



Azienda Speciale Interventi Sociali Valli del Reno, Lavino e Samoggia

Allegato D) alla Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 4 del 03.04.2017

RELAZIONE SULLA GESTIONE 2016

Indice

Introduzione	3
Attività generale	4
Gestione e Politiche del Personale	5
Bilancio e Contabilità	14
Progettazione e Fundraising	16
Comunicazione, trasparenza e Rendicontazione Sociale	19
Contributo ai processi partecipativi	22
L' accesso ai Servizi	25
Attività degli Sportelli Sociali	26
Altre modalità di accesso	27
Progetti/Servizi/Interventi specifici di Area	28
Area Anziani e Disabilità	29
Area Minori e Famiglie	36
Area Adulti	39
Conclusioni del Presidente del CdA	42

Introduzione

Il 2016 è stato un anno di svolta nelle modalità di gestione dell'Azienda al suo primo anno di vita da *Azienda speciale* dell'Unione dei Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia in seguito alla trasformazione della precedente Azienda consortile dei Comuni quale l'Ente era stato fin dal suo nascere nel 2010.

La trasformazione, concretizzatasi senza soluzione di continuità con la deliberazione dell'Unione dei Comuni n.27 del 28 dicembre 2015, era stata necessaria per rendere coerente il sistema di erogazione dei servizi con la Governance distrettuale che, in ottemperanza alle linee guida regionali, aveva visto transitare le funzioni in materia sociale dai Comuni all'Unione stessa.

Dopo l'intenso lavoro di revisione degli atti fondamentali dell'Azienda che aveva caratterizzato gli ultimi mesi del 2015, nel 2016, si è lavorato in stretta sinergia con l'Ufficio Sociale Associato dell'Unione alla progettazione ed individuazione di un nuovo modello di governance che tenesse conto di questo cambiamento salvaguardando, allo stesso tempo, i presupposti per i quali l'Azienda era stata creata. Tra questi presupposti, anche quello insito nella natura giuridica dell'ente che consente all'Azienda - pur essendo la stessa ente pubblico non economico - di essere "svincolata" da alcuni modelli procedurali tipici dell'attività delle pubbliche amministrazioni che, soprattutto in campo contabile-amministrativo e in quello della gestione delle risorse umane, comportano un rallentamento dei processi, compresi quelli relativi all'erogazione diretta dei servizi.

Come tutti i cambiamenti, per poter essere assimilato, il passaggio alla nuova modalità di governance ha richiesto tempo e tuttora sono in corso lavori di definizione di specifiche modalità di gestione in tema di Personale (SPA), Sistemi informatici (SIA) e Appalti (SAG).

Altro cambiamento concretizzatosi nel 2016 è stato quello del nuovo Consiglio di Amministrazione che - insediatosi ai primi di settembre con un nuovo Presidente (già consigliere e vice-presidente), la riconferma di una precedente consigliera e l'ingresso di un nuovo giovane consigliere - è diventato in breve tempo un fondamentale punto di riferimento per la Direzione dell'Azienda.

ATTIVITÀ GENERALE¹

¹ Con *attività generale* si intende tutta l'attività di supporto gestita dal personale non direttamente coinvolto nel rapporto con l'utenza.

GESTIONE E POLITICHE DEL PERSONALE

Assetto organizzativo

Sul piano dell'organizzazione generale dei servizi, l'anno 2016 è stato caratterizzato dal passaggio dei Minori con disabilità dall'area di competenza "Minori e Famiglie" all'area della non autosufficienza ri-denominata nell'occasione "Area Anziani e Disabilità".

Alla base di questo cambiamento, l'obiettivo di migliorare ulteriormente la presa in carico dei minori con disabilità attraverso l'individuazione di un'assistente sociale di riferimento che, dovendo trattare problematiche più vicine all'area della disabilità che a quella dei minori, fosse da individuare nella prima piuttosto che nella seconda.

Questo passaggio ha richiesto un complesso lavoro di riorganizzazione del personale amministrativo dell'Area Anziani e Disabilità, soprattutto di quello che poi ha dovuto assumere l'impegno delle funzioni relative agli interventi educativi rivolti ai minori disabili in ambito scolastico.

Tale lavoro è stato, inoltre, aggravato dalla redistribuzione delle mansioni assolte da una amministrativa della stessa area andata in pensione il 25.08.2016.

Nell'anno 2016, quindi, con Delibera del CDA n. 19/2016 si è delineato il seguente assetto organizzativo:

Area Anziani e Disabilità – Resp. Michele Peri (anche Vicedirettore)

Area Minori e Famiglia – Resp. Cristina Vignali

Area Adulti – Resp. Antonella Gandolfi

Area Contabilità, Bilancio e Personale

Area Amministrativa e direzione Sportelli Sociali – Resp. Germana Ciccone

Nella stessa delibera sono state anche approvate:

- le pesature specifiche di ogni Area in relazione ai budget assegnati, al personale ed alle responsabilità relative con specifiche valutazioni (i Responsabili di cui sopra godono di APO tranne Germana Ciccone – dipendente a tempo determinato ex art. 110, comma 1 del D.Lgs. 267/2000)
- le indennità di particolare responsabilità (IPR).

In merito alle IPR, oltre a confermare quelle precedentemente già riconosciute, ci sono stati i seguenti aggiornamenti:

- aumento del 25% euro per la coordinatrice dell'Area Disabili in virtù dell'ulteriore carico di lavoro assunto con il passaggio nell'area anche dei minori;
- attribuzione di una nuova IPR a un'assistente sociale dell'Area Adulti (che non prevedeva attività di coordinamento) non tanto per il coordinamento di risorse umane, quanto per la necessità di dedicarsi in maniera prevalente di tutte le attività relative all'Albergo diffuso considerato che, in questo momento, la problematica dell'emergenza abitativa, insieme a quella dei minori in strutture protette, rappresenta per l'azienda quella più pericolosa in termini di mantenimento dell'equilibrio di bilancio;
- allineamento dell'importo per tutte le educatrici in virtù della loro funzione di coordinamento dei servizi educativi.

Sempre nel 2016, infine, con Delibera del CDA n. 20/2016:

- è stata autorizzata la delegazione trattante di parte pubblica a sottoscrivere l'accordo per le **progressioni economiche orizzontali** prevedendo la destinazione di € 20.000,00 della parte stabile dello specifico fondo, così come votato dai dipendenti dell'Azienda in data 14.09.2016, con decorrenza dal 01.07.2016;
- è stato stabilito che la ripartizione di tale importo avvenisse secondo il seguente criterio, condiviso nella pre-intesa sindacale del 28.09.2016:

	aventi diritto al 31.12.2015	% categoria rispetto agli aventi diritto	Importo da destinare alla categoria in proporzione al numero di dipendenti della categoria
Categoria B	29	37,66%	€ 7.532,47
Categoria C	15	19,48%	€ 3.896,10
Categoria D	33	42,86%	€ 8.571,43
Totale	77	100,00%	€ 20.000,00

N. dipendenti che hanno usufruito della progressione: **31**.

Da segnalare, infine, sul piano dell'assetto organizzativa il ruolo fondamentale svolto dall' **Ufficio di Direzione** (composto dalla Direttrice e dai Responsabili delle 5 Aree) snodo centrale di tutta l'attività di gestione dell'Azienda. Nel 2016 si sono svolti **29 incontri** dell'Ufficio di Direzione (durata media: 3 ore).

Dotazione organica e politiche assunzionali

All'1.01.2016 erano in forza **100 dipendenti**.

Nel corso dell'anno, poi, si sono verificati/confermati i seguenti movimenti in entrata ed uscita:

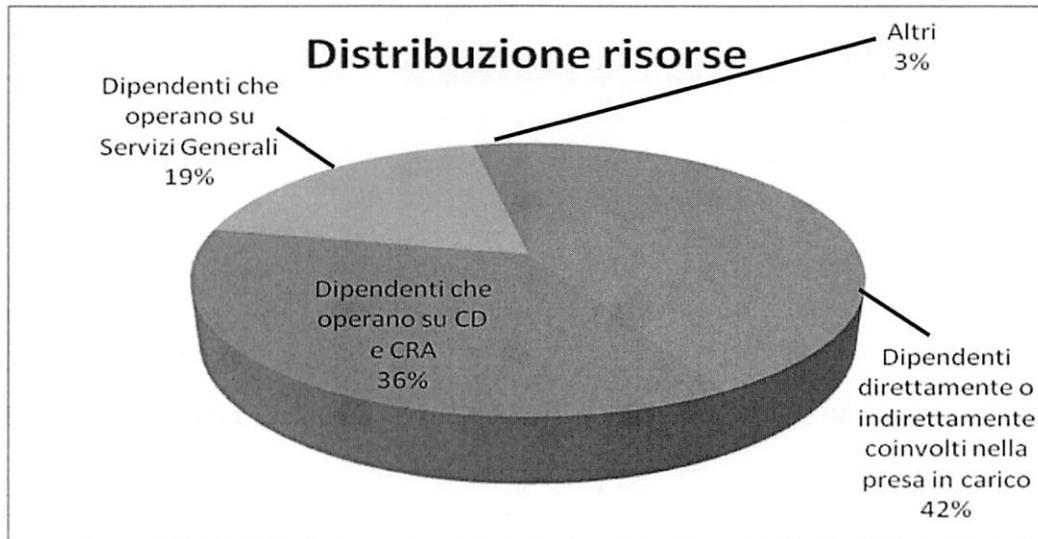
1. un pensionamento (- 1, amministrativo);
2. un interscambio (=);
3. due mobilità in uscita (- 2, assistenti sociali);
4. una mobilità in entrata (+ 1, assistente sociale);
5. due cessazioni tempi determinati (-2, assistenti sociali);
6. conferma di 2 comandi in uscita: uno (assistente sociale) presso l'INAIL fino a ottobre e uno (educatore professionale) presso l'Unione;
7. conferma di un comando in entrata: un educatore professionale in comando dal Comune di Bologna;
8. un'assunzione a tempo indeterminato di una dipendente categoria protetta prof. B secondo la specifica normativa prevista (L. 68/99), l'assunzione non ha influito sul numero dei dipendenti perché all' 1.01.2016 il vincitore del concorso bandito allo scopo era dipendente dell'Azienda a tempo determinato;
9. nessuna dimissione.

Personale al 31.12.2016: **96 unità** così distribuite:

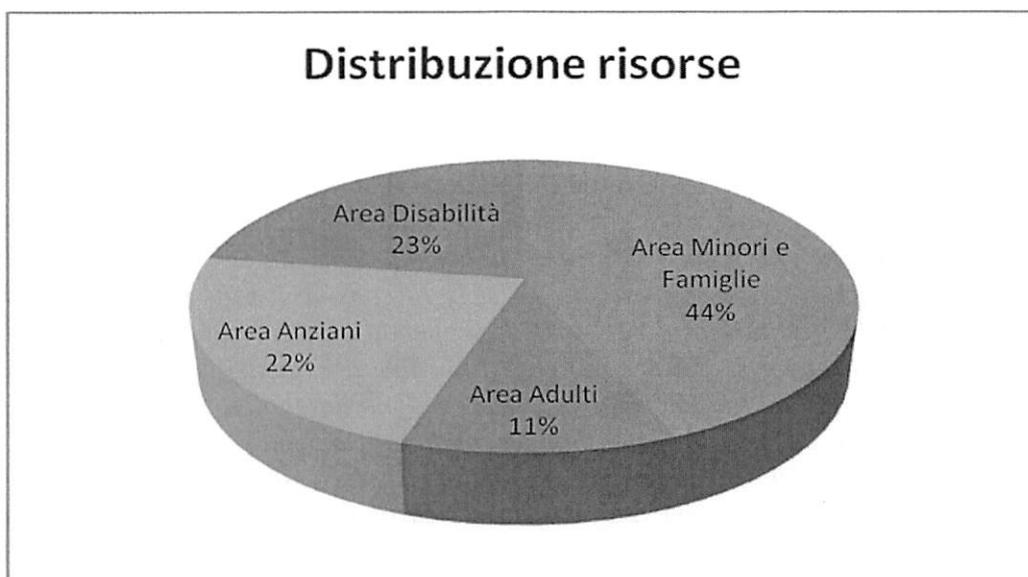
- 18 impegnate su Servizi Generali: Direttrice, 2 Responsabili di Area (Contabilità, Bilancio e Personale - Amministrativa e Sportelli Sociali), 15 amministrativi
- 40 impegnate nella presa in carico: 3 Responsabili di Area (Minori e Famiglia – Adulti – Anziani e Disabilità), 33 Assistenti Sociali, 4 Educatrici

- 35 impegnate nella gestione di 5 Centri diurni e una CRA*: 1 coord. CRA, 2 RAA, 2 Assistenti Sociali coordinatrici CD, 29 OSS
- 2 impegnate in servizi specifici: 1 Operatrice socio-culturale presso il Centro per le Famiglie e 1 Assistente Sociale di AAA
- 1 Educatore in comando presso l'Unione

Da precisare che la gestione contabile-amministrativa della CRA e dei 5 Centri Diurni fa capo agli amministrativi dei Servizi Generali

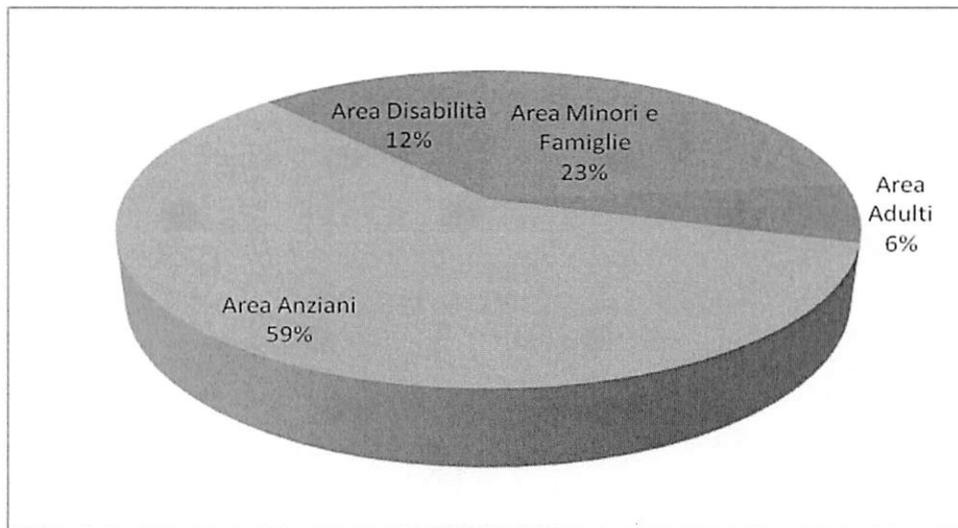


Rispetto all'impiego delle risorse umane in rapporto alle aree di intervento, invece, al 31.12.2016, la distribuzione, relativamente alla presa in carico territoriale, è la seguente:



Se però alle risorse impiegate sul territorio si aggiungono quelle impegnate nelle strutture socio-sanitarie si ha:

Distribuzione risorse



Si riporta nello schema sottostante la spesa di personale 2016 raffrontata a quella 2014 e 2015:

	anno 2014	anno 2015	anno 2016
Spesa di personale	€ 3.319.303	€ 3.096.575	€ 3.191.612
lavoro interinale	€ 405.090	€ 452.680	€ 479.440
IRAP	€ 232.792	€ 239.587	€ 248.145
Totale	€ 3.957.185	€ 3.788.842	€ 3.919.197

Il lavoro interinale pari a € 479.440 è stato prevalentemente utilizzato per i servizi accreditati (Centri Diurni e CRA). Le sostituzioni sono state garantite dall'Agenzia interinale OASI, individuata in seguito a gara; il percorso non ha rilevato criticità.

Contenzioso con INPS

Nel corso del 2015, l'Azienda aveva appreso da INPS, dopo 6 anni di attività, in modo del tutto casuale e nonostante il puntuale e continuativo versamento dei contributi, che "L'attuale inquadramento dell'Azienda Consortile, la cui natura è quella di azienda speciale ex art. 114 del D. Lg.vo n. 267/2000, non prevede l'iscrizione alla Cassa INADEL. In considerazione di quanto sopra, l'Istituto dovrà liquidare il solo TFS maturato al 31.12.2012, seguendo le regole applicabili al momento della cessazione del rapporto di lavoro..." e ancora che "In ordine alla contribuzione previdenziale Inadel si rappresenta che non risultano fonti normative che prevedano un obbligo di iscrizione per le Aziende Speciali e pertanto tutto il proprio personale è obbligatoriamente assoggettato al TFR di cui all'art.2120 del codice civile come peraltro indicato nella circolare 60/2017 dell'INPS".

Ciò nonostante lo Statuto dell'Azienda definisce la stessa quale "Ente Pubblico non economico" e benché vi fossero orientamenti giurisprudenziali non univoci circa l'inquadramento delle Aziende Speciali costituite ai sensi dell'art. 114 del D.Lgs. 267/2000.

Da settembre 2015 si era così aperto un dialogo, fatto di colloqui e scambi di corrispondenze, tra le sedi di INPS (provinciale, regionale e nazionale) e ASC InSieme nel duplice intento di concordare una modalità che non penalizzasse dipendenti e Azienda nel recupero di situazioni pregresse particolarmente complesse, e di dimostrare la natura non economica di ASC InSieme, e dunque la legittimità dell'iscrizione alla cassa ex INADEL.

Al termine di questo dialogo, stante la posizione dell'INPS, si è deciso:

- con delibera del CDA n. 5/2016, di procedere al conteggio del TFR secondo le indicazioni pervenute dall'INPS secondo l'articolo 2120 del codice civile a decorrere dagli stipendi di aprile 2016;
- con delibera del CDA n. 16/16, non essendo convinti di tale interpretazione, dopo intenso confronto con Unione e Organizzazioni sindacali, di impugnare tale decisione dell'INPS affidando la difesa dell'Azienda al Prof. Pizzoferrato.

Il 20 luglio 2016 l'Avvocato Pizzoferrato ha depositato, quindi, in nome e per conto di ASC, un ricorso presso la Cancelleria del Tribunale di Bologna - Sezione Lavoro, affinché fosse accertata la natura di Ente Pubblico Non Economico dell'Azienda e per l'effetto fosse ordinato all'INPS di iscrivere i dipendenti alla Cassa ex Inadel a far data dal 01/01/2010.

Con sentenza n. 163/2017 pubblicata il 14/03/2017 (RG n. 2305/2016) il Giudice: *“accerta e dichiara la natura di ente pubblico non economico dell'Azienda Servizi per la Cittadinanza InSieme; per l'effetto ordina all'INPS di iscrivere i dipendenti di ASC InSieme alla cassa ex Inadel a far data dal 01.01.2010 con ogni conseguenza di legge”*.

Pertanto, a fronte di tale sentenza, il TFR maturato da aprile a dicembre 2016 pari a € 128.426,68 non è stato accantonato in bilancio ma è stato iscritto un debito VS INPS pari a € 81.908,63.

Il credito Vs i dipendenti pari a € 33.569,11, nel rispetto del principio di prudenza, non è stato iscritto nel bilancio 2016 e verrà recuperato nel corso del 2017.

Formazione

Sempre sul piano del personale, molta attenzione ASC ha sempre mostrato verso i temi della formazione al fine di garantire il raggiungimento e mantenimento di competenze professionali.

Questo obiettivo, infatti, da un lato, favorisce la crescita professionale e previene da rischi di stress lavoro-correlato (sempre molto alto quando si opera nell'ambito della relazione d'aiuto), dall'altro costituisce anche uno dei presupposti fondamentali per raggiungere gli alti standard di qualità dei servizi cui l'Azienda mira.

Il Piano di formazione 2016, molto ricco e articolato, ha coperto tutte le Aree in cui l'offerta dei servizi è organizzata con la realizzazione di alcuni eventi formativi di carattere più prevalentemente informativo ed altri più mirati, invece, a fornire al personale (soprattutto le/gli assistenti sociali) gli strumenti necessari per gestire tematiche e carichi di lavoro particolarmente complessi in particolare per quanto concerne la relazione con genitori o familiari di persone con disabilità.

Inoltre, sono stati compresi nel programma di formazione anche i momenti dedicati alla rendicontazione sociale, attraverso l'illustrazione dei dati elaborati dal sistema GGG.

Il Piano della Formazione è stato in linea di massimo rispettato: nel 2016 sono stati effettuati 25 eventi formativi dei 32 programmati (l'indicatore specifico prevedeva l'effettuazione di almeno 15 eventi), a cui si sono aggiunti altri 2 eventi interni non previsti, e un ricco programma di formazione specifica sulla sicurezza sul lavoro ex D.Lgs. 81/2008.

Per le attività organizzate internamente si è proceduto a somministrare il questionario di gradimento.

Si riporta di seguito tabella riepilogativa sia dei costi indiretti sostenuti dall'Azienda in termini di ore impegnate dai dipendenti nella formazione, sia dei costi diretti.

Formazione	ore	Costo formazione	
Interna	958,12	€ 7.083,18	
esterna	1081,15	€ 8.768,68	
sicurezza	1025,27	€ 11.487,00	
TOTALI	3064,54	€ 27.338,86	

Piano delle Azioni positive (PAP) e percorsi di “fidelizzazione” del Personale

Il Piano di Azioni Positive (PAP) è uno strumento di programmazione e pianificazione il cui scopo è quello di garantire la promozione e la realizzazione delle pari opportunità lavorative tra uomini e donne. Esso si struttura nella duplice forma di:

- azioni per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro
- azioni per la messa a tema del benessere lavorativo dei/delle dipendenti attraverso il loro diretto coinvolgimento.

Le seconde articolano la necessità di un'analisi più compiuta degli elementi di soddisfazione e di frustrazione dei/delle dipendenti, anche come emersi nelle attività di supervisione previste dal Piano della Formazione, e dell'elaborazione di uno strumento per la condivisione e la costruzione condivisa di “strategie del benessere” individuale e collettivo.

Nell'ambito del PAP, ASC ha avviato nel 2014 il lavoro *Team Autonomia Responsabilità*, uno strumento di indagine e di sviluppo delle risorse umane di ASC che si prefigge di valutare e migliorare il cosiddetto Benessere Interno Lordo (BIL) dell'azienda.

I principali esiti di questa ricerca-azione conclusasi nel 2015 sono stati: istituzione di un question time periodico alla presenza di UdD e CdA, una maggiore cura del sito, incontri formativi interni su sito e GGG, istituzione di gruppi di lavoro tematici trasversali per aree, una maggior condivisione del Piano della formazione con le dipendenti e i dipendenti, l'istituzione del registro della formazione, la pubblicizzazione/valutazione della formazione interna, l'istituzione di incontri di coordinamento del gruppo-sede, la presenza settimanale in sede del CdA per confronti/raccordi con tutte le aree operative.

Nel corso del 2016, un primo importante segnale da parte della Direzione di voler procedere sulla strada intrapresa al fine di migliorare, attraverso la partecipazione attiva dei dipendenti, il loro grado di fidelizzazione all'Aziendale, è stato inserire nel Piano degli Indicatori, allegato al Piano programma e quindi al Bilancio Previsionale, le azioni di fidelizzazione con relativi indicatori di misura dal cui raggiungimento dipende anche la valutazione della produttività dei Responsabili e della Direttrice.

Di seguito un estratto del Piano degli Indicatori e relativa verifica del raggiungimento degli obiettivi:

Obiettivo generale	Azioni specifiche	Indicatori	Verifica raggiungimento
Realizzare politiche del personale attente alla motivazione e alla formazione, Consolidare l'Azienda, attraverso politiche attente a creare senso di appartenenza del personale: "Fidelizzazione" del personale	Realizzazione di azioni a supporto dei carichi di lavoro e della complessità del lavoro sociale	Consolidamento della supervisione come strumento di supporto alle Aree: supervisioni attivate: almeno 2	OK Attivati 3 interventi di supervisione (CRA e CD Area disabilità; Area Minori per caso complesso)
	Rispetto del Piano della formazione	Realizzazione di almeno 15 degli eventi di formazione pianificati	OK Realizzati 24 eventi
	Implementazione azioni emerse dall'indagine sul benessere organizzativo	Azioni intraprese 2/3	OK Azioni intraprese: 4 (vedi dettaglio di seguito)
	Azioni di tutela e autotutela per le/i assistenti sociali	Indagine sulle condizioni di sicurezza/insicurezza reale e percepita - sintesi ed analisi dei risultati sì/no	OK Fase di somministrazione e sintesi dei dati completata. Prevista condivisione al primo question time 2017.
	Realizzazione di incontri interni di partecipazione/confronto su tematiche specifiche oggetto dei tavoli di lavoro ristretti istituiti dall' Ufficio di Piano	n. incontri effettuati: 9	OK
	Attivazione e coinvolgimento del CUG	n. attività che hanno coinvolto il CUG	OK Il CUG è stato coinvolto in 2 azioni (elaborazione del questionario di soddisfazione del contesto lavorativo; elaborazione del questionario sul grado di insicurezza percepita)
	Realizzazione di azioni a supporto del miglioramento della comunicazione interna	Istituzione di un gruppo di lavoro per la stesura di un regolamento della comunicazione interna e realizzazione del documento	OK Costituiti due gruppi: uno in relazione al regolamento di comunicazione e uno sulla gestione degli incontri della sede di Cimarosa
Migliorare l'impiego del personale secondo criteri di produttività, rispettandone però le attitudini, le capacità personali e professionali	Riorganizzazione delle aree e della relativa attribuzione del personale	1) Passaggio dei minori con disabilità dall'Area Minori e Famiglie all'Area della Non autosufficienza (Anziani e Disabilità): sì/no 2) Ridistribuzione del personale: n. dipendenti coinvolti nella riorganizzazione	OK 1) Passaggio dei Minori con disabilità all'area "Anziani e Disabilità" effettuato dal 1 ottobre. Numero dipendenti coinvolti nella riorganizzazione: 5 2) Passaggio di Assistente Sociale da Area Minori ad Area Adulti come da richiesta della stessa nel questionario di soddisfazione

Implementazione azioni emerse dall'indagine sul benessere organizzativo

Quattro sono state le azioni più significative in questo ambito:

- a) l'organizzazione dei question time;
- b) l'indagine sul grado di soddisfazione del contesto lavorativo (per le assistenti sociali del territorio);
- c) l'elaborazione di linee di indirizzo per la realizzazione degli incontri del gruppo sede;
- d) la redistribuzione dei carichi di lavoro in seguito alla riorganizzazione delle aree (di cui si è parlato in precedenza).

I Question Time

Nel 2016 è stato rivisto il regolamento del Question Time e gli incontri annuali previsti sono passati da 3 a 2.

Inoltre, per ottimizzare tempi e risorse, è stato stabilito che il question time venga organizzato come momento dell'Assemblea dei dipendenti (anch'essa prevista due volte l'anno) in modo da evitare 4 incontri plenari.

Questa modalità, tra l'altro, ha consentito alla Direzione di verificare la propria capacità di prevedere le aree di interesse del personale anticipando, al momento della convocazione, all'ordine del giorno dell'assemblea temi ritenuti di interesse rilevante per i dipendenti al fine da ridurre potenzialmente il numero di domande e quindi il debito informativo.

Il primo question time si è svolto il 21 aprile e, a parte la questione INPS e la natura giuridica dell'Ente in primissimo piano per tutto l'anno, le domande pervenute vertevano soprattutto su temi quali le progressioni economiche, la tutela, la riorganizzazione dei servizi e del personale. Domande su cui la Direzione aveva già definito le risposte condividendo con i dipendenti il piano degli obiettivi aziendali all'ordine del giorno dell'assemblea.

Il secondo question time si è svolto il 24 novembre e circa il 74% delle domande pervenute trovavano risposta nell'ordine del giorno dell'assemblea.

E' stato un incontro molto ricco ed intenso con al centro, oltre al contenzioso INPS, temi importanti quali: il nuovo regolamento orario, il sistema di valutazione della performance, i risultati del questionario di soddisfazione del contesto lavorativo, la riorganizzazione di aree ed uffici, il monitoraggio degli obiettivi del piano programma.

L'indagine sul grado di soddisfazione del contesto lavorativo

L'indagine è stata effettuata attraverso questionario specificamente elaborato somministrato attraverso invio per e-mail ad assistenti sociali del territorio e alle educatrici professionali allo scopo di valutare:

- 1) il grado di soddisfazione delle/dei dipendenti che operano sul territorio e/o a diretto contatto con utenti e committenti
- 2) la possibilità di margini di miglioramento in risposta ad eventuali criticità e disagi emergenti.

Lo strumento prevedeva 4 sezioni di approfondimento:

- 1) Contesto fisico
- 2) Contesto relazionale

- 3) Area/territorio di appartenenza
- 4) Esigenza/non esigenza di cambiamento

Il grado di soddisfazione emerso è stato molto alto (compreso tra il 94 e 97%) tranne per quanto riguarda il contesto fisico – dove soprattutto per il territorio della Valsamoggia sono state rilevate diverse criticità – e il contesto relazionale relativo ai rapporti con i referenti tecnico-politici dei Comuni dove la soddisfazione scende all'84%.

L'unica insoddisfazione espressa rispetto all'area di appartenenza è stata già risolta con lo spostamento sociale della dipendente in altra area.

Su tutte le criticità emerse sono state pianificate azioni che si svilupperanno nel corso del 2017.

L'elaborazione di linee di indirizzo per la realizzazione degli incontri del gruppo sede

Durante gli incontri di Team Autonomia Responsabilità alcuni dipendenti avevano espresso l'esigenza di un maggior coordinamento tra tutte le figure presenti in sede al fine di conoscere, co-agire e ottimizzare alcuni dei processi e delle procedure condivise. L'Ufficio di Direzione, raccolta l'esigenza, ha individuato nello strumento di incontri periodici di coordinamento del Gruppo Sede la soluzione migliore per rispondere a questa richiesta predisponendo a dicembre 2016 apposite linee guida che identificano i seguenti obiettivi specifici degli incontri:

- trasferimento di informazioni utili;
- svolgimento di brevi momenti di aggiornamento;
- comunicazione di obiettivi trasversali;
- organizzazione di procedure condivise;
- analisi e discussione di problematiche emergenti.

Per Gruppo Sede si intendono i profili amministrativi (B, C, D) afferenti sia alle Aree di staff che alle Aree operative. Si è deciso di stabilire incontri a cadenza bimestrale. Nel 2016 sono stati effettuati n. 3 incontri.

BILANCIO E CONTABILITA'

La stima del consuntivo 2016 conferma sostanzialmente il dato previsto in sede di assestamento (ott - nov 2016), grazie ad un attento utilizzo delle risorse economiche ed al monitoraggio delle entrate.

Da segnalare il consolidamento del processo che vede l'imputazione di alcuni servizi ed interventi a valenza distrettuale ad una gestione unitaria, non ripartita tra i singoli Comuni, nell'ottica di avvicinare progressivamente il bilancio dell'Azienda all'obiettivo dell'omogeneità e della determinazione di una quota capitaria, individuata in sede politica come meta possibile di lavoro ed in sede tecnica come obiettivo imprescindibile del prossimo mandato amministrativo.

Sempre molto critico anche nel 2016 il trasferimento dei fondi dall'Unione ad ASC che non ha consentito di contare su un flusso costante di cassa, tanto più problematico in quanto sono a carico di ASC il pagamento mensile degli stipendi, dei tirocini e dei contributi pari ad un costo complessivo di € 4.343.295,60, (circa il 29% del bilancio totale).

Relativamente agli obiettivi di area definiti nel Piano degli indicatori si riporta nello schema sottostante un estratto dello stesso:

Obiettivo generale	Azioni specifiche	Indicatori	Verifica raggiungimento
Adeguare la produzione documentale a quanto previsto dal nuovo Statuto e dal nuovo Contratto di Servizi - Supportare l'Unione nel sistema di governance in rapporto ai processi partecipativi	Definizione ed approvazione nuovi Regolamenti dell'Azienda	Regolamenti definiti/approvati: almeno 3	OK Definiti i seguenti regolamenti: Contabilità , Utilizzo del logo; funzionamento del CdA e regolamento orario. Approvati i primi due
Implementare progressivamente gli strumenti per il controllo di gestione, la piena messa a regime dei sistemi informativi ed informatici e la valutazione dei servizi e degli interventi, anche attraverso l'elaborazione di specifici indicatori di attività; contenimento delle spese	Contenimento del tetto massimo di giorni per il pagamento delle fatture	Pagamento delle fatture dei fornitori entro 60 giorni al massimo dalla scadenza, in costanza di regolarità dei trasferimenti da parte dell'Unione. <i>Riformulato e ri-approvato dall'OIV in sede del monitoraggio di novembre 2016 come segue:</i> Pagamento delle fatture dei fornitori entro 60 giorni al massimo dalla scadenza, in costanza di regolarità dei trasferimenti da parte dell'Unione; Azioni intraprese in assenza di trasferimenti costanti.	OK Nel 2016 il tempo medio di pagamento delle fatture rimanenti dei fornitori è stato pari a 131,09 giorni. Si è proceduto ad aggiornare mensilmente l'Unione su liquidità, ammontare fatture insolute con relative scadenze, pianificazione spese "obbligatorie/urgenti" al fine di sollecitare o accelerare i trasferimenti. Nonostante ciò i trasferimenti non sono stati costanti. I crediti al 31 dicembre 2016 vs Comuni/Unione sono pari a € 2.830.088,40.

Supportare il sistema di governance dell'Unione in rapporto ai processi partecipativi dei Comuni sui temi socio-sanitari	Produzione puntuale di materiale informativo-conoscitivo (dati, tabelle, analisi, ecc.)	N. documenti prodotti:...	OK <i>Vedi sopra</i>
Analizzare il sistema di appalti esistenti e le forniture di servizi/interventi al fine di individuare possibilità di economicità ed ottimizzazioni, nel rispetto del principio della personalizzazione degli interventi	Valutazione costi/benefici gestione servizi SIA UPA e SAG in sinergia con l'Unione	n. accordi prodotti: n.1/2 <i>Riformulato e ri-approvato dall'OIV in sede del monitoraggio di novembre 2016 come segue:</i> N.ro accordi predisposti: 1/2	OK Predisposto accordo per gestione UPA/SPA; effettuati 2 incontri per elaborazione modello di gestione servizio SIA e SAG

PROGETTAZIONE E FUNDRAISING

Nel 2016 sono state presentate le seguenti istanze di finanziamento, con gli esiti a fianco indicati:

Progetti presentati - anno 2016	Soggetto finanziatore	Richiesta	Esito
Progetto Anziani in relazione (capofila Auser)	Unicredit carta E 2015	€ 60.000,00	non finanziato
Di genere in genere (capofila Città Metropolitana)	Regione Emilia Romagna	Fruizione di servizi: creazione ambiente multimediale a superamento dei DVD usati per la sensibilizzazione della violenza di genere.	Finanziato
Progetto RADICE (Rafforzare l'Autonomia delle Donne, Implementare i Centri di semi-autonomia (pari opportunità - progetto a marchio Mosaico) (con Casa delle Donne come capofila)	Dipartimento Pari opportunità	Fruizione di servizi: invio di uomini maltrattanti al centro antiviolenza e tirocini per donne ospitate c/o Casa delle Donne.	Finanziato
Progetto Summer Camp	Fondazione del Monte	€ 25.000,00	Finanziato
Progetto Vita indipendente disabili*	Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali	€ 80.000,00	Finanziato

*Il progetto è stato presentato nel 2016 ma finanziato nel 2017

Complessivamente sono stati finanziati progetti per 105.000,00 euro, senza considerare la fruizione dei servizi, i tirocini e il progetto HCP che sarà oggetto di approfondimento successivamente.

Il progetto HABITAT

L'anno 2016 e' stato anche l'anno di avvio del *Progetto HABITAT* finanziato nell'anno 2015. HABITAT e' un progetto che intende sviluppare, implementare e testare una strategia di reingegnerizzazione di oggetti di uso quotidiano, conferendo loro elementi di "intelligenza" (smart objects), che consentano una transizione naturale ed economica verso ambienti di vita adeguati ai requisiti di inclusività ed assistenza, necessari all'autonomia delle persone anziane o in condizione di disabilità.

L'obiettivo principale di HABITAT è sviluppare e testare una piattaforma basata sull'Internet of Things (IoT) che consenta di realizzare ambienti riconfigurabili ed in grado di adattarsi progressivamente alle esigenze di chi li abita. La piattaforma avrà caratteristiche di interoperabilità aperta a diversi dispositivi, per consentire scalabilità e modifica dinamica della piattaforma stessa.

Un altro obiettivo importante è realizzare un'interfaccia naturale, che consenta il funzionamento della piattaforma in totale assenza di procedure complesse che potrebbero inficiarne la fruibilità. Le tecniche di decisione per attivare le periferiche di restituzione o di interazione saranno gestite da metodologie di

intelligenza artificiale. Tale obiettivo sarà perseguito trasformando oggetti di uso quotidiano, in smart objects, accrescendoli dell'intelligenza artificiale fornita dalla piattaforma.

I partner del progetto sono:

- CIRI ICT – Università di Bologna (Centro Interdipartimentale di Ricerca Industriale Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione), si occupa di piattaforme middleware e della comunicazione wireless, quindi dell'hardware;
- CIRI SDV – Università di Bologna (Centro Interdipartimentale di Ricerca Industriale Scienze della Vita e Tecnologie per la Salute), si occupa dello sviluppo di sistemi di supporto alle decisioni e di applicazioni di mobile health, quindi del software;
- TekneHub – Università di Ferrara, si occupa del design del prodotto e del design dell'interazione, nonché nell'innovazione design-driven, con particolare riferimento all'accessibilità e all'inclusione sociale, quindi della semplicità di utilizzo.
- Centuria Agenzia per l'Innovazione della Romagna è un centro per l'innovazione della Rete Alta Tecnologia, si occupa del trasferimento tecnologico e nella disseminazione dei risultati di ricerca, quindi della comunicazione;

ASC Insieme si occupa invece dell'indagine sociale propedeutica all'avvio della progettazione per individuare i bisogni e successivamente sarà coinvolta nella sperimentazione.

Uno dei primi passi per lo sviluppo degli oggetti intelligenti è stata proprio la realizzazione di un'indagine sociale mirata al *needs assessment*, condotta tra giugno e novembre 2016. Tale indagine ha permesso di "entrare" nei potenziali contesti (comunitari e domiciliari) di utilizzo delle tecnologie assistive per conoscere le esigenze e le aspettative dei potenziali fruitori.

Attraverso le tecniche dell'intervista individuale e di gruppo (focus group) è stato, dunque, possibile raggiungere 4 categorie di testimoni significativi:

1. professionisti dei servizi, operatori di strutture residenziali (Casa residenza anziani) e semiresidenziali (Centri diurni);
2. caregiver domiciliari (professionali o familiari) di persone anziane non autosufficienti;
3. anziani autosufficienti (cosiddetti *silver age*);
4. decisori (amministratori e dirigenti dei Servizi).

Sono stati svolti **2 focus group** con i professionisti dei Servizi: uno con gli Operatori Socio-Sanitari dei 5 Centri diurni per anziani (Il Borgo del Sasso, Villa Magri, Fantoni, Biagini, Pedrini) e uno con alcune figure professionali (coordinatore, infermiere, animatore, fisioterapista, operatore socio-sanitario) che operano nella Casa residenza anziani di Crespellano. Si tratta di professionisti che, ciascuno per la propria specificità, ruotano attorno alle attività di assistenza sociale e/o sanitaria per la cura dell'anziano non autosufficiente o parzialmente non autosufficiente e che, pertanto, rappresentano una preziosa fonte di informazioni utili sia per la ricerca sui bisogni degli assistiti sia sulle necessità dei servizi per il miglioramento della performance di cura e della permanenza dell'assistito.

Sono state somministrate **9 interviste individuali**, di cui 8 a caregiver familiari e 1 ad una caregiver professionale (badante); è inoltre stata condotta 1 intervista di gruppo con 3 parenti di persone non autosufficienti. Tutti i colloquiati si occupano dell'assistenza presso l'abitazione privata degli assistiti; nella maggior parte dei casi, i caregiver familiari sono affiancati da altri familiari, badanti o operatori dei servizi. Dunque si tratta di figure che oltre ad avere esperienza relativamente alle esigenze e alle aspettative della persona assistita hanno anche uno sguardo allenato rispetto alle necessità di gestione e organizzazione più complessiva dell'assistenza che ruota attorno alla persona, ricoprendo anche, in qualche modo, un ruolo di care manager. Il campione, benché non sia stato selezionato secondo criteri statistici di rappresentatività, si presenta sufficientemente eterogeneo al suo interno per quanto riguarda

variabili quali il luogo di residenza e le caratteristiche dell'abitazione, la composizione del nucleo familiare con cui eventualmente convive il non autosufficiente e il suo grado e tipo di disabilità, il titolo di studio, l'occupazione e il genere degli intervistati.

Sono stati realizzati **2 focus group** con soggetti *silver age*: uno con anziani attivi nell'ambito di un sindacato dei pensionati, l'altro con gli anziani di un centro di aggregazione socio-culturale (misto a caregiver familiari). Le interviste di gruppo a persone che conservano la propria autosufficienza e il loro impegno sociale pro-attivo hanno permesso di indagare le attuali preoccupazioni rispetto all'invecchiamento per rilevarne proposte e richieste in un'ottica di conservazione dell'autonomia e prevenzione della non autosufficienza.

È stato svolto, infine, **1 focus group** con 7 amministratori (sindaci e assessori dei Comuni) e dirigenti (di ASC InSieme e del Distretto AUSL) in quanto soggetti che indirettamente influenzano e agiscono sullo stato di salute degli anziani attraverso l'organizzazione dei Servizi e la scelta di cogliere le sfide legate all'introduzione di sistemi innovativi di assistenza.

Le dimensioni indagate trasversalmente ai primi tre gruppi di interlocutori privilegiati sopra descritti attengono a:

- abitudini e vita quotidiana
- difficoltà e timori degli anziani e dei caregiver
- aspettative e suggerimenti per favorire il benessere, la sicurezza e l'autonomia degli anziani.

Le informazioni raccolte, a seconda del testimone intervistato, consentono di orientare gli studi degli esperti sulla tipologia, sulle caratteristiche e persino sul design dei prototipi di smart object.

Nel corso del focus group con i decisori, invece, è stato proposto agli intervistati di confrontarsi circa dimensioni differenti che attengono alla valutazione di come l'introduzione di sistemi dell'Internet of Things possa impattare sulla domanda, sull'organizzazione, sui costi e sulla qualità dei Servizi, sulla gestione e sulla formazione del personale e, più in generale, sulla governance complessiva dei servizi.

I risultati dell'indagine sociale sono stati rielaborati in un report di needs assessment. Tale report, le tracce delle interviste individuali e dei focus group e le registrazioni audio delle interviste individuali e dei focus group sono stati messi a disposizione di tutti i partner del progetto per la costruzione delle attività successive, strettamente legate agli esiti di questa prima ricerca conoscitiva.

COMUNICAZIONE, TRASPARENZA E RENDICONTAZIONE SOCIALE

La comunicazione di un'azienda verso l'esterno è uno strumento indispensabile per migliorare la propria identità ed immagine ed ottenere la credibilità e la fiducia di tutti i gli stakeholders. Una corretta informazione e comunicazione, infatti, favorisce il dialogo e l'accesso ai servizi da parte della cittadinanza, consente di acquisire una maggiore visibilità, agevola la trasparenza e previene il rischio di corruzione.

Sul piano della trasparenza e anticorruzione, ASC oltre a mantenere aggiornati gli specifici piani triennali come da normativa vigente, ha scelto di adottare come strumento di massima trasparenza verso l'esterno una corretta rendicontazione della spesa sociale.

Questa, infatti, non solo consente di ottenere credibilità e fiducia da parte della cittadinanza ma offre a quest'ultima anche la possibilità di "partecipare" alla realizzazione del welfare locale attraverso specifiche azioni che partono proprio da una conoscenza condivisa delle informazioni.

A tal fine, dal 2012 ASC si è dotata del cosiddetto GGG, un sistema online di rendicontazione sociale per Genesi, Genere e Generazioni, che rappresentano le tre dimensioni dello sguardo di pari opportunità sul bilancio di ASC InSieme.

Per Generi si intende la differenza/relazione tra maschi e femmine, per Genesi la differenza/relazione tra nativi e migranti, per Generazioni la differenza/relazione tra classi di età.

Obiettivo dello sguardo di pari opportunità - che consente di vedere, e di tenere presenti equamente, tanto gli uomini quanto le donne, tanto gli italiani quanto i non italiani, tanto i minori, quanto gli adulti, quanto gli anziani, - è quello di contrastare le discriminazioni e di valorizzare le reciprocità. Quello che si riesce a fare attraverso il GGG, quindi, è restituire non solo i dati relativi ai costi della spesa sociale per ogni singolo intervento attuato, ma anche la loro distribuzione per Generi, Genesi e Generazioni. Una rendicontazione trasparente per una pari opportunità di accesso al patrimonio sociale dei Servizi che, attraverso un sistema di interrogazione dei dati permette di attivare ricerche specifiche su: Comune, utenti, Servizi e Interventi e relativi costi, generi, genesi e generazioni di destinazione di Servizi e Interventi.

La diffusione del sistema di rendicontazione e' stata oggetto, nel 2016, del progetto "A patto di...partecipAzione" finanziato dalla RER che, avviato nel dicembre del 2015, si è poi sviluppato da gennaio a maggio 2016.

Il progetto - che si inserisce nell'esperienza di percorsi partecipati avviata nel Distretto Reno, Lavino e Samoggia già dal 2012 - era nato nel 2015 su proposta di ASC nell'intento di ripensare il coinvolgimento della cittadinanza nella co-costruzione di una nuova visione sociale in un contesto di interrogazione complessiva sui/dei Servizi Sociali. E' stato appoggiato dalla Giunta dell'Unione (soggetto committente di ASC InSieme) e ha visto il supporto del Distretto sanitario e di alcune Associazioni del territorio.

A patto di... partecipAzione prende avvio in un contesto di perdurante crisi economica e di forte cambiamento delle caratteristiche epidemiologiche, demografiche e sociali, che impone alle amministrazioni locali inevitabili ripensamenti dell'offerta, anche in funzione di riduzioni della spesa. Un contesto, dunque, che dimostra che il sistema dei Servizi Sociali non può dirsi un diritto conquistato una volta per sempre bensì un principio da difendere, attraverso la partecipazione e la condivisione di priorità ed esigenze collettive.

Per questo, dunque, il progetto viene avviato con l'obiettivo di promuovere conoscenza e consapevolezza del sistema dei Servizi Sociali gestiti da ASC InSieme e costruire un "patto di cittadinanza" in grado di agire contemporaneamente la difesa del principio del Servizio Sociale nella

costruzione di una comunità coesa, responsabile e solidale e l'elaborazione di un sistema dei Servizi Sociali sostenibile e rispondente alle esigenze del tempo presente.

Dopo un lavoro di attivazione delle realtà locali e di sollecitazione della partecipazione, il percorso si è articolato in 3 fasi caratterizzate ciascuna da una diversa dimensione territoriale di riferimento: la fase dei "cantieri comunali" dedicata alla presentazione di GGG, la fase dei "cantieri sovracomunali" riservata alle riflessioni sui concetti di Valori Umani Fondamentali, Capacità e di Benessere Interno Lordo e la fase dei "cantieri distrettuali" sul tema dell'integrazione socio-sanitaria. In totale, dunque, si sono svolti 9 incontri. Parallelamente si è costituito un Tavolo di Negoziazione del quale sono stati individuati i componenti durante ciascun incontro comunale; il Tavolo si è incontrato durante il percorso per condividere e intrecciare le questioni emerse dalle attività dei cantieri e approvare, a conclusione del percorso, il documento di proposta partecipata come quadro riassuntivo dei risultati.

La conduzione e la facilitazione del percorso è stata curata dalle consulenti dell'Ufficio per le Pari Opportunità di ASC InSieme, mediante l'utilizzo di metodologie partecipative di tipo laboratoriale a carattere informativo, formativo e di scambio. I tecnici e gli amministratori di ASC InSieme, dei Comuni e dell'Unione e i referenti del Distretto sanitario hanno accompagnato e sostenuto l'intero percorso.

Per facilitare la partecipazione da parte della cittadinanza, gli incontri sono stati svolti di sabato mattina, comportando, di conseguenza, un notevole impegno e flessibilità da parte del personale di ASC InSieme, dei Comuni, dell'Unione e del Distretto sanitario.

Il percorso si è concluso il 14 maggio 2016 con l'adozione, da parte del Tavolo di Negoziazione allargato all'Assemblea distrettuale, di un Documento di Proposta Partecipata (DocPP) che contiene i risultati delle dinamiche partecipative e la definizione di alcune prospettive di sviluppo.

A conferma dell'importanza che rendicontazione sociale e comunicazione assumono per l'Azienda, si riporta di seguito un estratto del Piano degli indicatori 2016 che hanno previsto specifiche azioni ed indicatori anche in questa area:

Obiettivo generale	Azioni specifiche	Indicatori	Verifica raggiungimento
Implementare progressivamente gli strumenti per il controllo di gestione, la piena messa a regime dei sistemi informativi ed informatici e la valutazione dei servizi e degli interventi, anche attraverso l'elaborazione di specifici indicatori di attività; contenimento delle spese	Revisione dell'attuale sistema di rendicontazione sociale (GGG)	Produzione di strumenti di sintesi dei dati (tabelle, grafici) <i>Riformulato e ri-approvato dall'OIV in sede del monitoraggio di novembre 2016 come segue:</i> Produzione di strumenti di sintesi dei dati (indicatori). N.ro indicatori individuati	OK Istituito tavolo coordinato dall'Ufficio di Piano che coinvolge anche i tecnici dei Comuni per la revisione di tutti gli indicatori di efficienza ed efficacia di tutti i servizi/progetti/interventi. N. indicatori individuati: 58 set di indicatori di efficacia ed efficienza
Favorire il dialogo e l'accesso ai servizi da parte della cittadinanza, per una maggiore visibilità dell'azienda e per agevolare la trasparenza	Azioni per il miglioramento della comunicazione esterna	Modifiche del sito aziendale - numero di pubblicazioni - apertura di una pagina facebook dell'azienda	OK Modificato il sito distinguendo le notizie in homepage in news ed info n.ro pubblicazioni su organi di stampa a carattere nazionale: 1 Aperta pagina fb regolarmente aggiornata

Partecipazione ad eventi pubblici di informazione/sensibilizzazione/confronto.

Sempre nell'ambito della Comunicazione da riferire anche le diverse iniziative (incontri pubblici, seminari, convegni) cui l'Azienda è stata invitata a partecipare attraverso suoi rappresentanti:

17 febbraio 2016

“Un pomeriggio di condivisione per un futuro partecipato nella casa della Salute di Casalecchio di Reno”

c/o sede AUSL Via Cimarosa (Casalecchio di Reno)

Cira Solimene – relatrice intervento “Sportello Sociale e Servizio Sociale Territoriale Professionale”

16 aprile 2016

c/o Casa della Salute (Casalecchio di Reno)

Cira Solimene – relatrice intervento “Dal dire al fare...Sul concetto di Salute”

26 maggio 2016

Carediver Day 2016

c/o ASP Rubicone (Savignano sul Rubicone)

Michele Peri – relatore intervento “Assistenti familiari nella rete dei servizi: l'esperienza di ASC InSieme”;

http://www.assiprov.it/layout/set/print/content/download/12055/115211/version/1/file/rassegna+fori_cesena+26.05.2016.pdf (pag 17)

8 giugno 2016

Habitat: l'Internet of Things (IoT) per la salute e l'autonomia della persona

c/o sede Centuria (Faenza)

Michele Peri – relatore intervento “Prevenzione e gestione della non autosufficienza: l'ipotesi di Habitat...”;

<http://www.habitatproject.info/news/8-giugno-2016>

13 giugno 2016

Seminario di Approfondimento dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari dell'Unione Reno, Lavino e Samoggia

c/o Sala ARENGO, Municipio di Zola Predosa

Cira Solimene – relatrice intervento “Le aree di intervento ed i progetti di ASC InSieme”

13 luglio 2016

“Rilevazione inerente i programmi distrettuali per la qualificazione e regolarizzazione del lavoro di cura (assistenti familiari/badanti)”

c/o sede Sede Regione Emilia Romagna (Bologna)

Michele Peri – relatore intervento “Progetto Badando”;

<https://www.youtube.com/watch?v=tgk-3wwdoX8&feature=youtu.be>

17 settembre 2016

“Tra nuove povertà ed esclusione sociale”

c/o Casa della Conoscenza (Casalecchio di Reno)

Cira Solimene – relatrice intervento “Evoluzione dei bisogni ed evoluzione delle risposte”

19 e 27 Ottobre 2016

“Definiamo il contesto e condividiamo il mandato istituzionale della Casa della Salute del territorio del distretto di Casalecchio”

c/o Casa della Conoscenza (Casalecchio di Reno)

Cira Solimene – relatrice intervento “Nuovi bisogni. Contributo dei Servizi Sociali”

CONTRIBUTO AI PROCESSI PARTECIPATIVI

Nell'ambito del sistema di governance che regola i rapporti tra Azienda, Unione, Comuni e Distretto Sanitario, è richiesta la partecipazione della Direttrice, supportata dai Responsabili di Area o anche da altri tecnici a seconda delle necessità.

Tre fondamentali sono gli organismi in seno ai quali si attivano i processi partecipativi che hanno un impatto diretto sui servizi dell'Azienda.

Il Forum socio-sanitario

Il Forum socio-sanitario è un organismo che ha l'obiettivo di agevolare l'iter degli atti di competenza del Comitato di Distretto tramite approfondimenti sulle singole tematiche da trattare. Esso è composto dagli/dalle Assessori/e con delega alle Politiche Sociali dei Comuni dell'Unione ed è presieduto dall'Assessore alle Politiche Sociali e socio-sanitarie dell'Unione.

Partecipano al Forum socio-sanitario la Direttrice del Distretto socio sanitario e la Responsabile dell'Unità Attività Socio Sanitarie dell'AUSL di Bologna.

Intervengono infine anche la Dirigente del Servizio Sociale Associato, il Responsabile dell'Ufficio di Piano, la Responsabile dell'Ufficio Sociale dell'Unione, gli organi politici e tecnici di ASC InSieme.

Nel 2016 si sono svolti 16 incontri di FORUM (durata media: 3 ore) che hanno coinvolto in media almeno 2 risorse dell'Ufficio di Direzione per un totale complessivo di circa **76 ore**.

Il TRIC

Il Tavolo di Raccordo Integrazione Coordinamento è lo strumento tecnico a supporto di tutta l'attività programmatica del Distretto ed è parte integrante dell'Ufficio di Piano. Esso svolge funzioni di impulso, istruttoria, coordinamento e verifica dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari distrettuali. In particolare partecipa alla predisposizione dei progetti da inserire nei Piani di Zona per la Salute e il Benessere Sociale e alla definizione delle risorse finanziarie necessarie per la loro attuazione. Esso si occupa anche di monitorare periodicamente lo stato di attuazione dei Servizi e la congruenza con il Piano Finanziario.

Il TRIC è composto dal/la Direttore/a o Responsabile dell'Area Servizi alla Persona di ogni Comune del Distretto, dalla Responsabile dell'Unità Attività Socio-Sanitaria e dalla Responsabile dell'Unità Amministrativa del Distretto di Casalecchio di Reno dell'Azienda Unità Sanitaria Locale ed è coordinato dal Responsabile dell'Ufficio di Piano. Al fine di facilitare l'attività di rendicontazione e di monitoraggio ai suoi incontri sono invitate anche figure esterne quali esperti, figure istituzionali, referenti di ASC InSieme.

Nel 2016 si sono svolti **12 incontri** del TRIC che hanno visto impegnati in media 1,8 risorse dell'Ufficio di Direzione per un totale complessivo di circa **54 ore**.

Per un migliore coordinamento della rete dei Servizi, il Tavolo di Raccordo Integrazione Coordinamento può avvalersi anche di specifici Tavoli Tecnici Tematici.

Nel 2016 sono stati attivati **4 tavoli tecnici tematici** coordinati dall'UDP (cui hanno partecipato in media almeno 2 risorse) sui seguenti temi: emergenza abitativa (**4 incontri**), indicatori di efficienza-efficacia (**5 incontri**), inserimenti in strutture specialistiche (**1 incontro**), accessi ai servizi (**incontri**)

Il Distretto Sanitario

Nell'organizzazione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale, il Distretto Sanitario ha assunto il ruolo di Committenza e Garanzia, lasciando ai Dipartimenti la funzione di gestione ed erogazione dei Servizi.

Il Distretto Sanitario si pone come soggetto "terzo" ed è il luogo delle relazioni interistituzionali, del riconoscimento e della rappresentazione del bisogno, dell'integrazione socio-sanitaria, della garanzia dell'accesso alle prestazioni, del monitoraggio dei meccanismi necessari affinché il/la paziente ottenga una risposta adeguata e appropriata, della valutazione delle modalità di gestione dei percorsi assistenziali e dei risultati prodotti, della rendicontazione pubblica.

La funzione di committenza viene esercitata attraverso il riconoscimento dei bisogni, la definizione della programmazione in un'ottica partecipata e aderente al contesto locale, la promozione del riequilibrio domanda - offerta; l'interazione con i produttori interni ed esterni.

La funzione di garanzia si esprime nel presidio dei diritti dei cittadini, nella tutela di equità e universalità di accesso, nella promozione dell'integrazione ospedale - territorio, nell'integrazione socio-sanitaria, nella costruzione dei rapporti con gli interlocutori interni ed esterni, nella assicurazione della rendicontazione pubblica dei livelli di assistenza erogati.

L'integrazione socio-sanitaria è funzione fondamentale nell'esercizio del ruolo del Distretto Sanitario. Essa è assunta come principio di organizzazione e di funzionamento, a livello distrettuale, del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale. La centralità del/della cittadino/a e la sua unicità nel diritto alla tutela della propria salute sono principi ispiratori del Servizio Sanitario Nazionale e sono salvaguardate dai processi di integrazione socio-sanitaria, sia sul piano della programmazione dei Servizi, sia su quello della loro organizzazione ed erogazione.

L'obiettivo di una piena realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria è sostenuto dal Distretto Sanitario attraverso la promozione del confronto e del dialogo tra i Servizi presenti sul territorio, Ospedale compreso, e della coerenza tra attività sanitarie e attività sociali anche assicurate da Enti diversi.

Il Distretto Sanitario è titolare della assegnazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA). Si tratta di risorse destinate dalla Regione Emilia Romagna per garantire l'accesso agli Interventi e Servizi socio-sanitari o Sociali a rilievo Sanitario definiti dalla programmazione integrata approvata dal Comitato di Distretto.

ASC, insieme all'Ufficio Sociale Associato dell'Unione, partecipa attivamente alla pianificazione e al monitoraggio dei servizi finanziati con il FRNA che l'Ente integra in quota parte con percentuali diversificate nel rispetto della normativa vigente.

Nel 2016, a tal fine, sono stati effettuati **12 incontri** che hanno coinvolto il Responsabile dell'Area Anziani e Disabilità per un totale di circa **40 ore** cui si aggiungono **n. 10** incontri per la definizione dei contratti di accreditamento.

Altri percorsi partecipati

Molto alta è la partecipazione di rappresentanti dell'Azienda anche in altri tavoli di lavoro della Città Metropolitana e della Regione. In particolare si segnala l'impegno, nel 2016, profuso dalle Responsabili dell'Area "Adulti" e "Minori e Famiglie" nei seguenti contesti:

- *Gruppo di lavoro per il monitoraggio e la verifica sull'applicazione dell'accordo metropolitano per l'accoglienza e l'ospitalità di donne vittime di maltrattamento.* Obiettivo raggiunto: elaborazione di un strumento di lavoro per la raccolta strutturata dei dati quantitativi/qualitativi dell'attività intrapresa dalle associazioni incaricate dall'accordo stesso. **5 incontri**
- *Tavoli di lavoro metropolitani relativi ai Profughi ed allo SPRAR: 4 incontri*
- *Gruppo di lavoro per l'applicazione della misura di contrasto alla povertà SIA prevista con apposita legge dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, e all'individuazione di alcuni elementi/dati utili alla partecipazione del bando di finanziamento PON attraverso la compilazione dell'apposito formulario di domanda. 4 incontri*
- *Tavolo di coordinamento distrettuale degli interventi svolti dalla cooperative che gestiscono le strutture di accoglienza profughi nel Distretto. 5 incontri*
- *Tavoli distrettuali socio-sanitari per la costruzione del piano territoriale integrato relativo alla Legge 14/2015 e realizzazione del piano da presentare in Regione per l'erogazione degli interventi. 3 incontri*
- *Tavolo distrettuale per l'attivazione dei corsi di lingua italiana per stranieri attivati dal CPIA attraverso i fondi FAMI. 3 incontri*
- *Gruppo regionale Rom e Sinti. 2 incontri*
- *Tavoli di lavoro metropolitano e regionale relativi alla Legge 14/2015 e SIA. 7 incontri*
- *Gruppo di lavoro per la condivisione e rielaborazione degli strumenti di lavoro per la rilevazione e la segnalazione in ambito scolastico di casi di minori vittime di maltrattamento/violenza principalmente con le scuole del territorio.*

Obiettivi raggiunti:

- elaborazione di uno strumento di lavoro per la rilevazione e la segnalazione dei minori vittime di maltrattamento/violenza;
 - realizzazione di due giornate formative con la collaborazione del Centro Specialistico Il Faro che ha visto coinvolti diversi interlocutori: dirigenti scolastici, insegnanti funzione strumentale disagio, psicologi degli sportelli d'ascolto, educatori territoriali;
 - costituzione di un'equipe interna con le assistenti sociali di approfondimento sulla tematica che ha prodotto un documento guida inerente la violenza maschile contro le donne nelle relazioni di intimità;
 - mantenimento di raccordi con le referenti del gruppo di monitoraggio delle Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso, con l'Azienda Usl del Distretto, la Conferenza d'Ambito per il miglioramento dell'offerta formativa, il TRIC, ai fini di un costante confronto e aggiornamento sul percorso intrapreso
- *Gruppo di lavoro per il confronto e la condivisione della programmazione dell'attività alla sperimentazione di ambito metropolitano del Progetto Pippi (elaborazione strumenti, piano della formazione, applicazione dispositivi).*
 - *Gruppo di lavoro distrettuale sul Progetto Adolescenza per il monitoraggio e la verifica dei servizi, delle attività e degli interventi realizzati dagli interlocutori delle reti specifiche, oltre al confronto e la programmazione delle azioni da sviluppare in prospettiva.*

L'ACCESSO AI SERVIZI

LO SPORTELLO SOCIALE

Gli Sportelli Sociali sono il punto unico di accesso a tutti i Servizi Sociali.

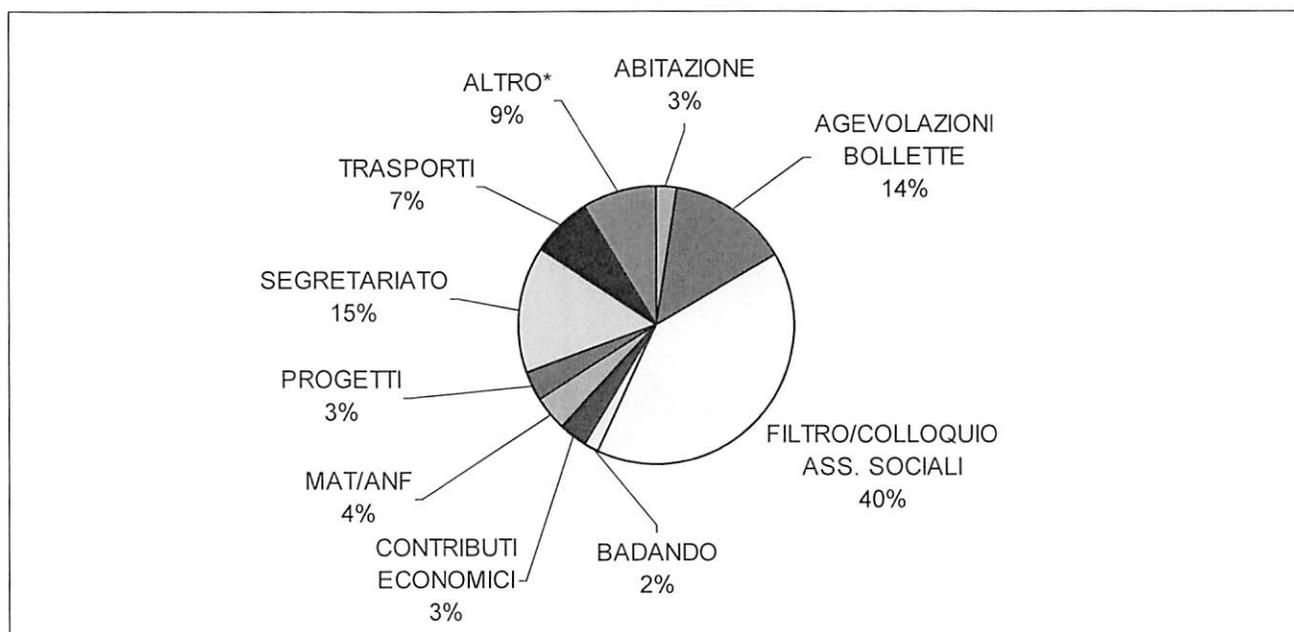
Forniscono informazioni e orientamento sui diritti e le opportunità sociali e socio-sanitarie e sui Servizi e gli Interventi disponibili sul territorio (istituzioni pubbliche, servizi privati, volontariato e terzo settore). Rappresentano, inoltre, il filtro attraverso il quale, se necessario, avviene l'invio per la valutazione della presa in carico da parte dei Servizi Sociali.

Tra le loro funzioni garantiscono anche la raccolta di domande e l'istruttoria per gli adempimenti amministrativi relativi alla richiesta di contributi economici finalizzati a particolari tipologie di intervento.

In ogni Comune (e in tutte le località del Comune di Valsamoggia) è attivo uno Sportello Sociale per un totale complessivo di ore settimanali di funzionamento di 153 (141 di front-office ad accesso libero e 12 di back-office)

Nel 2016, gli accessi complessivi agli Sportelli sono stati **18.897** di cui **10.337** con accesso diretto e **8.560** con accesso indiretto (a mezzo telefono o mail). Delle richieste espresse, **10.557** sono state evase allo sportello, **7.693** sono riconducibili all'attività di filtro con il Servizio Sociale Professionale Territoriale per casi già in carico agli stessi, **647** sono diventate nuove prese in carico (453 anziani, 106 nuclei con minori, 11 persone con disabilità, 77 adulti)

Molto diversificata, in ogni caso, la natura delle richieste come si evince dal nel grafico seguente:



*ALTRIO: comprende voci singolarmente sotto l'1% (assegno di cura; CRA; centro diurno; corsi di formazione; farmaci; L13 - L.29 - info invalidità; lavoro; pasti; podologia; SAD; scuola; segnalazioni; protocollo sfratti)

ALTRE MODALITA' DI ACCESSO

La presa in carico da parte del Servizio Sociale Professionale Territoriale può essere anche *diretta*, ossia senza filtro dello sportello, nei seguenti casi:

- presa in carico diretta di nuove situazioni con richieste dell'Autorità Giudiziaria (Tribunale Ordinario, Tribunale per i Minorenni);
- presa in carico diretta di nuove situazioni per interventi effettuati dal PRIS;
- presa in carico diretta su invio dei Servizi Sociali di altri Comuni fuori distretto per flussi migratori in entrata;
- presa in carico diretta di nuove situazioni segnalate dalla scuola.

**PROGETTI/SERVIZI/INTERVENTI
SPECIFICI DI AREA**

AREA ANZIANI E DISABILITA'

I dati completi relativi ai servizi ed interventi dell'Area Anziani e Disabilità saranno disponibili a breve sulla sezione GGG del sito dedicata alla rendicontazione sociale.

Si offre di seguito una sintesi preliminare di una parte di essi (ancora provvisori) relativi ai servizi a più alto costo:

Assistenza residenziale e semi-residenziale a gestione diretta	
<i>Anziani</i>	
Dati 2016	
<i>Tipologia di servizio</i>	<i>n. utenti</i>
CRA	30
Centri Diurni	233
Totale	263
Assistenza domiciliare – Dati 2016	
<i>Tipologia di utenza</i>	<i>n. utenti</i>
Anziani	331
Adulti con disabilità	35
Minori con disabilità	5
Adulti fragili	7
Totale	378
Educativa scolastica – Dati 2016	
n. ore erogate	77.528
n. destinatari (minori con disabilità)	265

Oltre all' *attività ordinaria* organizzata e gestita nell'ambito dell'Area, che ha visto, nel 2016, 453 nuove prese in carico di anziani e 11 di persone con disabilità, si segnalano quelle attività, inserite nel Piano degli indicatori, che si ritiene abbiano qualificato l'azione dell'Area nell'anno 2016:

Obiettivo generale	Azioni specifiche	Indicatori	Verifica raggiungimento
Implementare progressivamente gli strumenti per il controllo di gestione, la piena messa a regime dei sistemi informativi ed informatici e la valutazione dei servizi e degli interventi, anche attraverso l'elaborazione di specifici indicatori di attività; contenimento delle spese	Aumento delle entrate e delle giornate di presenza nelle strutture a carattere diurno	Aumento delle entrate almeno del 3% (indipendentemente dalle politiche tariffarie)	Vedi di seguito
Attuazione della normativa regionale in merito all'accreditamento di	Attuazione e monitoraggio attuazione accreditamento	Definizione nuovi contratti di accreditamento	OK

servizi socio-sanitari	definitivo		
Rendere progressivamente omogenee le tariffe, compatibilmente con le risorse finanziarie	Applicazione nuova ISEE ai servizi per la non autosufficienza e per il calcolo della capacità economica, monitoraggio della contribuzione economica dell'utenza dei servizi rivolti ai disabili	<p>1) Applicazione dell' omogeneizzazione tariffe servizi ausiliari.</p> <p>2) Individuazione dei criteri per la definizione del nuovo sistema di tariffazione per i servizi ai disabili.</p> <p>3) Definizione regolamento per l'integrazione rette casa di riposo alla luce del contenzioso in materia di ISEE.</p> <p><i>In sede del monitoraggio di novembre 2016, con approvazione dell'OIV, il n. 2 è stato riformulato come segue:</i></p> <p>Proposta all' Unione competente di criteri per la definizione del nuovo sistema di tariffazione per i servizi ai disabili e per l'integrazione rette casa di riposo</p>	OK
Riprogettazione di servizi ed interventi per una risposta più efficace ed efficiente ai bisogni dei cittadini	Superamento del doppio servizio per i disabili inseriti in strutture residenziali	Attuazione del documento relativo al superamento dei doppi servizi	OK
	Monitoraggio Progetto Inpdap 2014 ed avvio Progetto Inpdap 2015	Rendicontazione progetto 2014: si/no	OK
	Sperimentazione di co-housing - Casa tra le nuvole	Definizione delle linee di indirizzo per la gestione del servizio - n. utenti inseriti - Numero e tipologia di attività svolte negli spazi comuni	OK
	Sperimentazione di co-housing - Villa Magri	<p>1) Presentazione del progetto di co-housing a Villa Magri</p> <p>2) Presa in carico degli appartamenti entro ottobre 2016 e avvio del progetto entro fine anno</p> <p><i>In sede del monitoraggio di novembre 2016, con approvazione dell'OIV, il n. 2 è stato rinviato per mancato raggiungimento non attribuibile a responsabilità dell'Azienda</i></p>	OK
	Azioni di supporto alla domiciliarità	Realizzazione di almeno un'azione di supporto a care giver	OK

Ciascuna di queste azioni necessita di approfondimento specifico.

Aumento delle entrate e delle giornate di presenza nelle strutture a carattere diurno

Tipologia	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2015
30010102 Rette centro diurno	358.738,40	427.310,04	471.587,20
30010202 FRNA centri diurni	457.936,42	475.341,33	497.804,15

L'anno 2015 e' stato caratterizzato da un aumento delle tariffe a carico degli utenti del 6,47 % a decorrere dal 01/7/2015, quindi ha inciso solo per 6 mesi (3,235 %).

Le entrate 2015 depurate dell'effetto dell'incremento tariffario (-3,235%) sono pari a 410.486,56, l'incremento complessivo in rapporto al 2014 e' quindi il 14,27 %, di cui il 6,47 % dato da politiche tariffarie e il 7,8 % dato da fattori ad esse indipendenti (gestionali).

Attuazione e monitoraggio dell'accREDITAMENTO definitivo

La Regione ha approvato il sistema di remunerazione dell'accREDITAMENTO definitivo con DGR 273 del 29/02/2016. A seguito di tale adempimento la Committenza pubblica del Distretto Reno, Lavino e Samoggia - composta da Unione dei Comuni, Distretto di Committenza e Garanzia, ASC InSieme - ha incontrato le strutture del Distretto per definire le nuove singole tariffe sulla base delle indicazioni adottate dalla Regione. ASC InSieme e' stata coinvolta con il duplice ruolo di gestore per le strutture in gestione diretta e sub committente per le altre come da schema di seguito riportato:

	Casa Residenza Anziani	Centri diurni per Anziani	Centri socio-riabilitativi diurni per Disabili	Centri socio riabilitativi residenziali per Disabili
Strutture a gestione diretta	Casa protetta di Crespellano (nucleo 30 posti)	Centro diurno Il Borgo del Sasso (Sasso Marconi) Centro diurno Villa Magri (Casalecchio di Reno) Centro diurno Biagini (Zola Predosa) Centro diurno Fantoni di Riale (Zola Predosa) Centro diurno Pedrini (Crespellano)		
Strutture con funzione di sub committente	Nuova Villa Fiore Villa Teresa San Biagio Villa Maria Vittoria Casa protetta di Crespellano (nucleo 40 posti) Il Pellicano Villa dei Ciliegi	Cà Mazzetti San Biagio	Calcara Montechiari Il Borgo Lanterna di Diogene Il Domino La Quercia Modiano	Casa Remo Casa Dolce Villa Giada

A seguito di tale contrattazione sono stati definiti tutti i contratti di servizio nei termini stabiliti, entro l'anno 2016. Il lavoro e' stato svolto da un gruppo ristretto composto da Mara Ferroni per l'Unione dei

Comuni, Giovanna Manai e Sabrina Bernini per l'ASL e il sottoscritto per ASC InSieme. Lo standard è stato rispettato.

Applicazione nuova ISEE ai servizi per la non autosufficienza e per il calcolo della capacità economica, monitoraggio della contribuzione economica dell'utenza dei servizi rivolti ai disabili

Quello delle tariffe è un ambito di competenza dell'Unione dei Comuni, in merito al quale ASC interviene per le istruttorie tecniche e l'analisi dei dati e dell'impatto delle scelte politiche sui bilanci e sull'utenza.

Nello specifico, nel 2016, sono state definite, adottate e applicate le nuove tariffe relative ai servizi ausiliari. Di seguito le risultanze sul bilancio dell'applicazione delle nuove tariffe dal 01/07/2015.

Tipologia	Anno 2015	Anno 2016
30010106 Rette pasti anziani	101.416,00	96.334,06
30010107 Tariffa servizio telesoccorso	3.076,07	2.548,87
30010108 Tariffa trasporti anziani	9.644,42	8.310,00

Relativamente ai servizi per disabili e alla definizione di un regolamento per l'integrazione rette casa di riposo e' stata predisposta una proposta all'Unione dei Comuni che verrà applicata dal 01/07/2017.

Attuazione del documento relativo al superamento dei doppi servizi

L'ipotesi di superamento dei doppi servizi nasce dal fatto che, in regime di accreditamento definitivo, non e' ipotizzabile che un utente che frequenta una struttura residenziale, che in base alla normativa deve garantire prestazioni nell'arco delle 24 h, sia inserito anche in una struttura semiresidenziale, anch'essa accreditata. E' stata pertanto progettata un'offerta diurna all'interno della struttura residenziale interessata - Casa Remo - da proporre all'utenza in alternativa all'uscita verso i centri diurni. Il percorso complesso, che ha visto la Committenza pubblica del Distretto Reno, Lavino e Samoggia (Unione dei Comuni, Distretto di Committenza e Garanzia, ASC InSieme) rapportarsi con i gestori, gli utenti, i familiari e le associazioni, è stato molto complesso e difficile da far recepire alle 9 famiglie degli utenti.

Infatti, nonostante:

- i numerosi incontri tenuti con ciascuna di esse dall'assistente sociale responsabile del caso e dalla coordinatrice dell'area disabilità;
- la condivisione del nuovo progetto elaborato dal gestore della struttura residenziale a garanzia del prosieguo, all'interno, delle attività socio-riabilitative e socio-ricreative fino a quel momento svolte nei Centri diurni;
- la discussione e condivisione di ogni nuovo singolo PAI in UVM;

tre delle famiglie hanno incaricato un avvocato di diffidare il servizio dall'avvio di tale nuova modalità di gestione.

La risposta della Committenza, naturalmente, è stata tempestiva e approfondita in merito sia alle motivazioni sia ai presupposti tecnici e giuridici.

L'obiettivo, quindi, può dirsi pienamente raggiunto a decorrere dal 23/12/2016 con la comunicazione formale alle famiglie.

Attualmente siamo in fase di controllo del nuovo modello di gestione della struttura e valutazione dei singoli PAI in funzione del benessere degli utenti.

Monitoraggio Progetto Inpdap 2014 ed avvio Progetto Inpdap 2015

Nel corso del 2016 sono state rendicontate le attività relative al progetto Inpdap 2014.

Il progetto prevede l'erogazione di prestazioni prevalenti, che consistono in assegni di cura erogati a seguito di presa in carico e valutazione e di prestazioni integrative, che consistono in servizi erogati direttamente alle famiglie tramite i contratti di servizio attivi tra ASC InSieme e vari fornitori di prestazioni sociali. INPS liquida direttamente le prestazioni prevalenti e rimborsa ASC InSieme per l'erogazione delle prestazioni integrative e per spese generali quali: sportello sociale, nucleo di valutazione case manager, rete di progetto, formazione.

Di seguito alcuni dati di attività e di bilancio 2016 con l'obiettivo di evidenziare la dimensione del progetto e l'importanza economica dello stesso per l'Azienda.

Utenti	n. 70	di cui con prestazioni integrative	n. 52
		con prestazioni prevalenti	n. 45

Importo erogato direttamente da INPS a utenti per prestazioni prevalenti	€ 171.000,00
Importo rimborsato ad ASC per prestazioni integrative	€ 83.550,08
Importo rimborsato ad ASC per spese generali	€ 117.750,00

Il progetto 2015 non e' stato avviato, ma e' stato prorogato HCP 2014 fino al 30/06/2017.

NB. Gli anni di riferimento non sono sbagliate. E' l'INPS che utilizza questa terminologia a cui dobbiamo attenerci per evitare problemi con la rendicontazione.

Sperimentazione di co-housing – Casa tra le nuvole

Casa tra le nuvole e' un servizio innovativo realizzato tramite la collaborazione pubblico-privato: il Comune di Valsamoggia nel 2008 ha messo a disposizione la struttura, l'associazione Volhand con un importantissimo lavoro di fundraising ha raccolto i fondi necessari alla realizzazione, la coop Opengroup e' stata incaricata dall'Associazione, titolare del servizio, di gestire la struttura, ASC InSieme ha garantito il supporto tecnico in tutta la fase di realizzazione, dal conferimento della struttura, al fund raising, alla gestione.

La struttura e' composta da:

- un gruppo appartamento con capienza 6 posti;
- tre appartamenti destinati a persone in condizione di disabilità lieve;
- un appartamento per progetti di autonomia realizzati dall'Associazione Volhand;
- una sala polivalente a disposizione della struttura, delle associazioni e della cittadinanza.

Una ulteriore peculiarità è rappresentata dal fatto che lo stabile e' all'interno del parco pubblico di Crespellano, in una zona centrale senza soluzione di continuità e barriere con l'area verde circostante.

Sono state predisposte le linee di indirizzo alla gestione del servizio, che dettano indicazioni in materia di:

- destinatari;
- modalità di accesso;
- elementi di valutazione per l'accesso;
- gestione

Attualmente il gruppo appartamento conta quattro ospiti, i tre appartamenti sono occupati da due nuclei familiari composti da disabili soli e da una coppia di coniugi, nell'appartamento assegnato all'associazione vengono regolarmente organizzati week di autonomia destinati a giovani del territorio, nella sala polivalente vengono organizzate feste, corsi, altre iniziative socio-ricreative e il progetto pane internet finalizzato all'alfabetizzazione informatica della terza età.

Sperimentazione di co-housing – Villa Magri

Nel mese di settembre 2016 è stata avviato il progetto “Villaggio Solidale Villa Magr” al fine di sperimentare un nuovo modello di abitare solidale, caratterizzato da dinamiche interne di mutuo aiuto e da relazioni con l'esterno di tipo comunitario. Esso guarda contemporaneamente al tema dell'emergenza casa e al tema della domiciliarità e cerca di affrontare queste due problematiche attraverso una soluzione trasversale. Una modalità nuova che, partendo dalle necessità, mette a sistema le disponibilità dei/delle beneficiari/e, cercando di risvegliare la naturale predisposizione alla socialità e alla solidarietà dell'essere umano e di promuovere lo spirito di accoglienza comunitaria.

Il Villaggio si colloca all'interno del complesso sito nel Comune di Casalecchio di Reno in via Porrettana 548, ed è costituito dal Centro Diurno per anziani/e Villa Magri e da un condominio di sette alloggi solidali per nuclei di persone in situazione di non autosufficienza o di difficoltà abitativa temporanea. Agli e alle “abitanti” del condominio solidale si chiede, attraverso un “patto di solidarietà”, di impegnarsi a mettere in campo (ciascuno/a a seconda del grado di autosufficienza, del carico di cura o dello stile di vita lavorativo) risorse e capacità utili a rispondere (anche solo parzialmente) al bisogno dei vicini e delle vicine di casa, a costruire solidarietà condominiale e ad aumentare la qualità di vita di tutti e tutte. Importante è anche l'interazione tra il condominio e l'adiacente Centro Diurno per anziani/e, nonché il coinvolgimento delle realtà associative e commerciali del territorio, nell'ottica della costruzione di una rete, segno di una comunità accogliente. La sperimentazione potrà portare all'adozione di un modello di intervento da replicare in altri contesti.

Dopo i numerosi incontri tra operatori e inquilini, il progetto può essere valutato tramite tre eventi/situazioni:

- la grande festa di comunità svolta il 17 settembre 2016 presso la struttura organizzata dagli inquilini con il supporto del servizio, che ha coinvolto decine di associazioni del territorio e centinaia di cittadini che hanno partecipato all'evento;
- l'assunzione di una giovane madre ospite degli appartamenti da parte di due inquilini anziani parzialmente non autosufficienti in qualità di badante di condominio;
- la convenzione con la Croce Rossa Italiana per la continuità del servizio.

La sfida per l'anno 2017 è dare continuità al progetto tramite la gestione diretta dell'immobile ancora in capo ad ACER e la formalizzazione di patti di solidarietà tra servizio e inquilino e tra inquilino ed inquilino.

Azioni di supporto alla domiciliarità

Prosegue il progetto Badando, un progetto che guarda all'assistenza domiciliare dal duplice punto di vista: del bisogno dell'assistito di ricevere assistenza qualificata e del bisogno del caregiver professionale (badante) e/o familiare di ricevere tutela, formazione e counseling adeguati. Le sue azioni principali sono: la formazione e l'aggiornamento delle badanti, la gestione di una lista distrettuale di badanti qualificate, l'accompagnamento delle badanti e delle famiglie nella regolarizzazione lavorativa, il tutoraggio e la supervisione del lavoro delle badanti, il sostegno economico alle famiglie in possesso di particolari requisiti reddituali, la gestione di uno sportello di ascolto per i caregiver.

Dal mese di settembre 2016 il progetto Badando ha ampliato i suoi interventi rivolgendosi anche ai caregiver familiari con attività di formazione e supporto che prevedono anche l'attestazione delle competenze maturate. La formazione è organizzata in una serie di incontri periodici con l'obiettivo di preparare a un corretto svolgimento del lavoro di cura. Il supporto ai caregiver familiari è accessibile attraverso lo sportello di ascolto e ha lo scopo di evitare l'isolamento. È in corso l'avvio di gruppi di auto-mutuo aiuto e ricreativi facilitati da operatrici di ASC InSieme.

Durante l'anno 2016 sono state inoltre organizzate due importanti iniziative:

- un incontro di informazione/sensibilizzazione “Per chi si prende cura di una persona cara” rivolto alla cittadinanza sul tema dell’assistenza a familiari partendo dalla presentazione del libro *Una badante in famiglia* di Giovanna Petrucci (26/5/2016 Caregiver Day)
- Parkinson Cafè, con il supporto informativo di tre associazioni di familiari. Il programma prevede una serie di incontri per pazienti e familiari presso la Casa della Salute di Casalecchio di Reno (Piazza Rita Levi Montalcini) tutti i martedì dalle ore 10.00 alle ore 12.00.

L’obiettivo di questi servizi è supportare le famiglie che solitamente non si rivolgono ai servizi tramite interventi ad accesso non strutturato con l’obiettivo di formare relazioni di aiuto finalizzate ad affiancare le famiglie nelle responsabilità di cura, erogare interventi di assistenza tutelare e di sollievo, a massimizzare l’efficacia delle risorse personali messe in campo tramite il passaggio di nozioni/informazioni.

AREA MINORI E FAMIGLIE

I dati completi relativi ai servizi ed interventi dell'Area Minori e Famiglie saranno disponibili a breve sulla sezione GGG del sito dedicata alla rendicontazione sociale.

Si offre di seguito una sintesi preliminare di una parte di essi (ancora provvisori) relativi ai servizi a più alto costo:

Emergenza abitativa e Sostegno al reddito	
Nuclei transitati in strutture alberghiere	48 <i>(al momento sono 25)</i>
Nuclei che hanno usufruito di contributi economici per pagamento: affitti, caparre, utenze, spese sanitarie e scolastiche, spese di prima necessità - media contributo annuo per ogni nucleo € 800	367
Minori che nel 2016 hanno usufruito di esoneri dal pagamento di rette per Centri estivi e per Servizi integrativi pre-post scuola e doposcuola	118
Prevenzione disagio	
Soggetti che hanno usufruito di interventi educativi individuali (extra struttura)	27 (13 minori e 14 neomaggiorenni)
Minori che hanno usufruito di interventi educativi di gruppo	140
Minori agganciati in percorsi di Educativa di strada	416
Interventi educativi di orientamento individualizzato	82
Tutela	
Minori/nuclei M/B transitati in strutture specialistiche	48 di cui 7 MSNA e 8 casi complessi <i>(al momento sono 35 di cui 4 MSNA, 8 casi complessi)</i>
Minori che hanno effettuato incontri protetti	32

Al di là dell' *attività ordinaria* organizzata e gestita nell'ambito dell'Area che ha visto, nel 2016, la presa in carico di 106 nuovi nuclei, si segnalano le seguenti attività, inserite nel Piano degli indicatori, che si ritiene abbiano qualificato l'azione nell'Area nell'anno 2016:

Obiettivo generale	Azioni specifiche	Indicatori	Verifica raggiungimento
Approvare specifici accordi di integrazione socio-sanitaria con l'AUSL relativamente ai servizi e agli interventi che vedono una forte collaborazione tra Comuni e AUSL per l'accesso e la presa in carico	Definizione modalità di applicazione DGR 1102/2014	Accordo sulla revisione dell'attuale accordo a livello distrettuale: si/no <i>Riformulato e ri-approvato dall'OIV in sede del monitoraggio di novembre 2016 come segue:</i> Elaborazione bozza di accordo in materia di integrazione socio-sanitaria per la gestione di casi di minori complessi aggiornato in relazione alla nuova normativa regionale: si/no	OK Vedi seguito
Implementare	Contenimento della	Costi compresi tra ± 10%	OK

<p>progressivamente gli strumenti per il controllo di gestione, la piena messa a regime dei sistemi informativi ed informatici e la valutazione dei servizi e degli interventi, anche attraverso l'elaborazione di specifici indicatori di attività; contenimento delle spese</p>	<p>spesa per incarichi non collegati a progetti finanziati</p>	<p>della spesa dell'anno precedente</p>	
<p>Riprogettazione di servizi ed interventi per una risposta più efficace ed efficiente ai bisogni dei cittadini</p>	<p>Valutazione Servizio Centro per le Famiglie</p>	<p>Elaborazione di una proposta di riprogettazione del Centro per le Famiglie <i>Riformulato e ri-approvato dall'OIV in sede del monitoraggio di novembre 2016 come segue:</i> Incontri con l'unione finalizzati alla riprogettazione del Centro per famiglie: n.ro incontri</p>	<p>OK Incontri realizzati 2</p>

Ciascuna di queste azioni necessita di approfondimento specifico.

Definizione modalità di applicazione DGR 1102/2014

In relazione all'applicazione della DGR 1904/2011 "Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari", l'allora Distretto di Casalecchio di Reno ha formalizzato un accordo locale basato sul principio del lavoro integrato sociale-sanitario quale strumento per una corretta presa in carico dell'utenza in età evolutiva, un'adeguata analisi dei bisogni e una mirata progettazione di interventi.

Sulla base di ciò, e su mandato esplicito della CTSS di Bologna, l'accordo ha inteso declinare le modalità di funzionamento delle équipes territoriali e delle UVM, le loro funzioni, la composizione e di professionisti coinvolti, la cadenza degli incontri ed il bacino territoriale di riferimento.

Alla luce della ulteriore normativa regionale in materia di integrazione sociosanitaria, DGR 1102/2014 "Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento" che definisce la valutazione e la presa in carico dei casi complessi, le funzioni delle Equipes territoriali e delle UVM, la compartecipazione finanziaria e il monitoraggio e la verifica delle linee di indirizzo regionali, si rende necessario rivedere l'accordo locale, integrandolo di tutti gli aspetti di cambiamento normativo, istituzionale, metodologico-operativo e organizzativo.

Sono stati pertanto svolti una serie di incontri tra Asc - Responsabile Area Minori e Ausl Distretto - Responsabile UASS, per l'elaborazione della bozza di accordo da condividere con i diversi interlocutori coinvolti in tale processo.

Contenimento della spesa per incarichi non collegati a progetti finanziati

Valutazione Servizio Centro per le Famiglie

Dal mese di settembre 2016, Responsabile dell'Area Minori e Famiglie ha assunto la funzione temporanea di coordinatrice del Centro per le famiglie a seguito del pensionamento della Dr.ssa Patrizia Guerra che svolgeva precedentemente tale ruolo. L'incarico ha comportato lo svolgimento di incontri periodici (settimanali) con la referente ASC degli sportelli afferenti al Centro e momenti di confronto-programmazione con i professionisti incaricati per la Mediazione Familiare/Legale, e la Consulenza di coppia. Inoltre sono state attivate azioni di raccordo con le operatrici del servizio Linfa per le attività trasversali.

Questo lavoro di coordinamento ha portato ad un approfondimento del servizio sia in termini di fabbisogno reale sia in termini di ottimizzazione delle risorse che hanno prodotto nel 2016 un contenimento del monte ore della consulenza psicologica di coppia con conseguente contenimento della spesa superiore al 10%.

Ulteriori risultati saranno prodotti poi nel 2017.

Rispetto ad una riprogettazione del Servizio, così come indicazioni dell'Ufficio Sociale Associato lasciavano prospettare, non si è potuto procedere alla formulazione di una proposta in quanto la stessa Unione ha incaricato il dott. Amodio, Responsabile Servizi alla Persona del Comune di Casalecchio, di elaborare un progetto di riorganizzazione del Centro per le famiglie nell'ambito del più ampio servizio Linfa nel quale esso si inserisce.

AREA ADULTI

I dati completi relativi ai servizi ed interventi dell'Area Adulti attivati nel 2016 saranno disponibili a breve sulla sezione GGG del sito dedicata alla rendicontazione sociale.

Si offre di seguito una sintesi preliminare di una parte di essi (ancora provvisori) relativi ai servizi a più alto costo:

Tirocini	
n. tirocini attivati	110 <i>(100 a carico di ASC, 12 a carico delle aziende)</i>
Corsi FSE	59
Totale	169
n. tirocini sfociati in assunzioni: 8 (2 a tempo indeterminato)	8 <i>(dicui 2 a tempo indeterminato)</i>
Albergo diffuso	
n. appartamenti	38 <i>(16 gestione diretta, 7 convenzione Open Group, 15 convenzione Piazza Grande) 2 reclutati nel 2016</i>
N. nuclei transitati:	70 <i>(attualmente 56: 28 in appartamenti a gestione diretta, 12 in appartamenti Open Group, 16 in appartamenti Piazza Grande)</i>
Posti occupati	183 <i>(79 in appartamenti a gestione diretta, 44 in appartamenti Open Group 60 in appartamenti Piazza Grande)</i>

Al di là dell'attività ordinaria organizzata e gestita nell'ambito dell'Area che ha visto, nel 2016, 77 nuove prese in carico di adulti, si segnalano le seguenti attività, inserite nel Piano degli indicatori, che si ritiene abbiano qualificato l'azione nell'Area nell'anno 2016:

Obiettivo generale	Azioni specifiche	Indicatori	Verifica raggiungimento
Adeguare la produzione documentale a quanto previsto dal nuovo Statuto e dal nuovo Contratto di Servizi - Supportare l'Unione nel sistema di governance in rapporto ai processi partecipativi	Ricognizione puntuale sullo stato del patrimonio immobiliare e mobiliare conferito in uso per lo svolgimento dei servizi	Redazione elenco patrimonio immobiliare in uso e definizione degli oneri in carico al gestore e all'ente proprietario <i>Riformulato e ri-approvato dall'OIV in sede del monitoraggio di novembre 2016 come segue:</i> Redazione proposta dell'elenco del patrimonio immobiliare in uso e inizio percorso di condivisione con Unione: si/no	OK
Riprogettazione di servizi ed interventi per una risposta più efficace ed efficiente ai bisogni dei cittadini	Azioni di integrazione sociale e collaborazione con il Comune per la chiusura del campo rom	Azioni di responsabilizzazione e integrazione dei residenti presso il campo: si/no Stesura finale del progetto. Collaborazione con la parte sociale: si/no	OK - passaggio in abitazione di 1 nuovo nucleo. - redazione del progetto per il superamento

			dell'Area Sosta che il Comune di Casalecchio di Reno ha presentato al bando per i finanziamenti regionali
Supportare la crisi economica	Azioni di sensibilizzazione rivolte alle aziende del territorio per la realizzazione di interventi di integrazione lavorativa	Almeno 1 evento di sensibilizzazione: si/no - Risultati verifica progetto FSE avviato nel 2015	OK Vedi di seguito

Azioni di sensibilizzazione rivolte alle aziende del territorio per la realizzazione di interventi di integrazione lavorativa

Il Centro risorse territoriali del Distretto di Casalecchio di Reno, realizzato nel 2012 da ASC InSieme con il supporto dell'Ufficio di Piano per la Salute e il Benessere Sociale, rappresenta il nodo di una rete tra Servizi sociali distrettuali, affidati alla gestione di ASC InSieme, e le imprese del territorio che si rendono disponibili ad effettuare inserimenti lavorativi (anche tramite tirocini) di persone in situazione di disagio sociale che sono in carico ai Servizi sociali.

1114 sono state le aziende contattate dal 2012 a oggi e inserite in banca dati la cui disponibilità viene poi verificata di volta in volta; 100 le nuove aziende inserite nel 2016

Il Centro funziona grazie all'impiego part-time tre di operatori disabili (ex L.68/99) i quali svolgono la funzione di individuare, contattare e sensibilizzare il mondo produttivo locale al fine di attivare la responsabilità sociale delle imprese, coinvolgendole in percorsi di inserimento dei disabili nelle loro realtà lavorative, diventando soggetto attivo di un welfare plurale e comunitario.

Il 12 settembre 2016 è stato organizzato un evento di sensibilizzazione sul tema dell'integrazione lavorativa nel corso del quale sono state premiate 31 aziende del territorio resesi disponibili ad effettuare inserimenti lavorativi (anche tramite tirocini) di persone in situazione di disagio sociale che sono in carico ai Servizi Sociali.

L'evento è stato possibile grazie al progetto "Centro risorse territoriali del Distretto di Casalecchio di Reno" classificatosi al primo posto nella graduatoria regionale del premio ER.RSI con il quale la Regione premia i migliori progetti per la responsabilità sociale d'impresa presentati da Enti Locali.

Il premio, ritirato nel mese di dicembre 2015, consisteva in un contributo di 15.000 euro sui 22.000 totali previsti per la realizzazione del progetto i cui obiettivi ulteriori erano:

- integrare la mappature delle Aziende disponibili a collaborare con i Servizi Sociali per l'inserimento lavorativo/tirocinio di persone in carico ai Servizi sociali;
- aggiornare le disponibilità delle Aziende attraverso il contatto periodico in funzione dell'andamento produttivo (calo/picco) e in relazione alle possibilità progettuali da avviare rispetto a utenti segnalati dai Servizi sociali;

- inserire in lavoro/tirocinio persone che si trovano in situazione di disagio sociale a seguito della perdita dell'occupazione dovuta alla crisi economica;
- consegnare alle Aziende di un'attestazione che ne valorizzi il contributo e ne riconosca il ruolo attivo nel welfare plurale e di comunità;
- produrre e diffondere un di descrizione del progetto.

Oltre a ciò, n generale, nel 2016, i servizi territoriali dell'Area adulti hanno gestito tra i circa 500 adulti in carico, molti utenti con problematiche socio-sanitarie, continuando ad implementare un sistema di monitoraggio dei bisogni espressi e dei servizi erogati al fine di "rendere visibile" le caratteristiche dell'utenza.

Sono continuati, inoltre, in sede di UVM la valutazione, il monitoraggio e la verifica dei progetti relativi ad "adulti fragili" ed il percorso di confronto tra assistenti sociali dell'Area e quelle del CSM distrettuale per la condivisione di un modello integrato di presa in carico.

E' proseguita, infine, la collaborazione con il "Centro per le vittime" nell'ambito del progetto "Lavoro Amico" che, attraverso lo strumento dei "voucher", ha l'obiettivo di individuare nuove possibilità lavorative per gli utenti in carico.

La Direttrice



Il Consiglio di Amministrazione di ASC InSieme, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2428 del codice civile in merito alla relazione sulla gestione, assume la relazione della Direttrice quale parte integrante del consuntivo 2016. Rileva, quindi, il buon andamento della gestione 2016, esprimendo un giudizio positivo sul lavoro svolto dal personale impegnato sia nelle attività di presa in carico ed erogazione dei servizi, sempre in un'ottica di innovazione, sia nelle attività amministrative e contabili, soprattutto in considerazione del fatto che per l'Azienda, con il passaggio da azienda consortile ad azienda speciale dell'Unione, è stato un anno di cambiamenti significativi sul piano della governance sia tecnica che politica che hanno richiesto lo sforzo di tutto l'Ufficio di Direzione per allinearsi alle nuove modalità di rapportarsi alla committenza. A ciò si è aggiunto, inoltre, il perdurare del disagio generato dal contenzioso con INPS che ha determinato in tutto il Personale uno stato di insicurezza e insoddisfazione che, se da un lato ha rappresentato un grave rischio per il benessere interno dell'Azienda e per la qualità dei servizi, dall'altro ha costituito anche una preziosa opportunità per il CdA di dimostrare alle/ai dipendenti la propria presenza, vicinanza e supporto concreti. Opportunità ampiamente colta che, si spera, abbia soddisfatto il bisogno di informazioni chiare e di sostegno che il personale giustamente richiedeva.

Nonostante le difficoltà impreviste, e nonostante il progressivo aumento delle richieste di servizi, pervenute soprattutto relativamente alla grave emergenza abitativa ancora in atto nel nostro territorio, molti degli obiettivi sull'efficacia e sull'efficienza sono stati raggiunti conseguendo le economie possibili e riuscendo, così, a mantenere costante l'erogazione degli interventi, pur a fronte del continuo aumento della domanda.

Casalecchio di Reno, 3 aprile 2017

*Il Presidente del CdA
f.to Giorgio Tufariello*