

ASP Seneca - BILANCIO SOCIALE 2009



Gruppo di lavoro: Lucia Bellotto, Patrizia Cattabriga, Lucia Chinni, Paola Perini, Paolo Sabattini e Lorenzo Sessa.
Hanno contribuito: Luana Forni (rendicontazione disabili adulti e utenti svantaggiati) e Antonietta Bicchieri (dati sull'accREDITAMENTO e qualità).

Consiglio di Amministrazione: Anna Cocchi (Presidente CDA), Giuseppe Muscas (Consigliere) e Mauro Riccucci (Consigliere).

Coordinamento attività: Patrizia Cattabriga

Assistenza: Davide Conte

Sommario

Premessa – Il primo bilancio sociale di ASP Seneca.....	5
Capitolo 1 – La persona e la famiglia quale riferimento dell’attività.....	7
Capitolo 2 – Servizi svolti: famiglie e minori, adulti e anziani	9
Ambito di attività: famiglie e minori.....	10
Ambito di attività: disabili adulti e utenti svantaggiati	13
Ambito di attività: anziani.....	15
Capitolo 3 – Gestione efficiente delle risorse	19
Capitolo 4 – Sistema di relazioni	21
Prospettive di sviluppo: le specificità di ASP Seneca.....	23

Premessa – Il primo bilancio sociale di ASP Seneca

La lettura del nostro bilancio sociale ci offre l'occasione per guardarci allo specchio, uno "specchio magico" come è stato definito da M. Viviani, perchè riflette la concretizzazione degli indirizzi politici ricevuti dagli Amministratori dei nostri Comuni e i valori che hanno guidato ASP Seneca nel perseguire gli obiettivi. Per esplicitare ancora meglio il senso del nostro agire vorrei ricorrere ad un'altra immagine: l'immagine del frattale, di quell'oggetto geometrico che si ripete nella sua struttura allo stesso modo su scale diverse. Così come noi abbiamo adottato il metodo di interagire con tutti i nostri collaboratori, ugualmente ci aspettiamo che loro interagiscano con i cittadini, secondo gli stessi criteri di uguaglianza, imparzialità, partecipazione, continuità. Tali criteri possono rimanere suggestivi enunciati se non si affiancano ad azioni concrete. E noi abbiamo richiesto a tutto il personale di fare propri questi valori sia nella relazione con i cittadini che nell'organizzazione interna. Siamo consapevoli del fatto che il perseguimento di questi principi guida comporta a volte scelte difficili ma il continuo e sincero confronto non può che aiutarci a migliorare le nostre qualità e le nostre capacità: solo quando dimentichiamo di guardarci allo "specchio" avremo perso il nostro tempo prima per noi stessi poi per gli altri.

Punto di partenza del processo di rendicontazione sociale è stata quindi la rilettura dei valori di riferimento della nostra attività – "attenzione all'accoglienza della famiglia, responsabilità, continuità del servizio" – che sono ancorati alla tradizione amministrativa dei Comuni che hanno dato origine all'ASP. Da questi valori e dall'impegno del gruppo di lavoro che ha coordinato la redazione di questo bilancio sociale è stata declinata la missione dell'ASP che descrive al contempo l'obiettivo fondamentale della nostra attività ma anche le specifiche operative, organizzative e gestionali. In particolare:

- interesse prevalente → L'ASP Seneca è una azienda pubblica che progetta e fornisce servizi alla persona e alla famiglia nei comuni di Anzola dell'Emilia, Calderara di Reno, Crevalcore, San Giovanni in Persiceto, Sala Bolognese e Sant'Agata Bolognese nel rispetto della dignità della persona e della sua famiglia;
- stile/modalità → I servizi sono rivolti agli anziani, alle persone diversamente abili, ai minori e alle loro famiglie, agli adulti garantendo la continuità, l'imparzialità e l'innovazione del servizio stesso;
- gestione/impresa → La gestione efficiente ed efficace delle risorse e il contestuale sviluppo di una organizzazione leggera e competente rappresentano le due condizioni fondamentali per il raggiungimento degli obiettivi della solidarietà, partecipazione, rispetto e valorizzazione della persona;
- ambiente → L'ASP ritiene il coinvolgimento e confronto costante con i soggetti istituzionali (Comuni, AUSL, Ufficio di piano..) elemento imprescindibile per la lettura dei bisogni rilevati e inespressi del territorio al fine di dare risposte adeguate alle mutevoli esigenze dei cittadini attraverso servizi differenziati. In questo sistema di relazione gioca un ruolo crescente il mondo del volontariato e dell'imprenditoria sociale;
- specificità → L'ASP Seneca si caratterizza per un'attenzione particolare all'innovazione nei processi interni (governance leggera ed organizzazione efficiente) e all'innovazione nei servizi resi alla comunità.

Si tratta di una prima stesura della missione e primo tentativo di redazione del bilancio sociale ma confido che l'impegno profuso da tutti, nella stesura del nostro documento, prosegua con forza verso la costruzione di un'azienda etica che garantisce la dignità dei più deboli e il riconoscimento di tutte le professionalità impiegate.

Anna Cocchi
Presidente ASP Seneca

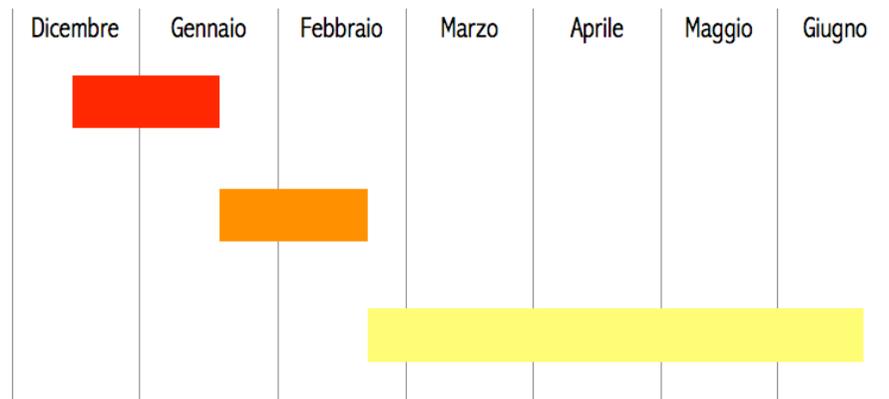
Breve nota metodologica e alcune definizioni

Il processo di responsabilità sociale è un'azione volontaria - "integrazione volontaria delle preoccupazioni sociali ed ecologiche delle imprese nelle loro operazioni commerciali e nei loro rapporti con le parti interessate" (Libro Verde della Commissione delle Comunità Europee, 2001) - che nasce come risposta alle esigenze di innovazione delle pratiche di governo e "governance" del territorio. In ambito privato con il termine di "responsabilità sociale" si intende un modello di governance allargata, in base al quale chi governa l'impresa ha responsabilità che si estendono dall'osservanza dei doveri fiduciari nei riguardi della proprietà ad analoghi doveri fiduciari nei riguardi, in generale, di tutti gli stakeholder" (L. Sacconi, 2004). In particolare nell'ambito della pubblica amministrazione il bilancio sociale non è un semplice strumento di rendicontazione ma è l'"esito di un processo con cui l'amministrazione rende conto delle scelte, delle attività, dei risultati e dell'impiego di risorse in un dato periodo, in modo da consentire ai cittadini e ai diversi interlocutori di conoscere e formulare un proprio giudizio su come l'amministrazione interpreta e realizza la sua missione istituzionale e il suo mandato. [...] La finalità del bilancio sociale è quella di informare in maniera chiara e intellegibile sull'attività svolta dall'ente locale in termini di coerenza tra gli obiettivi programmati, i risultati raggiunti e gli effetti sociali e ambientali prodotti. Gli enti locali per mezzo del bilancio sociale illustrano ai cittadini e a tutti gli attuali e potenziali portatori di interesse, le modalità di impiego delle risorse attratte, sviluppando meccanismi di controllo sociale e favorendo il processo di programmazione e controllo annuale" (Ministero dell'Interno - Linee guida per la rendicontazione sociale negli enti locali).

In termini generali l'approccio che è stato sviluppato nel caso dell'ASP Seneca è di natura fortemente formativa. Tale approccio formativo ha condizionato tutto il processo di rendicontazione che si è articolato in tre moduli tra loro strettamente collegati:

- realizzazione di una base teorica iniziale - primo modulo: introduzione alla responsabilità sociale;
- definizione del sistema valoriale di riferimento e della missione che rappresenta il *layout* logico di riferimento per la costruzione del bilancio sociale - *secondo modulo: come costruire la missione dell'ASP Seneca*;
- rendicontazione delle attività in relazione ad ogni punto della missione dell'ASP - *terzo modulo: realizzazione assistita del bilancio sociale*.

1. Primo modulo: introduzione alla responsabilità sociale
2. Secondo modulo: come costruire la missione di Seneca
3. Terzo modulo: realizzazione del bilancio sociale



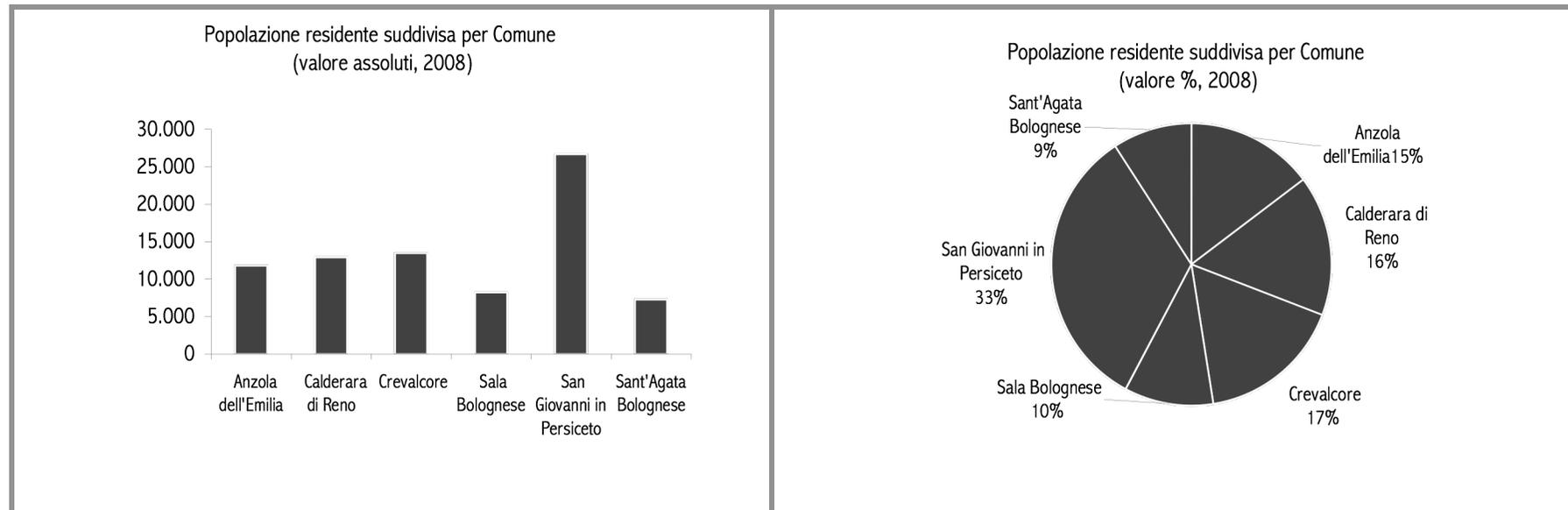
Durante il processo di rendicontazione sociale sono state pubblicate dalla Regione Emilia Romagna le linee guida di riferimento per la redazione del bilancio sociale da parte dell'ASP che sono coerenti con l'impostazione impiegata nella redazione del presente documento di rendicontazione sociale.

Capitolo 1 – La persona e la famiglia quale riferimento dell'attività

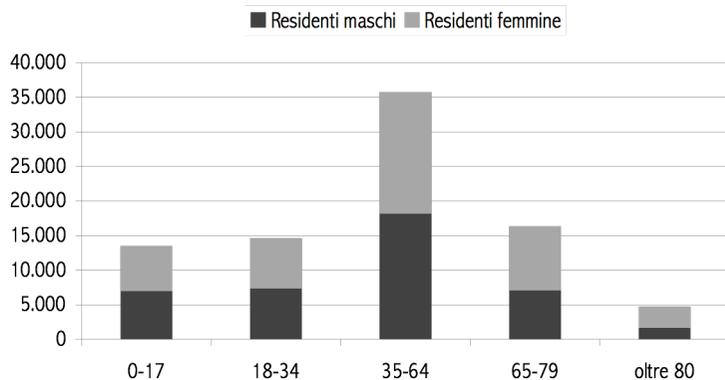
Missione: *l'ASP Seneca è una azienda pubblica che progetta e fornisce servizi alla persona e alla famiglia nei comuni di Anzola dell'Emilia, Calderara di Reno, Crevalcore, Sala Bolognese, San Giovanni in Persiceto e Sant'Agata Bolognese nel rispetto della dignità della persona e della sua famiglia.*

Interesse fondante dell'ASP Seneca è il benessere delle persone e delle famiglie che vivono nel territorio dei Comuni soci. Risulta quindi di grande importanza rilevare le principali evoluzioni demografiche, sociali ed economiche che caratterizzano il territorio in modo da riuscire a rispondere nel modo più coerente e adatto ai nuovi bisogni delle famiglie. I grafici che seguono descrivono sinteticamente le principali dimensioni demografiche ma obiettivo delle prossime edizioni è quello di completare il quadro statistico.

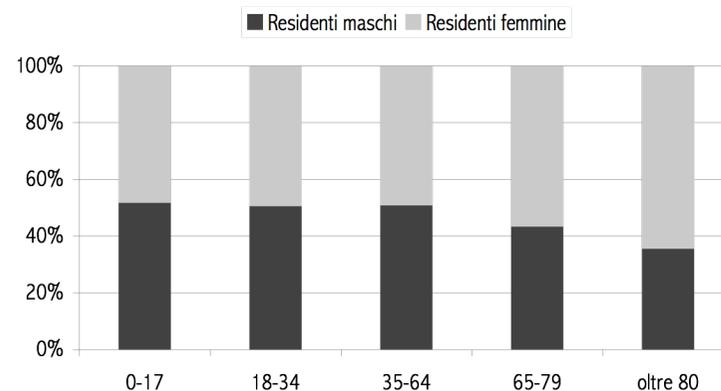
Complessivamente la popolazione del territorio al 31.12.2008 è pari a 80.256 abitanti. I residenti stranieri sono pari a 7.213 unità. La popolazione femminile è pari al 49% della popolazione complessiva.



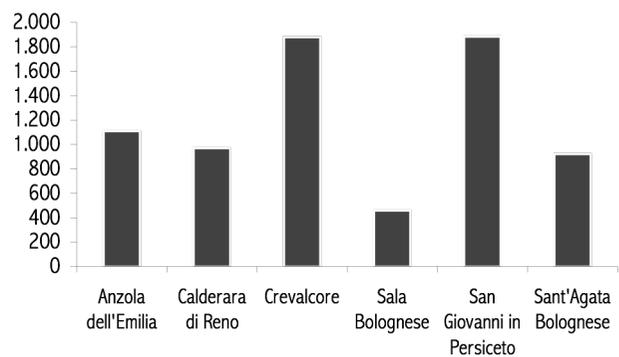
Popolazione residente per fasce d'età (valori assoluti al 31/12/2008)



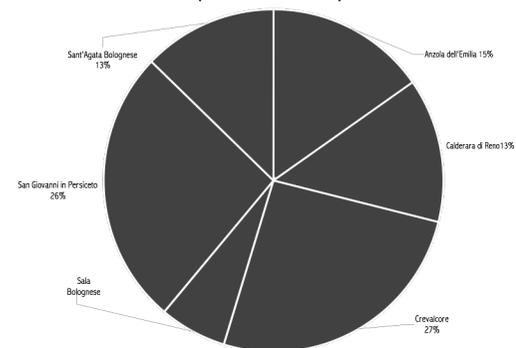
Popolazione residente per fasce d'età (valori % al 31/12/2008)



Popolazione straniera residente suddivisa per Comune (valori assoluti, 2008)



Popolazione straniera residente suddivisa per Comune (valore %, 2008)



Capitolo 2 – Servizi svolti: famiglie e minori, adulti e anziani

Missione: i servizi sono rivolti agli anziani, alle persone diversamente abili, ai minori e alle loro famiglie, agli adulti garantendo la continuità, l'imparzialità e l'innovazione del servizio stesso.

L'ASP Seneca è attiva in tre principali ambiti di intervento:

- famiglie e minori;
- disabili adulti;
- anziani.

Per ognuno di questi tre ambiti di azioni sono state realizzate le schede di rendicontazione. Le schede di rendicontazione in questa prima versione sperimentale di bilancio sociale sono focalizzate su alcune principali voci: obiettivi perseguiti, azioni intraprese, soggetti coinvolti, impegni e azioni previste per il futuro, risorse impiegate e risultati raggiunti. Tali indicazioni permettono di evidenziare le informazioni di base delle attività svolte e l'obiettivo delle prossime edizioni sarà quello di integrarle con la visione/programmazione degli enti comunali soci dell'ASP e con alcuni indicatori di impatto sociale.

Ambito di attività: famiglie e minori

Obiettivi perseguiti	Tutti i nostri interventi favoriscono il radicamento di una nuova rappresentazione sociale del concetto di tutela che integra la valenza giuridica di difesa e salvaguardia, con una connotazione più estesa e dinamica del benessere sociale attraverso l'incremento di una cultura dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e un sostegno alle funzioni familiari e genitoriali.
Azioni intraprese	L'Unità Operativa Minori svolge le funzioni di tutela dei minori attraverso: <ul style="list-style-type: none">- le segnalazioni di pregiudizio, lo svolgimento di indagini psicosociali per la Procura presso il Tribunale per i Minorenni, l'esecuzione di provvedimenti emessi dal Tribunale per i Minorenni, e l'esecuzione di provvedimenti emessi dalla Magistratura, lo svolgimento di indagini per il Tribunale Ordinario nelle separazioni conflittuali, la stesura di tutte le relazioni per l'Autorità Giudiziaria;- la vigilanza, il progetto educativo, le relazioni al Giudice tutelare per i minori in tutela;- il collocamento in comunità per i minori non accompagnati e il relativo progetto educativo (Convenzione "Metoikos"), il collocamento in comunità per madri sole con figli con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria;- la promozione della cultura della solidarietà, delle reti familiari, della sensibilizzazione all'accoglienza dei minori, in collaborazione con le Associazioni Familiari;- la responsabilità di tutto il percorso di conoscenza e valutazione delle coppie o dei singoli che si propongono per l'affidamento familiare e per l'istruttoria per l'idoneità all'adozione nazionale e internazionale;- le azioni di contrasto agli abusi e ai maltrattamenti ai minori.
Soggetti coinvolti	I principali soggetti coinvolti sono: Autorità giudiziaria, Azienda USL, Famiglie affidatarie, Forze dell'ordine, Provincia, Regione, Sportelli sociali dei Comuni, Volontariato.
Impegni e azioni previste per il futuro	Gli obiettivi di miglioramento del servizio possono essere suddivisi in tre categorie: <ul style="list-style-type: none">- Obiettivi per il servizio: a) insistere sull'affido attraverso anche la formazione di gruppi di sostegno; b) attenzione maggiore al tema dell'adozione e del post-adozione con l'avvio di gruppi di sostegno per genitori e aspiranti genitori; c) in termini generali occorre impegnarsi dal punto di vista delle competenze al fine di offrire risposte adeguate alla crescente complessità di richieste/bisogni delle famiglie;- Obiettivi interni: per far fronte allo sviluppo del servizio occorre lavorare sul fronte della formazione del personale esistente (ambiti prioritari di formazione: rapporto autorità giudiziaria, responsabilità degli operatori sociali nell'esecuzione di un provvedimento giudiziario e obbligo di

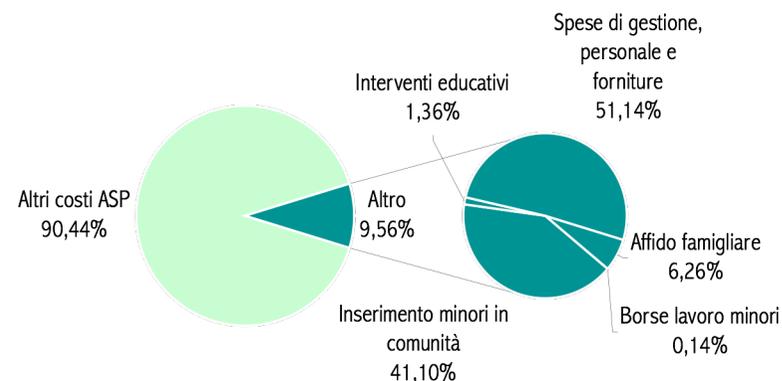
segnalazione penale, minori stranieri non accompagnati, processo penale minorile, normativa in materia di privacy) e sul fronte di un graduale sviluppo dell'organico del servizio;

- Obiettivi di collaborazione: la collaborazione tra gli enti risulta strategica perchè il contesto sociale richiede sempre più interventi in emergenza che solo un'attività coordinata/integrata tra gli enti permette di soddisfare pienamente. In termini operativi è importante avviare la mappatura del territorio per la messa in rete delle risorse dei comuni in favore dei minori al fine di garantire maggiore razionalità nella gestione delle risorse e un accesso migliore ai servizi. Ai fini della collaborazione tra enti è importante il coordinamento tra gli sportelli sociali dei comuni stessi al fine di ridurre la dispersione di informazioni, garantire l'omogeneità degli interventi e ridurre i tempi di intervento. La collaborazione può essere anche ricercata attraverso la realizzazione di occasioni formative congiunte tra gli enti. La maggiore collaborazione con l'Azienda USL (consultorio, servizio di psichiatria, neuropsichiatria infantile, SERT) può essere sviluppata anche attraverso la realizzazione di protocolli dedicati. La partecipazione ai tavoli tematici dei Piani di zona del benessere risulta strategica al fine di un maggior coordinamento relativo ai progetti sui minori con l'Azienda USL e con i Comuni. Infine risulta importante il lavoro di approfondimento intrapreso con gli istituti scolastici su progetti di antidispersione.

Risorse impiegate e risultati raggiunti

Costi area famiglia e minori nel 2009	
Totali costi ASP	€ 11.125.783,99
Totale costi area Famiglia e Minori	€ 1.063.148,46
<i>di cui affido familiare</i>	€ 66.528,66
<i>di cui borse lavoro minori</i>	€ 1.450,00
<i>di cui inserimento minori in comunità</i>	€ 436.914,94
<i>di cui interventi educativi</i>	€ 14.411,36
<i>di cui spese di gestione, personale e forniture</i>	€ 543.843,50
Incidenza percentuale costi area Famiglia e Minori	9,56%

Costi area Famiglia e minori suddivisi per tipologia di servizio (anno 2009)



Risultati raggiunti:

- I minori in carico all'Unità Operativa Minori Asp Seneca nel 2009 sono pari a 317 unità, mentre nel 2008 erano solo 168. Gli stranieri, sono aumentati negli ultimi 2 anni e incidono sul totale per il 42%.
- I minori inseriti in comunità nel 2009 sono stati 20 di cui 10 unitamente alla madre e 10 inseriti singolarmente. Gli inserimenti in emergenza sono stati 12 di cui 3 unitamente alla madre e 9 inseriti singolarmente.
- Famiglie disponibili all'adozione: nel 2008 le domande di adozione sono state 17. Nel 2009 sono state 8. I bambini arrivati in adozione nel corso del 2009 sono stati 9 di cui 2 le adozioni nazionali.
- Le famiglie disponibili per l'affidamento familiare all'inizio del 2008 erano pari a zero. A seguito della campagna di sensibilizzazione avviata le coppie disponibili all'affido nel 2009 sono state 19. Gli affidi in corso sono 16 di cui 7 iniziati nel 2009 e 5 nei primi mesi del 2010.

Focus su affidamento familiare

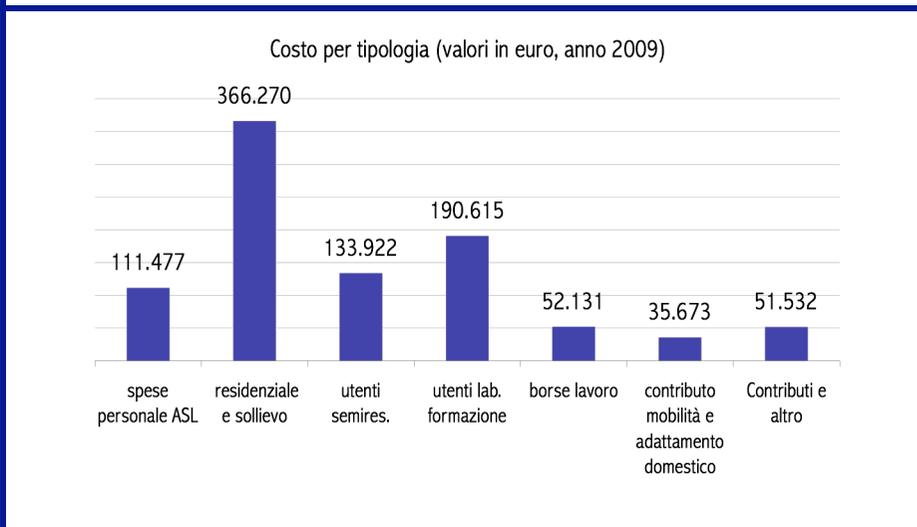
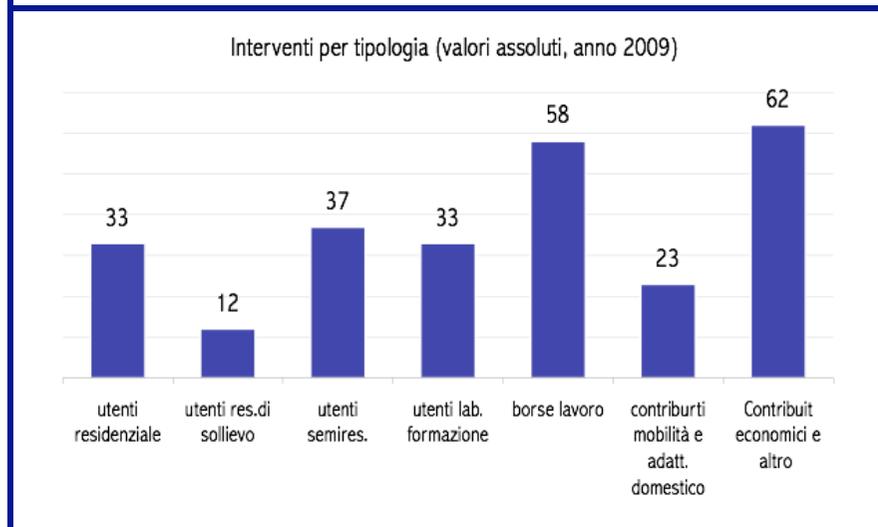
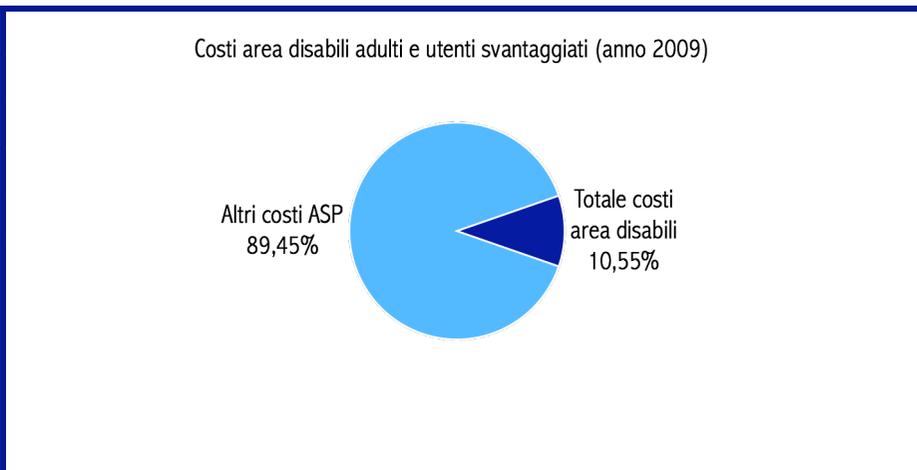
Nel corso del 2008 e del 2009 è stata rivolta particolare attenzione al tema degli affidamenti familiari. Ma quale è il suo impatto sociale e l'impatto economico? L'affidamento familiare permette ad un bambino di mantenere i legami con la propria famiglia e soprattutto di evitare il trauma dell'allontanamento. E' un intervento che coinvolge la comunità e suoi cittadini in uno slancio di generosità e di apertura al prossimo che incide sui valori culturali di quella società, mette in relazione bisogni diversi (quelli del bambino, della sua famiglia, della famiglia affidataria) tentando risposte che concorrono allo sviluppo del minore, arricchendo in termini emotivi tutti gli attori coinvolti. E' un intervento che mette in discussione, che crea legami positivi, che avvicina realtà diverse, che tenta di superare il pregiudizio del non conosciuto, che aiuta le famiglie ad aiutarsi in un'ottica di sussidiarietà e di coinvolgimento reciproco. Inoltre stimola il servizio sociale a cercare e attuare progetti innovativi di tutela del minore ed evita l'inserimento in comunità educative. In tal modo si può realizzare un risparmio economico ma soprattutto si concorre alla formazione di individui più sani e integrati.

Ambito di attività: disabili adulti e utenti svantaggiati

Obiettivi perseguiti	<p>L'ASP Seneca si occupa della gestione di alcuni servizi rivolti a cittadini adulti disabili (dai 18 anni ai 65 anni), residenti nel territorio dei comuni di Terred'Acqua (Anzola dell'Emilia, Calderara di Reno, Crevalcore, Sala Bolognese, San Giovanni in Persiceto, Sant'Agata Bolognese). L'obiettivo prioritario dei servizi disabili adulti e utenti svantaggiati è di rimuovere e prevenire le situazioni di bisogno, di grave disagio sociale e di emarginazione, di garantire la continuità assistenziale, assicurando una rete di opportunità socio-relazionali.</p> <p>Attraverso la rete integrata con altri servizi e con le associazioni di volontariato presenti sul territorio, si perseguono gli obiettivi di autonomia, indipendenza, partecipazione e inclusione all'interno del tessuto sociale, dei cittadini adulti disabili.</p>
Azioni intraprese	<ul style="list-style-type: none">- I servizi rivolti ai disabili adulti e utenti svantaggiati sono molteplici: residenziale e sollievo, semiresidenziale, laboratorio formazione, borse lavoro, mobilità e adattamento domestico, vacanze, progetto SAP Anfass, contributi economici;- L'accesso ai servizi si attiva attraverso gli Sportelli Sociali presenti nei Comuni, i quali dopo una prima lettura del bisogno danno informazione sulle risorse della rete dei servizi;- Lo Sportello Sociale invia la richiesta dell'utente all'Unità di Valutazione Multidimensionale dell'ASL – Distretto Pianura Ovest – che ha la funzione di individuare il percorso riabilitativo e socio-sanitario più idoneo. L'Unità di Valutazione Multidimensionale, valutata la situazione, predispose il progetto d'intervento individualizzato e lo propone al cittadino.
Soggetti coinvolti	<p>ASP Seneca opera in collaborazione con l'Unità Socio Sanitaria Integrata Disabili Adulti dell'ASL di Bologna - Distretto Pianura Ovest, con i Comuni, le associazioni di volontariato, la Regione e le Imprese private per quanto concerne l'inserimento lavorativo.</p>
Impegni e azioni previste per il futuro	<ul style="list-style-type: none">- Organizzazione di momenti di sensibilizzazione e incontro con le imprese che hanno lavoratori con borsa lavoro ad utenti disabili;- Verifica e sperimentazione dell'assistenza domiciliare educativa in grado di fornire agli utenti disabili un supporto al proprio domicilio di educazione all'autonomia.

Risorse impiegate e risultati raggiunti

Costi area disabili nel 2009	
Totali costi ASP	€ 11.125.783,99
Totale costi area disabili	€ 1.173.839,60
Incidenza percentuale costi area disabili su totale costi	10,55%



Ambito di attività: anziani

Obiettivi perseguiti	<p>Case Residenza e ricoveri di sollievo - le strutture residenziali di ASP Seneca, dislocate nei comuni di Crevalcore, San Giovanni in Persiceto e Sant'Agata Bolognese, offrono un servizio residenziale ad anziani non autosufficienti con disabilità di grado medio ed elevato o con rilevanti bisogni di carattere sociale, familiare o abitativo.</p> <p>Centri Diurni - I Centri Diurni, in quanto servizi di tipo "semiresidenziale" hanno come obiettivo generale il sostegno alla domiciliarità, intesa sia come mantenimento al proprio domicilio sia come essenziale modalità di valorizzazione della Persona e delle sue relazioni; i Centri Diurni offrono pertanto alla Persona Anziana non autosufficiente un sostegno diretto ad evitare e/o ritardare l'accoglienza in strutture residenziali. I Centri Diurni hanno come obiettivo specifico il sostegno alla famiglia nella gestione dell'Anziano durante la giornata, l'aiuto alla Persona nelle necessità di vita quotidiana e nel mantenimento delle proprie capacità residue e la promozione di momenti di relazione e socializzazione.</p> <p>Servizio di assistenza domiciliare e consegna pasti - monitoraggio generale del servizio, con riguardo all'intervento socio assistenziale nelle sue varie fasi (visita domiciliare, progetto individuale di intervento, presa in carico, gestione dei programmi di intervento, cessazione del servizio), raccolta dati (anche ai fini della quantificazione delle prestazioni per la contribuzione a carico dell'Utente) e gestione delle risorse.</p>
Azioni intraprese	<p>Per quanto riguarda le Case Residenza e ricoveri di sollievo: le strutture residenziali forniscono un servizio a carattere continuativo o temporaneo in riferimento allo specifico bisogno dell'interessato o della sua famiglia, sono infatti previste ammissioni anche per brevi periodi come i "ricoveri di sollievo". Si offre un'assistenza di tipo sanitario (medico-infermieristica), socio-assistenziale, riabilitativa e di animazione. All'interno delle Case Residenza operano professionisti quali: Medici, Infermieri, Fisioterapisti, Animatori e Operatori Socio Sanitari, Responsabili delle Attività Assistenziali e Coordinatori. Tutte le strutture sono dotate di podologo e parrucchiera, utilizzano inoltre adeguati sistemi per la gestione dell'incontinenza, sistemi antidecubito, attrezzature di sollevamento adatte alla movimentazione di pazienti non-autosufficienti. La Casa Residenza si occupa inoltre dell'organizzazione di trasporti sanitari per gli anziani ospitati, nel caso di visite mediche esterne che siano prescritte dal medico di medicina generale. Vengono assicurate tutte le attività di tipo alberghiero quali la ristorazione, la pulizia dei locali e il lavaggio degli indumenti personali e delle biancheria piana (lenzuola,asciugamenti,...).</p> <p>Le attività svolte presso i Centri Diurni hanno investito l'ambito socio assistenziale (accompagnamento in bagno, igiene personale, attività di assistenza alla Persona, bagno completo e cura estetica), alberghiero (somministrazione della colazione, del pranzo e della merenda pomeridiana), assistenziale-sanitario (gestione farmaci, aiuto nell'assunzione, misurazione di parametri vitali, aiuto nella mobilizzazione e deambulazione) e relazionale (attività animative varie, momenti di incontro e socializzazione, feste e spettacoli). Per il Centro Diurno di Anzola viene inoltre effettuato il servizio di trasporto degli Ospiti al Centro Diurno ed il servizio di trasporto per il rientro al proprio domicilio. Per il Centro Socio Ricreativo di San Matteo della Decima, date le peculiarità di questo servizio, si è posta l'attenzione in particolare sulle attività animative e socializzanti.</p>

	<p>Il servizio di Servizio di assistenza domiciliare e consegna pasti prevede l'effettuazione a domicilio, nei confronti di Utenti Anziani e con disabilità, di varie prestazioni di carattere assistenziale (igiene e cura della persona, mobilizzazione e posture, piccole medicazioni, bagno completo) e sociale (aiuto nella preparazione del pasto, segretariato sociale, cura dell'ambiente di vita, socializzazione, effettuazione della spesa ed altre commissioni all'esterno del domicilio, accompagnamenti dell'Utente all'esterno del proprio domicilio), oltreché del servizio di consegna pasti. Nel corso dell'anno 2009 si è dato avvio al Progetto "Dimissioni Protette", con interventi a domicilio rivolti ad Utenti con particolari necessità sanitarie e/o sociali in dimissione dalle strutture sanitarie del Distretto; si è poi attivato il Progetto "Azioni ed interventi per la qualificazione sul lavoro delle Assistenti Familiari", con formazione, affiancamento e tutoraggio del lavoro delle Assistenti familiari presso il domicilio dell'Utente in carico al S.A.D. Particolare attenzione è stata riposta nello svolgimento delle prestazioni nelle giornate festive e in orari tardo-pomeridiani, onde venire incontro ai bisogni dell'Utente e dei suoi familiari. Sono state infine attivate iniziative volte ad integrare il Servizio di Assistenza Domiciliare con gli altri servizi della rete territoriale.</p>
Soggetti coinvolti	<p>Nella gestione dei servizi per gli anziani sono coinvolte l'Azienda Usl di Bologna, i Comuni Terred'Acqua, la Regione Emilia Romagna e la Provincia di Bologna, le associazioni di volontariato e fornitori.</p>
Impegni per il futuro	<ul style="list-style-type: none"> - Case Residenza e ricoveri di sollievo: a) percorso accreditamento e qualità delle Case Residenza, b) Progetti di miglioramento per ospiti affetti da demenza, c) formazione continuativa del personale sui temi della sicurezza e del primo soccorso. - Centri Diurni – Percorso accreditamento e qualità dei Centri Diurni, definizione di strumenti operativi gestionali per i P.A.I.(Progetto Assistenziale Individualizzato), per le attività animative e per le attività di carattere sanitario.

Risorse impiegate e risultati raggiunti

Costi area anziani nel 2009	
Totale costi ASP	€ 11.125.783,99
Totale costi Area Anziani	€ 8.888.795,93
Incidenza percentuale costi area anziani sul totale	79,89%
<i>Percentuale incidenza Case Residenza</i>	<i>62,73%</i>
<i>Percentuale incidenza Assistenza Domiciliare</i>	<i>11,06%</i>
<i>Percentuale incidenza Centri Diurni</i>	<i>6,10%</i>

Risultati raggiunti anno 2009 delle strutture residenziali e ricoveri di sollievo				
Casa Residenza	N° posti autorizzati	N° nuovi ammessi	% di copertura	N° ingressi sollievo
Crevalcore	66 ¹	60	96,15%	15
San Giovanni	60	44	97,93%	0
Sant'Agata	68	27	98,80%	0
Totale	194	131		15

¹Il numero di posti autorizzati è stato pari a 40 fino al 31/03 e di 66 a partire dal 1/04.

Costi area anziani suddivisi per tipologia di servizio (anno 2009)					
Altri costi Asp	20,11%				
Costi complessivi area anziani	79,89%				
Case Residenza	62,73%				
Assistenza Domiciliare anno	11,06%				
Centri Diurni anno	6,10%				

Indicatori Centri Diurni e Centro Socio Ricreativo*					
	N°Posti autorizzati	Di cui convenz.	Presenze medie giorno	Nuovi Ingressi nell'anno	Presenza media mensile
Crevalcore	20	12	12	10	244
S.Giovanni	10	2	2	2	57
Anzola	20	10	17	5	356
Calderara	20	12	11	5	235
Sala Bolognese	10	3	8	4	143
Totale	80	39	50	26	1.035
S. Matteo Decima*	10	0	7	8	148

Indicatori assistenza domiciliare

	N° utenti in carico	% interventi Intensivo	Nuove Prese In carico	di cui dimissioni Protette	Ore formazione assistenti famigliari	Totale interventi	N° Pasti Consegnati
Crevalcore	98	43%	45	6	42,30	13.005	5.534
S.Giovanni	135	41%	67	24	63,50	11.215	13.403
Anzola	56	33%	20	6	24,00	4.218	1.916
Calderara	60	7%	20	11	12,30	2.848	3.419
Sala Bolognese	32	37%	17	3	19,00	2.663	850
S Agata Bolognese	61	45%	26	7	19,15	10.760	6.782
Totale	442		195	57	181,05	44.709	31.904

Focus: formazione assistenti famigliari

Il Programma ha per destinatari le Assistenti Famigliari. Il Progetto è stato approvato nell'anno 2008 nell'ambito del Piano attuativo di zona ed ha avuto continuazione per tutto l'anno 2009. L'ambito territoriale di realizzazione è rappresentato da tutti i Comuni del Distretto Pianura Ovest dell'Az. Usl di Bologna. I soggetti Istituzionali e gli Attori sociali coinvolti sono il S.A.A (Servizio Assistenza Anziani), i Comuni del Distretto Pianura Ovest, l'Azienda di servizi alla Persona Seneca, le Cooperative Sociali; l'Ufficio di Piano ha svolto un ruolo di Coordinamento generale del Progetto e di riferimento per la rendicontazione. Obiettivo del Progetto è il miglioramento delle competenze professionali e relazionali delle Assistenti Famigliari. Sono state realizzate, da parte degli Operatori dei Servizi Domiciliari, azioni di formazione in situazione, affiancamento e tutoraggio del lavoro delle Assistenti Famigliari presso il domicilio del richiedente.

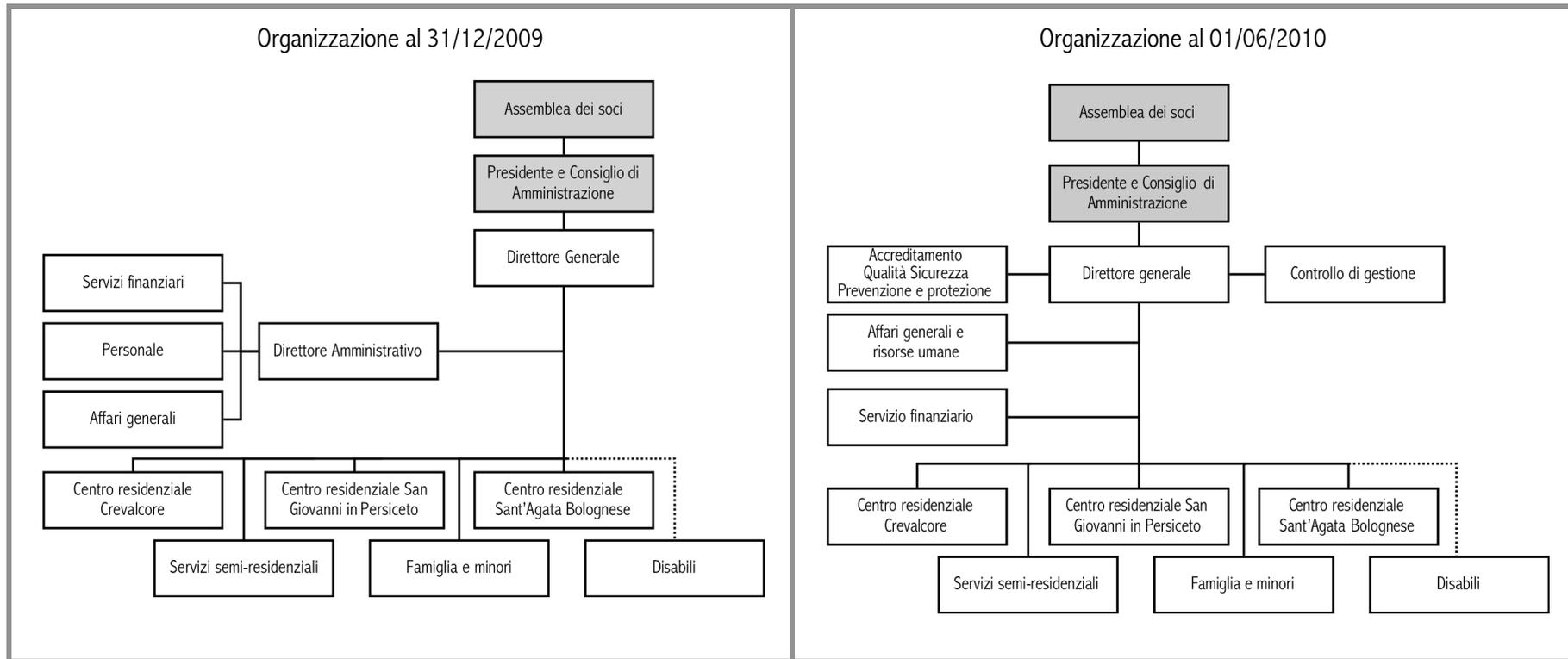
Come indicatore per il monitoraggio, si precisa che la formazione ha visto coinvolte n. 17 Assistenti Famigliari; come indicatore dell'efficacia della formazione, si indicano almeno n. 6 situazioni in cui l'Utente, al termine del percorso di formazione, ha rinunciato al Servizio di Assistenza Domiciliare, mantenendo l'Assistente Familiare. Con riferimento agli obiettivi generali del Progetto, si valutano positivamente i risultati raggiunti, sia sotto l'aspetto tecnico professionale (maggiore correttezza nello svolgimento delle operazioni di igiene personale, appropriatezza nell'utilizzo di attrezzature per la movimentazione, attenzione nelle posture) che relazionale (consapevolezza del proprio ruolo, maggiore attenzione alle preferenze ed agli interessi personali dell'Utente).

Capitolo 3 – Gestione efficiente delle risorse

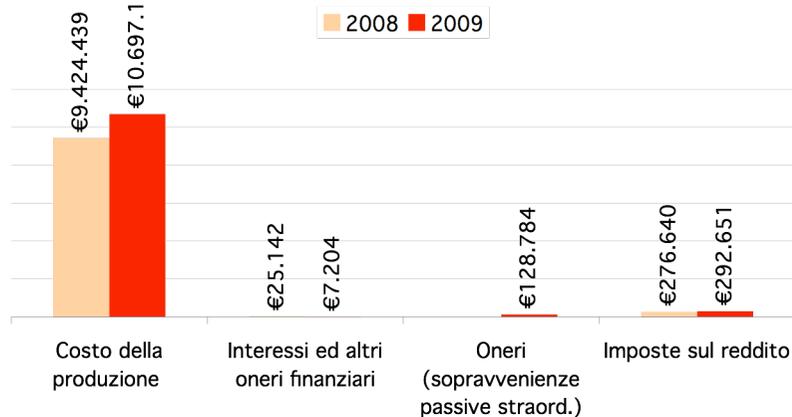
La gestione efficiente ed efficace delle risorse e il contestuale sviluppo di una organizzazione leggera e competente rappresentano le due condizioni fondamentali per il raggiungimento degli obiettivi della solidarietà, partecipazione, rispetto e valorizzazione della persona.

In particolare si evidenziano alcune caratteristiche della gestione delle risorse da parte di ASP Seneca:

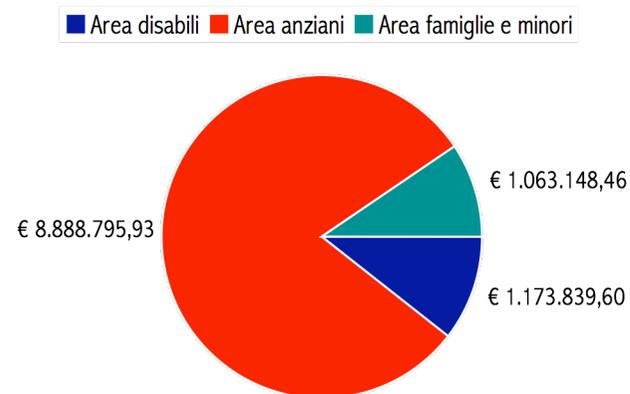
- evoluzione dell'organigramma per garantire un assetto organizzativo più adatto all'evoluzione del mercato e della normativa;
- in termini di bilancio si osserva un peso maggiore dell'ambito anziani pari a quasi l'80% del complessivo bilancio dell'ASP. Mentre il restante 20% è suddiviso in modo uguale tra l'ambito disabili e l'ambito famiglie e minori;
- una particolare attenzione alla gestione del personale evidenziata dalla tipologia di contratto. Oltre il 97% del personale è dipendente dall'ASP.



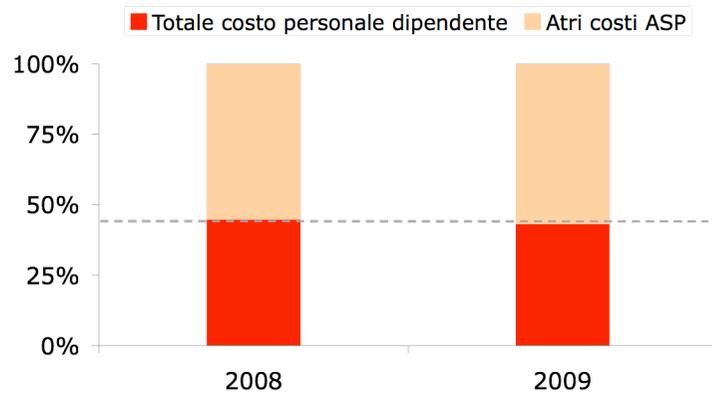
Bilancio consuntivo



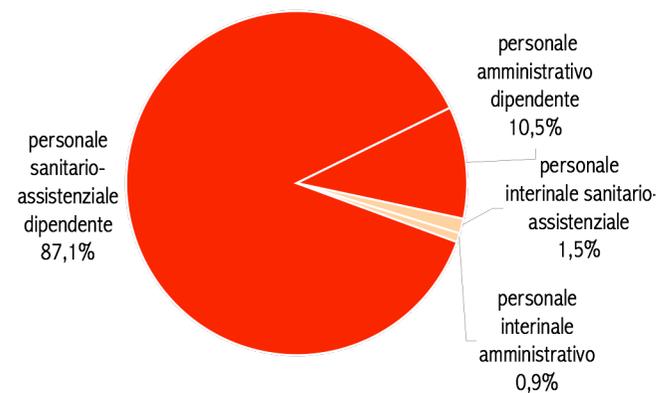
Costi complessivi ASP suddivisi per area di intervento



Andamento costi del personale (valori %)



Costi del personale (2009)



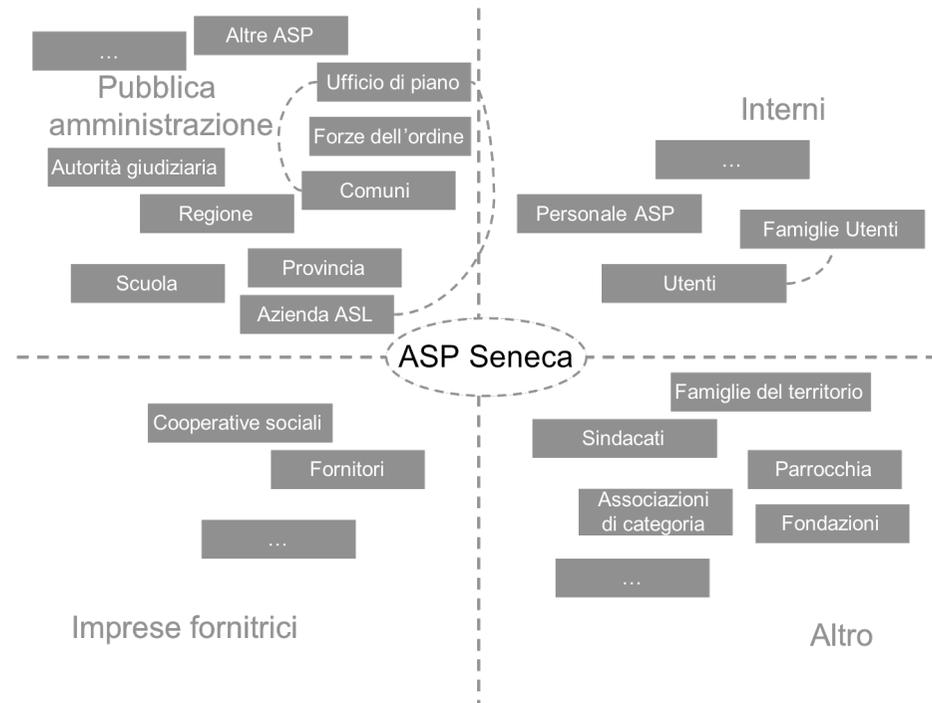
Capitolo 4 – Sistema di relazioni

L'ASP ritiene il coinvolgimento e confronto costante con i soggetti istituzionali (Comuni, AUSL, Ufficio di piano..) elemento imprescindibile per la lettura dei bisogni rilevati ed inespressi del territorio al fine di dare risposte adeguate alle mutevoli esigenze dei cittadini attraverso servizi differenziati. In questo sistema di relazione gioca un ruolo crescente il mondo del volontariato e dell'imprenditoria sociale.

Le linee guida per la realizzazione del Bilancio Sociale delle ASP evidenziano l'importanza di "esplicitare il sistema delle relazioni in cui essa è inserita, indicando la natura di tali relazioni ed identificando i soggetti che essa considera come i principali stakeholder (stakeholder "chiave") rispetto alla sua azione istituzionale". La definizione o mappa degli stakeholder risponde all'esigenza di comprendere come sia articolato il complessivo sistema delle relazioni entro cui l'ASP opera, attraverso l'illustrazione della natura e dei caratteri di ciascuna relazione, così da poter valutare la coerenza fra la rilevanza e l'intensità di tali relazioni e l'individuazione degli stakeholder considerati dall'ASP come di riferimento.

Nel caso di ASP Seneca si è deciso di organizzare la mappa degli stakeholder in quattro tipologie: pubblica amministrazione, stakeholder privati, stakeholder interni e altro, inteso come mondo delle organizzazioni di volontariato e non profit. Con questa ripartizione iniziale si evidenzia la ricchezza di relazioni istituzionali ma anche il sistema di relazioni non istituzionali che sono fondamentali in egual misura per l'ASP Seneca al fine della realizzazione della propria missione.

La mappa descritta in questa edizione del bilancio sociale rappresenta un primo tentativo che dovrà essere raffinato nelle prossime edizioni.



Prospettive di sviluppo: le specificità di ASP Seneca

L'ultimo punto della missione dell'ASP Seneca descrive al contempo la specificità dell'ASP e le sue prospettive di sviluppo dei prossimi anni: *“l'ASP Seneca si caratterizza per un'attenzione particolare all'innovazione nei processi interni (governance leggera ed organizzazione efficiente) e all'innovazione nei servizi resi alla comunità”*.

Se da un lato le recenti innovazioni normative hanno obbligato l'ASP ad avviare un percorso di qualità e accreditamento, dall'altro sono stati introdotti servizi innovativi per il territorio. Il percorso con cui l'ASP Seneca ha realizzato gli obblighi di legge relativi alla qualità e all'accreditamento non si è limitato al mero rispetto della legge, ma si è caratterizzato come occasione di innovazioni del proprio assetto interno in termini organizzativo-procedurale – “garantire la conformità ai requisiti per l'accreditamento definitivo, migliorare l'organizzazione, misurare la qualità del servizio” - ma soprattutto culturale – “superare l'autoreferenzialità” – di cui l'ASP ha un bisogno particolare in questa fase di consolidamento della propria attività sul territorio.

All'innovazione organizzativo-procedurale si è affiancata l'innovazione di prodotto/servizio. Particolarmente importante al riguardo è stata l'azione di sensibilizzazione dell'affidamento familiare. L'affidamento familiare consiste in un intervento temporaneo di aiuto e sostegno ad un minore e alla sua famiglia che vive una situazione di difficoltà. E' un intervento di cura, di tutela, di educazione per i bambini che sono temporaneamente privi di un ambiente idoneo alla loro crescita. Attraverso l'affidamento il bambino incontra una famiglia che, accogliendolo nella propria casa, si impegna a soddisfare i suoi bisogni affettivi, educativi, di mantenimento e di istruzione nel rispetto della sua storia individuale e familiare. L'ASP Seneca ha avviato un lavoro di coinvolgimento di tutta la Comunità affinché i cittadini possano maggiormente conoscere il problema ed eventualmente rendersi partecipi nelle forme e nei modi che più sentono loro vicini. L'obiettivo della campagna ha previsto il coinvolgimento delle agenzie educative del territorio, scuole, parrocchie, associazioni di volontariato, polisportive, al fine di rispondere ai bisogni dei minori che vivono nei nostri Comuni e di concorrere alla costruzione di una Comunità sempre più accogliente e solidale.