio e le malattie neurologico degenerative.



La tariffa regionale corrisposta per ogni posto letto occupato è di 197 euro giornalieri. Si segnala che il giorno della dimissione non è remunerato, pur rappresentando uno dei momenti più impegnativi del servizio, che eroga assistenza ai familiari anche nella prima fase del lutto.

Per n. 9 pazienti si sono registrati due ingressi in hospice.

La Rete delle cure palliative che raccoglie e valuta le domande di accesso alle cure palliative gestisce un'unica lista d'attesa, per dare risposte il più possibile tempestive al bisogno dei cittadini. La provenienza dei pazienti ricoverati a Borgonovo nel 2014 riguarda 28 comuni, con maggiori accessi dai comuni di Castel San Giovanni, Piacenza, Pianello, Rottofreno e Sarmato.

Le procedure di attivazione del servizio da parte della rete delle Cure Palliative e la disponibilità dei medici a ricoveri anche pomeridiani o nel fine settimana permettono di mantenere efficiente il sistema di accesso all'hospice, riducendo i tempi per la copertura del posto libero. Purtroppo si evidenzia l'incidenza dei decessi entro i primi 3 giorni di degenza (24% dei decessi) che indicano un probabile ricorso tardivo alle cure palliative e all'hospice. La casa mantiene i consueti livelli di qualità e funzionalità dell'ambiente e degli ausili. In tutte le attività è stato prezioso l'aiuto concreto dei volontari e delle risorse economiche messe a disposizione dall'Associazione Amici dell'Hospice per il miglioramento e il mantenimento della struttura, per le attività formative rivolte all'équipe, per le relazioni di ascolto e di supporto ai pazienti ricoverati e alle loro famiglie.

L'équipe si mantiene stabile, ad eccezione della fisioterapista che dal secondo semestre è stata completamente assorbita dalla CRA di Azalea a Castel San Giovanni ed è stata pertanto sostituita e di un'infermiera trasferitasi in ospedale, anch'essa sostituita.

AREA DISABILITÀ

Sede di Borgonovo Valtidone

NUCLEO GRACER (piano terra Hospice di Borgonovo)

Il nucleo dedicato a persone con gravissime disabilità acquisite nel 2014 ha incrementato la propria attività aggiungendo una sesta camera alle cinque già attive. Il progetto definito da Azalea tenendo conto delle indicazioni distrettuali e delle norme dettate dalla DGR 514/2009 in tema di accreditamento sociosanitario ha permesso di caratterizzare il servizio come nucleo e ciò ha consentito di avviare il percorso per l'accreditamento. Il Soggetto istituzionale competente (Comune di Castel San Giovanni) con l'avvio della sesta camera ha inoltrato ad Azalea l'invito a presentare domanda di accreditamento. Il processo è tutt'ora in corso. Non essendo il



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

nucleo accreditato gli ingressi vengono gestiti come inserimenti individuali da parte della Rete Gracer, con una tariffa giornaliera di 160 euro, corrisposta dall'Ausl per ogni posto occupato. Il servizio è gratuito per l'utenza.

La sesta camera è stata realizzata con il contributo di Associazione Amici dell'Hospice e di Banca Centro Padana che hanno coperto interamente i costi, pari a 45.000 euro. E' stata richiesta e ottenuta l'autorizzazione al funzionamento, la nuova camera è stata messa a disposizione della rete Gracer dall'11/08/2014.

La copertura dei posti è stata costante e continuativa, in stretto collegamento con la rete Gracer dell'Ausl di Piacenza. Sono stati assicurati tutti gli indicatori previsti dalle norme regionali, è proseguito lo spazio di ascolto, di confronto e di orientamento psicoeducazionale con i familiari degli utenti ricoverati.

- gg degenza: 1922
- indice di copertura posti: 97,66
- n. nuovi ingressi: 3
- n. decessi: 2
- n. dimissioni: 1 (trasferimento in struttura del distretto di residenza)

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE IL GIARDINO - 20 posti

sito in Via Pianello n. 1000 a Borgonovo Val Tidone

Nel 2014 il CSR Il Giardino ha registrato un ricovero temporaneo di breve durata e la conclusione di un inserimento temporaneo per il trasferimento dell'utente a domicilio, a chiusura del progetto di recupero condotto in collaborazione con il SERT di Piacenza. Purtroppo non si sono intraviste possibilità concrete di dare alla struttura una identità, che sia consona all'utenza ospitata e, in prospettiva, corrispondente ai bisogni espressi dal territorio, per il tramite dei presidi psichiatrici e sociali. Il Giardino conferma di avere grandi potenzialità strutturali e di ospitalità, ma fatica a individuare un progetto assistenziale o educativo sostenibile da includere a pieno titolo nell'offerta di residenzialità del territorio di Ponente per tipologie di utenti non anziani. Il Giardino chiude il 2014 con 19 posti coperti su 20 e con la prospettiva di perderne altri nel 2015, se non si aprono nuove strade progettuali.



ASP AZALEA

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PONENTE

24

E' stata ridimensionata la dotazione di personale educativo, anche in concomitanza con il conferimento ad Azalea della gestione del CSR Camelot con il quale nel secondo semestre 2014 sono state attivate forme di sinergia (laboratori e iniziative ludiche come il soggiorno marino).

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE E DIURNO CAMELOT

sito in Via Seminò n. 20 a Borgonovo Val Tidone

Dal 1 gennaio 2014 Asp Azalea gestisce direttamente i CSR diurno e residenziale Camelot, precedentemente gestiti dall'Ausl di Piacenza, distretto di Ponente, in regime di gestione mista con una cooperativa sociale. Il percorso di accreditamento socio sanitario prevede prioritariamente il superamento della gestione mista. Per il CSR Camelot è stato deciso di conferire ad Azalea la gestione unitaria delle due strutture, propendendo quindi per una soluzione pubblica. Dal 1 gennaio è avvenuto formalmente e materialmente il subentro di Azalea, la quale, previa formale procedura di selezione, ha assunto gli operatori con contratto a tempo determinato, subentrando nel percorso complessivo dell'accreditamento. Sono stati effettuati i passaggi amministrativi di volturazione e intestazione ad Azalea degli atti relativi alle autorizzazioni al funzionamento, è stato definito un contratto di comodato d'uso dei locali di proprietà dell'Ausl nei quali sono collocati i CSR diurno e residenziale ed espletate tutte le pratiche relative all'accreditamento (produzione della documentazione, sottoscrizione del contratto di servizio e assolvimento del debito informativo). Obiettivo prioritario della gestione dei due servizi era garantire la continuità sotto il profilo educativo e assistenziale, affinché gli utenti e i loro familiari non risentissero del cambiamento. In effetti non si sono registrati reclami da parte delle famiglie, che hanno partecipato alla vita del centro con le consuete modalità. Con loro sono stati condivisi i progetti individuali e realizzati i programmi di integrazione delle attività, mantenendo o costruendo con i nuovi operatori positivi rapporti di fiducia.

Sono state introdotte nuove procedure, messe in revisione quelle già in uso e implementate nel rispetto dell'accreditamento e di quanto precisato nel contratto di servizio, tenendo conto delle indicazioni provenienti dai percorsi di monitoraggio attivati dagli organismi preposti. E' stato introdotto il sistema di gestione informatizzato degli orari del personale con la gestione diretta da parte dell'educatore che con il 2015 ha assunto il ruolo di coordinatore e introdotte le procedure aziendali per l'approvvigionamento, le manutenzioni, le forniture dei servizi alberghieri e il raccordo con gli uffici amministrativi.

Nello specifico per quanto riguarda il CSR residenziale si è completata la copertura dei 10 posti e l'utilizzo degli stessi anche per ricoveri di sollievo, quando richiesti.



Per il CSR diurno, invece, si registrano criticità in relazione alle difficoltà di alcuni utenti a utilizzare pienamente il centro con progetti di frequenza frammentari o non continuativi, per ragioni relative alla gravità delle situazioni o a scelte familiari difficilmente modificabili nel breve periodo. In generale il Camelot accoglie giovani disabili in condizione di grave non autosufficienza, con bisogni assistenziali importanti.

Le segnalazioni per l'inserimento nel CSR diurno e residenziale provengono dai Responsabili del caso, il SAA è provvisoriamente incaricato di autorizzare gli ingressi

ESTENSIONE DEI SERVIZI: NUOVI PROGETTI

OASI: UN CENTRO DI ACCOGLIENZA ABITATIVA PER DONNE E BAMBINI

L'obiettivo di estendere l'ambito di intervento di Asp Azalea oltre agli ambiti tradizionali si è consolidato nel corso del 2014.

Il servizio ha messo a disposizione a donne in difficoltà con bambini, previa segnalazione da parte dell'Assistente sociale, tre unità abitative composte da monocale attrezzato con bagno e angolo ad uso cucina per il tempo necessario, come previsto dal progetto individualizzato redatto dal responsabile del caso, d'accordo con l'autorità giudiziaria. La finalità è quella di rispondere nell'emergenza al bisogno di alloggio temporaneo, con un servizio economicamente sostenibile e con interventi che possano anche aiutare la donna a superare lo stato di precarietà e di rischio nel quale si è venuta a trovare, per situazioni di violenza intrafamiliare o per sfratti esecutivi.

Al primo piano della palazzina dove si trova il centro di accoglienza Oasi, sono state messe a disposizione dei comuni del Distretto tre unità abitative per la gestione di emergenze abitative per le quali i sindaci debbano trovare in tempi rapidi un alloggio a cittadini e nuclei familiari in difficoltà. Il costo per l'utilizzo dei locali è stabilito forfettariamente in 25,00 euro giornalieri. Di seguito i dati dell'Oasi:

- Primo Piano: 365 giornate di occupazione di 2 stanze per 1 nuclei familiari; 211 giornate di occupazione di 1 stanza per 1 madre con due minori;
- Secondo piano: una stanza occupata per l'intero anno 2014 da un minore disabile e madre di nazionalità italiana;
- Sempre al secondo piano, una seconda stanza occupata come segue: per 9 mesi da una madre di nazionalità nigeriana;
- Sempre al secondo piano , una terza stanza occupata da una madre di nazionalità mauriziana con due minori.



2. LE SCHEDE RELATIVE ALLE SINGOLE ATTIVITA'

CRA Albesani – CSR GIARDINO – CSR CAMELOT -

Giornate presenza ospiti e copertura posti letto

reparti		gg. presenza	% copertura anno
Reparto Sirio posti letto 28	nucleo a1	9.889	97,41
Reparto Venere posti letto 28	nucleo a2	10.039	98,23
Reparto Venere posti letto 34	nucleo a3	9.030	72,76
Reparto Sirio posti letto 31	nucleo b1	11.086	97,98
Reparto Venere posti letto 28	nucleo b2	9.293	90,93
Csr Giardino posti letto 20		6.874	94,16
Totale giornate di presenza		56.211	

ospiti entrati / dimessi / deceduti	
entrati	100
dimessi	51
deceduti	46
saldo	+5

CSR Camelot Diurno: *gg apertura 239 . Presenza effettiva gg. 2292 su media ospiti di 12,17 .*

CSR Camelot Resid.: *gg apertura 365 . Presenza effettiva gg. 2446 su media ospiti di 10,33.*



Periodo medio di degenza

CRA-

Classificazione retta	maschi	femmine	complessivo
	mesi	mesi	mesi
sollievo	0,70	1,15	0,93
autosufficiente	12	11,94	11,97
Temporaneo	1,43	1	1,22
nat	3,05	3,41	3,23
Ex o.p. psichiatrici	11,92	12	11,96
Nat accreditati	8,16	9,16	8,66
Temporaneo carico fondo	0,76	0,96	0,86
media Tot.	5,43	5,66	5,55

**CSR IL GIARDINO****GRACER**

Classificazione retta	maschi	femmine	complessivo	Classificazione retta	maschi	femmine	complessivo
	mesi	mesi	mesi		mesi	mesi	mesi
EX OP disabili N.A.	11,25	0	11,25	Gracer	7,40	6,89	7,15
Autosuff.	0	12	12				
Disabili N.A.	0,77	12	6,39				
Ex OP psichiatrici	11,95	11,94	11,95				
Parz.Auto	12	0	12				
media Tot.	7,19	7,19	10,72				

**SAD Castelsangiovanni**

Comuni soci serviti: 9

me	numero utenti	ore mese
gennaio	18	304,5
febbraio	17	268
marzo	17	280,5
aprile	16	260
maggio	15	283
giugno	14	221
luglio	13	165,5
agosto	11	128
settembre	11	165,5
ottobre	18	172,5
novembre	11	139
dicembre	12	171
totale	173	2558,50



Dimissioni protette Castelsangiovanni

Comuni soci serviti: 5

 mese 	 numero utenti 	 ore mese
gennaio	2	25
febbraio	2	60
marzo	3	71,5
aprile	4	40
maggio	4	101
giugno	4	68
luglio	3	99
agosto	4	55,5
settembre	3	57,5
ottobre	4	78
novembre	5	91
dicembre	4	89



SAD SOCIO EDUCATIVO Castelsangiovanni

Comuni soci serviti: 1

 mese 	 numero utenti 	 ore mese
1° TRIMESTRE	3	146,5

**SAD DISABILI**

Comuni soci serviti: 1

mese	numero utenti	ore mese
gennaio	4	82,98
febbraio	4	80,5
marzo	4	87
aprile	4	79,08
maggio	4	86,67
giugno	4	68,17
luglio	3	69,5
agosto	4	79,83
settembre	4	73,67
ottobre	3	58,5
novembre	3	52
dicembre	3	53
totale	44	870,45



SAD DISABILI NON AUTOSUFF.

Comuni soci serviti: 1

 mese	 numero utenti	 ore mese
gennaio	16	523,02
febbraio	21	503,17
marzo	21	524
aprile	19	480,33
maggio	18	468,17
giugno	17	354,83
luglio	17	370,33
agosto	17	365,17
settembre	16	360,34
ottobre	16	354,75
novembre	15	337,58
dicembre	15	348,42
totale	208	4993,11



SERVIZIO SOCIALE

ATTIVITA' SOCIO-ASSISTENZIALI DELEGATE

REPORT ANNO 2014

PREMESSA

L'attività del Servizio nell'anno 2014, che ha visto il cambio di gestione dall'Ausl di Piacenza ad Asp Azalea, è stata caratterizzata, in linea con gli ultimi anni, dall'impegno di affrontare e ridurre i fenomeni connessi con la crisi socio-economica e dall'impegno di gestire l'incremento degli interventi in materia di protezione del minore, in bilico tra la sollecitazione delle normative nazionali e regionali - che invitano e prescrivono una sempre maggiore qualità e specializzazione dell'intervento - e la necessità di contrarre le spese.

La collocazione del Servizio Sociale in un nuovo Ente gestore, non ha invece innescato particolari criticità nel servizio, credo infatti che – al netto degli inevitabili problemi organizzativi e di piccole disfunzioni – la nuova gestione sia, per i cittadini, sostanzialmente sovrapponibile a quella precedente, tanto più che la gestione integrata socio-sanitaria degli interventi, che caratterizza questa Zona Sociale da molti anni, continua stabilmente, facilitata dalla collocazione delle rispettive sedi presso la Casa della Salute di Borgonovo.

L'attività del periodo è stata improntata a contenere il più possibile il costo dei servizi potenziando gli interventi integrati di prevenzione secondaria, e implementando un grande lavoro di rete, raggiungendo un effettivo risparmio di bilancio su alcune voci di spesa, quali ad esempio i Centri educativi, rispetto all'anno precedente. Purtroppo l'aumento di spesa alla voce "Comunità per minori" di ben €. 126.400,00 circa sulla stima a preventivo, ha di fatto annullato i risparmi faticosamente realizzati sugli altri centri di costo.



La relazione che segue è divisa in due parti e riporta i dati di servizio relativi al 2014:

Tavola 1 SITUAZIONE DEMOGRAFICA DELLA ZONA SOCIALE VAL TIDONE E VAL LURETTA AL 31.12.14 - CONFRONTO CON GLI ANNI PRECEDENTI				
N.	COMUNI	Anno 2014	Anno 2013	ANNO 2012
1	AGAZZANO	2.117	2.065	2.094
2	BORGONOVO V.T.	7.881	7.862	7.903
3	CALENDASCO	2.519	2.528	2.515
4	CAMINATA	256	270	275
5	CASTELSANGIOVANNI	13.804	13.849	14.063
6	GAZZOLA	2.065	2.083	2.064
7	GRAGNANO	4.550	4.521	4.481
8	NIBBIANO	2.219	2.218	2.269
9	PECORARA	743	771	788



10	PIANELLO V.T.	2.236	2.291	2.285
11	ROTOFRENO	12.125	11.980	11.932
12	SARMATO	2.923	2.957	2.956
13	ZIANO P.NO	2.576	2.615	2.647
	TOTALE	56.014	56.010	56.272

Dopo diversi anni di progressivo aumento, per la prima volta, nel 2013, si è assistito alla diminuzione della popolazione di questa zona - rimasta invece sullo stazionaria nel 2014; l'aumento della popolazione si rileva nei soli Comuni di Rottofreno, Gragnano, Borgonovo, e Agazzano, ma non compensa la diminuzione ormai costante dell'area di collina/montagna, e del Comune di CSG.

Tavola 3 POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE NEI TREDICI COMUNI DELLA VAL TIDONE E VAL LURETTA AL 31/12/2013*								
	Popolazione TOTALE			Popolazione STRANIERA			INCIDENZA Pop. STRANIERA	
COMUNE	(0-17 anni)	POP. totale	%minori	(0-17 anni)	POP. totale	% minori	% MINORI	% POP.TOTALE
Agazzano	312	2.065	15,11%	73	313	23,32%	23,40%	14,0%



Borgonovo Val Tidone	1180	7.862	15,01%	378	1552	24,36%	32,03%	17,8%
Calendasco	403	2.528	15,94%	96	278	34,53%	23,82%	8,4%
Caminata	25	270	9,26%	2	13	15,38%	8,00%	3,6%
Castel San Giovanni	2217	13.849	16,01%	769	2924	26,30%	34,69%	19,7%
Gazzola	324	2.083	15,64%	41	155	26,45%	12,65%	6,5%
Gragnano Trebbiense	823	4.521	18,20%	143	521	27,45%	17,38%	11,4%
Nibbiano	244	2.218	11,00%	40	237	16,88%	16,39%	10,3%
Pecorara	61	771	7,91%	11	52	21,15%	18,03%	6,2%
Pianello Val Tidone	312	2.291	13,62%	70	294	23,81%	22,44%	13,0%
Rottofreno	2140	11.980	17,86%	381	1558	24,45%	17,80%	11,7%
Sarmato	487	2.957	16,59%	159	538	29,55%	32,65%	17,2%
Ziano Piacentino	374	2.615	14,30%	88	395	22,28%	23,53%	13,6%
TOTALE	8.911	56.010	15,91%	2.251	8.830	25,49%	25,26%	11,80%

*Dati osservatorio Provincia di Piacenza



L'Ufficio Statistica provinciale non è più attivo, pertanto non possiamo contare sui dati 2014, tuttavia si ritiene opportuno ricordare i dati 2013 che indicavano come significativa la percentuale di incidenza della popolazione straniera sul totale della popolazione, in particolare la percentuale dei minori stranieri sul totale dei minori, specialmente nei tre comuni che "storicamente" hanno evidenziato questo fenomeno: **CSG, Borgonovo, Sarmato**, nel cui territorio i minori stranieri residenti superavano il 32% della popolazione minorile, dato che fa ben comprendere quanto incida sulle prese in carico. Dato significativo anche a livello regionale, dove la componente straniera dei minori in carico si attesta in media sul 49%, con punte oltre il 50% nelle province di Piacenza, Parma e Bologna. Tale situazione è certamente conseguente alla maggiore fragilità sociale e familiare, che caratterizza la situazione personale e del nucleo di appartenenza dei minori stranieri.

Area Minori e famiglie

I DATI DELL'ATTIVITA' DEL SERVIZIO

Le criticità e l'appesantimento del volume degli interventi richiesti, deriva dalla crisi economica che si innesta sul terreno della crisi valoriale della famiglia e delle comunità locali, sempre più chiuse in un egocentrismo che espelle il debole, il diverso, il povero "che si insedia nelle case popolari e che ruba il lavoro". L'attuale difficile situazione sociale favorisce l'insorgere di aggressività, di scarsa consapevolezza delle responsabilità personali, il rifiuto a considerare i bisogni dell'altro, o semplicemente l'incapacità di riconoscerli, sia che "l'Altro" sia figlio, partner, vicino di casa, famiglia straniera. Se consideriamo l'alto numero di famiglie straniere presenti nei comuni di Val Tidone e Val Luretta, è facile comprendere come il contesto delle relazioni sociali sia difficile, tenuto conto anche del progressivo impoverimento di classi sociali tradizionalmente lontane dal richiedere aiuto ai Servizi Sociali.

In questo contesto il servizio è sempre più sollecitato a garantire qualità e pertinenza degli interventi, rimodulando continuamente l'attività e l'offerta di Servizi, pur nell'esiguità delle risorse, metodologia resa sempre più complessa dalla quantità della domanda e dalla generalizzazione del bisogno acuto di aiuto sociale e psicologico, dalla domanda di relazioni/perizie sociopsicologiche che i Tribunali richiedono in particolare per le separazioni conflittuali. E' una domanda di aiuto più sofisticata e complessa che richiede un'alta competenza tecnica e un impianto professionale più specialistico, con l'esigenza di dedicare tempo all'aggiornamento professionale.

La complessità che caratterizza la maggior parte delle situazioni in carico, è riconosciuta dalle ultime normative regionali: la *DGR 1904/2011* ribadisce e rafforza la necessità della valutazione e presa in carico multidimensionale, attraverso prassi appropriate di presa in carico integrata, meglio definite dalle *"Linee di indirizzo regionali per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai*



minorenni allontanati o a rischio di allontanamento” che individua **nell’equipe territoriale** lo strumento per la protezione e tutela dei minori vittime di maltrattamento, abuso, trauma e violenza assistita; il documento definisce inoltre la compartecipazione finanziaria della Sanità, nella misura del 50%, al costo degli interventi di accoglienza in comunità, di affido familiare, di SED, per i nuovi “casi complessi” in carico dall’ottobre 2014. La Conferenza Territoriale Sociale-Sanitaria dovrà promuovere accordi interistituzionali per garantire l’uniformità dei percorsi, a livello distrettuale occorrerà definire accordi di carattere operativo, tenuto conto che fino ad ora la compartecipazione della Sanità è stata garantita soprattutto attraverso il rimborso di una quota-parte delle spese di personale.

L’attività del Servizio ha dovuto e deve sempre più coniugare e alternare interventi su due livelli:

- Territoriale di base, in collaborazione con i Servizi Sociali Comunali, per garantire gli standard essenziali di vita e di assistenza;
- specialistico di secondo livello, in condivisione con l’ Area Assistenza Psicologica di Base dell’Azienda USL – ma anche con gli altri Servizi specialistici per adulti - per ottemperare al mandato istituzionale in materia di tutela e protezione del minore e della famiglia.

Le tabelle relative agli interventi 2014 (programma web “SISAM minori”), comparate con le attività 2013, **confermano l’appesantirsi delle criticità**, dei bisogni e dell’impegno finanziario, **nonostante la stabilità della situazione demografica**.

1. **la fragilità e la solitudine della famiglia**, che appare sempre meno tutelante e in difficoltà a esercitare i compiti di cura, a cui si aggiungono le problematiche legate alla forte presenza sul territorio di famiglie straniere, alle esperienze familiari alternative al matrimonio, alle famiglie allargate, alle famiglie con separazioni conflittuali;
2. **l’impoverimento delle famiglie, italiane e straniere**, a causa della crisi economica che sta producendo pesanti effetti sociali (sfratti, distacco utenze, impossibilità ad assicurare il pagamento dei mutui e dei prestiti accesi, situazioni di vera e propria difficoltà ad assicurare il soddisfacimento dei bisogni primari per perdita del reddito da lavoro) oltre che agiti aggressivi e/o depressivi dettati dalla disperazione e dall’impotenza. Da ricordare che *“...le condizioni di indigenza dei genitori non possono essere di ostacolo all’esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. A tal fine, a favore della famiglia, sono disposti interventi di sostegno” Legge 149/2001 art. 2.*
3. **le insufficienti risorse umane dedicate** (Ass.Sociali, Psicologhe, educatori), che comportano
 - lavoro sull’emergenza,
 - la solitudine degli operatori, poiché l’alto numero di casistica in carico, limita il tempo dedicato alla metodologia del lavoro d’equipe – riservato ai casi più complessi - e alla riflessione



- la difficoltà di garantire a tutti la necessaria *formazione continua* assicurando nel contempo un sufficiente numero di operatori in servizio
4. **la duplicità di competenze tra Tribunale Minorenni e Ordinario** conseguenti all'entrata in vigore della Legge n. 219/2012 che trasferisce al Tribunale locale anche la competenza sull'attivazione del Servizio Sociale nei procedimenti di separazione/divorzio o decide sull'affidamento dei figli in caso di genitori non coniugati, ambito che prima era di esclusiva competenza del TM. In questo caso succede spesso che gli avvocati di parte decidano di coinvolgere entrambi gli Organi giudiziari, poiché rimane al TM la competenza sulla potestà dei genitori, costringendo i Servizi a produrre perizie alla Procura in tempi brevi, che nella migliore delle ipotesi risultano inutili perché la Procura Minori, prendendo atto – con tempi ritardati dovuti all'eccessivo carico di lavoro - del procedimento in corso presso l'Ordinario, rigetta l'istanza. Di tale problematica è stato reso edotto il *Garante per i diritti dei minori e dell'adolescenza* che ha il compito di segnalare agli Organi Giudiziari le situazioni di rischio e di promuovere *buone prassi*.

La tabella seguente riporta il dato complessivo dei minori in carico a partire dal 01.01.14, con le nuove prese in carico e le dimissioni nell'anno; il numero dei minori in carico nell'anno (**1.575**), quindi, deriva dal totale dell'ultima colonna sommato al totale della colonna "dimessi" (dato di flusso).

1. FRAGILITÀ E SOLITUDINE DELLA FAMIGLIA

Dall'analisi dei dati (SISAM – 2014), infatti, si conferma l'aumento progressivo numerico della casistica (minori in carico al 31.12.14: n. 1.372 + 81 rispetto all'anno precedente, pari a **+ 5,90%**) e la conferma della percentuale più alta di minori stranieri in carico (60,35%) rispetto ai minori italiani (39,65%); sono leggermente aumentati i nuclei monogenitoriali: su 825 nuclei in carico (810 nel 2013), i **monogenitoriali** sono 199 pari al **24,12%** (al 31.12.13 erano il 23,98%), molti dei quali sono tali per effetto delle separazioni; da sottolineare che tra i nuclei familiari in carico l'aumento maggiore è dato dalle famiglie italiane: **+ 3,78%** (nuclei stranieri + 1,05%)

- è sempre più rilevante la deresponsabilizzazione dei genitori e l'atteggiamento di difesa dei figli nei confronti di insegnanti, Servizi e Autorità Giudiziaria; gli insegnanti lamentano la loro scarsa partecipazione alla vita della scuola e ai problemi educativi rilevati in quel contesto;
- il fenomeno dell'abbandono scolastico, ancora in età dell'obbligo, è spesso accompagnato da comportamenti trasgressivi anche da parte di ragazze (sono in aumento le segnalazioni di ragazze con agiti di autolesionismo, fantasie suicide,... a denotare una grande sofferenza che non trova contenimento da parte di adulti significativi);
- gli interventi in collaborazione o su richiesta dell'Autorità Giudiziaria (Questura, Carabinieri, Procura, Tribunale Ordinario e Tribunale per i minorenni) evidenziano un trend che si conferma significativo: **n.172** (a fronte di n. 160 anno 2013) decreti complessivi di affidamento al servizio sociale, vigilanza o tutela (**Tab. n. 2**). Da sottolineare il permanere di un alto numero di minori in carico (n. 75) perché vittime di violenza, di cui il 92% accaduta in ambito intrafamiliare (**tab. n. 3**).



- conflitto nelle separazioni con il coinvolgimento dei figli: in generale si registra la presenza di minori in situazione di **grave conflitto familiare**, che comporta la necessità di organizzare per i genitori interventi di mediazione familiare/supporto psicologico e incontri protetti per i figli. Il **servizio “incontri protetti”** è realizzato attualmente attraverso l’impegno di educatori professionali particolarmente esperti, che hanno affinato le proprie competenze presso centri educativi, e che si sono specializzati con corsi di formazione presso il centro TIAMA di Milano (*Tutela Infanzia Adolescenza Maltrattata*).

41

Tavola 5				
INCONTRI PROTETTI – 4 Educatori dedicati				
Comuni	Minori in carico al 01.01.14	Minori in carico al 31.12.14	Ore progetto 2014	Costo
Borgonovo	18	8	220	5.196,40
Calendasco	2	3	127	2.994,74
Caminata	1	1	35	826,70
CSG	8	8	194	4.582,28
Gazzola	2	0	9	212,58
Nibbiano	2	2	105	2.480,10
Pianello	3	1	97	2.291,14
Rottofreno	5	4	160	3.779,20



Sarmato	2	3	129	3.046,98
Ziano	0	2	64	1.511,68
TOTALE	43	32	1140	€. 26.931,36

- La **criticità da segnalare** è legata alla necessità di supporto socio-psicologico per i genitori che spesso non possono essere accompagnati in modo sufficiente dagli operatori.
- Necessità di **sostegno nelle relazioni familiari**, in particolare nel rapporto genitori-figli adolescenti, ma anche tra coniugi laddove è necessario supportare il genitore più fragile. Anche questo intervento ha visto un incremento di situazioni seguite (anno 2013 n. 202 persone in carico, anno 2014 **n.274**) a riprova della fragilità familiare e della necessità di potenziare e di qualificare le risorse. Permane l'esigenza di supporto nei casi di ricongiungimento in famiglie straniere, che avviene spesso con figli che sono cresciuti lontano dai genitori e che si sentono sradicati dal loro contesto culturale e affettivo; particolare attenzione occorre anche per i ragazzi stranieri di seconda generazione, che vivono un'adolescenza difficile, in bilico tra due culture.
- Importante è stata la collaborazione e la programmazione integrata con il **Centro per le Famiglie, gestito fino al 31.12.14**, che ha consentito negli anni di avviare nuovi servizi e interventi sul territorio distrettuale in risposta a necessità delle famiglie rilevate nel tempo, modalità di lavoro integrata che ha anche avuto l'esito di condividere e qualificare gli interventi e, non ultimo, di ridurre il carico di lavoro per il Servizio Tutela Minori. Particolare importanza riveste la collaborazione con **mediatori culturali** dello Sportello attivo presso il Centro che, a fianco degli operatori, consentono una lettura reale e puntuale delle situazioni di criticità vissute dai minori stranieri e dalle loro famiglie. Nel primo semestre 2014 è stato necessario potenziare l'attività di mediazione dello sportello stranieri programmata e finanziata dal Piano Attuativo 2013, ampliandola di 80 ore con spesa allocata nel bilancio di ASP, per consentire il potenziamento della collaborazione dei mediatori Culturali di ALAM con gli operatori sociali della Tutela Minori.
- coordinato e supportato da psicologa del Centro Famiglie, è attivo da alcuni anni, su tutto il territorio distrettuale, il progetto "**Home Visiting**" – finanziato in parte attraverso il Piano Attuativo di Zona - che sviluppa azioni di supporto ad una popolazione già individuata come "a rischio" o particolarmente fragile, per evitare evoluzioni negative, per sostenere le competenze e l'autonomia delle neo mamme, intervenire precocemente ed evitare l'allontanamenti di minori. Si tratta di una collaborazione con la rete dei servizi di base e specialistici ospedalieri e territoriali che si occupano della maternità e degli adulti fragili al fine di individuare, già nel corso della gravidanza e durante i primi mesi di vita del bambino, le situazioni da supportare a domicilio attraverso operatori formati (educatori del Servizio Sociale, ostetriche e assistenti sanitarie dell'Area Pediatria di Comunità) con il supporto tecnico dalle assistenti sociali e psicologhe di riferimento. Il progetto, proprio per la forte collaborazione con i servizi sanitari, è stato giudicato innovativo dalla RER e indicato tra "le buone prassi" da diffondere a livello regionale.



Minori	Residenza	Ore progetto anno 2014	Costo
1	Sarmato	289,50	€. 6.837,99
2	Gossolengo	147	€. 9.854,57
1	Borgonovo	88,50	€. 2.090,37
1	CSG	26	€. 765,56
5		Totale ore educatori 551	€. 19.548,49

- la collaborazione con il Comune di Gossolengo, attraverso la messa a disposizione di un nostro educatore, si è mantenuta per tutto l'anno 2014 per garantire la continuità e la qualità professionale dell'intervento, con rimborso del costo orario dell'educatore ad ASP Azalea.
- Un' ulteriore area problematica è rappresentata dai **minori pre-adolescenti e adolescenti che commettono reati**, o che comunque esprimono comportamenti devianti, che sfociano in segnalazioni all'Autorità Giudiziaria minorile, e che sono oggetto di collaborazione con le locali stazioni dei Carabinieri. I reati prevalenti riguardano furti, atti di vandalismo, assunzione e piccolo spaccio di stupefacenti. Il Servizio è impegnato in tale sfera di disagio con interventi articolati: in collaborazione con l'Autorità Giudiziaria per l'indagine psico-sociale e attraverso interventi specifici di sostegno e di prevenzione secondaria realizzati con il progetto **"Educativa di transito"**
- Gli interventi a tutela dei minori vengono svolti in collaborazione con l'**Unità operativa Assistenza Psicologica di Base**, istituita per questo scopo dall'Ausl, che ha permesso di operare in tale ambito in modo altamente qualificato; le criticità rilevate riguardano l'insufficienza delle risorse:
 - Le due psicologhe, attualmente destinate **all'intero Distretto di Ponente** per l'attività relativa ai minori, devono sostenere un carico di lavoro sempre più elevato (**circa 400 minori in carico durante il 2014**) e tale dotazione, insufficiente in rapporto all'attuale domanda, non consente la presa in carico terapeutica e/o di sostegno in tutti i casi che lo necessitano. La priorità va quindi al lavoro di indagine/valutazione richiesta dalla A.G., ma va sottolineato che laddove è possibile per le psicologhe attuare interventi di "trattamento dei traumi" sul minore e di trattamento terapeutico sui genitori maltrattanti, è abbreviato il tempo di permanenza dei minori presso comunità, con grande beneficio degli stessi e contenimento dei costi.
 - La necessità di **psico-terapia e sostegno psicologico** ai minori abusati e/o gravemente maltrattati collocati in strutture extra-territoriali non può invece essere soddisfatta per mancanza di risorse destinate. A questo proposito si segnala che il Servizio ha ottenuto più volte l'intervento della **"Fondazione Emiliano-romagnola vittime dei reati"** che ha assicurato il pagamento della terapia necessaria a minori collocati in protezione per gravi maltrattamenti e abuso.
- **necessità di allontanare minori** dal nucleo familiare d'origine con o senza la madre: l'utilizzo dell'allontanamento come strumento genera un faticoso coinvolgimento emotivo di tutti gli attori coinvolti: snodo critico è quello di conciliare la protezione del minore con il lavoro sulla recuperabilità genitoriale, attraverso una concreta dimensione progettuale che riduca i tempi di permanenza del minore in comunità. La



casistica indicata impatta sul bilancio sociale in modo rilevante (rette di comunità, di affido, incontri protetti, ...) tanto da far ritenere opportuno regolamentare l'eventuale partecipazione economica da parte delle famiglie con capacità economica sufficiente. A questo proposito trovate in cartella la "Proposta di regolamento per la compartecipazione dei genitori alle rette dei minori inseriti in strutture residenziali o in affido familiare" che è già stata inviata ai Responsabili dei Servizi comunali al fine di acquisirne la valutazione e di testarne la validità con simulazioni di calcolo. Nel corso del 2014 gli affidi familiari (n. 46 affidi – **tab. n. 4**) e i collocamenti in Comunità residenziale (n. 26 minori, **tab. n.6** complessivamente pari all' 1,97% dei minori in carico, al netto dei MSNA: pari al 1,59%), sono il risultato dello sforzo di contenere tale necessità

mediante l'attivazione dei vari interventi di cui sopra, oltre al ricorso alle attività dei centri educativi;

- Permane la criticità legata **all'insufficienza delle comunità educative** nel territorio provinciale: nella **tabella n. 5** si vede la dislocazione delle strutture utilizzate. Da sottolineare che la comunità educativa per adolescenti maschi attiva presso il Don Orione, ha cessato l'attività nel corso del 2013, trasformandosi in *Comunità per l'autonomia* indirizzata ai ragazzi dai 17 ai 21 anni; l'apertura nel 2014, di una nuova comunità educativa per adolescenti e preadolescenti a Piacenza, gestita dalla Cooperativa Kairos ha risolto alcuni problemi, anche se permane la necessità di utilizzare comunità fuori territorio; inoltre la carenza di famiglie disponibili all'affido rischia di ampliare il ricorso alle comunità.
- **Struttura di accoglienza abitativa per madri con bambini L'Oasi**: la necessità di mettere in protezione madri con bambini a causa di maltrattamenti intrafamiliari o di gravi problemi abitativi, aveva richiesto negli anni precedenti il ricorso a strutture molto costose fuori territorio, oppure a strutture improprie, non adeguate al bisogno. La struttura di accoglienza L'Oasi attiva presso locali di ASP Azalea a Borgonovo ha ospitato, dal gennaio 2014 complessivamente 5 madri con 10 minori: alla capienza di OASI (3 minialloggi) propriamente detta, infatti, nello stesso edificio ASP aveva già messo a disposizione, dal 2012, ulteriori tre mini-alloggi per *servizio sociale tutela minori*, ma anche, in caso di necessità, a disposizione dei 13 Comuni, per l'accoglienza di donne in difficoltà: tuttavia, stante le necessità rilevate, il Servizio Sociale ha occupato tutte le stanze come si evince dalla tabella seguente:

Tavola 7 INTERVENTI DI PROTEZIONE MADRI CON BAMBINI – 2014/2015							
Comuni di residenza	In carico al 01.01.14	Ammessi	Dimessi	In carico al 31.12.14	Ingressi 1° semestre 2015	strutture	Costo 2014
Borgonovo	3	2		5		L'Oasi – 3 nuclei	€. 12.000,00
Borgonovo	1		1	-		Coop Sociale Bessimo	€. 506,75
Gragnano	1		1	-		L'Oasi – 1 nucleo	€. 6.450,00
Rottofreno	1			1		Stella del mattino	€. 49.567,00



						PC - CEIS	
Ziano	4			4		L'Oasi – 1 nucleo	€. 18.250,00
Rottofreno	-			-	2	L'Oasi 2015 – 1 nucleo	
Sarmato	-	1		1		Istituto Gianelli PC	€. 21.072,96
TOTALE	10			10	12		€. 107.846,71

Il turn-over dei nuclei madri- bambino in difficoltà è minimo, anche se la regolamentazione dell'accoglienza prevede un periodo di ospitalità di 6 mesi + 6 mesi: la congiuntura economica attuale rende estremamente difficoltoso reperire attività lavorativa per madri con scarse competenze personali, senza rete familiare, e quindi non in grado di raggiungere quell'autonomia economica sufficiente per lasciare la struttura.

- Si collocano in questo settore gli interventi che il Servizio mette in atto a tutela dei **minori nomadi Sinti**, che vivono presso il Campo di CSG, attraverso il lavoro realizzato dall'Assistente Sociale dedicata a questo compito, che si è occupata negli anni degli aspetti lavorativi, di segretariato, di sostegno anche a favore degli adulti che vivono al Campo; dal 2012 si tratta di lavoro in sinergia con personale educatore messo a disposizione dal Comune di CSG, gestore del campo. Le famiglie seguite sono n. 12 con un totale di 21 minori (**Tab. n. 9**); a favore di alcuni nuclei familiari è stato avviato un progetto di assistenza domiciliare educativa.
- I **minori stranieri in Italia senza genitori (tab. n. 10)** sono da alcuni anni una presenza costante nella nostra zona sociale:

Anno 2011 (flusso)	n. 19	Di cui tutele: n. 6	In comunità: n. 5	con parenti: n.14
Anno 2012 (flusso)	n. 25	Di cui tutele: n. 6	In comunità: n. 8	con parenti: n. 17
Anno 2013 (flusso)	n. 22	Di cui tutele: n. 1	In comunità: n. 2	con parenti: n. 20
Anno 2014 (flusso)	n. 26	Di cui tutele: n. 14	In comunità: n. 9	con parenti: n. 17
Anno 2015 al 30.05	n. 14	Di cui tutele: n. 7	In comunità: n. 6	con parenti: n. 8

Con un paziente lavoro di sostegno alle famiglie di parenti (o conoscenti) presenti sul territorio, con l'utilizzo dei Centri educativi, eccezionalmente con un piccolo sostegno economico, in genere dedicato ad assicurare la frequenza scolastica/formazione professionale, con



l'attivazione di progetti dedicati, si è riusciti a contenere negli anni il ricorso all'inserimento in comunità di Prima o Seconda accoglienza e di conseguenza a contenere la spesa. Tuttavia dal settembre scorso, l'arrivo contemporaneo di 6 minori senza alcuna rete familiare individuata, ha reso necessario il loro collocamento presso comunità appesantendo notevolmente il fabbisogno di bilancio 2014 aumentato di **€. 68.387,80** il preventivo di spesa complessivo.

A questo proposito si segnala che la richiesta di rimborso è stata presentata al Ministero (Trasmissione elenco minori stranieri non accompagnati imputati alle risorse del *Fondo nazionale per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati* - art.1, comma1, del decreto legge 15 ottobre 2013, n.120 convertito con modificazioni dalla legge 13 dicembre 2013, n.137) per l'anno 2014 con un rimborso presunto di **€. 22.815,00**. Per l'anno 2013, invece, questo servizio ha rendicontato ai Comuni di CSG e Borgonovo il costo dell'accoglienza ai MSNA, sostenuto in quell'anno, per l'inoltro al Ministero poiché la procedura ministeriale prevedeva come interlocutori i Comuni; si è in attesa di riscontro da parte delle due Amministrazioni circa le somme ricevute che dovrebbero essere versate all'Ausl, in quanto allora Ente gestore del Servizio Sociale Delegato, per la chiusura definitiva del consuntivo.

- **I centri educativi semiresidenziali per minori e adolescenti.**

Questo intervento, che caratterizza il territorio dell'ex Distretto Valtidone, e che costituisce uno sforzo economico e gestionale notevole, ha consentito negli anni di intervenire a tutela dei minori riducendo il ricorso all'allontanamento dalla famiglia d'origine, prevenendo o contenendo gravi situazioni di devianza, consentendo ai ragazzi di trovare adulti di riferimento nelle situazioni di fragilità genitoriale, di migliorare il percorso scolastico e di formazione professionale laddove è alto il rischio di insuccesso e abbandono scolastico. Da sottolineare il lavoro degli educatori fortemente integrato non solo con i colleghi del Servizio sociale e sanitario, ma con la scuola e con il privato sociale. Importante, ma assolutamente insufficiente, il lavoro sulla genitorialità attraverso assemblee periodiche dei genitori su temi educativi, realizzati in ogni struttura.

Si conferma la criticità degli ultimi anni, relativa all'alta richiesta di inserimento nei centri educativi, rispetto alla capienza delle strutture. L'organizzazione deve ovviamente tener conto di tutte le situazioni individuali ed è pertanto necessario per alcuni dei minori ridurre i giorni di frequenza settimanali. Accanto a ciò, la necessità di contenere la spesa, ha determinato una contrazione delle giornate di apertura, riducendole a 4 settimanali per tutti i Centri educativi e, a partire dallo scorso ottobre, riducendo l'apertura a 3 giorni settimanali per i Centri per Adolescenti, rendendo ancora più difficile rispondere al bisogno rilevato.

Permane invece inevitabile la spesa per i trasporti, che peraltro consente la frequenza a tutti i minori ovunque abitino (anche grazie alla disponibilità di alcuni Comuni, a cui viene rimborsato giornalmente €. 1,60 per ogni bambino accompagnato); una riduzione della spesa



era già stata raggiunta, e mantenuta anche quest'anno, rispetto al costo del trasporto in appalto, grazie alla realizzazione di un “**progetto trasporto**” realizzato da alcuni educatori al di fuori del normale orario di lavoro e alla disponibilità di volontari Auser.

47

- **Il Quadrifoglio a Borgonovo**, ha assorbito i ragazzi già frequentanti l'UPP di CSG e il CEM di Pianello, il cui bacino d'utenza comprende i comuni di CSG, Borgonovo, Ziano, Pianello, Nibbiano con una frequenza di **circa 45 minori** dai 6 ai 13 anni; l'alto numero dei minori contemporaneamente presenti è reso possibile – ma comunque di difficile gestione - dall'ampiezza della sede e dalla presenza di diverse stanze che consentono la suddivisione in piccoli gruppi omogenei per età. Questa struttura potrebbe essere adibita anche all'accoglienza residenziale in emergenza per un massimo di 7 gg (DGR 1904/2011 e successive modifiche). Da sottolineare nel corso del 2014 l'acquisizione di donazioni da associazioni e privati di Borgonovo per un ammontare di **€. 1.700,00** che hanno assicurato la fornitura di materiale didattico e ludico a tutti i minori in difficoltà economica.
- **Il Gruppo Famiglia a Rottofreno** che ha una capienza di **circa 22/23** posti per bambini dai 6 ai 13 anni, il cui bacino d'utenza comprende i comuni di Sarmato, Rottofreno, Calendasco;
- **l'Arcobaleno a Gragnano**, con la capienza di **circa 22 posti**, accoglie ragazzi dai 6 ai 13 anni dei comuni della Val Luretta; una donazione ha assicurato la sostituzione di lavastoviglie.
- **Clan-destino a CSG**, Centro per adolescenti dai 14 ai 18 anni, ospita **circa 21** adolescenti, attualmente ancora funzionante presso locali privati in locazione all'AUSL, ma per il quale occorre predisporre una nuova sede, già individuata presso locali di proprietà di ASP a Borgonovo: le donazioni da parte della *Fondazione di Piacenza e Vigevano* e della *Banca Centropadana* consentiranno la ristrutturazione della sede che si presume a disposizione entro l'anno 2016;
- **G.A.G a Gragnano**, Centro adolescenti dai 14 ai 18 anni frequentato da **n. 18** minori, il cui bacino d'utenza comprende i Comuni di Gragnano, Gazzola, Agazzano, ma anche Rottofreno e Calendasco.

Nell'ambito della programmazione annuale dei Centri educativi, trova posto il progetto che consente **l'inserimento di piccoli gruppi di minori disabili - appartenenti a famiglie in difficoltà - presso i Centri educativi:**

1. il primo gruppo di 7 bambini è stato avviato alcuni anni fa presso l'U.P.P. di CSG – ora funzionante presso “Il Quadrifoglio” - spese di personale aggiuntivo finanziate dal Piano Attuativo di Zona per n. 18 ore settimanali: nel corso dell'anno 2014 è stata autorizzato dall'Ufficio di Piano l'ampliamento delle ore di educatore fino a 24, necessario per consentire ai bambini di partecipare a gran parte delle attività programmate per i coetanei, ed avviato da settembre;
2. il secondo gruppo di 6 bambini presso il Centro Arcobaleno di Gragnano, spese di personale aggiuntivo finanziate dalla Sanità (UONPIA) per n. 24 ore sett.li.

Attualmente frequentano i Centri educativi **13 bambini** diversamente abili, ciascun gruppo affiancato da un educatore dedicato, con il compito di favorire l'integrazione sociale con i pari; la situazione è descritta nella tabella sotto riportata



Tavola 9 Centri educativi – Gruppi in collaborazione con UONPIA

Comune residenza	Centro educativo Il Quadrifoglio	Centro educativo Arcobaleno
Castel San Giovanni	6	2
Sarmato		2
Borgonovo	1	
Rottofreno		1
Calendasco		1
Totale	7	6

Il progetto “**educatore di transito**” finanziato anche attraverso il Piano di Zona, ha consentito di affiancare adolescenti (target 15-18 anni) a rischio di devianza, dispersione scolastica, di dipendenza o già sottoposti a misure di “messa alla prova”, con 2 educatori professionali particolarmente formati sul target di utenza, all'esterno dei centri educativi utilizzati solo come base d'appoggio per alcune attività.

A seguire i dati dell'attività:

Tavola 10 EDUCATIVA TRANSITO - 3 Educatori dedicati – 56 ore settimanali totali

Comuni	Minori in carico al 01.01.14	Minori in carico al 31.12.14	Ore progetto 2014
Agazzano	1	1	120



Borgonovo	4	7	537
Calendasco	3	1	56
CSG	3	5	513
Gazzola	1	1	118
Gragnano	1	-	39
Pianello	1	1	119
Rottofreno	2	3	293
Sarmato	5	3	489
Ziano	1	1	121
TOTALE	22	23	2.405

La necessità di lavorare sul rafforzamento delle capacità genitoriali, ha trovato risposta nella realizzazione del progetto “**Servizio educativo domiciliare**” **SED**, a favore di famiglie multiproblematiche con bambini fino all’età preadolescenziale: interventi sulla genitorialità e a protezione del minore, da realizzare nell’ambito familiare per prevenire il disagio e l’emarginazione dei minori attraverso un intervento precoce, al domicilio delle famiglie considerate a rischio. L’intervento è orientato soprattutto a favorire nei genitori un miglioramento delle capacità di cura e di attenzione verso i bisogni del figlio, migliorando la relazione genitore-bambino, ma anche a costruire e attivare una rete formale ed informale che sia di sostegno al nucleo familiare anche dopo la fine dell’intervento. Ovviamente il successo di tali azioni limita il ricorso all’allontanamento dei bambini dalla loro famiglia. Sono stati avviati progetti domiciliari a favore di minori per un totale di 2.160 ore. Il finanziamento dell’intervento è stato assicurato in gran parte dal Piano attuativo di Zona.



Tavola 11 SED - 8 educatori dedicati – anno 2014			
Comuni	Minori in carico al 01.01.14	Minori in carico al 31.12.14	Ore progetto 2014
Borgonovo	1	9	371
Calendasco	1	1	96
CSG	1	20	836
Gazzola	6	6	294
Rottofreno	1	2	119
Ziano	2	3	153
Agazzano	-	2	126
Gragnano	-	3	165
TOTALE	11	46	2.160



Nell'ambito di questo progetto trova realizzazione l'intervento di *sostegno domiciliare a favore di famiglie straniere* svolto attraverso l'accesso domiciliare di donne di pari etnia, conosciute dal Servizio Sociale e formate allo scopo, con il compito di guidare e sostenere madri straniere particolarmente fragili e non in grado di comprendere le necessità dei loro figli in un contesto socio-culturale completamente diverso da quello di provenienza.

Minori allontanati	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
Spesa sostenuta	€. 754.319,61*	€. 521.138,81*	€. 661.392,34*

Prospettive biennio 2015/2016 – riflessione sulla casistica dei minori allontanati

Il ricorso sempre più massiccio agli interventi educativi sopra descritti: servizi educativi domiciliari, centri educativi semiresidenziali, hanno consentito in questi anni di contenere l'allontanamento dei minori dalle famiglie, e la spesa relativa, come si evince dal prospetto seguente:

*comprensivo dell'inserimento in struttura di madri con bambini

Ovviamente non è possibile matematicamente garantire che i progetti educativi in corso riescano a contenere ogni anno la spesa relativa alla messa in protezione dei minori, poiché questo intervento dipende da molteplici fattori, non ultimo l'immigrazione sul nostro territorio di famiglie in difficoltà sia italiane che straniere, non prevedibile. L'appesantimento dei costi dovuto alla presenza di MSNA, ha inciso sulla spesa per le comunità residenziali 2014 del **12,14%**, anche se il fabbisogno viene ridimensionato con il rimborso ministeriale prima citato.

Gli interventi educativi fin qui illustrati, sono da considerare di prevenzione secondaria, ideati e realizzati proprio al fine di prevenire gli allontanamenti, ed hanno già dimostrato la loro validità nel raggiungere l'obiettivo;

- In particolare l'apertura della **struttura di accoglienza per madri con bambini** di ASP Azalea (vedi tab. a pag. 11), ha ridotto notevolmente il ricorso a strutture esterne e quindi la spesa correlata: il costo giornaliero medio per strutture di accoglienza di questo tipo è superiore a €. 100,00 per una madre e un figlio, aumentando progressivamente per ogni ulteriore bambino; il risparmio stimato nell'anno è all'incirca, quindi, pari a €. 280.000,00.
- L'Analisi dei dati SISAM a livello regionale (dati Garante diritti infanzia) ha indicato nella Provincia di Piacenza il territorio con la maggiore percentuale di "presa in carico" (14,6% minori sul totale popolazione minorile) a fronte di un minore ricorso all'allontanamento e ad un numero di decreti di affidamento al Servizio Sociale da parte del TM inferiore alla media regionale:



	Minori con decreto di affido al S.Soc. 2013	Minori con dis. di allontanamento 2013	% su minori in carico 2013
Provincia Piacenza	7,4% sui minori in carico	n. 88	1,4
Territorio regionale	10,8% sui minori in carico	n. 1.235	2,3 media regionale

L'IMPOVERIMENTO DELLE FAMIGLIE

Durante il 2014 **n. 298 famiglie** hanno ricevuto sussidi economici per un importo totale pari a €. 162.994,00 confermando la grave situazione economica vissuta da un grande numero di nuclei familiari, in particolare nei Comuni dove la presenza dei cittadini stranieri è più alta; l'incidenza delle famiglie straniere è superiore ai 2/3 del totale dei nuclei familiari che hanno beneficiato di sussidi.

Si noti come il numero di famiglie in carico per questo intervento dall'anno 2009 è andato continuamente aumentando, a queste 298 famiglie si aggiungono n. 10 famiglie nel 2014 che hanno avuto la fornitura diretta di latte per neonati.

Tavola 11 contributi economici – ANNUALITA' 2009 - 2014					
Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
n. 160	n. 169	n. 170	n. 196	n. 304	n. 298
€. 100.584,00	€. 127.129,00	€. 116.788,50	€. 140.204,00	€. 162.423,00	€. 162.994,00

Dal punto di vista socio-economico, le famiglie sono generalmente a monoreddito, con lavoro molto precario o stagionale, più spesso in stato di disoccupazione da molti mesi, con un accumulo di debiti verso le agenzie di erogazione utenze, prestiti accesi con finanziarie, in attesa di sfratto o di vendita all'asta dell'abitazione. Il servizio è intervenuto principalmente per assicurare il ripristino dell'erogazione di luce-gas-acqua o per evitarne la chiusura. Tale intervento potrebbe sembrare riduttivo, in realtà per ognuna delle situazioni in carico, l'assistente sociale deve *creare relazione* e dare *attenzione al contesto*, laddove è possibile *fare prevenzione*, cioè tentare di intervenire prima della caduta nella marginalità, valorizzando le risorse individuali di *autonomia e dignità*, lavorando *in rete* per attivare tutte le risorse possibili, fornendo alle persone strumenti per *modificare stili di vita e di consumo*, dando attenzione al concetto di *"reciprocità"* per responsabilizzare le persone nei confronti della Comunità e per rigenerare il legame sociale .

E' attiva da circa due anni la collaborazione con la **Caritas** per il progetto di "carrello solidale" che riguarda alcuni comuni e con la **Croce Rossa** che ha un intervento analogo rivolto ad altri comuni.



Da segnalare la collaborazione con **LIONS Val Tidone** che all'inizio dell'anno scolastico 2014/2015 ha assicurato la fornitura di materiale didattico e libri pari a circa **€. 4.500,00** per 38 alunni frequentanti la Scuola Media residenti nei comuni della Val Tidone e appartenenti a famiglie in difficoltà economica segnalate dal Servizio Sociale.

53

La tabella seguente riepiloga i sussidi e la fornitura di latte per neonati erogati nel corso del 2014:

COMUNI	IMPORTO	n. famiglie	fornitura diretta latte per neonati	n. famiglie
AGAZZANO	€ 3.439,00	5	-	-
BORGONOVO	€ 15.583,00	35	460,94	1
CALENDASCO	€ 4.489,00	8	-	
CAMINATA	€ . 0,00	-	-	
CASTELSANGIOVANNI	€. 66.180,00	108	821,92	6
GAZZOLA	€. 5.562,00	8	-	
GRAGNANO	€. 20.078,00	37	-	
NIBBIANO	€. 1.500,00	3	-	
PECORARA	€. 500,00	1	-	
PIANELLO	€. 8.434,00	17	649,44	1
ROTOFRENO	€ . 10.980,00	24	-	



SARMATO	€. 12.698,00	24	-	
ZIANO P.NO	€. 11.220,00	18	398,72	2
Totale mandati	€. 160.663,00	288	2.331,02	10

3. LE INSUFFICIENTI RISORSE UMANE DEDICATE

Dai dati di servizio presentati si evince come sia aumentata la domanda di intervento, aumento registrato trasversalmente in tutto il territorio regionale, riferito al numero dei bambini e adolescenti in carico, legato anche al fenomeno migratorio, alla sensibile presenza dei nuclei monogenitoriali, alla riduzione del numero medio dei componenti familiari oltre che alla crisi economica. Si registra:

- un eccessivo carico di situazioni familiari seguite da ogni singolo operatore
- l'impotenza degli operatori che si trovano a dover gestire la grave situazione socio-economica attuale, affrontata unicamente con gli strumenti del Servizio Sociale, chiaramente insufficienti a risolvere le situazioni di crisi legate in particolare agli sfratti e alla disoccupazione di lungo corso.
- un pesante carico emotivo cui gli operatori sono sottoposti senza poter ricorrere ad una supervisione sistematica, solo parzialmente sostenuto dal lavoro d'equipe e dalle occasioni di formazione organizzata dalla RER e dalla Provincia;
- la responsabilità morale, civile/penale che comporta la presa in carico dell'utenza minorile
- la delicatezza e la complessità del rapporto con l'Autorità Giudiziaria minorile e Ordinaria caratterizzato anche dalla scarsa correlazione tra progettualità sociale e provvedimenti giudiziari (tempi eccessivamente lunghi nei procedimenti, mancanza di specializzazione dei giudici ordinari, mancanza di raccordo tra Procura minori e T.M., tra organismi minorili e tribunali ordinari, grave carenza di personale nei tribunali.....)
- mancanza di "Esperti giuridici" pubblici a supporto del lavoro sociale



Tavola 14 - Assistenti sociali in servizio anno 2014			
Assistenti sociali	n. ore sett.li a disposizione	n. minori in carico 2014	n. minori per ogni sociale
n. 7	192 (corrispondenti a 5 sociali a tempo pieno + 1 a 15 ore)	(dati di flusso) 1.575	Oltre 200

Nella programmazione triennale 2014 – 2016 si indicava come necessario un potenziamento del Servizio con l’aggiunta di almeno un assistente sociale per redistribuire il carico di lavoro, o, in alternativa, la rivisitazione delle competenze conferite ad ASP (ad esempio l’assistenza economica a famiglie con minori). Tale decisione non è stata adottata dai Comuni interessati.



Area Disabili

I DATI DELL'ATTIVITA' DEL SERVIZIO

Le competenze del Servizio sono riferite:

1. alla gestione del **Gruppo Appartamento** per adulti con disabilità moderata "*La Cirenaica*", situato a CSG;
2. all'**inserimento** di persone adulte disabili presso le strutture socio-assistenziali: dal 2014 l'ingresso/dimissioni dalle strutture è stato posto in capo al SAA per tutto il Distretto, ma il servizio sociale ha mantenuto la competenza degli inserimenti in struttura - e quindi del monitoraggio dei progetti individualizzati - per le persone disabili residenti nei comuni che hanno conferito la gestione di questo intervento ad ASP; inoltre, la quota-parte di tariffa giornaliera Comune/Utente pari al 25% allocata nel Bilancio di previsione ASP Azalea richiede il rapporto sistematico con le famiglie e gli Amministratori di sostegno per il pagamento della retta mensile e per compiti di segretariato e di supporto nella gestione delle attività amministrative e di report al Giudice Tutelare.
3. alla gestione del progetto sperimentale integrato "**Laboratorio per le autonomie**", finanziato dal Piano attuativo di Zona, per minori e giovani autistici, realizzato presso il CSRR "Emma Serena";
4. all'**attività educativa territoriale**, comprensiva dei progetti di tirocinio formativo di tipo C), per utenti adulti con disabilità moderata e persone adulte fragili/in difficoltà, inserite nelle strutture residenziali, e – per l'anno corrente - che vivono a domicilio nei comuni di Agazzano, Gragnano, Nibbiano.

1. CENTRI SOCIO RIABILITATIVI DIURNI E RESIDENZIALI

L'offerta dei servizi per persone disabili adulte del nostro Distretto - pur essendo stata potenziata dapprima con l'apertura del CSR diurno e residenziale "Emma Serena" di S. Nicolò, dallo scorso settembre con l'apertura del CSRR e CSRD "Camelot" di Borgonovo - non copre il fabbisogno rilevato, soprattutto per le persone che presentano disabilità moderata e disturbi del comportamento, ma anche per il bisogno di residenzialità di persone con media/grave disabilità, poiché tutti i posti di CSRR nei due centri sopra indicati sono coperti.



STRUTTURE DIURNE DISTRETTUALI:

- **CSRD “Emma Serena” – San Nicolò** – accreditato transitoriamente, al gestore Coopselios per n.16 posti;
- **CSRD “Camelot” – Borgonovo V.T.** – accreditato transitoriamente e gestito direttamente da ASP Azalea per n.14 posti.

STRUTTURE RESIDENZIALI DISTRETTUALI:

La motivazione sottesa all’inserimento in struttura residenziale di tutti gli ospiti deriva dalla mancanza di rete familiare o da rete familiare inadeguata per età e/o capacità di accudimento. Laddove è ancora presente la famiglia, si mantiene però il rientro a casa nei fine settimana. Tale organizzazione, oltre a garantire agli ospiti il mantenimento del legame affettivo con i familiari e con il contesto di vita, consente ai due CSRR del Distretto di mantenere la possibilità, nei fine settimana, di rispondere ai bisogni di ricovero di sollievo o per emergenze familiari presentate nel corso dell’anno dalle persone già frequentanti i Diurni e/o da persone disabili che vivono a domicilio.

- **CSRR “Emma Serena” – S. Nicolò** accreditato transitoriamente al gestore Coopselios per n. 14 posti
- **CSRR “Camelot” – Borgonovo** - accreditato transitoriamente e gestito direttamente da ASP Azalea per n. 10 posti

CSR diurno “Emma Serena” di S.Nicolò – 16 posti accreditati

N .	utente	residenza	Anche in residenza	Valutazione	25% tariffa comuni/utente	Note
1	B.S.	CSGiovanni	si	C	€. 19,97	
2	B.R.	Borgonovo	si	C	€. 19,97	PAI frequenza 4 gg da luglio 2013
3	D.C.J.	CSGiovanni		C	€. 19,97	PAI frequenza 4gg
4	F.L.	Rottofreno	si	C	€. 19,97	
5	G.A.	Rottofreno		C	€. 19,97	
6	G.AR	Borgonovo		C	€.19,97	
7	G.M.A	Rottofreno	Solo per ric. sollievo	B	€.26,25	A tempo pieno dal 11.06.13



8	M.P.	Rottofreno		D	€ 14,84	PAI frequenza 4gg
9	M.M.	CSGiovanni	si	D	€ 14,84	
10	G.M.	Rottofreno		B	€ 26,25	
11	R.P.	Calendasco	si	D	€ 14,84	
12	C.C.	Sarmato		C	€ 19,97	
13	M.S.	Borgonovo		C	€ 19,97	
14	O.M.I.	Gragnano	si	C	€ 19,97	
15	P.L.	Calendasco		D	€ 14,84	Sospensione inser. 3 mesi estivi
16	G.L.	Borgonovo	si	C	€ 19,97	
17	B.G.	Rottofreno		D	€ 14,84	

CSRD Camelot -

N .	utente	residenza	Anche resid. in	valutazione	25% Tariffa sociale	Note
1	B.S.	CSGiovanni	Si*	C	€ 20,06	Doppio servizio da 01.09.14
2	B.MD	Borgonovo	Si*	D	€ 14,42	
3	C.M.	Nibbiano		B	€ 27,28	
4	C.S.	CSGiovanni		B	€ 27,28	Orario frequenza ridotto: 9,00 - 12,30
5	D.L.	Pianello		B	€ 27,28	Aggravamento UVM del 29.10.13
6	E.N.	Calendasco	Si 3gg*	B	€ 27,28	



7	G.F.	CSGiovanni		A1	€ 27,28	
8	P.M.	Borgonovo		C	€ 20,06	
9	P.M.	Pianello		B	€ 27,28	
10	C.A.	Ziano		C	€ 20,06	PAI frequenza 3 gg
11	V.G.	Nibbiano	Si*	A1	€ 27,28	Dimesso dal CSM -
	B.M.	CSG		C	€ 20,06	Ingresso il 14.05.14 – dimessa 01.09.14
	G.P.P	CSG		C	€ 20,06	Ingresso 21.05.14 – dimesso 29.08.14 per CSRR
12	F.F.	CSG		A3	€ 27,28	Inserito il 20.08.14
	M.S.	Pecorara		C	€ 20,06	Inserito 06.10.14
13						POSTO LIBERO
14						POSTO LIBERO

*utenti a doppio servizio

CSR Residenziale “Emma Serena” di S.Nicolò – posti accreditati n. 14, tutti occupati

	UTENTE	RESIDENZA	Anche in Diurno	Valutazione	25% tariffa sociale	Note
1	B.S.	CSG	si	C	€ 32,68	PAI frequenza 4gg
2	B.R.	Borgonovo	si	C	€ 25,56	PAI frequenza 5gg
3	F.L.	Rottofreno	si	C	€ 32,68	
4	G.AR	Borgonovo		C	€ 32,68	H24 PAI frequenza 5gg
5	G.L.	Borgonovo	si	C	€ 32,68	
6	M.M.	CSG	si	D	€ 25,56	PAI frequenza 5gg
7	O.MI	Gragnano	si	C	€ 32,68	
8	R.P.	Calendasco	si	C	€ 32,68	
9	R.G.	Sarmato		C	€ 32,68	H24
10	S.MA	Rottofreno		B	€ 40,93	H24



11	T.L.	Gragnano		C	€. 32,68	H24 Attività occupazionale
12	P.I.	CSG		A3	€40,93	H24
13	B.G.	Rottofreno		D	€. 25,56	Inserimento tempo parziale
14	N.F.	Bobbio				Utente Unione montana
15	T.B.	Rivergaro				Utente Rivergaro – H24

CSR Residenziale “Camelot” di Borgonovo – posti accreditati 10, tutti occupati –

N.posti	UTENTE	RESIDENZA	Anche Diurno	in	Valutazione	25% comuni/utente	Tariffe	Note
1	A.D.	Calendasco			C	€. 33,13		PAI frequenza 6gg
2	C.S.	CSG			B	€. 41,88		
3	V.G.	Nibbiano	si		A1	€. 41,88		
4	F.F.	Gossolengo			A2	€. 41,88		
5	R.P.	Gragnano			B	€. 41,88		
6	B.D.	Borgonovo	si		D	€. 25,38		
7	B.A.	Pecorara			C	€. 33,13		PAI frequenza 5gg.
8	B.S.	CSG	si		C	€. 33,13		Inserita 31.08.14
9	A.L.	Rivergaro			C	€. 33,13		In carico al Comune di Rivergaro
10	E.N.	Calendasco	si		B	€. 41,88		Frequenza 3 gg
11	G.PP	CSG			B	€. 41,88		Inserito H24 29.08.14



2. GRUPPO-APPARTAMENTO PER ADULTI CON DISABILITÀ MODERATA “La Cirenaica”

61

Attivi a Castel San Giovanni, a gestione diretta, due appartamenti messi a disposizione in comodato gratuito dal Comune: il servizio non è soggetto ad accreditamento. Attualmente ha raggiunto la copertura massima dei posti a disposizione (n. 6), ma continua ad ospitare un settimo utente nel “posto di emergenza” poiché persona senza rete familiare. Da sottolineare che la permanenza degli attuali ospiti presso la struttura e la relazione costante con gli operatori ha permesso loro di superare le difficoltà di carattere socioeconomico e di contenere le difficoltà relazionali sottese a disturbi del comportamento.

Proprio grazie al tenace e continuo lavoro sull'autonomia svolto dagli operatori, si è potuto gradualmente ridurre la presenza di personale, riducendo di conseguenza i costi, in alcune fasce orarie: la riorganizzazione attuale prevede l'apertura dell'appartamento alternativamente dalle ore 14,00 o dalla ore 16,00 alle ore 8,30; il personale è costituito da operatori della Cooperativa Coopselios con il coordinamento e la supervisione di personale dipendente. Nei fine settimana e nei giorni festivi il personale è presente 24/24.

Situazione attuale:

N.posti	UTENTE	RESIDENZA	Altro intervento	Valutazione	Tariffe comuni/utente 25%	Note
1	A.G.	Calendasco	Tirocinio formativo	E	€. 26,58	
2	P.M.	Sarmato	Tirocinio formativo	E	€. 26,58	
3	P.O.	Rottofreno	Attività volontariato	E	€. 26,58	
4	P.E.	Rottofreno	Tirocinio formativo	E	€. 26,58	
5	D.E.	Gagnano	Tirocinio formativo	E	€. 26,58	
6	A.G.	Caminata	Lavoro dip.INVCIV	E	€. 26,58	
7	T.F.	Rottofreno	Lavoro dip. INVCIV	E	€. 26,58	Posto per emergenze

Le criticità rilevate sono riferite all'insufficienza di posti a disposizione per questo Target di utenza, le necessità poste all'attenzione del Servizio hanno infatti determinato l'ingresso di un settimo utente sul posto di emergenza, situazione che dovrà essere risolta individuando una soluzione a lungo termine. Inoltre manca una struttura analoga per persone con disabilità moderata e/o fragili di sesso femminile. Stante quanto sopra, è stata individuata la possibilità di ristrutturare spazi di proprietà di ASP Azalea presso lo Stabilimento Andreoli, per ricavarne due ampi appartamenti collegati tra di loro e con ingresso indipendente rispetto alla struttura complessiva, per un totale di nove posti letto: è stata richiesta



e ottenuta l'autorizzazione alla ristrutturazione, ma non è ancora stata individuata la possibile soluzione per completare il finanziamento necessario.

3. STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI EXTRADISTRETTUALI.

L'ampliamento della ricettività di questi ultimi anni, ha consentito di accogliere diverse nuove richieste di inserimento e di trasferire alcuni ospiti dalle strutture extradistrettuali a quelle del nostro territorio. Tuttavia è ancora necessario, per alcune persone disabili, mantenere l'inserimento in strutture situate a Piacenza, in genere perché gli utenti sono lì frequentanti da tempo e sono restii a cambiare contesto.

Nella tabella seguente viene riassunta la situazione attuale, comprensiva degli interventi di assistenza domiciliare prestati dalla Cooperativa Assofa di Piacenza e del progetto di inserimento residenziale temporaneo per emergenza familiare che si è reso necessario ad una persona con

Struttura residenziale	diurna	-	utente	residenza	classificazione	25% Tariffa - quota sociale	Note
Coop. ASSOFA CSRD		1	G.A.	Gragnano	B	27,01	
		2	B.A.	Gragnano	B	27,01	
GEOCART - CSRD		3	R.E.	Borgonovo	A3	28,12	
		4	T.F.	Calendasco	B	26,78	Richiesto trasferimento in CSRD Emma Serena
		5	Z.D.	Rottofreno	A1	37,49	
Coop. ASSOFA - A. Dom		6	N.S.	Rottofreno	Non classificato	10,83/ora	
Gruppo appartamento AIAS		7	C.M.	Gragnano	D	28,50	Dal 19.12.14

disabilità moderata residente a Gragnano, per la quale non esistevano soluzioni nel Distretto.



4.LABORATORIO SPERIMENTALE DI RIABILITAZIONE INTEGRATA PER GIOVANI AUTISTICI

63

L'Ausl di Piacenza ha istituito un centro di 2° livello per disturbi dello spettro autistico presso l'U.O. NPIA: il Servizio Sociale partecipa ad un gruppo di lavoro che ha avviato un progetto, presso i locali del CSR "Emma Serena", di un "Laboratorio sperimentale per le autonomie" con l'obiettivo di favorire l'acquisizione/il rafforzamento delle abilità sociali da parte di giovani autistici.

Il Laboratorio, attivo dal 2011 con due accessi pomeridiani di 2 ore ciascuno e la frequenza di 4 ragazzi adolescenti/giovani, è stato ampliato nel corso del 2014 con l'inserimento di due nuovi ragazzi e quindi riorganizzato sdoppiando gli accessi: dallo scorso autunno, quindi, l'organizzazione ha previsto due gruppi di tre minori ciascuno, con quattro accessi di due ore, seguiti da 4 operatori part time messi a disposizione dalla Cooperativa Coopselios, appositamente formati e seguiti in supervisione dalla Dott.ssa Figoli psicologa presso il Team Spoke Autismo Piacenza. Il NPI di riferimento è il Dott. Gravante che individua e propone l'ingresso/la dimissione dei minori al Laboratorio. Svolge attività di coordinamento organizzativo del laboratorio la coordinatrice del CSR Emma Serena.

I due gruppi sono stati costituiti tenendo conto dell'età e delle abilità di ciascuno e sono caratterizzati da attività in laboratorio, da progetti individuali e da uscite sul territorio. Durante il periodo estivo è stato organizzato l'accesso alla piscina di Borgonovo una volta alla settimana.

Il finanziamento dell'attività deriva dal Piano Attuativo di Zona a carico del Fondo Sociale.

La situazione attuale è la seguente:

Comune	Presenti 01/2014	Ammessi 2014	Dimessi 2014	Frequentanti
Rottofreno	2			2
Borgonovo	1			1
CSG	1	2		3
Totale				6



5. INTERVENTI EDUCATIVI TERRITORIALI: FORMAZIONE LAVORO – TIROCINI FORMATIVI - SOSTEGNO EDUCATIVO PER PERSONE FRAGILI E/O UTENTI DISABILI ADULTI – ATTIVITA' DI SOCIALIZZAZIONE

I Comuni di **Agazzano, Gragnano, Nibbiano e Gazzola** hanno chiesto a questo Servizio di gestire interventi finalizzati all'accompagnamento all'inserimento lavorativo/formazione lavoro, e di sostegno educativo per i loro cittadini adulti in situazione di fragilità o di disabilità lieve. Poiché questo intervento non riguarda tutti i Comuni deleganti, la spesa connessa non è compresa nelle quote associative che costituiscono il bilancio sociale, ma viene rimborsata a parte dai Comuni interessati. Il team di lavoro è composto da un educatore dipendente EELL, che garantisce anche le funzioni di coordinamento, e da un educatore dipendente da Cooperativa. Gli operatori si occupano di tutti i percorsi afferenti agli interventi citati, sia per le persone residenti in quei Comuni, sia per gli utenti in carico al Servizio Sociale ospiti delle strutture residenziali:

- Comune di Agazzano n.3
- Comune di Nibbiano n. 12
- Comune di Gragnano n. 7
- Comune di Gazzola n. 1
- Comune di Calendasco n. 1
- Comune di Rottofreno n. 3
- Comune di Sarmato n. 2
- Comune di Caminata n. 1

I progetti individualizzati hanno compreso l'avvio e il mantenimento, nel corso dell'anno, di progetti di "inserimento lavorativo/stage" presso Ditte o Enti del territorio, oppure la frequentazione di percorsi formativi presso Enti di Formazione. Il Servizio Educativo Territoriale è stato finanziato dal FRNA per la parte che riguarda le spese di personale pari al 50% (€ 29.578,65) e dai 4 Comuni citati per una somma complessiva di €.



14.673,15 a cui si aggiungono le indennità mensili rimborsate in toto dagli stessi comuni per i loro cittadini (€ 16.890,40). Allocated nel bilancio di ASP rimane la somma relativa alle “borse lavoro” a favore dei Disabili adulti inseriti in strutture residenziali (€ 10.789,00).

65

In questo settore di attività sono compresi gli analoghi percorsi – realizzati in collaborazione con l’Ausl di Piacenza - a favore di utenti SERT la cui indennità è a carico del bilancio sociale Asp Azalea ed ammonta per il 2014 a € 5226,59



parte terza

Rendicontazione delle risorse disponibili e utilizzate**1. Risorse economico – finanziarie**

In questa sezione vengono evidenziate le risorse economiche, finanziarie e umane utilizzate nello svolgimento della propria attività.

A) Conto economico riclassificato secondo lo schema a Prodotto Interno Lordo (PIL) e Risultato Operativo Caratteristico (ROC) con valori assoluti e percentuali.**CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"**

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
+ ricavi da attività di servizi alla persona	10.860.048,06		89,56%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)	271.329,00		2,24%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica	497.854,66		4,11%
+ contributi in conto esercizio	275.241,72		2,27%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso:	0,00		0,00%
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)	221.160,22		1,82%
Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)		12.125.633,66	100,00%
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici	288.858,34		2,38%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici	-3.131,44		-0,03%
"-costi per acquisizione di lavori e servizi	5.555.266,91		
- <i>Ammortamenti:</i>	367.467,37		3,03%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali			
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto			

totale su base 100



capitale					
- Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti		0,00		0,00%	
			6.208.461,18		
-Retribuzioni ed oneri relativi (ivi incluso lavoro accessorio e interinale)		5.954.933,15		49,11%	
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)			12.163.394,33		100,31%
+ proventi della gestione accessoria:		0,00		0,00%	
- proventi finanziari					
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)					
- oneri della gestione accessoria:		446.154,80		3,68%	
- oneri finanziari	299.111,69				
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	147.043,11				
Risultato Ordinario (RO)			12.609.459,13		103,99%
+/- proventi ed oneri straordinari:		-130.673,53		-107,77%	
Risultato prima delle imposte			12.478.875,60		102,91%
- imposte sul "reddito":		312.717,83		257,90%	
- IRES	0,00				
- IRAP	312.717,83				
Risultato Netto (RN)			12.791.593,43		105,49%

-665.959,77



B) Stato Patrimoniale riclassificato secondo lo schema desti nativo – finanziario con valori assoluti e percentuali

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

ATTIVITA' – INVESTIMENTI	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
CAPITALE CIRCOLANTE		4.910.326,81	38,48%
<i>Liquidità immediate</i>	-1.284.835,50		-10,07%
. Cassa	668,06		0,01%
. Banche c/c attivi	-1.285.503,56		-10,07%
. c/c postali	0,00		
.			
<i>Liquidità differite</i>	6.153.540,23		48,22%
. Crediti a breve termine verso la Regione	0,00		0,00%
. Crediti a breve termine verso la Provincia	0,00		0,00%
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	0,00		0,00%
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	0,00		0,00%
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	273.556,06		2,14%
. Crediti a breve termine verso l'Erario	0,00		0,00%
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati	0,00		0,00%
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	5.737.609,77		44,96%
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	87.937,70		0,69%
. Altri crediti con scadenza a breve termine	34.172,21		0,27%
(-) Fondo svalutazione crediti	-254,80		-0,00%
. Ratei e risconti attivi	20.519,29		0,16%
. Titoli disponibili	0,00		0,00%



.				
<i>Rimanenze</i>		41.622,08		0,33%
. rimanenze di beni socio-sanitari	16.662,51		0,13%	
. rimanenze di beni tecnico-economali	24.959,57		0,20%	
. Attività in corso				
. Acconti				
. xxx				
CAPITALE FISSO		7.851.530,17		61,97%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>		7.676.891,16		59,65%
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	7.041.826,27		55,18%	
. Impianti e macchinari	851.140,60		6,67%	
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	379.781,28		2,98%	
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	1.181.849,47		9,26%	
. Automezzi	35.350,00		0,28%	
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	0,00		0,00%	
(-) Fondi ammortamento	-1.877.827,87		-14,71%	
(-) Fondi svalutazione	0,00		0,00%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti			0,00%	
Altri beni	64.771,41			
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		52.965,24		1,37%
. Costi di impianto e di ampliamento	0,00		0,00%	
. Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità ad utilità pluriennale	0,00		0,00%	
. Software e altri diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	52.965,24		0,42%	



. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0,00		0,00%		
. Migliorie su beni di terzi	0,00		0,00%		
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0,00		0,00%		
. Altre immobilizzazioni immateriali	0,00		0,00%		
.			0,00%		
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		121.673,77		0,95%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	0,00		0,00%		
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	0,00		0,00%		
. Partecipazioni strumentali	0,00		0,00%		
. Altri titoli	0,00		0,00%		
. Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile	83.041,27		0,65%		
. Mobili e arredi di pregio artistico	38.632,50		0,30%		
.					
TOTALE CAPITALE INVESTITO		12.761.856,98			100,45%
PASSIVITA' – FINANZIAMENTI		PARZIALI			
CAPITALE DI TERZI			10.387.086,27		100,81%
<i>Finanziamenti di breve termine</i>		7.237.232,52		77,35%	
. Debiti vs Istituto Tesoriere	0,00		0,00%		
. Debiti vs fornitori	6.363.364,74		47,39%		
. Debiti a breve termine verso la Regione	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso la Provincia	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	0,00		0,00%		



. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso l'Erario	207.513,18		1,55%		
. Debiti a breve termine verso Soggetti partecipati	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso soci per finanziamenti	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	261.417,23		1,95%		
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	94.683,27		0,71%		
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	310.254,10		2,31%		
. Quota corrente dei mutui passivi			23,46%		
. Quota corrente di altri debiti a breve termine	0,00		0,00%		
. Fondo imposte (quota di breve termine)	0,00		0,00%		
. Fondi per oneri futuri di breve termine	0,00		0,00%		
. Fondi rischi di breve termine	0,00		0,00%		
. Quota corrente di fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	0,00		0,00%		
. Quota corrente di fondi rischi a medio-lungo termine	0,00		0,00%		
. Ratei e risconti passivi	0,00		0,00%		
.			0,00%		
Finanziamenti di medio-lungo termine	3.149.853,75			23,46%	
. Debiti a medio-lungo termine verso fornitori	0,00		0,00%		
. Debiti a medio-lungo termine verso la	0,00		0,00%		



Regione				
. Debiti a medio-lungo termine verso la Provincia	0,00		0,00%	
. Debiti a medio- lungo termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	0,00		0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso l'Azienda Sanitaria	0,00		0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	0,00		0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso Soggetti partecipati	0,00		0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso soci per finanziamenti	0,00		0,00%	
. Mutui passivi	3.149.853,75		23,46%	
. Altri debiti a medio-lungo termine	0,00		0,00%	
. Fondo imposte	0,00		0,00%	
. Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	0,00		0,00%	
. Fondi rischi a medio-lungo termine	0,00		0,00%	
.			0,00%	
CAPITALE PROPRIO		3.040.730,48		12,94%
<i>Finanziamenti permanenti</i>		3.040.730,48		12,94%
. Fondo di dotazione	-2.555.264,26		-16,80%	
(-) crediti per fondo di dotazione			0,00%	
. Contributi in c/capitale	6.598.885,47		49,14%	
(-) crediti per contributi in c/capitale	0,00		0,00%	
. Donazioni vincolate ad investimenti	0,00		0,00%	
. Donazioni di immobilizzazioni	0,00		0,00%	



. Riserve statutarie	0,00		0,00%		
.			0,00%		
. Utili di esercizi precedenti			0,00%		
(-) Perdite di esercizi precedenti	-1.302.890,73		-9,70%		
. Utile dell'esercizio			0,00%		
(-) Perdita dell'esercizio	-665.959,77		-9,70%		
TOTALE CAPITALE ACQUISITO		13.427.816,75			113,75%

C) Rendiconto di Liquidità

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITA'	
+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO	-665.959,77
+Ammortamenti e svalutazioni	367.467,37
+Minusvalenze	0,00
-Plusvalenze	-21.478,45
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	0,00
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-221.160,22
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	-541.131,07
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	-1.839.006,07
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	-15.074,55
-Incremento/+ decremento Rimanenze	-3.131,44



+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	0,00
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	865.909,95
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	0,00
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	300.000,00
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	-1.232.433,18
-Decrementi/+ incrementi Mutui	-1.437.298,22
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	142,85
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	-236.054,70
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	0,00
FABBISOGNO FINANZIARIO	-31.046,81
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale	-4.965,44
+Incremento/-decremento riserve o utili a nuovo	0,00
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	-36.012,25
Disponibilità liquide all'1/1	-1.364.353,30
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	-1.400.365,55



Indicatori Analitici

1. dati economici di costo e di ricavo relativi alle singole aree di attività socio-assistenziale elaborati dalla contabilità analitica aziendale

Si intende in tale ambito ottenere un “report” sintetico dal quale emergano i risultati economici dei servizi istituzionali socio-assistenziali erogati, suddivisi dapprima per area di intervento (ad esempio anziani, minori, disabili, ecc..) e successivamente per tipologia di servizio (totale per: case residenza anziani, case protette, Rsa, centri diurni, ecc..).

Ai fini di una funzione di monitoraggio “omogenea” è opportuno precisare che in tale reportistica gli ammortamenti vengano considerati al netto delle relative sterilizzazioni.

L’incidenza degli ammortamenti (di Immobili e di beni mobili) è conseguentemente quella dei beni acquisiti successivamente alla costituzione dell’Asp, quindi calcolati a “valori correnti”, pertanto omogenei e oggettivamente confrontabili

2. indicatori relativi ai costi medi per prestazione

l’indicatore viene calcolato attraverso il rapporto tra il costo totale per tipologia di servizio (così come definita al punto 1) ed il numero di prestazioni erogate (somma del numero di presenze e di assenze, queste ultime solo se remunerate):



N.B: il costo totale dovrà includere il costo degli ammortamenti al netto delle relative “sterilizzazioni”.

3. indicatori relativi ai ricavi medi per prestazione

l'indicatore viene calcolato attraverso il rapporto tra il ricavo totale per tipologia di servizio (così come definita al punto 1) ed il numero di prestazioni erogate (somma del numero di presenze e di assenze, queste ultime solo se remunerate)

N.B. Per ricavo si intende quello contabilizzato nell'ambito dell'attività per servizi alla persona (punto A 1 del Conto Economico).



A) Indici di liquidità

Indici di liquidità generale o "Current Ratio"

Attività correnti	4.910.327	=	0,68
Finanziamenti di terzi a breve termine	7.237.233		

Indici di liquidità primaria o "Quick Ratio"

Liquidità immediate e differite	4.868.705	=	0,67
Finanziamenti di terzi a breve termine	7.237.233		

Tempi medi di pagamento dei debiti commerciali

Debiti medi vs fornitori	0	360	0,00
Acquisti totali	6.363.365		

Tempi medi di pagamento di incasso dei crediti per ricavi relativi ai servizi istituzionali resi:

Crediti medi da attività istituzionale	0	360	0,00
Ricavi per attività istituzionale	10.860.048		



B) Indici di redditività

Indice di incidenza della gestione extracaratteristica

Risultato netto	12.791.593	=	1,05	Il peso del risultato netto
Risultato Operativo Caratteristico (Roc)	12.163.394			
			-0,05	Il peso della gestione extra

Indici di incidenza del costo di fattori produttivi sul Pilc

Sono indici già presenti e determinati nelle colonne contenenti i valori percentuali nel conto economico

Indice di onerosità finanziaria

Oneri finanziari	-299.112	=	-9,50%
Capitale di terzi medio	3.149.854		

Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile

Proventi canoni di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*		=	0,00%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	83.041		

* Al netto delle relative imposte (Ires ed Imu) ed inclusi i proventi relativi al risultato operativo netto delle eventuali gestioni agricole



Indice di redditività netta del patrimonio disponibile

Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*	0	=	0,00%
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	83.041		

* Al numeratore si utilizza un dato di contabilità analitica e non derivante dalla riclassificazione degli schemi di bilancio: è rappresentato dagli affitti attivi di cui al numeratore dell'indice precedente, al netto dei costi diretti quali: Ires, Imu, manutenzioni ordinarie, ammortamenti (per l'individuazione di una effettiva redditività non deve essere considerata la sterilizzazione delle connesse quote di ammortamento).

N.B: Gli indici di redditività del patrimonio immobiliare disponibile sono confrontabili a livello regionale solo nel caso in cui gli immobili siano stati valutati con i medesimi criteri.

A tal proposito si devono utilizzare i dati patrimoniali che le Asp utilizzano ai fini della compilazione obbligatoria ai sensi dell'art. 2, comma 222 della L. n. 191/09 (Legge finanziaria per il 2010) degli elenchi da inviare annualmente al Ministero dell'Economia e delle Finanze, riferiti agli immobili di proprietà (ed in locazione da terzi) e valorizzati al valore di mercato. Questi dati, in possesso di tutte le Asp, rendono omogenea la base di calcolo su cui effettuare gli eventuali indicatori di redditività del patrimonio.

**C) Indici di solidità patrimoniale****Indici di copertura delle immobilizzazioni**

Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	6.190.584	=	0,79
Immobilizzazioni	7.851.530		

Indici di autocopertura delle immobilizzazioni

Capitale proprio	3.040.730	=	0,39
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	7.851.530		

Indice di conservazione del patrimonio netto

Capitale proprio al 31/12/2013	3.040.730	=	0,88
Capitale proprio al 31/12/2012	3.470.348		

*Il decremento del patrimonio netto è dovuto all'effetto della sterilizzazioni delle immobilizzazioni che comportano la diminuzione dei contributi in c/capitale



3. Risorse umane

Il personale a tempo indeterminato al 31.12.2014 risulta pari a 95 unità; quello a tempo determinato a 65 unità. Nel corso del 2014 si sono verificati 2 pensionamenti, 2 dispense dal servizio 1 comando presso soggetto privato. Non sono state effettuate progressioni, né orizzontali né verticali. Il Consiglio di Amministrazione ha provveduto alla ricognizione della dotazione organica, alla verifica delle eccedenze di personale ex art. 33 del D. Lgs. 30/3/2001, N° 165 e a una nuova conferma del Nucleo di Valutazione.

TIPOLOGIA CONTRATTUALE		CATEGORIE DI PERSONALE DIPENDENTE	
Dipendenti	160	Dirigenti	1
in appalto:		personale infermieristico	23
Altro personale (prof. Collab.)	7	Personale della riabilitazione	3
		Personale OTA/OSS	99
		Personale amministrativo	6
		Personale sociale ed educativo	10
		Personale servizi generali e di supporto	18

Anagrafica del personale dipendente	
Genere	Classi di età
Maschi : 10	Inferiore a 34: femmine n. 0 – maschi n. 0
Femmine: 85	35 – 39: femmine n. 3 – maschi n. 0
	40 – 44: femmine n.12 – maschi n.3
	45 – 49: femmine n. 18 – maschi n. 2
	50 – 54: femmine n.28 – maschi n. 3
	55 – 59: femmine n.17 – maschi n.2
	60 – 64: femmine n.7 – maschi n.0
	Oltre 65 anni: 0



Mobilità del personale	
N° totale dei dipendenti che si sono dimessi negli ultimi 12 mesi.	
Mobilità: n° 0	Collocamenti a riposo con diritto a pensione: n. 2
Dispense dal servizio: n.°2	Risoluzione del rapporto di lavoro per limiti di servizio: n. 0

4. ALTRE RISORSE

Asp Azalea ha ricevuto contributi e risorse integrative per la gestione dei servizi e per il sostegno a nuovi progetti da parte di partner consolidati e da nuovi soggetti, tra i quali oltre agli enti includiamo anche i familiari di ospiti dei servizi offerti da Azalea.

FONDAZIONE DI PIACENZA E VIGEVANO

Contributo di 50.000 euro per l'integrazione di prestazioni psicologiche, mediche e riabilitative nell'Hospice di Borgonovo

ENEL CUORE ONLUS

Espletamento della procedura di richiesta di sostegno per l'acquisto di un'auto per il Servizio Sociale – Centro educativo Clan-destino

BANCA CENTRO PADANA SEDE DI CASTEL SAN GIOVANNI

Contributo di 5.200 euro per l'acquisto degli arredi della nuova camera del nucleo Gracer

ASSOCIAZIONE AMICI DELL'HOSPICE ONLUS

Copertura dei costi di ristrutturazione del nucleo Gracer di Borgonovo per la realizzazione di una nuova camera per 45.000 euro, con la partecipazione di **Lions Club Valtidone**.

Donazione di attrezzature, arredi e manutenzioni (stampante laser e stampante per codice a barre per ambulatorio medico, set ausili posturali, pulsossimetro, salottino per uffici, arredo ambulatorio nucleo Gracer, iscrizione ad attività formativa operatori, materiali di cancelleria, tinteggiatura e allestimento arredi ambulatorio Gracer) per un valore di circa 17.000 euro.



Donazione di una Fiat Panda 1.2 Lounge acquistata con la partecipazione di **Banca di Piacenza** (9.000 euro).

Presenza di volontari di relazione a favore degli ospiti e dei loro familiari e attività di sensibilizzazione sociale sulle cure palliative e il servizio offerto dall'hospice e dal nucleo Gracer.

83

BANCA DEL TEMPO VALTIDONE

Collaborazione dei volontari della Banca del Tempo della Valtidone nelle attività rivolte agli ospiti del CSRR "Il Giardino" (accompagnamento uscite al mercato di Borgonovo, partecipazione alla organizzazione delle feste sociali di Santa Lucia, Natale, Pasqua, laboratorio settimanale di lettura ad alta voce)

FAMILIARI UTENTI CSR CAMELOT E CSR IL GIARDINO

Contributo per il sostegno alla realizzazione del soggiorno marino dall'8 al 15 giugno 2014 a Igea Marina (Rm): pagamento delle rette di soggiorno di n. 3 operatori/accompagnatori da parte di 3 famiglie.

ROTARY CLUB VAL TIDONE

Donazione di un soggiorno residenziale per un utente e un operatore del CSR Camelot a Salice Terme (Pv) dal 25 maggio al 1 giugno 2014.