



IL PIANO DELLA PERFORMANCE DELL'ASP "CAV. MARCO ROSSI SIDOLI"



SOMMARIO

1.	PRESENTAZIONE DEL PIANO	3
2.	OVERVIEW DELL'AMMINISTRAZIONE.....	4
3.	CHI SIAMO	7
3.1.	La missione istituzionale.	7
3.2.	La struttura organizzativa	7
3.3.	I portatori di interessi e il sistema delle relazioni dell'ASP	9
4.	IL SISTEMA DI GOVERNO DELL'ASP.....	11
5.	COSA FACCIAMO E DOVE OPERIAMO	13
6.	LE STRUTTURE GESTITE DA ASP: SERVIZI ACCREDITATI.....	14
6.1.	La struttura residenziale e il centro diurno per anziani di Compiano.....	14
6.2.	LA CASA RESIDENZA ANZIANI	15
6.3.	Il centro diurno di Medesano.....	27
6.4.	IL CENTRO DIURNO DI MEDESANO.....	27
6.5.	I servizi domiciliari.....	30
6.6.	Servizio anziani fragili e non autosufficienti e disabili adulti	36
6.7.	SERVIZIO SOCIALE ANZIANI E DISABILI ADULTI.....	37
6.8.	Servizio Sociale di Tutela Minori.....	40
6.9.	Progetti attuativi al Piano di Zona	48
7.	IDENTITA' AMMINISTRAZIONE IN CIFRE	50
8.	GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE	56
8.1.	Dagli obiettivi strategici a quelli operativi	58



1. PRESENTAZIONE DEL PIANO

Il “Piano della Performance” (di seguito “Piano”) è redatto in adempimento alle indicazioni fornite dal D. lgs. 150/2009 ed in conformità con le indicazioni contenute nella delibera CIVIT n. 112/2010 – “Struttura e modalità di redazione del Piano della performance.

Il Piano della Performance rappresenta infatti il primo e fondamentale atto con cui si avvia il cosiddetto “ciclo della performance”: si parte dalla definizione degli obiettivi, per poi proseguire durante l’anno al loro monitoraggio, fino ad arrivare, l’anno successivo, alla verifica e alla misurare i risultati raggiunti.

L’albero della performance è una mappa logica che rappresenta i legami tra mandato istituzionale, missione, visione, aree strategiche, obiettivi strategici, e piani d’azione. Esso fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance dell’amministrazione.

L’albero della performance ha una valenza di comunicazione esterna e una valenza tecnica di “messa a sistema” delle due principali dimensioni della performance.



2. OVERVIEW DELL'AMMINISTRAZIONE

Nel 2008 ASP è stata istituita dalla trasformazione della casa di riposo per anziani di Compiano, ed attualmente gestisce oltre ai servizi residenziali per anziani, anche centri diurni e servizi domiciliari. Durante i primi mesi di attività ha ricevuto le deleghe per la gestione del Servizio Sociale di Tutela Minori e del Servizio Disabili Adulti. Alcune progettualità legate ai Piani di Zona hanno inoltre permesso ad ASP di aprire nuovi spazi di attività, come il Centro per le Famiglie, o di ripensare in maniera integrata con i servizi più strutturati del territorio vari progetti di formazione multiculturali, sia per adulti che per i bambini in età scolare.

Le attività ed i servizi si sono sviluppati cogliendo le differenti opportunità che di volta in volta si sono proposte ad ASP, confermando il proprio ruolo di azienda pubblica, nonché di strumento gestionale ed operativo a disposizione delle scelte dei comuni del territorio delle Valli del Taro e del Ceno.

Tali scelte hanno guidato l'attività di ASP, in taluni casi componendo significativi percorsi di integrazione dei servizi territoriali esistenti all'interno della rete socio sanitaria pubblica e privata non profit. In altri casi ASP è stato il luogo per organizzare nuovi servizi, luogo di sintesi gestionale per sviluppare nuove risposte organizzative a bisogni emergenti, di fronte ad una rete di servizi ancora molto frammentata.

Nel compiere la sua attività ed erogare servizi ai cittadini, siano essi minori, adulti o anziani portatori di specifici bisogni sociali o socio sanitari, l'ASP opera quale nodo della complessa rete di attori e di differenti portatori di interesse del nostro territorio, rete di attori pubblici e privati che agisce affinché le risposte a bisogni sociali avvengano in maniera appropriata, qualitativamente efficaci, uniformi e coerenti con le risorse a disposizione.



Figura 1 - Aree di attività, strutture e progetti gestiti da ASP.

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, ASP Cav. Marco Rossi Sidoli, gestisce direttamente servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari per anziani. Per tali servizi ASP è accreditata come gestore pubblico.

Le strutture gestite da ASP Rossi Sidoli sono:

- la struttura residenziale per anziani di Compiano, con annesso centro diurno;
- il centro diurno di Medesano;
- i servizi domiciliari di Bassa Valle, per i comuni di Fornovo Medesano e Terenzo;
- i servizi domiciliari di Alta Valle, per i comuni di Albareto Compiano e Tornolo.



I servizi erogati a novembre 2014

ASP "Cav. Marco Rossi Sidoli"

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA



Anziani

- Responsabili del caso anziani
- Casa residenza di Compiano
- Centro diurno di Compiano
- Centro diurno di Medesano
- SAD di Bassa Valle – Fornovo Medesano e Terenzo
- SAD di Alta Valle – Albareto Compiano e Tornolo



Minori

- Servizio Sociale di Tutela Minori
- Servizio di Parascollastica (educatori in affiancamento a scuola e nel dopo scuola)
- Progetti attuativi piano di zona:
 - Progetto affido
 - Progetto "CAG – informagiovani-OTS - mente locale"
 - Progetto educativo extrascolastico per l'alta e bassa valle;
 - Progetti di integrazione sociale, minori;
 - Progetto di interventi prevenzione primaria – unità di strada;
 - Progetto auto mutuo aiuto;
 - Progetto Centro per le famiglie;
 - Progetto conciliazione tempi di vita e di cura;
 - Progetto oratori;
 - Progetto iniziative tavolo giovani;



Adulti Disabili

- Responsabili del caso disabili
- Servizio Disabili Adulti
- Progetti attuativi piani di zona:
 - Laboratori socio occupazionali disabili
 - Progetto tirocinio formativo ISERT e reinserimento abitativo;
 - Progetto integrazione sociale extrascolastica
 - Progetto formazione assistenti familiari

Figura 2 - I servizi distinti per area di intervento

ASP inoltre opera nell'accesso alla rete dei servizi territoriali mettendo a disposizione dei comuni che ne hanno fatto richiesta le assistenti sociali responsabili del caso per gli utenti anziani, disabili e attraverso il servizio sociale di tutela minori.



3. CHI SIAMO

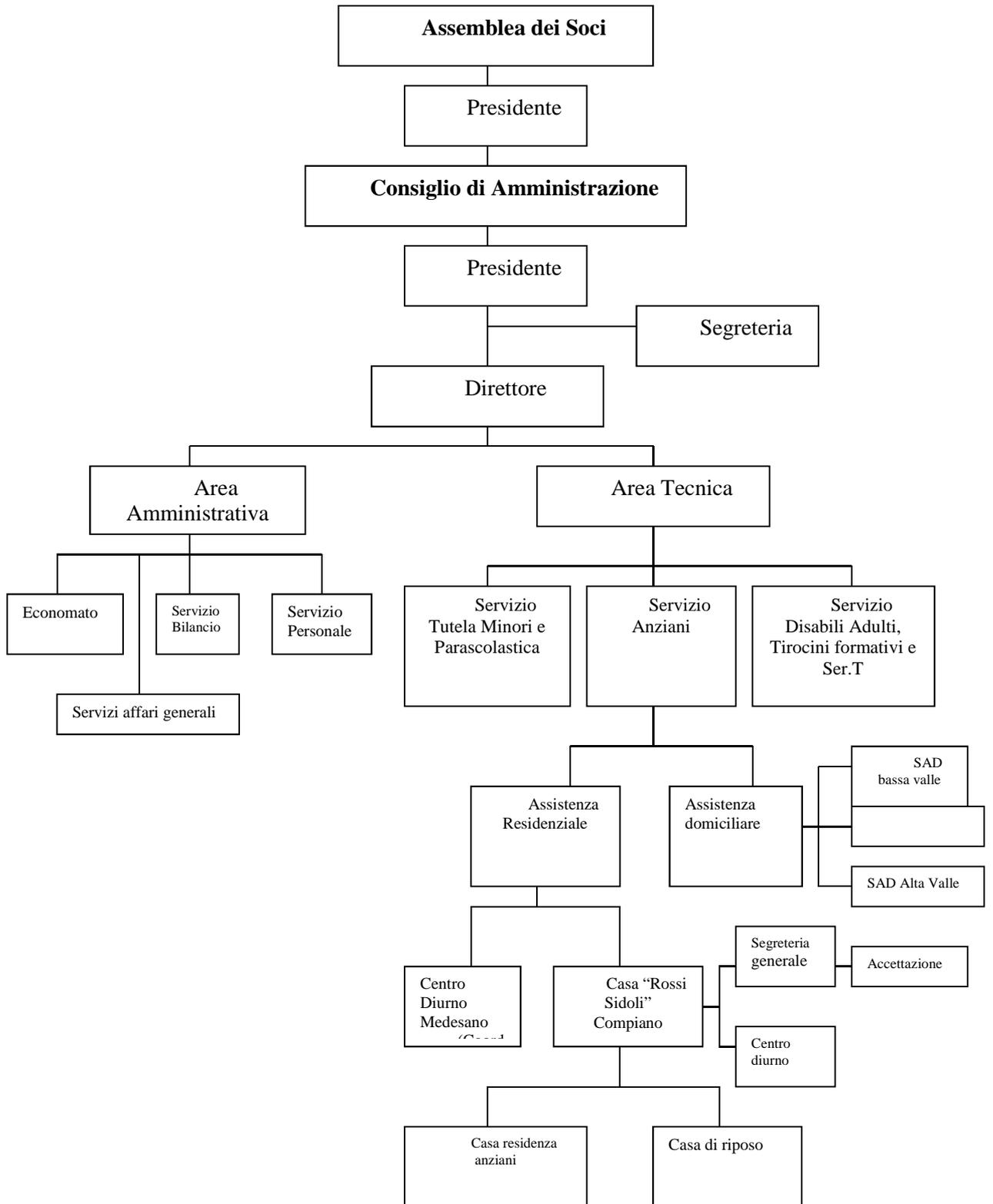
3.1. La missione istituzionale.

La mission di ASP è quella di essere un'azienda pubblica multiservizi, orientata a rispondere alle esigenze di persone in condizione di particolare disagio sociale.

Il fine è quello di riuscire ad offrire servizi di qualità, secondo criteri di omogeneità su tutto il territorio distrettuale, contribuendo a costruire una comunità capace di mettere al centro la famiglia e capace di prendersi cura delle persone, anche delle più gravi, avendo attenzione alla loro storia personale e alle loro relazioni familiari e sociali.

3.2. La struttura organizzativa

Nel corso del 2014 la struttura organizzativa dell'Azienda si presenta nel seguente modo:





3.3. I portatori di interessi e il sistema delle relazioni dell'ASP

Nel compiere la sua attività ed erogare servizi ai cittadini, siano essi minori, adulti o anziani portatori di specifici bisogni sociali o socio sanitari, l'ASP opera in una complessa rete di attori, portatori di interesse affinché le risposte avvengano in maniera appropriata, qualitativamente efficaci, uniformi e coerenti con le risorse a disposizione.

Nel considerare quali siano i principali portatori di interessi (*stakeholders*) dell'ASP "Cav. Marco Rossi Sidoli" coinvolti direttamente o indirettamente dalla sua azione, a cui indirizzare questo Bilancio sociale come strumento che possa anche agevolare per il futuro la costruzione di un sistema di confronto più strutturato rispetto all'esistente, è emerso questo schema di sintesi:

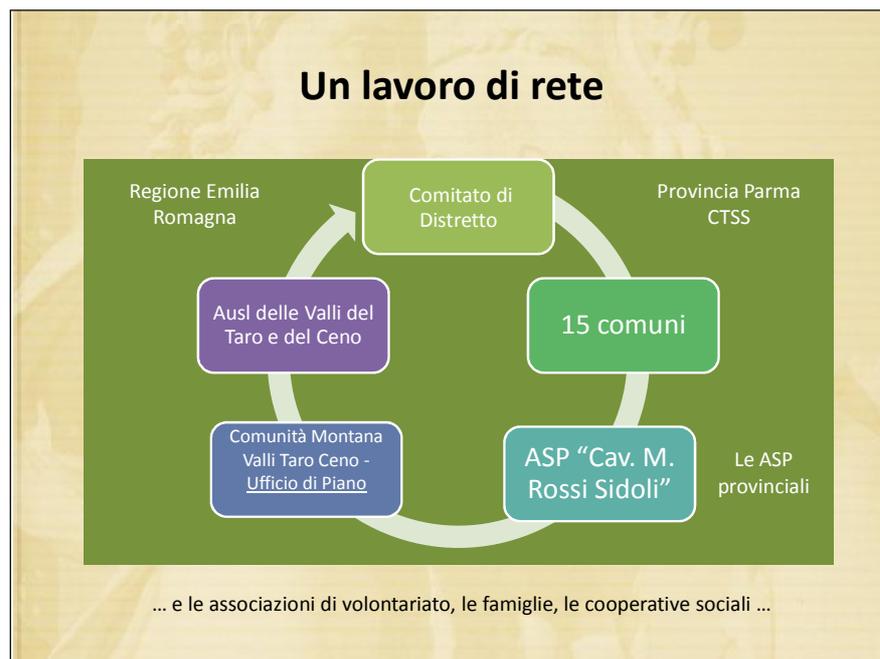


Figura 3 - la rete socio sanitaria di ASP

Portatori di interessi interni:

- Soci dell'Azienda;
- Personale;
- Volontari;
- Organizzazioni sindacali aziendali;



Portatori di interessi esterni:

- Utenti, familiari e loro associazioni;
- Associazioni di volontariato del territorio;
- Azienda USL di Parma e il Comitato di Distretto;
- Tutti gli enti locali dell'ambito distrettuale, e i loro Servizi sociali;
- I vari Soggetti istituzionali del territorio, quali:
 - La Regione;
 - la Provincia con la CTSS, Conferenza Territoriale Socio Sanitaria,
 - la Comunità Montana sede dell'Ufficio di Piano dell'ambito sociale,
 - l'Università;
- ASP del territorio provinciale;
- Enti di formazione professionale, Collegio provinciale degli infermieri;
- Medici di famiglia;
- Cooperative che gestiscono servizi per l'Azienda;
- Organizzazioni sindacali provinciali;

L'elenco esprime la complessità del sistema di relazioni in cui l'ASP è inserita e la molteplicità dei rapporti che essa intrattiene.

I Comuni Soci sono stati considerati come portatori di interessi interni, e parimenti i volontari non rappresentati da nessuna associazione.

L'ASP Cav. Marco Rossi Sidoli è pienamente inserita nel **sistema provinciale** di interventi e servizi sociali, sistema che ha la principale finalità di garantire ai cittadini quei diritti di "cittadinanza sociale" fissati dalla legge 328/2000 a livello nazionale e dalla legge 2/2003 a livello regionale.

L'Asp Rossi Sidoli è attore presente ai **tavoli tecnici del processo di pianificazione zonale**.

Importante a livello provinciale è la **rete** che si è attivata tra le **5 ASP distrettuali**. Tale rete ancora informale, ha in progetto la possibilità di costituire un'associazione, e mettere in comune vere e proprie risorse strumentali, come la costituzione di un ufficio comune o ufficio unico, al fine di rafforzare le competenze gestionali e valorizzare le competenze tecniche interne di ogni singola struttura organizzativa, ma anche rafforzare la visibilità verso l'esterno, prevalentemente nei confronti degli altri livelli di governo pubblico.



4. IL SISTEMA DI GOVERNO DELL'ASP

Il sistema di governo dell'ASP è articolato su tre livelli definiti, oltre che dalla normativa regionale di riferimento (delibera di Consiglio Regionale 624/2004), anche dallo Statuto dell'Azienda e dai Regolamenti di funzionamento.

Livello di indirizzo strategico: (quali e quanti servizi l'Azienda deve erogare, obiettivi economici e qualitativi di funzionamento da raggiungere, internalizzazione o esternalizzazione di servizi, politica tariffaria generale...) **di competenza dell'Assemblea dei Soci.**

Livello di indirizzo gestionale: (obiettivi gestionali e organizzativi sulla base degli indirizzi generali ricevuti dai Soci, definizione piano tariffario annuale, controllo dell'andamento della gestione e del raggiungimento degli standard qualitativi e dei risultati economici definiti...) **di competenza del Consiglio di Amministrazione.**

Livello di esecuzione tecnica: (traduzione in scelte gestionali concrete degli obiettivi ricevuti, assegnazione obiettivi operativi alla struttura tecnica e controllo del grado di raggiungimento degli stessi, realizzazione degli interventi...) **di competenza del Direttore.**

L'Assemblea dei Soci dell'ASP è costituita dai Sindaci, o da loro delegati, dei quindici Comuni del Distretto delle Valli del Taro e del Ceno e dal rappresentante del soggetto privato che era già presente al momento della trasformazione in ASP nel Consiglio di Amministrazione della disciolta IPAB.



Il Presidente dell'Assemblea dei Soci, che ha il compito di sovrintendere ai lavori dell'Assemblea e di garantirne il funzionamento, è nominato dai Soci. Attualmente presiede l'Assemblea l'assessore ai Servizi sociali del comune di Tornolo.

Il Consiglio di Amministrazione è composto da cinque membri nominati dall'Assemblea dei Soci. Dura in carica cinque anni. Il Presidente è scelto in seno al Consiglio di Amministrazione ed è il rappresentante legale dell'Azienda.

Il Direttore viene scelto dal Consiglio di Amministrazione e il suo incarico coincide con il mandato del consiglio stesso, potendo essere rinnovato dal Consiglio successivo. Ha la responsabilità tecnica della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi fissati.

Considerando il ruolo dell'ASP come soggetto che concorre alla realizzazione dei servizi della rete distrettuale, riteniamo doveroso specificare le relazioni intercorrenti con il Comitato di Distretto e l'Ufficio di Piano. Nel territorio delle Valli del Taro e del Ceno il soggetto capofila del Piano di Zona nel 2013 era l'Unione dei Comuni Comunità Montana, sede dell'Ufficio di Piano (è attualmente in corso di riorganizzazione territoriale la scelta della delega a comune capofila dopo la costituzione della nuova Unione dei Comuni). Ad essa confluiscono risorse del Fondo Nazionale della Non Autosufficienza, oltre a quelle del Fondo Sociale Locale per la realizzazione dei Programmi Attuativi Annuali, compresi i piani per la non autosufficienza.



5. COSA FACCIAMO E DOVE OPERIAMO

L'ASP "Cav. Marco Rossi Sidoli" è l'**Azienda Pubblica di Servizi alla Persona** del territorio delle Valli del Taro e del Ceno dei Comuni di Albareto, Bardi, Bedonia, Bore, Borgo Val di Taro, Compiano, Fornovo di Taro, Medesano, Pellegrino Parmense, Solignano, Terenzo, Tornolo, Varano de' Melegari e Varsi. L'ASP "Cav. Marco Rossi Sidoli" si qualifica come **Azienda pubblica multiservizi nell'ambito del settore sociale e sociosanitario**, e si rivolge alla persona in tutte le età della vita, dall'infanzia all'età adulta, in condizione di fragilità o disabilità, sino alla popolazione anziana, con particolare riferimento all'anziano non autosufficiente.

L'ASP "Cav. Marco Rossi Sidoli" è stata costituita il 1° settembre 2008 con DGR della Regione Emilia-Romagna n. 1274 del 28.07.2008.

Attualmente Asp sta gestendo direttamente o, in collaborazione con il privato sociale, i seguenti Servizi:

N. 1 Case Residenze per Anziani a Compiano, per un totale di 75 posti letto

N. 2 Centri Diurni per n. 24 posti

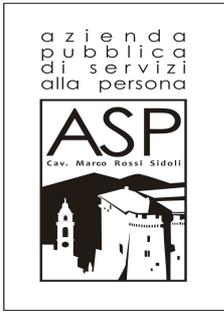
Servizio di Assistenza Domiciliare per i comuni di Medesano, Fornovo, Terenzo, Tornolo, Albareto e Compiano;

Funzioni sociali per minori, adulti e disabili per tutti i Comuni del Distretto ad eccezione dei comuni di Valmozzola e Berceto

L'attività dell'Azienda è su tutto il territorio distrettuale.

Alla data del 31.12.2015 l'Azienda ha n. 78 dipendenti.

Il valore di produzione – Bilancio Consuntivo 2014 è stato di € 5.212.502,00.



6. LE STRUTTURE GESTITE DA ASP: SERVIZI ACCREDITATI

6.1. La struttura residenziale e il centro diurno per anziani di Compiano



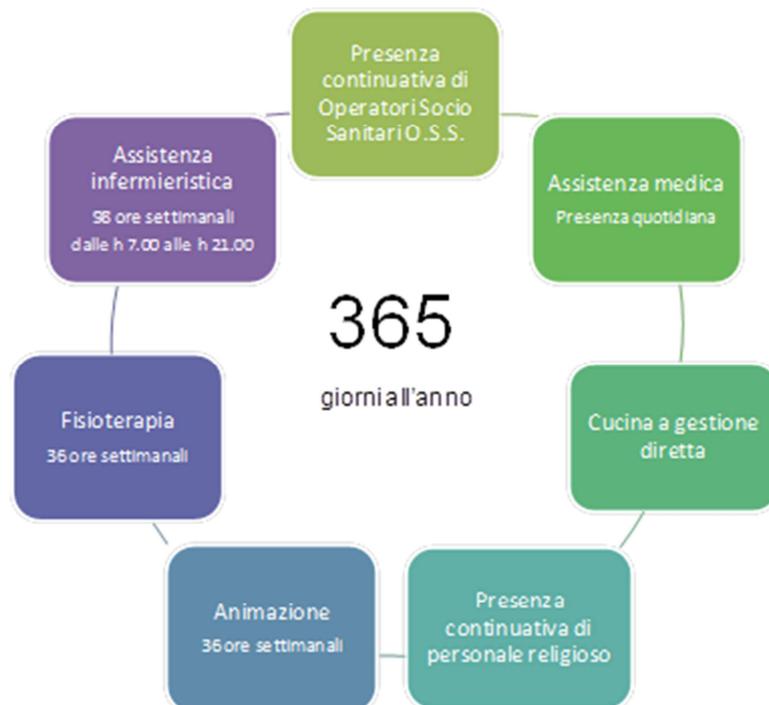


6.2. LA CASA RESIDENZA ANZIANI

La Casa Residenza Anziani “Rossi Sidoli”, con sede legale in via Duca degli Abruzzi n. 27 – Compiano, è un’articolazione organizzativa dell’ASP. Si configura come Struttura Residenziale tutelare a valenza socio-assistenziale e sanitaria, destinata ad accogliere temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti o adulti che, a cause di forme morbose equiparabili a quelle geriatriche, si trovino in condizioni di non autosufficienza di grado medio ed elevato, certificata ai sensi della L.R. 5/94, le cui condizioni generali non necessitino di prestazioni ospedaliere e sanitarie specifiche ed ai quali non possa essere garantita, a domicilio, idonea risposta assistenziale.

La Casa Residenza Anziani dispone di 47 posti accreditati sulla base della programmazione dei servizi affettuata a livello distrettuale e il cui riconoscimento economico è definito da apposita convenzione con l’Azienda USL, o da apposito contratto di servizio.

La Casa Residenza Anziani inoltre dispone di 27 posti semplicemente autorizzati, il cui numero è definito nell’atto autorizzatorio rilasciato dagli organi di competenza.





DESTINATARI

Anziani non autosufficienti di grado medio o elevato non assistibili al domicilio

Adulti non autosufficienti a causa di forme morbose, prevalenti nell'età senile

Anziani con elevato bisogno sanitario e assistenziale

Anziani con gravi disturbi comportamentali

OBIETTIVI

Garantire la promozione del benessere della persona nella sua globalità

valorizzare le capacità residue dell'anziano, la tutela della dignità personale e del radicamento sociale e familiare

Assicurare trattamenti socio-assistenziali e sanitari di base

Operare per garantire agli utenti un adeguato livello di assistenza tutelare, di confort abitativo ed assistenziale, indirizzati alla cura e riabilitazione per favorire e mantenere le capacità personali

Offrire occasioni di vita comunitaria e disponibilità di servizi per l'aiuto nelle attività quotidiane; offrire, altresì, stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo-culturali, di mantenimento e riattivazione

Mantenere ed estendere tutti i rapporti con i familiari, con gli amici ed i parenti e con il mondo esterno, favorendo dentro e fuori dalla struttura rapporti, occasioni e momenti di incontro e socializzazione

Collaborare con gruppi e associazioni di volontariato che prestano la loro attività all'interno della struttura o per i singoli gruppi di utenti.



IL CENTRO DIURNO “ROSSI SIDOLI”

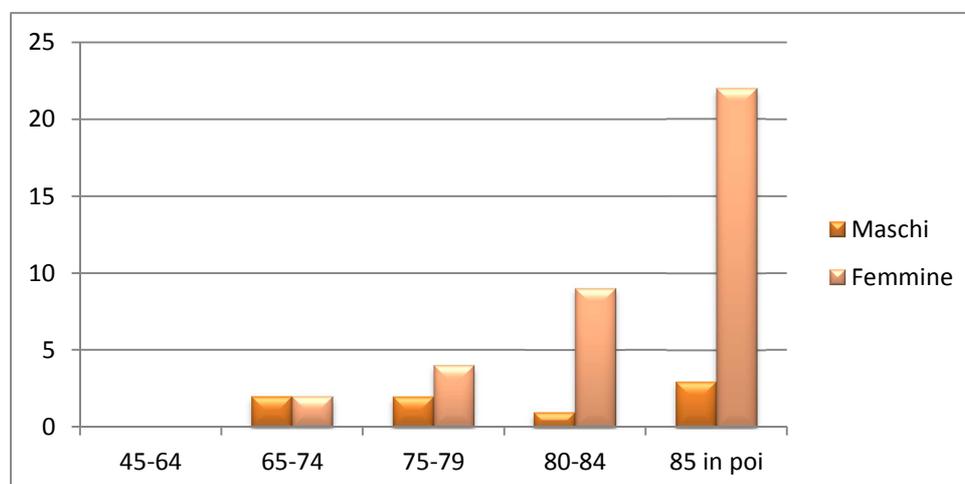
Il Centro Diurno Assistenziale Anziani “Rossi Sidoli” è un servizio a carattere diurno, destinato ad anziani con diverso grado di non- autosufficienza, che offre assistenza tutelare e realizza programmi di riattivazione, socializzazione e animazione, con rientro dell’anziano a domicilio la sera, al fine di favorire il mantenimento dell’autonomia personale e sociale.

La struttura ha tra le proprie finalità di potenziare, mantenere e/o compensare abilità e competenze relative alla sfera dell’autonomia dell’identità, dell’orientamento spazio-temporale e della relazione interpersonale.

Il Servizio offre flessibilità nella frequenza e possibilità di usufruire del servizio di accompagnamento da e per i rispettivi domicili.

CRA COMPIANO: UTENTI PRESENTI AL 31.12.2014

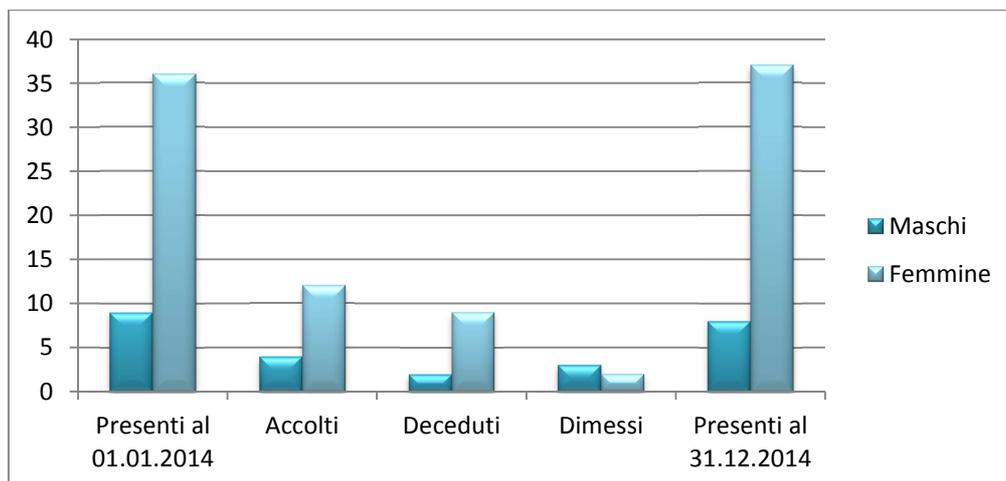
	Da 45 a 64		da 65 A 74		da 75 a 79		da 80 a 84		Da 85 e più		totale
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Ospiti non autosufficienti	0	0	2	2	2	4	1	9	3	2	45





	Maschi	Femmine
Ospiti presenti al 01.01.2014	9	36
Accolti nell'anno	4	12
Deceduti nell'anno	2	9
Dimessi nell'anno	3	2
Presenti al 31.12.2014	8	37

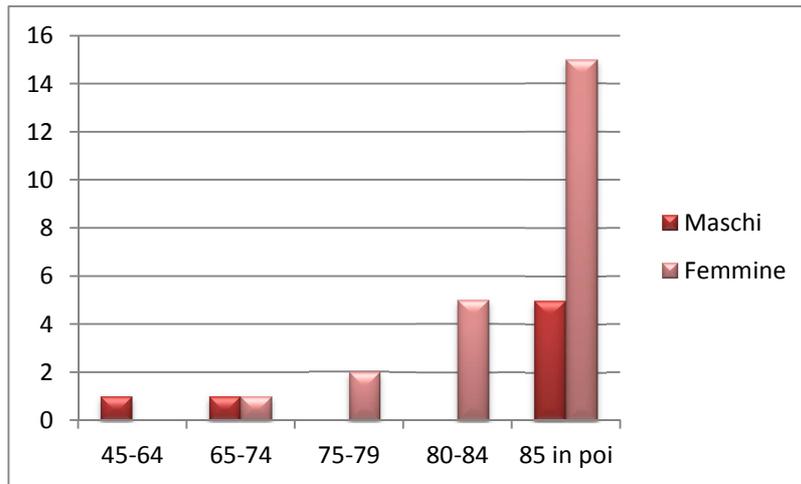
Giornate di presenza 2014	16.191
----------------------------------	---------------

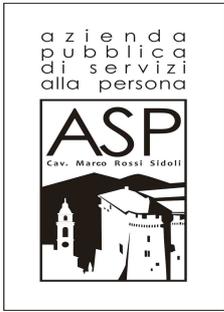




CASA DI RIPOSO COMPIANO: UTENTI PRESENTI AL 31.12.2014

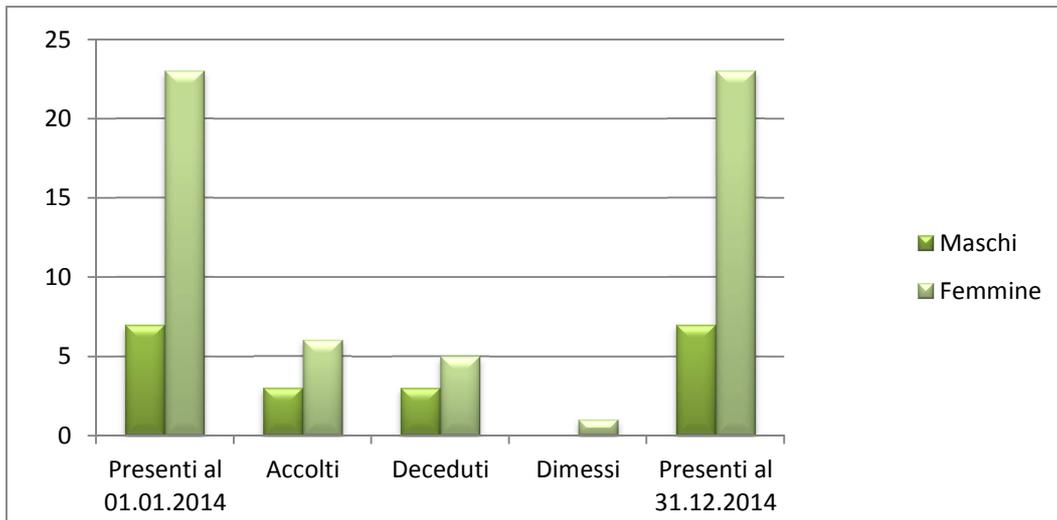
	Da 45 a 64		da 65 A 74		da 75 a 79		da 80 a 84		Da 85 e più		To tale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Ospiti non autosufficienti	1	0	1	1	0	2	0	5	5	5	1	30





	Maschi	Femmine
Ospiti presenti al 01.01.2014	7	23
Accolti nell'anno	3	6
Deceduti nell'anno	3	5
Dimessi nell'anno	0	1
Ospiti presenti al 31.12.2014	7	23

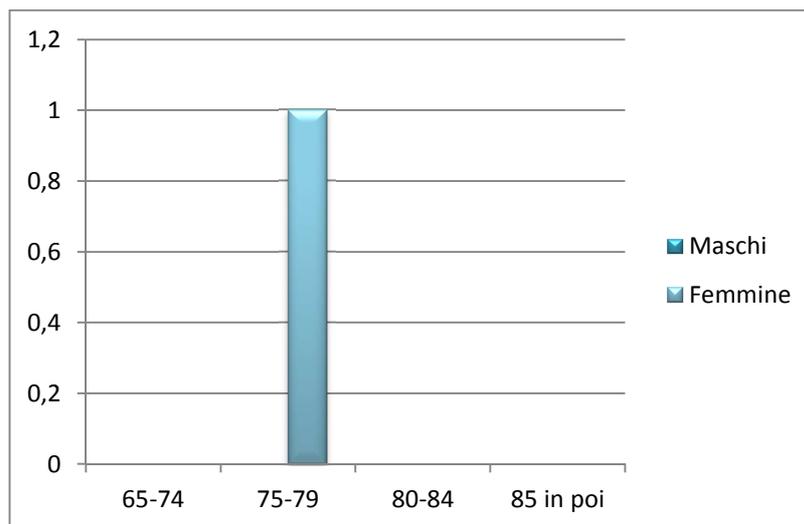
Giornate di presenza 2014	10.950
----------------------------------	---------------





CENTRO DIURNO COMPIANO: UTENTI CONVENZIONATI PRESENTI AL 31.12.2014

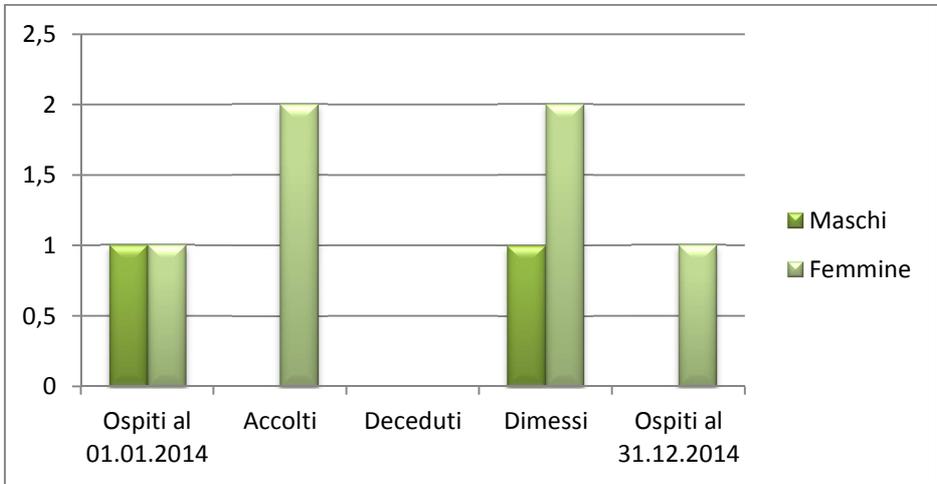
	da 65 A 74		da 75 a 79		da 80 a 84		Da 85 e più		To tale
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Ospiti non autosufficienti	0	0	0	1	0	0	0	0	1





	Maschi	Femmine
Ospiti presenti al 01.01.2014	1	1
Accolti nell'anno	0	2
Deceduti nell'anno	0	0
Dimessi nell'anno	1	2
Ospiti presenti al 31.12.2014	0	1

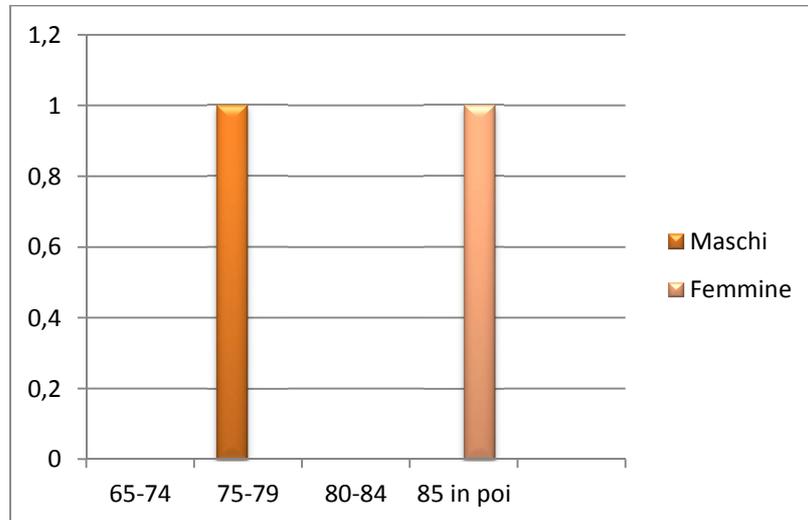
Giornate di presenza 2014	307
----------------------------------	------------



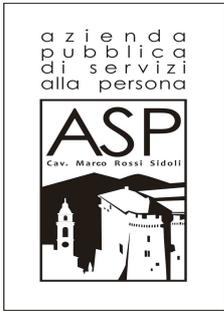


CENTRO DIURNO COMPIANO: UTENTI PRIVATI PRESENTI AL 31.12.2014

	da 65 A 74		da 75 a 79		da 80 a 84		Da 85 e più		Totale
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Ospiti non autosufficienti	0	0	1	0	0	0	0	1	2

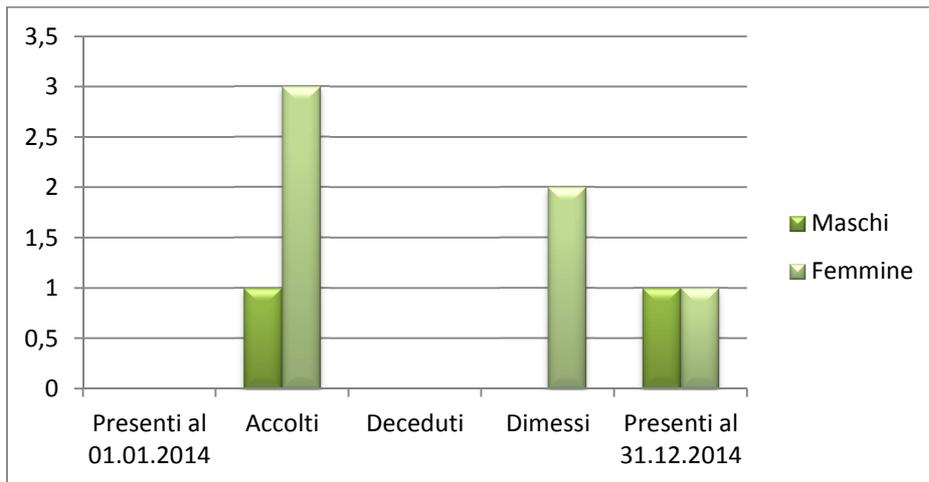


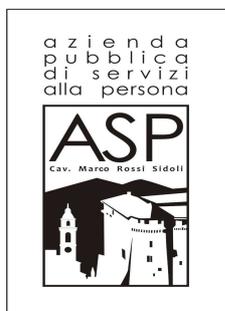
	Maschi	Femmine
Ospiti presenti al 01.01.2014	0	0
Accolti nell'anno	1	3



	0	0
Dimessi nell'anno	0	2
Ospiti presenti al 31.12.2014	1	1

Giornate di presenza 2014	222
----------------------------------	------------





PERSONALE CRA "ROSSI SIDOLI" AL 31.12.2014			
N	FIGURE	DIPENDENTI	ORE SETTIMANALI
1	Coordinatore responsabile di struttura *	sì	36
2	Responsabili attività assistenziali	sì	36/28
29	Operatori socio-sanitari	sì	26 tempo pieno 3 part-time
1	Animatrice	sì	36
6	Infermieri professionali	sì	5 tempo pieno 1 part-time
1	Terapista della riabilitazione	sì	36
1	Medico di medicina generale *	no	12
4	Personale Amministrativo *	sì	36
7	Addetti al servizio cucina *	sì	36
7	Addetti al servizio pulizie e lavanderia	no	4 tempo pieno 3 part-time
1	Addetti alla manutenzione	sì	36
3	Autisti AUSER	no	in base alle esigenze

NB: Le figure contraddistinte da un' * svolgono anche altri servizi.



La struttura residenziale mette a disposizione 75 posti letto, 45 dei quali convenzionati per non autosufficienti con l'Ausl, e 30 a libero mercato.

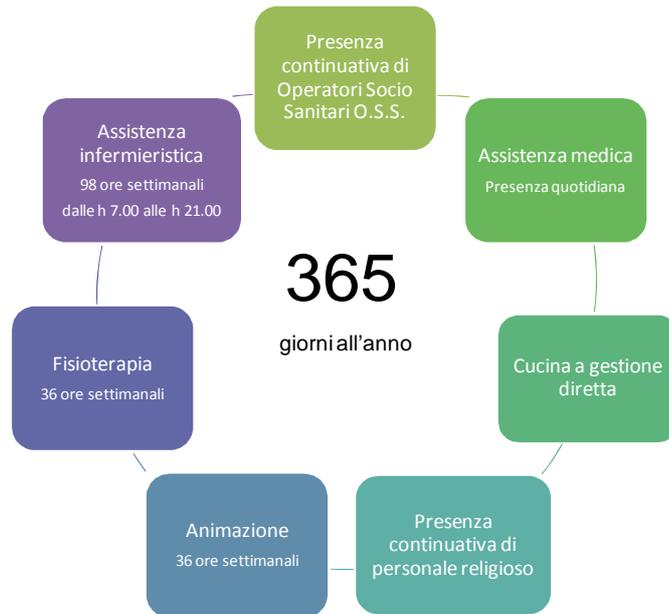


Figura 4 - Le caratteristiche dell'offerta assistenziale in Casa Residenza Anziani



6.3. Il centro diurno di Medesano



6.4. IL CENTRO DIURNO DI MEDESANO

Definizione del servizio

Il Centro Diurno è una struttura in cui sono erogati servizi socio-assistenziali e socio-sanitari a favore di persone anziane non autosufficienti o con gravi disabilità al fine di favorire il più possibile la loro permanenza nel proprio ambiente di vita e di sostenere le famiglie di appartenenza.

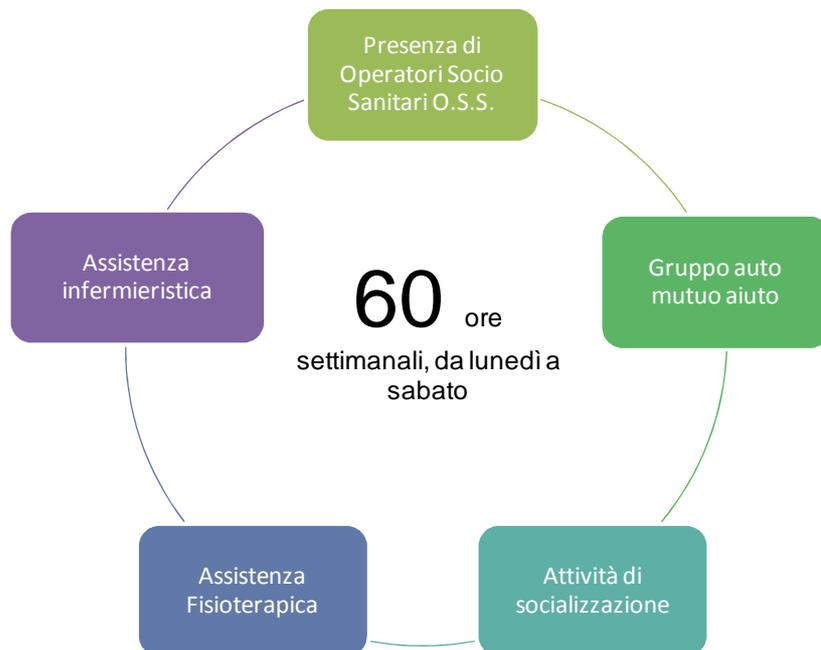
Il Centro Diurno può essere luogo di incontro sociale, culturale, ricreativo e di ristoro.

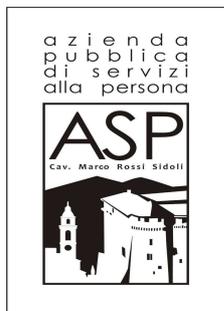
Finalità del servizio

Il centro diurno è una struttura di tipo semi-residenziale in cui si realizza una presenza degli utenti continuativa e comprendente la consumazione di un pasto e merenda antimeridiana e pomeridiana. Il centro ha la funzione di promuovere iniziative di aggregazione sociale e culturale, finalizzate a potenziare la vita di relazione della popolazione e potrà fungere da punto di appoggio per i servizi socio-assistenziali territoriali. In particolare il Centro Diurno è destinato ad ospitare anziani non autosufficienti e/o parzialmente non autosufficienti e gli obiettivi che si propone sono i seguenti:



- ritardare e/o evitare l'istituzionalizzazione dell'anziano;
- fornire un sostegno alla famiglia o rete parentale che presenta difficoltà organizzative;
- offrire ospitalità durante l'arco della giornata;
- potenziare l'autonomia e ritardare il deterioramento dell'anziano;
- favorire e stimolare la vita di relazione;
- limitare l'emarginazione e la solitudine;
- integrare attività con altri interventi svolti a livello domiciliare e con il resto della popolazione;
- collaborare con i servizi territoriali per momenti ricreativi.





CENTRO DIURNO MEDESANO UTENTI PRESENTI AL 31.12.2014

	da 18 a 24		da 25 a 44		da 45 a 64		TOTALE		
	M	F	M	F	M	F			
Utenti non autosufficienti					1		1		
	da 65 a 74		da 75 a 79		da 80 a 84		da 85 e più		TOTALE
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Utenti non autosufficienti	1			4	1	6	2	3	17
	Maschi		Femmine						
Utenti presenti al 01.01.2014	6		13						
accolti nell'anno	3		7						
deceduti nell'anno	3		7						
dimessi nell'anno	1		0						
presenti al 31.12.2014	5		13						
Giornate di presenza 2014	4754								

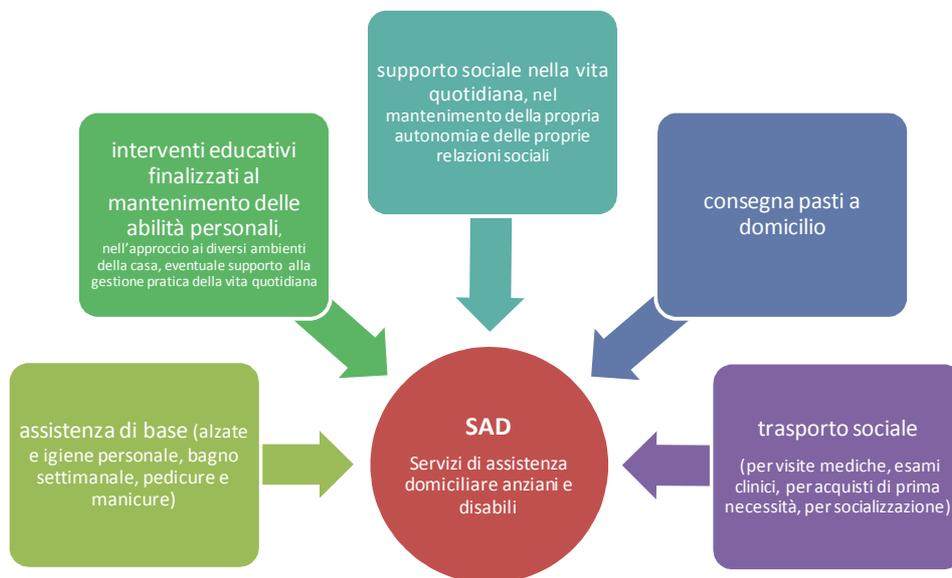


6.5. I servizi domiciliari

I servizi domiciliari attualmente gestiti da ASP offrono assistenza agli anziani non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti, disabili gravi o persone a rischio di non autosufficienza con bisogni assistenziali di diversa intensità assistibili a domicilio.

Il servizio si inserisce nella rete socio assistenziale e socio sanitaria territoriale con l'obiettivo, di anno in anno sempre più prossimo, di rendere temporaneo in ricovero in strutture residenziali e di mantenere il più a lungo possibile l'utente in famiglia. Per perseguire tale obiettivo il servizio si prefigge la possibilità di rafforzare la presa in carico non solo della persona direttamente assistita, ma anche del nucleo familiare, laddove presente, che le permette di restare a domicilio.

La presa in carico complessiva e lo svolgimento delle prestazioni di carattere socio-assistenziale previste nel piano individualizzato di assistenza, sono variamente articolate, tra cui:





Finalità del servizio

Il Servizio di Assistenza Domiciliare interviene direttamente presso il domicilio delle persone di cui all'art. 1, allo scopo di supplire, secondo le modalità specifiche di tale servizio, in quei casi di impossibilità o inidoneità a svolgere i normali compiti della vita quotidiana.

Il SAD persegue le seguenti modalità:

- Miglioramento della qualità di vita;
- Sostegno al nucleo familiare di appartenenza e, ove non sia presente, interventi necessari alla sostituzione ad esso;
- Permanenza del soggetto nell'ambiente familiare e sociale di appartenenza, riducendo in particolar modo ospedalizzazioni e istituzionalizzazioni improprie evitando il ricorso a strutture residenziali per anziani ancora parzialmente autosufficienti;
- Recupero e mantenimento del livello di autonomia del soggetto nel suo contesto di vita e nel rispetto della sua autodeterminazione;
- La prevenzione ed il contrasto dei processi di emarginazione sociale e di isolamento, di solitudine e di bisogno in un contesto di miglioramento della vita in genere;
- Responsabilizzazione dei familiari e della comunità attraverso varie forme di sensibilizzazione e coinvolgimento.

Destinatari del servizio

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è rivolto a soggetti residenti nei comuni di Albareto, Tornolo e Compiano che a causa dell'età, condizione di salute o di altre limitazioni psicofisiche, necessitano di un ausilio per il soddisfacimento dei bisogni essenziali relativi alla cura della persona, al governo della casa e altre incombenze quotidiane oltreché nello svolgimento del proprio ruolo familiare e sociale. In particolare il servizio si rivolge ai nuclei familiari in cui sono presenti una o più:

- Persona non autosufficiente o parzialmente autosufficiente con scarsa capacità organizzativa rispetto alla gestione della propria persona nelle attività quotidiane, in



condizione di solitudine e isolamento, che hanno difficoltà a mantenere rapporti con il mondo esterno (soggetti anziani o disabili fisici/psichici);

- Soggetti a rischio di emarginazione.

ASP gestisce il servizio di assistenza domiciliare per 6 comuni soci: Albareto, Compiano e Tornolo in alta Val Taro e per i comuni di Fornovo, Medesano e Terenzo, per la bassa valle.

SAD MEDESANO UTENTI PRESENTI AL 31.12.2014									
	da 18 a 24		da 25 a 44		da 45 a 64		TOTALE		
	M	F	M	F	M	F			
Utenti non autosufficienti					3	4	7		
	da 65 a 74		da 75 a 79		da 80 a 84		da 85 e più		TOTALE
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Utenti non autosufficienti	1	2	2	6	2	6	6	6	31
Utenti autosufficienti			3	2	1	4	4	6	20
	Maschi		Femmine						
Utenti presenti al 01.01.2014	17		35						
accolti nell'anno	14		15						
deceduti nell'anno	4		8						
dimessi nell'anno	5		6						
presenti al 31.12.2014	22		36						
Ore erogate con 1° operatore	1.426,86								
Ore erogate con 2° operatore	1.003,52								
Ore consegna pasto	483,50								
Ore trasferimento	1.649,45								
numero pasti	1.174								



SAD FORNOVO UTENTI PRESENTI AL 31.12.2014

	da 18 a 24		da 25 a 44		da 45 a 64		TOTALE	
	M	F	M	F	M	F		
Utenti non autosufficienti			2		2	2	6	

	da 65 a 74		da 75 a 79		da 80 a 84		da 85 e più		TOTALE
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Utenti non autosufficienti	2	1	1		1	5	8	9	27
Utenti autosufficienti							2		2

	Maschi	Femmine
Utenti presenti al 01.01.2014	19	20
accolti nell'anno	4	10
deceduti nell'anno	2	7
dimessi nell'anno	3	6
presenti al 31.12.2014	18	17

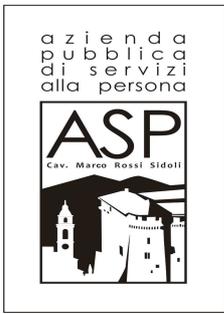
Ore erogate con 1° operatore	2.835,35
Ore erogate con 2° operatore	1.675,43
Ore consegna pasto	1.440,50
Ore trasferimento	2.859,43
numero pasti	4.624

SAD TERENCEO UTENTI PRESENTI AL 31.12.2014

	da 65 a 74		da 75 a 79		da 80 a 84		da 85 e più		TOTALE
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Utenti non autosufficienti			1					3	4

	Maschi	Femmine
Utenti presenti al 01.01.2014	0	2
accolti nell'anno	1	3
deceduti nell'anno	0	0
dimessi nell'anno	0	2
presenti al 31.12.2014	1	3

Ore erogate con 1° operatore	281,88
Ore erogate con 2° operatore	45,45
Ore trasferimento	114,34



I SERVIZI IN DELEGA AD ASP ROSSI SIDOLI: SERVIZIO ANZIANI, SERVIZIO DISABILI ADULTI E SERVIZIO TUTELA MINORI

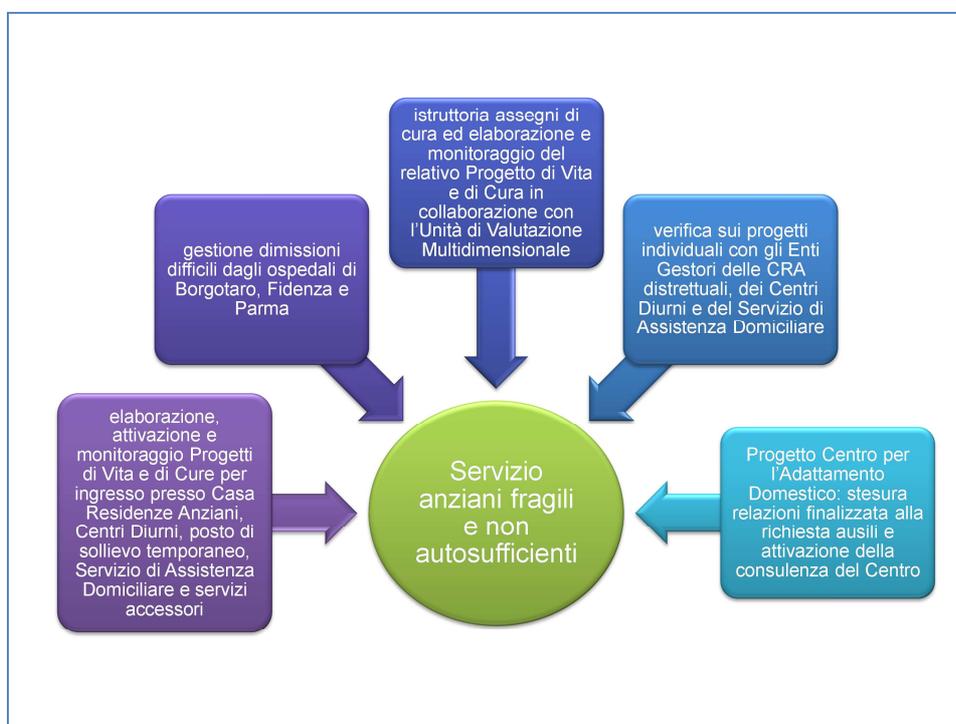
6.6. Servizio anziani fragili e non autosufficienti e disabili adulti





6.7. SERVIZIO SOCIALE ANZIANI E DISABILI ADULTI

Organizzazione del Servizio Sociale Anziani e Disabili Adulti



Destinatari

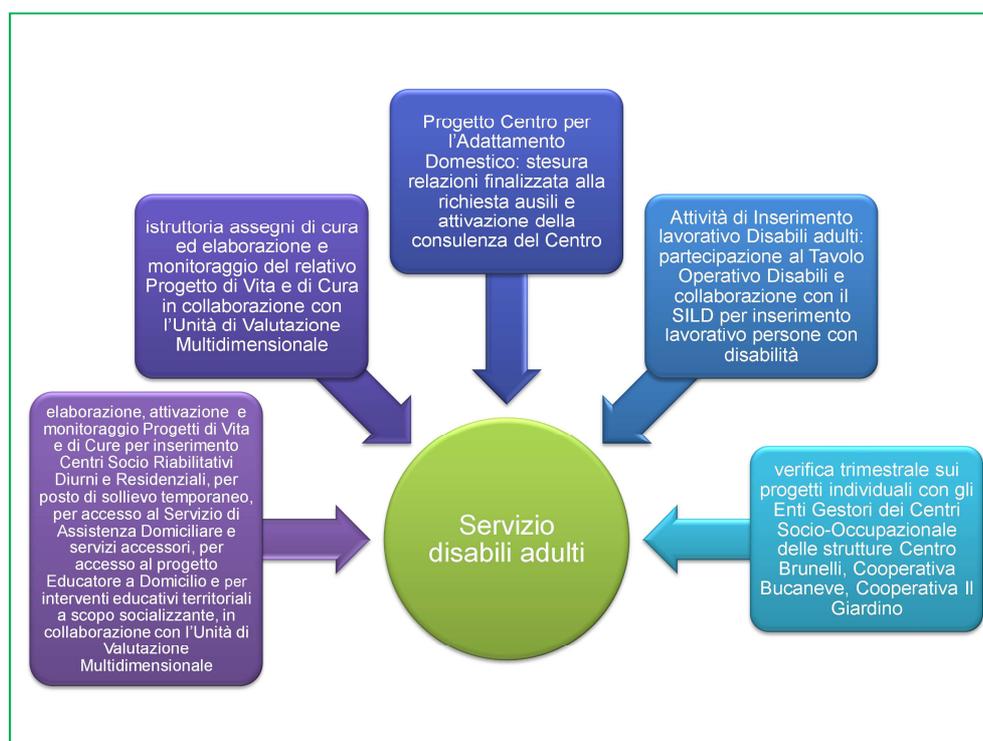
Il servizio si rivolge alle persone anziane non autosufficienti di età oltre i 65 anni

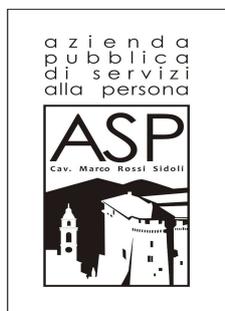
Obiettivi:

- Garantire la promozione del benessere della persone nella sua globalità
- Valorizzare le capacità residue dell'anziano



- Garantire la tutela della dignità personale e del radicamento sociale e familiare
- Valorizzare il mantenimento delle persone anziane presso il domicilio
- Adulti che presentano forme morbose equiparabili a quelle geriatriche
- Favorire occasioni di vita comunitaria attraverso percorsi di socializzazione e di sostegno psico-relazionale
- Favorire il massimo dell'integrazione attraverso la continua interazione con tutti i servizi territoriali socio-sanitari
- Garantire flessibilità nell'offerta dei servizi per rispondere in modo personalizzato ai bisogni diversificati



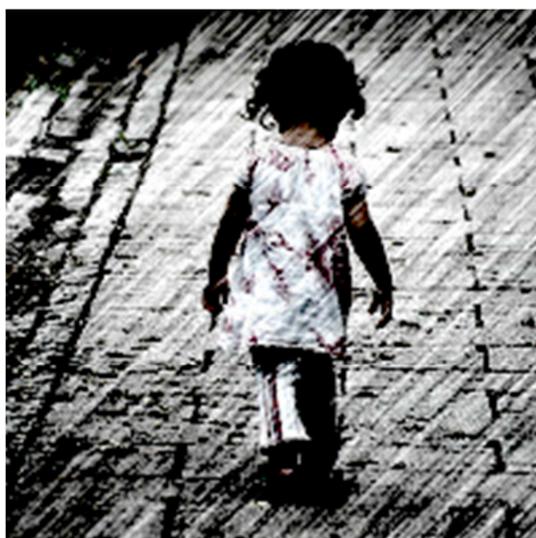


Utenti del servizio non autosufficienti suddivisi per Comune al 31.12.2014						
Comuni	Utenti disabili al 31.12.2014	Utenti anziani al 31.12.2014	Di cui utenti adulti al 31.12.2014	Totale utenti al 31.12.2014	Abitanti al 01.01.2014	% incidenza n utenti su totale degli utenti a carico
Albareto	11	45		56	2.162	7,8
Bardi	6	42		48	2.271	6,6
Bedonia	16	63		79	3.561	10,9
Bore	6	29	2	35	788	4,8
Borgo Taro	31	130	2	161	7.123	22,3
Compiano	5	27		32	1.103	4,4
Fornovo di Taro	32	0		32	6.211	4,4
Medesano	39	0		39	10.818	5,3
Pellegrino P.se	12	25		37	1.086	5,1
Solignano	10	46	3	56	1.761	7,7
Terenzo	5	29		34	1.176	4,6
Tornolo	4	25		29	1.059	4,1
Varano	7	40	5	47	2.688	6,4
Varsi	7	34		41	1.267	5,6
Totale	191	535	12	726	43.074	100,0

Tabella 1- La rilevazione degli utenti anziani, disabili e adulti per l'anno 2014 (Fornovo e Medesano solo utenti disabili e adulti)



6.8. Servizio Sociale di Tutela Minori



Il Servizio Sociale Tutela Minori si avvale di differenti competenze professionali e la sua attuale organizzazione prevede:

- 1 Psicologo
- 5 Assistenti Sociali

Gli interventi psico-sociali offerti dal Servizio Sociale Tutela Minori, rivolti alla maternità, all'infanzia ed all'età evolutiva, si caratterizzano per la loro valenza preventiva e riparativa ; sono rivolti in modo privilegiato al minore e alla sua tutela e rappresentano validi strumenti di aiuto per i genitori, affinché riconoscano e recuperino le proprie potenzialità educative e di accudimento da utilizzare al meglio nel percorso di crescita dei propri figli.

Il Servizio Tutela Minori di ASP "Cav. Marco Rossi Sidoli" svolge due funzioni principali strettamente integrate fra loro:

- funzione di assistenza, sostegno e aiuto alla genitorialità in famiglie con minori;



- funzione di vigilanza, protezione e tutela dei minori di fronte a difficoltà e carenze nella gestione del ruolo genitoriale, che devono essere attivate in presenza di fattori di rischio evolutivo del minore (art.9 e art.23, [Legge 184/83](#)) anche in assenza di una richiesta diretta della famiglia.

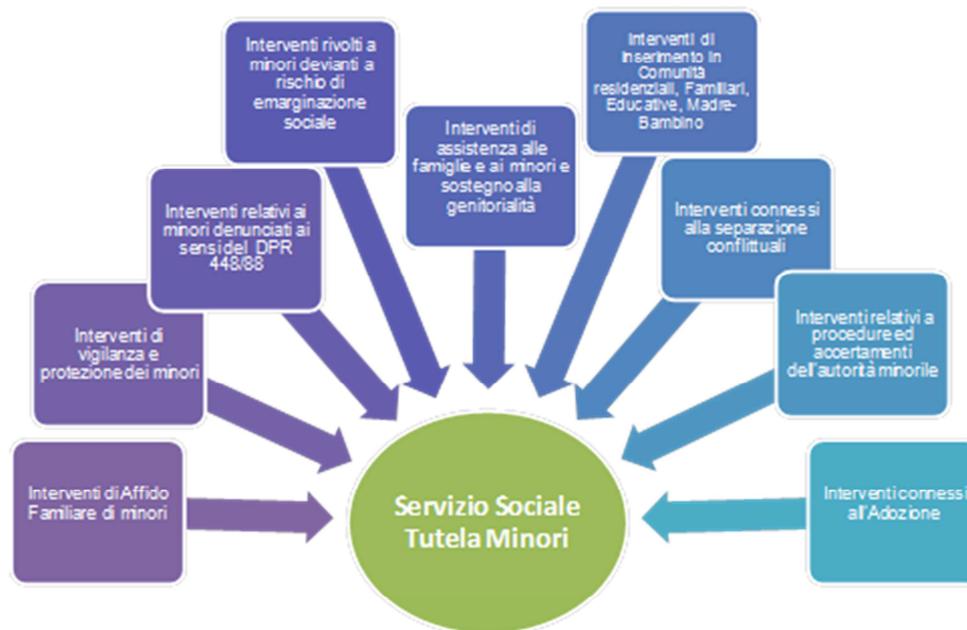
Queste due principali competenze e funzioni del Servizio vengono esercitate in maniera integrata in quanto l'indirizzo al quale devono attenersi è quello di tendere ad aiutare la famiglia ad attuare processi di cambiamento, operare per favorire la responsabilizzazione dei genitori, rimuovere, per quanto possibile, le cause del disagio e sostenere i genitori a svolgere adeguatamente i propri compiti al fine di garantire al minore il diritto di crescere serenamente nella propria famiglia.

Il Servizio Sociale Tutela Minori lavora in un'ottica di **rete** ed in modo integrato **con i diversi soggetti istituzionali del territorio**, quali le scuole di diverso ordine e grado, i Comuni per i loro specifici servizi (ufficio casa, assistenza, scuola, trasporti, anagrafe), l'USL con le specifiche diramazioni (NPI, SERT, Psichiatria adulti), l'ufficio dell' impiego locale e dei servizi sociali locali, anziani, disabili ufficio di Piano.

L'attuale Servizio Sociale Tutela Minori è decentrato territorialmente su tre **principali poli di accesso** Medesano, Fornovo e Borgotaro e garantisce una copertura capillare anche sul restante territorio mediante accessi settimanali o al bisogno



Ambiti di intervento del Servizio Sociale di Tutela Minori



Interventi di assistenza alle famiglie e ai minori e sostegno alla genitorialità

Vengono qui compresi tutti gli interventi richiesti direttamente dalle famiglie di carattere assistenziale, educativo, di aiuto e di sostegno, che hanno l'obiettivo di favorire il diritto del minore di vivere e crescere nella propria famiglia d'origine, e sono:

consulenza e orientamento all'uso delle risorse e all'accesso ai servizi;



consulenza psico-sociale di sostegno alla genitorialità;
interventi di inserimento di minori nei contesti educativi presenti sul territorio;
interventi socio-educativi individuali e di gruppo;
assistenza economica alle famiglie con minori

Interventi di vigilanza e protezione dei minori

Il Servizio può venire a conoscenza attraverso segnalazioni di altri soggetti (scuola, servizi sanitari, volontariato, vigili urbani, vicinato, ecc..), del fatto che un minore si trovi in una situazione di pregiudizio.

Altre volte è la Magistratura Minorile che invia al Servizio Sociale la richiesta di verificare le condizioni di vita e familiari di un minore che presenta segnali di pregiudizio.

Di fronte a tali segnalazioni gli Operatori si attivano per una osservazione e valutazione della situazione segnalata e per formulare un progetto di intervento a tutela del minore.

Inserimento in Comunità residenziali o semi-residenziali Familiari, Educative, Madre-bambino o presso Famiglie Affidatarie

L'inserimento di minori presso strutture di accoglienza residenziali e semi-residenziali quali Comunità Familiari, Comunità Educative, Comunità madre/bambino o in famiglie affidatarie viene attuato dal Servizio Sociale in presenza di un provvedimento del Tribunale dei Minori di Collocamento extra-familiare o in situazione di emergenza a seguito dell'applicazione dell'art. 403 c.c., quando la situazione familiare risulta altamente pregiudizievole per la crescita del minore e non sia possibile un affido familiare.

Il collocamento in comunità residenziale o in affido familiare dovrebbe essere temporaneo, tenuto conto della valutazione degli operatori di poter attuare un progetto che possa prevedere il rientro nella famiglia d'origine, che però non sempre risulta percorribile. Anche nei contesti di allontanamento i genitori rimangono soggetti con proprie risorse e potenzialità da valorizzare e sostenere. È in questa ottica che acquistano significato: l'accompagnamento del bambino o dell'adolescente nelle diverse fasi del suo percorso di crescita, il contemporaneo sostegno ai genitori nel percorso di superamento dello loro difficoltà e il loro affiancamento nell'esercizio della responsabilità genitoriale.

Interventi relativi ai minori denunciati ai sensi del DPR 448/88

Questa attività riguarda i minori residenti segnalati dalla magistratura minorile a seguito di reati commessi di varia natura. L'intervento del Servizio riguarda l'indagine psicosociale richieste dalla Procura minorile per costruire percorsi educativi alternativi a quelli penali. Sono infatti indagini, svolte dall'assistente



sociale e dalla psicologa, centrate sull'ambiente socio-famigliare in cui vive il minore, sulla sua personalità e sul rapporto tra minore, reato e contesto sociale di appartenenza. L'obiettivo di tale processo è di costruire con il minore e con la sua famiglia un contesto valutativo al fine di comprendere i significati del comportamento deviante, esprimere prognosi sull'occasionalità del comportamento, valutare la connessione del reato con altri indicatori di disagio, formulare un eventuale progetto di aiuto. Questa valutazione psico-sociale fornisce al giudice informazioni di cui tener conto in sede processuale per la formulazione degli interventi di competenza della magistratura.

Minori devianti a rischio di emarginazione sociale

Interventi di consulenza e sostegno psico-sociale;

Interventi di cura e di sostegno psico-sociale realizzati in rete con genitori, altri Servizi e reti informali;

Interventi di natura educativa;

Richiesta di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria Minorile;

Interventi di inserimento lavorativo, con erogazione di borse-lavoro

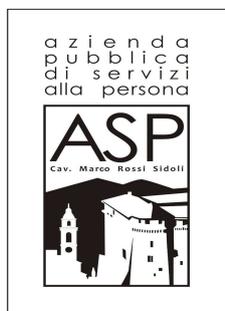
Interventi connessi alle crisi familiari

Nei casi di crisi familiari, come ad es. le separazioni nella coppia il Servizio opera su richiesta del Tribunale Ordinario o del Tribunale per i Minorenni nei casi di separazione conflittuale di genitori che ad es. non riescono a trovare autonomamente un accordo sull'affidamento dei figli.

Anche il Giudice Tutelare, che svolge funzione di vigilanza sui figli dei genitori separati, può richiedere l'intervento del Servizio di fronte a conflitti tra genitori già separati.

Gli operatori hanno il compito di svolgere una indagine psico-sociale sui genitori, sul minore e sulla relazione genitori-figlio. Al termine dell'indagine gli operatori inviano una relazione contenente una valutazione psico-sociale della situazione familiare al giudice che l'ha richiesta per gli interventi di competenza.

Contestualmente il Servizio attiva un Progetto di Mediazione nei confronti del gruppo familiare con l'obiettivo di aiutare i vari membri ad elaborare i conflitti e le emozioni legate alla separazione e a fare emergere risorse e capacità insite in ciascuno, genitori e figli, per potere attraversare il cambiamento ed uscirne in modo creativo



Nel corso dell'esercizio 2014 il numero totale dei minori in carico al Servizio Sociale di Tutela Minori è aumentato in modo considerevole.

Comuni nell'ambito distrettuale Valli Taro e Ceno	Popolazione al 01.01.12	Minori in carico al 31.12.12	Popolazione al 01.01.13	Minori in carico al 31.12.13	Popolazione al 01.01.14	Minori in carico al 31.12.14
Albareto	2201	14	2201	8	2201	8
Bardi	2382	13	2382	14	2382	13
Bedonia	3701	47	3701	50	3701	65
Bore	800	5	800	8	800	6
Borgotaro	7319	122	7319	112	7319	119
Compiano	1131	6	1131	8	1131	8
Fornovo	6294	178	6294	178	6294	209
Medesano	10749	205	10749	178	10749	256
Pellegrino	1096	8	1096	9	1096	10
Solignano	1857	17	1857	21	1857	21
Terenzo	1239	6	1239	4	1239	14
Tornolo	1145	4	1145	6	1145	6
Varano	2704	30	2704	18	2704	34
Varsi	1300	1	1300	2	1300	2
Totale	46116	656	46116	616	46116	771



Il numero dei minori in carico al Servizio è aumentato. Sono aumentati i casi in carico per problematiche di tipo economico e abitativo (sfratti), e per separazioni conflittuali; questo dato può essere letto, anche alla luce dei dati regionali e nazionali, come conseguenza del protrarsi della crisi economica.

Non sono aumentati i casi in carico per “tutela” che sono circa poco più di un terzo del totale delle prese in carico; più della metà dei casi di tutela hanno una cornice di tipo giudiziario. Questo dato è il risultato, da un lato, del fatto che il Servizio è sempre più riconosciuto sul territorio nelle sue funzioni di monitoraggio e vigilanza svolto in modo sempre più integrato con le Forze dell’Ordine, la Scuola, etc., dall’altro dell’investimento consistente del Servizio nello sviluppare progetti di comunità con funzione preventiva.

Di fronte all’aumentare della complessità dei casi in carico ed al diminuire delle risorse a disposizione, il Servizio Minori – coerentemente con il Biennio precedente – per il Biennio 2014-2015 si è posto i seguenti obiettivi:

- a) proseguire nel processo di cambiamento dell’approccio dell’utenza al Servizio, trasformando il Servizio Minori da Servizio-Riparazione-Crisi ad un Servizio-Territoriale-Preventivo per accompagnare le famiglie ad attraversare i momenti di crisi, attraverso un confronto continuo e costante con l’utenza, la comunità e le Amministrazioni;
- b) considerare “nodi della rete” anche i cittadini, cercando modalità attraverso cui ciascuno, sulla base delle proprie risorse, possa contribuire al benessere della comunità in un’ottica di reciprocità utente-Servizi;
- c) fare funzionare le reti secondarie costruite a tutela dei minori e delle loro famiglie attraverso l’integrazione degli interventi dei vari attori istituzionali presenti sul territorio (ASL, Forze dell’Ordine, Scuola, etc.);
- d) mantenere un ruolo di coordinamento all’interno della Rete dei Servizi per dare coerenza e continuità agli interventi;
- e) assumere un ruolo di indirizzo nelle politiche Provinciali, partecipando in modo attivo ai tavoli di Coordinamento (Affido, Adozione, Tutela).

Rispetto a problematiche di tipo economico-abitativo il Servizio attiva i seguenti tipi di intervento:

- a) per le problematiche di tipo economico:
 - accoglienza
 - analisi della domanda
 - colloquio informativo
 - colloquio orientativo
 - invio al Centro Impiego territoriale se la problematica economica è legata al lavoro



- colloquio di raccolta della documentazione richiesta e consulenza
- preparazione della documentazione per il Comune per la richiesta di contributo economico
- commissione sussidi con l'amministrazione comunale

b) per le problematiche di tipo abitativo:

- accoglienza
- analisi della domanda
- colloquio informativo
- colloquio orientativo
- intervento in situazioni di sfratto con minori coinvolti.



6.9. Progetti attuativi al Piano di Zona

per il 2014 l'Unione dei Comuni ha trasferito ad ASP i Progetti in Attuazione al Piano di Zona, per le cui deleghe, in accordo con l'Ufficio di Piano, sono state compiute scelte di riprogrammazione del FRNA con la delega anche di alcuni nuovi progetti.

In sintesi:

- a) Nel corso del 2014 sono stati gestiti i seguenti servizi in delega dai Comuni attraverso la sottoscrizione dei contratti di servizio avvenuta nel 2013:
 1. Servizio minori;
 2. Servizio di assistenza parascolastica;
 3. Servizio di assistenza sociale a soggetti tossicodipendenti ed alcooldipendenti;
 4. Servizio disabili adulti;
 5. Servizio anziani e governo della rete.
- b) Nell'ambito della sottoscrizione dell'accordo di programma con ASL ed i Comuni del distretto sono stati delegati per l'anno 2014 i Progetti Attuativi al Piano di Zona, ed in particolare:
 - ◆ il progetto "CAG – informagiovani - OTS - mente locale"
 - ◆ Il progetto educativo extrascolastico per l'alta e bassa valle;
 - ◆ il progetto riguardante gli inserimenti lavorativi SERT e il sostegno al reinserimento abitativo;
 - ◆ i progetti riguardanti l'integrazione sociale;
 - ◆ il progetto di interventi prevenzione primaria – unità di strada;
 - ◆ il progetto auto mutuo aiuto;
 - ◆ progetto centro per le famiglie;
 - ◆ il progetto conciliazione tempi di vita e di cura;
 - ◆ il progetto oratori;
 - ◆ progetto iniziative tavolo giovani;
 - ◆ il progetto di qualificazione assistenti familiari



- c) Regione, Provincia e Ufficio di Piano sono attori delle rete sociale con cui ASP ha interloquito nel corso di tutto l'anno non solo per l'ordinaria attività, ma anche e soprattutto per i continui necessari aggiornamenti in merito al tema dell'accreditamento dei servizi sociali.
- d) ASP ha promosso e partecipato alla rete delle cinque ASP della Provincia di Parma, analizzando alcuni processi di sviluppo e di crescita in continuo e reciproco confronto.



7. IDENTITA' AMMINISTRAZIONE IN CIFRE

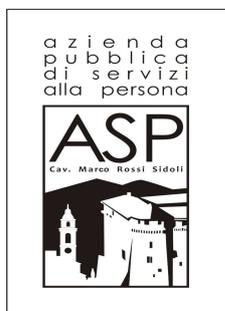
Al 31 dicembre 2014, la dotazione organica di ASP è composta da n. 79 dipendenti, di cui 74 unità a tempo indeterminato e 5 unità, compreso il Direttore, a tempo determinato in servizio, con la seguente articolazione in base al ruolo ricoperto:

- Dirigenti: 1 Direttore generale incaricato;
- Amministrativi: 3 dipendenti a tempo indeterminato (di cui 2 già Posizioni organizzative)
- Coordinatori di Struttura/Servizio: 1 dipendente a tempo indeterminato presso la Casa Residenza per Anziani di Compiano
- Psicologo: 1 dipendente a tempo indeterminato addetto al Servizio minori;
- Responsabili delle Attività Assistenziali (RAA) : 2 dipendenti a tempo indeterminato presso la Casa Residenza per Anziani di Compiano;
- Operatori Socio Sanitari (OSS):
 - 26 dipendenti a tempo indeterminato e 3 dipendenti a tempo determinato, con scadenza al 31.12.2014, presso la Casa Residenza per Anziani di Compiano;
 - 6 dipendenti a tempo indeterminato c/o il Centro diurno di Medesano;
 - 12 dipendenti a tempo indeterminato presso i Servizi di Assistenza domiciliare;
- Animatori: 1 dipendente a tempo indeterminato presso la CRA di Compiano;
- Fisioterapisti: 1 dipendente a tempo indeterminato;
- Manutentori: 1 dipendente a tempo indeterminato
- Cuoco e personale di cucina: 5 dipendenti a tempo indeterminato presso la Casa Residenza per Anziani di Compiano;
- Assistenti sociali: 9 dipendenti a tempo indeterminato ed 1 a tempo determinato, di cui:
 - 5 Servizio Assistenza Anziani, Servizio Disabili Adulti e Servizio adulti fragili;

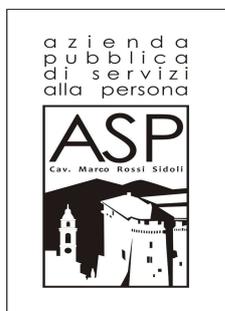


- 4 a tempo indeterminato Servizio Minori di cui 3 a tempo pieno ed 1 part-time, 1 a tempo determinato e part-time;
- Infermieri professionali: 6 dipendenti a tempo indeterminato presso la Casa Residenza per Anziani di Compiano, di cui 5 a tempo pieno e 1 a tempo parziale.

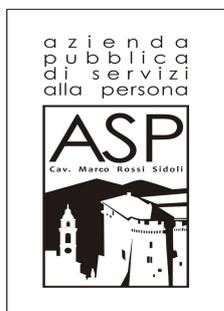
PERSONALE SERVIZI RESIDENZIALI, SEMIRESIDENZIALI E DOMICILIARI ANZIANI		
SERVIZI IN GESTIONE ASP	NUMERO DIPENDENTI TEMPO INDETERMINATO comparto socio sanitario	FUNZIONI
1. CRA e Centro Diurno di Compiano	35	1 coordinatore, 2 RAA, 26 OSS, 6 Infermieri, 1 animatrice, 1 fisioterapista
2. Centro diurno anziani di Medesano	7	1 Coordinatore, 5 OSS, 1 OSS con funzioni socializzanti
3. SAD di Alta Valle Albareto Compiano e Tornolo	2	2 OSS
4. SAD di Bassa Valle, Medesano Fornovo e Terenzo	9	9 OSS



A - valore della produzione	2014
1) Ricavi da attività e servizi alla persona	
a) rette utenti	€ 1.676.184
b) rette oneri a rilievo sanitario	€ 1.247.709
c) recuperi da attività per servizi alla persona	€ 0
d) altri ricavi	€ 0
2) Costi capitalizzati	€ 45.178
3) Variazioni delle rimanenze delle attività in corso	€ 0
4) Proventi e ricavi diversi	€ 7.949
5) Contributi in conto esercizio	€ 0
a) contributi da Regione	€ 31.459
b) contributi Stato e altri enti pubblici	€ 374.006
c) contributi dai comuni dell'ambito distrettuale	€ 1.825.714
f) contributi da privati	€ 4.303
	€ 5.212.502
B - costi della produzione	
6) Acquisto di beni	€ 224.301
7) Acquisti di servizi	€ 2.462.121
8) Godimento di beni terzi	€ 5.761
9) Personale	€ 2.245.898
10) Ammortamenti e svalutazioni	€ 86.244
11) Variazione delle rimanenze di materie prime e beni	-€ 22.243
12) Accantonamento ai fondi rischi	€ 0
13) Altri accantonamenti	€ 0
14) Oneri diversi di gestione	€ 50.447
A-B	€ 5.052.529
C - proventi e oneri finanziari	-€ 14.824
D - rettifiche di valore di attività finanziarie	€ 0
E - proventi ed oneri straordinari	€ 12.834
risultato prima delle imposte	€ 157.983
imposte sul reddito	-€ 149.813
totale	€ 8.170

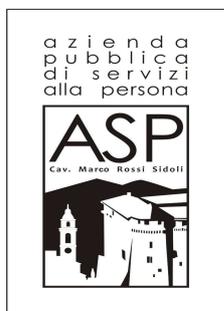


analisi per centri di costo - valore della produzione	2012	2013	2014
CRA e CD Compiano	2.333.408	2.335.831	2.327.086
CD Medesano	298.486	316.133	327.626
sad bassa valle - Fornovo	385.459	391.065	405.233
sad bassa valle - Medesano			
sad alta valle	70.970	67.479	65.701
Servizio Non Autosufficienza responsabili del caso	517.062	507.728	544.240
servizio disabili adulti			
Servizio Sociale Tutela Minori	635.715	648.699	728.667
Servizio Assistenza Parascolastica	359.208	378.335	381.293
sert	32.711	31.529	26.372
Piani di Zona	229.437	253.290	343.228
quota associativa	66.304	63.056	63.056
totale	4.928.760	4.993.145	5.212.502



**STATO PATRIMONIALE RICLASSIFICATO, INDICATORI ED INDICI
CON EFFETTI RIVALUTAZIONE COMPENDIO IMMOBILIARE**

STATO PATRIMONIALE FINANZIARIO					
IMPIEGHI	2014	2013	FONTI	2014	2013
Immobilizzazioni immateriali (B/I)	40.817	10.067	PATRIMONIO NETTO (PN) (A)	1.225.369	1.274.109
Immobilizzazioni materiali (B/II)	1.268.184	1.304.175			
Immobilizzazioni finanziarie (B/III)			PASSIVITA' CONSOLIDATE (B+C+D+E o.e.s.)	235.987	250.521
Rimanenze (C/I)	42.147	19.904			
Liquidità differite Ld (A+C/II+C/III+D)	2.381.013	2.428.524	PASSIVITA' CORRENTI (B+C+D+E e.e.s.)	1.916.710	1.936.067
Liquidità immediate Li (C/IV)	(354.095)	(301.973)			
TOTALE IMPIEGHI	3.378.066	3.460.697	TOTALE FONTI	3.378.066	3.460.697
		0			
STATO PATRIMONIALE FUNZIONALE					
	2014	2013		2014	2013
Capitale investito operativo	3.378.066	3.460.697	Capitale Proprio	1.225.369	1.274.109
Impieghi extra-operativi			Passività di finanziamento	92.401	106.296
			Passività operative	2.060.295	2.080.292
CAPITALE INVESTITO	3.378.066	3.460.697	CAPITALE DI FINANZIAMENTO	3.378.066	3.460.697
INDICATORI DI FINANZIAMENTO DELLE IMMOBILIZZAZIONI				2014	2013
Margine primario di struttura	<i>PN - Immobilizzazioni</i>			-42.815	-30.066
Quoziente primario di struttura	<i>PN / Immobilizzazioni</i>			0,97	0,98
Margine secondario di struttura	<i>(PN+Passività Consolidate) - Immobilizzazioni</i>			193.172,11	220.454,97
Quoziente secondario di struttura	<i>(PN+Passività Consolidate) / Immobilizzazioni</i>			1,15	1,17
INDICI SULLA STRUTTURA DEI FINANZIAMENTI				2014	2013
Quoziente di indebitamento complessivo	<i>Capitale di terzi (passività consolidate e correnti) / PN</i>			1,76	1,72
Quoziente di indebitamento finanziario	<i>Passività di finanziamento / PN</i>			0,08	0,08
INDICATORI DI SOLVIBILITA'				2014	2013
Margine di disponibilità	<i>(Rimanenze+Ld+Li) - Passività Correnti</i>			152.355	210.388
Quoziente di disponibilità	<i>(Rimanenze+Ld+Li) / Passività Correnti</i>			1,08	1,11
Margine di tesoreria	<i>(Ld+Li) - Passività Correnti</i>			110.208	190.484
Quoziente di tesoreria	<i>(Ld+Li) / Passività Correnti</i>			1,06	1,10



**CONTO ECONOMICO RICLASSIFICATO ED INDICI
CON EFFETTI RIVALUTAZIONE COMPENDIO IMMOBILIARE**

CONTO ECONOMICO RICLASSIFICATO		
	2014	2013
Ricavi delle vendite (A/1)	2.923.893	2.834.113
Restante valore della produzione operativa (A/2+A/3+A/4)	2.288.610	2.159.032
- Costi esterni operativi (B/6+B/7+B/8+B/11)	2.669.941	2.839.259
VALORE AGGIUNTO	2.542.562	2.153.886
- Spese per lavoro dipendente (B/9)	2.245.898	1.884.901
MARGINE OPERATIVO LORDO	296.664	268.985
Ammortamenti e accantonamenti (B/10+B/12+B/13)	86.244	78.489
RISULTATO OPERATIVO	210.420	190.496
+/- Risultato della gestione atipica (A/5-B/14)	-50.447	-43.025
+/- Risultato della gestione finanziaria (C+D)	-14.824	-9.099
EBIT NORMALIZZATO	145.150	138.372
+/- Risultato della gestione straordinaria (E)	12.834	-687
EBIT INTEGRALE	157.984	137.685
- Oneri finanziari (C/17)		
RISULTATO LORDO	157.984	137.685
- Imposte sul reddito	-149.813	-129.533
RISULTATO NETTO (Rn)	8.170	8.152
INDICI DI REDDITIVITA'		
	2014	2013
ROE netto (risultato netto/PN)	0,67%	0,64%
ROE lordo (risultato lordo/PN)	12,89%	10,81%
ROI (Risultato operativo/Attività-Passività operative)	15,97%	13,80%
ROS (Risultato operativo/Ricavi vendite)	7,20%	6,72%



8. GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE

Il 26 luglio 2013 è stata pubblicata sul BUR dell'Emilia Romagna n. 211 la legge n. 12 "disposizioni ordinarie e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari. Misure di sviluppo e norme di interpretazione autentica in materia di Aziende pubbliche di servizi alla persona".

Secondo tali nuove disposizioni normative sarà necessario coordinare il futuro di ASP con la legge 21 del 2012 che prevede il riordino dei Comuni in ordine alle gestioni associate territoriali.

In particolare la legge 12 ribadisce l'obbligatorietà di un'unica ASP distrettuale, evidenziando la necessità di delineare percorsi integrati affinché tutti i Comuni di uno stesso ambito gestiscano attraverso un'unica forma di gestione pubblica, sviluppando attività su più settori di intervento, in un'ottica quindi multiservizi, e proponendo la possibilità per i Comuni di conferire oltre ai servizi sociali territoriali, anche i servizi socio-educativi.

A fronte di tale incisiva puntualizzazione della normativa regionale, si conferma **l'interesse dei Sindaci Soci di ASP Rossi Sidoli a sviluppare politiche sovra comunali ed a gestire interventi di ambito sociale e socio sanitario attraverso la propria azienda pubblica multi servizi.**

Al fine di definire un corretto piano di sviluppo strategico è stato costituito un gruppo di lavoro nominato dall'Assemblea dei Soci e composto da cinque Sindaci Soci.

Tale gruppo ha operato al fine di esprimere progetti sostenibili per il prossimo quinquennio e di tracciare le linee di sviluppo per un conseguente adeguamento della struttura operativa di ASP.

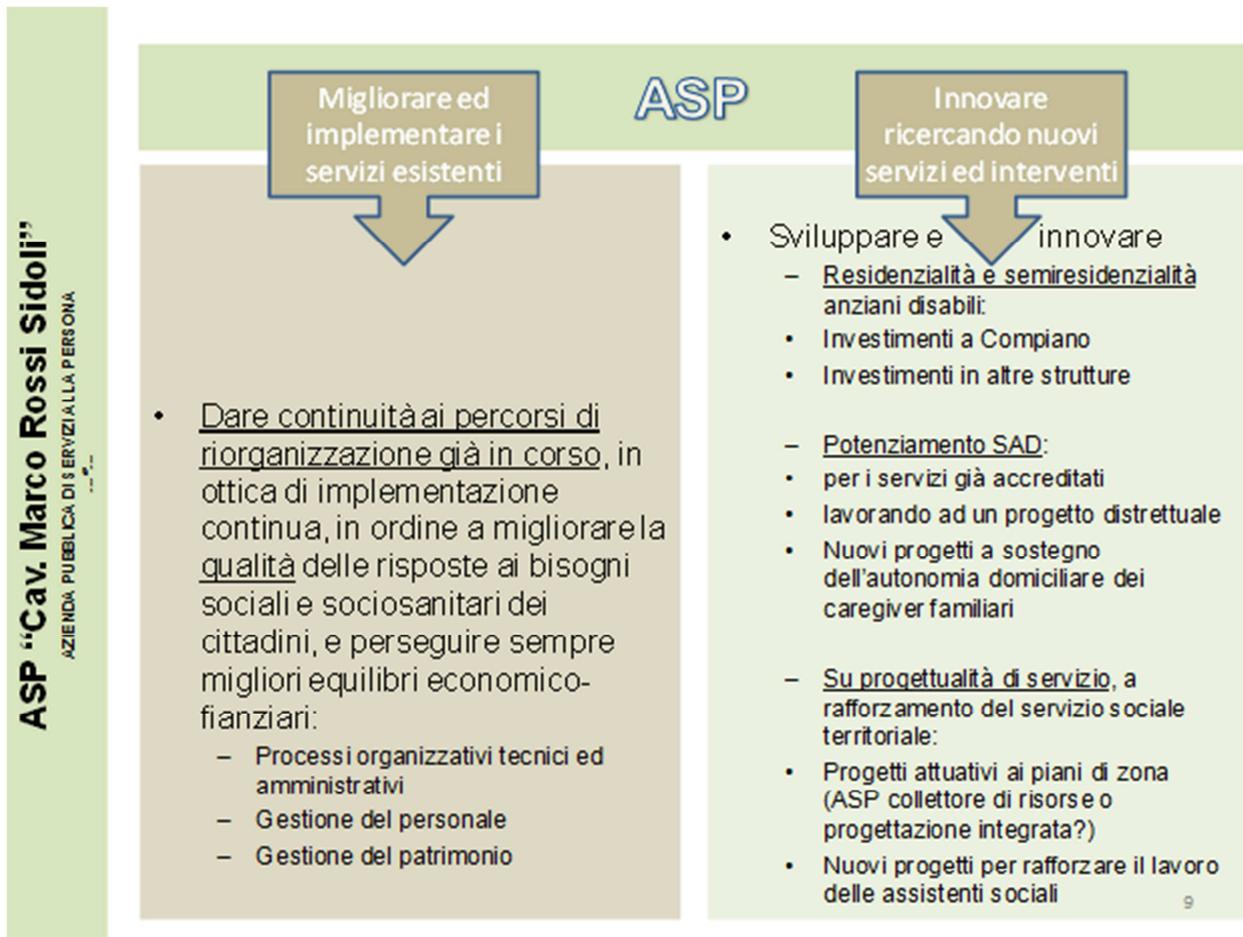
Tra le principali linee di indirizzo si evidenzia la necessità di:

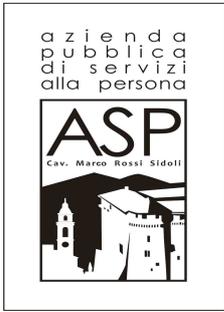
- potenziare gli investimenti per far crescere l'attività di ASP, sviluppando studi di fattibilità, come per esempio quelli per la CRA di Serravalle e Tiedoli effettuati nel 2013;
- potenziare i servizi per la disabilità, soprattutto nell'area di bassa Valle;



- potenziare la rete dei servizi domiciliari e di sostegno delle famiglie caregivers, innovando l'esistente e promuovendo servizi a domanda individuale e finanziati anche da risorse private;
- potenziare la rete dell'accesso ai servizi socio assistenziali in integrazione con le politiche comunali, politiche del lavoro e politiche abitative.

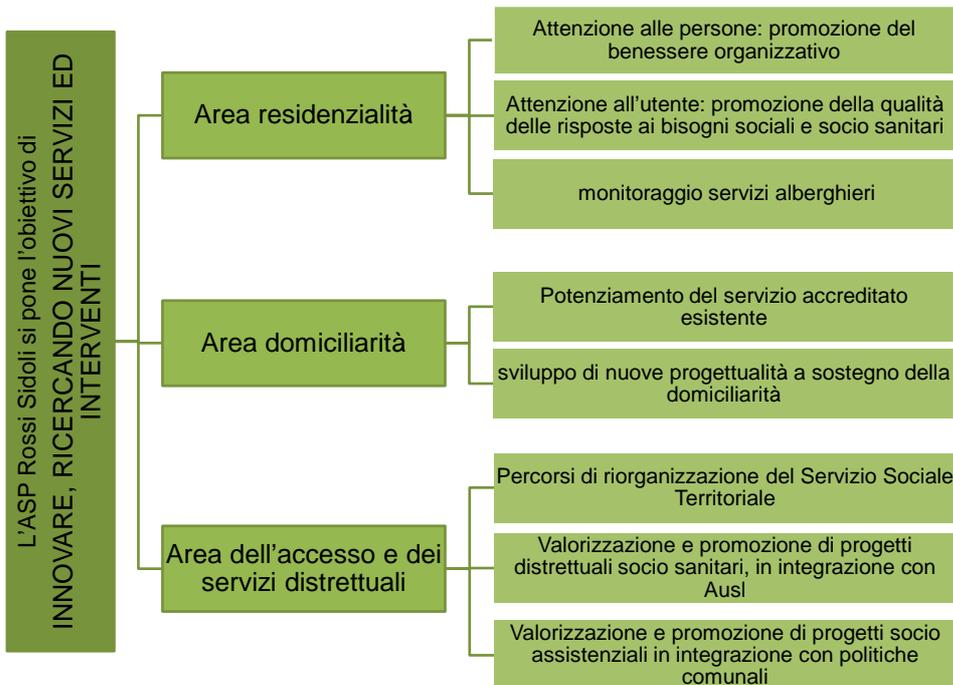
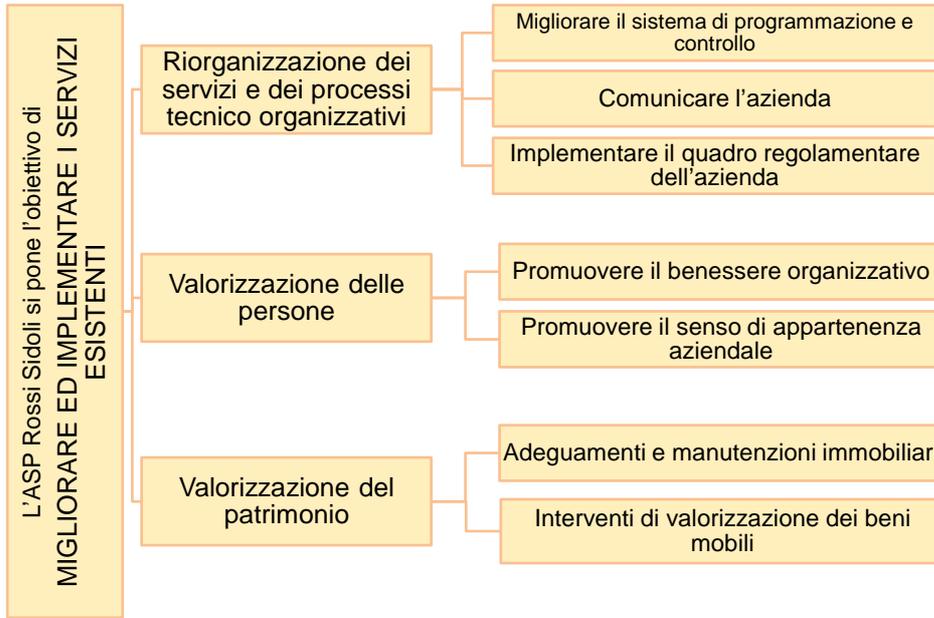
I Sindaci soci di ASP ritengono che a partire dal posizionamento strategico individuato per ASP, sarà inoltre possibile sviluppare un coerente "Piano di Riordino" dell'unica ASP distrettuale così come richiesto dalla legge regionale 12 del 2013.

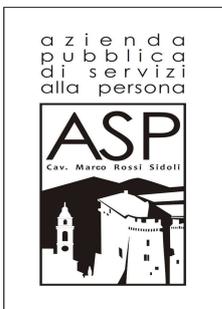




8.1. Dagli obiettivi strategici a quelli operativi







SERVIZIO BILANCIO																						
Responsabile		Patrizia Mariani																				
Obiettivi	N°1	esternalizzazione servizio buste paghe																				
	N°2	costruzione monitoraggio indicatori economico finanziari per il piano performance																				
	N°3	referente piano performance																				
	N°4	Aggiornamento sito																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Raggiungimento obiettivi</th> <th>indicatore</th> <th>raggiungimento obiettivi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N°1</td> <td>servizio a regime da settembre in poi</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N°2</td> <td>da settembre</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N°3</td> <td>redazione bozza entro novembre</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N°4</td> <td>mensile</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Raggiungimento obiettivi	indicatore	raggiungimento obiettivi	N°1	servizio a regime da settembre in poi			N°2	da settembre			N°3	redazione bozza entro novembre			N°4	mensile		
	Raggiungimento obiettivi	indicatore	raggiungimento obiettivi																			
N°1	servizio a regime da settembre in poi																					
N°2	da settembre																					
N°3	redazione bozza entro novembre																					
N°4	mensile																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Coordinamento CRA Compiano</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Responsabile</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Manuela Razzetti</td> </tr> </tbody> </table>			Coordinamento CRA Compiano		Responsabile		Manuela Razzetti															
Coordinamento CRA Compiano																						
Responsabile																						
Manuela Razzetti																						
Obiettivo strategico	N°1	costruzione monitoraggio indicatori per il piano performance																				
	N°2	cartella socio sanitaria																				
	N°3	indagine clima organizzativo del personale																				
	N°4	Aggiornamento sito																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Raggiungimento obiettivi</th> <th>indicatore</th> <th>raggiungimento obiettivi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N°1</td> <td>entro settembre</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N°2</td> <td>anagrafiche compilate, formazioni effettuate entro dicembre</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N°3</td> <td>entro ottobre</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N°4</td> <td>mensile</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Raggiungimento obiettivi	indicatore	raggiungimento obiettivi	N°1	entro settembre			N°2	anagrafiche compilate, formazioni effettuate entro dicembre			N°3	entro ottobre			N°4	mensile		
	Raggiungimento obiettivi	indicatore	raggiungimento obiettivi																			
N°1	entro settembre																					
N°2	anagrafiche compilate, formazioni effettuate entro dicembre																					
N°3	entro ottobre																					
N°4	mensile																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Coordinamento Servizio Minori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Responsabile</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Elisa Ceci</td> </tr> </tbody> </table>			Coordinamento Servizio Minori		Responsabile		Elisa Ceci															
Coordinamento Servizio Minori																						
Responsabile																						
Elisa Ceci																						
Obiettivo strategico	N°1	costruzione monitoraggio indicatori per il piano performance																				
	N°2	progetti di welfare attivo e piano attuativo																				
	N°3	redazione protocollo rapporti con ASL per presa in carico utenti																				
	N°4	Aggiornamento sito																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Raggiungimento obiettivi</th> <th>indicatore</th> <th>raggiungimento obiettivi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N°1</td> <td>entro settembre</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N°2</td> <td>uno entro settembre - piano attuativo entro dicembre</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N°3</td> <td>entro fine luglio - negoziazione con ASL</td> <td>confronto referente ASL (produrre breve relazione anche meil su attività e stato avanzamento lavori)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>N°4</td> <td>mensile</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Raggiungimento obiettivi	indicatore	raggiungimento obiettivi	N°1	entro settembre			N°2	uno entro settembre - piano attuativo entro dicembre			N°3	entro fine luglio - negoziazione con ASL	confronto referente ASL (produrre breve relazione anche meil su attività e stato avanzamento lavori)		N°4	mensile		
	Raggiungimento obiettivi	indicatore	raggiungimento obiettivi																			
N°1	entro settembre																					
N°2	uno entro settembre - piano attuativo entro dicembre																					
N°3	entro fine luglio - negoziazione con ASL	confronto referente ASL (produrre breve relazione anche meil su attività e stato avanzamento lavori)																				
N°4	mensile																					



Coordinamento Servizio Anziani e Disabili		
Responsabile		Michela Lecordetti
Obiettivo strategico	N°1	costruzione monitoraggio indicatori per il piano performance
	N°2	cartella socio sanitarie
	N°3	realizzazione studio di fattibilità nuovo centro diurno disabili
	N°4	Aggiornamento sito
Raggiungimento obiettivi		
N°1	entro settembre	
N°2	anagrafiche compilate, formazioni effettuate entro dicembre	
N°3	entro luglio	
N°4	mensile	
Servizio Affari generali e Risorse umane		
Responsabile		Massimo De Santis
Obiettivo strategico	N°1	costruzione monitoraggio indicatori per il piano performance
	N°2	esternalizzazione buste paga
	N°3	gestione programma presenze
	N°4	Aggiornamento sito su trasparenza e merito
Raggiungimento obiettivi		
N°1	da settembre	
N°2	pieno regime entro settembre - da settembre senza intoppi	
N°3	pieno regime entro settembre - produzione monitoraggio e statistiche entro novembre	
N°4		
Direzione generale		
Direttore		dott. Eric Leasi
Obiettivo strategico	N°1	realizzazione piano performance
	N°2	accreditamento definitivo
	N°3	
Raggiungimento obiettivi		
N°1	entro 15 dicembre	
N°2	entro fine giugno richiesta accreditamento transitorio - entro fine anno accreditamento definitivo	
N°3		
N°4		