



BILANCIO SOCIALE 2013

Allegato al Bilancio consuntivo 2013 approvato con delibera dell'Assemblea dei soci n. 4 del

11.06.2014

Sommario

<i>Presentazione del Direttore dell'ASP</i>	4
<i>Parte I: “Valori di riferimento, visione e indirizzi”</i>	5
1. <i>l'Identità aziendale</i>	5
<i>Chi siamo</i>	5
2. <i>Principi, valori e finalità</i>	6
3. <i>Gli obiettivi strategici</i>	8
4. <i>Il sistema di governance dell'ASP</i>	10
5. <i>La struttura organizzativa</i>	12
6. <i>Gli stakeholder ed il sistema delle relazioni dell'ASP</i>	16
<i>Parte II: “Rendicontazione delle politiche e dei servizi resi”</i>	18
1. <i>Il contesto di riferimento</i>	18
2. <i>I nostri servizi e attività</i>	23
2.1 <i>L'Accesso ai Servizi</i>	23
2.2 <i>L'Erogazione dei servizi e delle prestazioni</i>	23
3. <i>Area anziani</i>	25
<i>Attività educative e di animazione</i>	29
4. <i>Area disabili</i>	31
5. <i>Area minori</i>	39
6. <i>Le altre attività</i>	42
<i>Attività dell'area carcere</i>	42
<i>Attività dell'area psichiatria</i>	42
<i>Il progetto “Condominio solidale Arnica”</i>	42
<i>Attività di sensibilizzazione</i>	43
<i>Realtà ospitate</i>	43
7. <i>Prospettive future</i>	45
<i>Parte III: “Rendicontazione delle risorse disponibili e utilizzate”</i>	47



1. *Risorse economico-finanziarie* 47

Conto economico riclassificato a “PII e ROC caratteristici” 47

Stato patrimoniale “destinativo - finanziario” riclassificato..... 48

Rappresentazione sintetica delle principali voci di costo e ricavo..... 52

2. *Risorse umane*..... 55

3. *Altre risorse*..... 59

Nota metodologica..... 60

Elenco dei redattori..... 61

Reperibilità del documento..... 61

Questo è il primo bilancio sociale dell'ASP Città di Piacenza. Il bilancio sociale è uno strumento pensato per fare in modo che tutti coloro che sono interessati e tutti i cittadini siano in grado di capire quali sono le finalità e le scelte dell'attività dell'Azienda, in che modo vengono organizzati i servizi, quale attenzione si presta agli utenti, che risultati sono stati raggiunti.

Inoltre rispetto al Bilancio tradizionale il Bilancio Sociale mette in grado chiunque di conoscere quali risorse finanziarie vengono utilizzate e come vengono impiegate.

C'è un filo diretto che lega la volontà di riorganizzare e sviluppare l'Azienda, la responsabilizzazione e la partecipazione dei lavoratori, la qualità del nostro lavoro e quindi della vita dei nostri ospiti, un corretto uso delle risorse e la capacità di rendere conto di quello che si fa.

Il 2013 rappresenta un anno di svolta per l'azienda. Quindi è ancora più importante riflettere sulle scelte compiute e documentare ciò che si è realizzato.

Perché un anno di svolta.

È l'anno in cui si sono poste le basi per le scelte future, anche se alcune di esse possono essere ancora considerate in qualche misura sperimentali e vanno verificate nei loro effetti concreti relativamente allo sviluppo dell'Azienda.

Un anno che si potrebbe definire propedeutico ad una fase, che si dovrà concretizzare nel 2014, di ridisegno del Progetto Aziendale.

In questa ottica si sono ridefiniti e armonizzati gli strumenti di programmazione, tracciate le linee strategiche ed individuati gli obiettivi operativi che rappresentano la base per la definizione del Piano Programmatico del prossimo triennio.

È stato un anno di grande cambiamento, di rivitalizzazione dell'Azienda. Si sono ricollocati i servizi accreditati, è continuato il processo di avvicinamento all'accreditamento definitivo, si è avviato un progetto di revisione dell'organizzazione, si è riavviato il controllo di gestione, è stata approvata la prima Carta dei Servizi.

Il primo Bilancio Sociale dell'ASP Città di Piacenza dà conto di ciò che si è fatto, delle risorse impiegate e di come sono state utilizzate e segna un punto fermo per dare continuità e corpo al cambiamento

Giorgio Prati

Direttore Generale

Parte I: “Valori di riferimento, visione e indirizzi”

1. l’Identità aziendale

Chi siamo

L’ **A.S.P. Città di Piacenza** nasce nel 2009. L’ASP ha personalità giuridica di diritto pubblico, è dotata di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria e non ha fini di lucro. Soci dell’ASP sono il Comune e la Provincia di Piacenza.

L’ASP trae origine dall’aggregazione di tre preesistenti IPAB (Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza):

- l’IPAB “Pensionato e Casa Protetta Vittorio Emanuele II”,
- l’IPAB “Ospizi Civili di Piacenza,
- l’IPAB “Pio Ritiro Santa Chiara”.



2. *Principi, valori e finalità*

L'A.S.P. Città di Piacenza *ospita persone che necessitano di aiuto e assistenza, rispettando la loro dignità e individualità, fornendo con competenza cura, sostegno e attenzione, considerando il loro vissuto e le loro peculiarità e sensibilità. La mission può perciò essere identificata nella realizzazione di un servizio che si qualifichi per organizzazione, metodologia di lavoro e stile professionale come luogo di accoglienza, tutela ed ascolto dell'ospite in condizione di fragilità.*

Il servizio è finalizzato alla valorizzazione della persona all'interno del suo contesto relazionale, promuovendo le capacità di autodeterminazione e rendendola protagonista attiva della propria giornata.

Attraverso la promozione di un'alleanza terapeutica tra la persona, la sua famiglia (o chi ne ricopre il ruolo) e i *caregivers* formali, il servizio si propone di non interrompere i positivi legami relazionali e territoriali e di favorire il benessere della persona singola e del gruppo.

L'individuazione e definizione della mission è il prerequisito fondamentale per la costruzione di un sistema qualità, dato che da questa derivano i principi guida che orientano l'assetto organizzativo e operativo:

- Personalizzazione dell'intervento

La qualità della vita delle persone ospiti all'interno di un servizio è determinata principalmente dalla capacità dello stesso di rispondere adeguatamente alla specifica situazione di bisogno di ogni singolo utente – il servizio si adegua all'utente e non viceversa-.

- Integrazione multidisciplinare

La visione dell'ospite come persona alla quale offrire non esclusivamente una risposta a singoli bisogni presuppone un approccio globale: ciò può essere realizzato solo in un contesto la cui metodologia di lavoro preveda strumenti sistematici di integrazione. Le diverse figure professionali devono operare modulando il proprio (specifico) intervento, in integrazione con gli altri ruoli, condividendo gli obiettivi e individuando strategie e modalità nella relazione con l'utente e con i suoi familiari.

- Integrazione tra interno ed esterno

Le strutture dell'A.S.P. si pongono come articolazioni funzionali all'interno della rete dei servizi territoriali; gli operatori sono quindi collaboranti con il territorio, facilitano e favoriscono l'apporto dei molteplici e differenti soggetti: istituzioni, associazioni, singoli volontari, ecc.

- Formazione e ricerca

L'A.S.P. Città di Piacenza promuove la realizzazione di iniziative formative e di ricerca nell'ambito dei servizi a favore dei soggetti deboli, aprendo il confronto con analoghe esperienze a livello regionale e nazionale ed avviando progetti di studio e sperimentazione di nuove modalità assistenziali, educative e gestionali.

E' intenzione dell'A.S.P. Città di Piacenza mettere a disposizione degli ospiti che non possano o non desiderino più abitare nella loro casa un luogo dove vivere serenamente, aiutandoli a mantenere il più possibile l'autonomia delle loro azioni e delle loro scelte.



L' impegno di questo ente si ispira a questa filosofia e si traduce, sul piano operativo, nel prendersi cura delle persone, fornendo risposte adeguate ai bisogni, in modo da consentire ad ognuno di esprimere abitudini, interessi e decisioni proprie nel rispetto della vita all'interno delle comunità.

Le idee guida a cui ci si ispira sono:

- il lavoro in rete, tenendo presente che il progetto sviluppato con la persona ospitata è solo una parte del complessivo progetto di vita in cui agiscono anche altri operatori formali ed informali;
- la centralità dell'utenza, perché l'attenzione deve essere sul soggetto e solo secondariamente sulla realtà circostante, avendo però chiaro che questa ha molto a che fare con il suo benessere;
- la chiarezza degli obiettivi, avendo come fine il raggiungimento o il mantenimento dei massimi livelli possibili di autonomia funzionale, mentale e sociale della persona;
- la cultura, perché la salute della persona anziana, disabile, disagiata va considerata in modo globale, tenendo conto degli aspetti fisici, mentali, sociali e ambientali che contribuiscono a garantire il suo benessere;
- l'organizzazione, dato che la centralità del soggetto obbliga i servizi che partecipano alla risposta educativa-assistenziale-riabilitativa a coordinarsi e ad integrarsi tra loro in modo da rispettare una visione unitaria della singola persona. Le principali risorse di cui l'A.S.P. Città di Piacenza dispone per raggiungere i propri obiettivi sono il personale, le famiglie, gli ospiti stessi, i volontari;
- l'umanizzazione, perchè un servizio di qualità è il risultato di un insieme di attività caratterizzate da competenze tecnico-professionali e da un elevato livello di umanità nelle relazioni interpersonali.

3. Gli obiettivi strategici

La Mission dell'Ente si traduce e concretizza in obiettivi strategici che tengono in considerazione in particolare gli indirizzi generali del Comune, della Provincia di Piacenza e dell'Assemblea dei Soci.

Le linee strategiche dell'ASP per l'anno 2013

<i>LINEE STRATEGICHE</i>	<i>OBIETTIVI</i>
<p><i>1. Proseguimento dell'attuazione del nuovo assetto gestionale prefigurato dalle domande di accreditamento transitorio e verifica, al contempo, dell'opportunità di proporre eventuali modifiche al fine di contenerne l'impatto sull'equilibrio gestionale.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Confrontarsi con la committenza per valutare eventuali modifiche al progetto di accreditamento.</i> ❖ <i>Adeguare le strutture e la dotazione di personale.</i> ❖ <i>Definire con i soggetti privati tempi e condizioni per il trasferimento delle gestioni dei servizi ad esse assegnati.</i>
<p><i>2. Miglioramento dell'equilibrio economico della gestione.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Massimizzare i ricavi.</i> ❖ <i>Presidiare il recupero crediti.</i> ❖ <i>Contenere i costi.</i> ❖ <i>Ricerca sinergie ed economie di scala anche attraverso la cooperazione con altre aziende e con associazioni no profit.</i> ❖ <i>Ottimizzare la gestione del patrimonio immobiliare.</i> ❖ <i>Verificare l'opportunità di diversificare/ampliare gamma dei servizi gestiti.</i>
<p><i>3. Innovazione e miglioramento dell'organizzazione e della gestione aziendale.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Portare a compimento l'integrazione e razionalizzazione organizzativa</i> ❖ <i>Estendere l'utilizzo delle tecnologie informatiche.</i> ❖ <i>Sostenere l'aggiornamento e la formazione del personale.</i>
<p><i>4. Garanzia della piena funzionalità del patrimonio immobiliare dell'ente utilizzato per l'erogazione dei servizi e</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Attuare gli interventi previsti dal piano degli investimenti.</i> ❖ <i>Avviare la progettazione preliminare del</i>

<p><i>recupero della possibilità di utilizzo del pensionato albergo per nuovi servizi.</i></p>	<p><i>recupero del pensionato albergo e individuarne le nuove destinazione d'uso.</i></p>
<p>5. Valorizzazione del patrimonio immobiliare, aumentando i ricavi della sua gestione e alienando gli assets non strategici.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Aggiornare il programma delle alienazioni ed attuarlo .</i> ❖ <i>Avviare la locazione del nuovo immobile di Via Landi.</i> ❖ <i>Ricerca un nuovo gestore per il ristorante albergo di Chiaravalle.</i> ❖ <i>Ricerca nuovi locatari per gli appartamenti sfitti.</i>
<p>6. Mantenimento e sviluppo della qualità. dei servizi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Salvaguardare l'attenzione all'utenza, intesa come gradimento dell'assistenza ed efficacia degli interventi.</i> ❖ <i>Salvaguardare e migliorare la qualità delle strutture assistenziali e delle dotazioni informatiche.</i>

L'obiettivo fondamentale per l'azienda è, dunque, quello di coniugare una politica improntata all'efficienza e all'economicità nella gestione e nell'uso delle risorse con il necessario ed indispensabile sviluppo dei propri servizi e attività.

La natura pubblica e la funzione sociale dell'Ente fanno in modo che essa ricerchi la massima trasparenza nei processi decisionali, nel promuovere una cultura aziendale di dialogo e comunicazione e più in generale nel rendere conto, in modo trasparente, del proprio operato agli interlocutori di riferimento.

4. Il sistema di governance dell'ASP

Gli organi dell'ASP svolgono istituzionalmente funzioni di indirizzo, gestione, e controllo, e sono definiti dalla legge regionale n. 2/2003, modificata dalla legge regionale n. 12/2013, dalla deliberazione di Consiglio regionale 624/2004 e dallo Statuto dell'Azienda.

Assemblea dei soci

L'Assemblea dei soci è l'organo permanente di indirizzo e di vigilanza sull'attività dell'ASP; è composta dal Sindaco di Piacenza e dal Presidente della Provincia di Piacenza.

Le funzioni ad essa delegate sono:

- definizione degli indirizzi generali dell'ASP;*
- nomina e revoca dei componenti del Consiglio di amministrazione e definizione dei - relativi compensi;*
- indicazione alla Regione la terna prevista per la nomina del Revisore Unico e definizione del relativo compenso;*
- approvazione, su proposta del Consiglio di amministrazione, degli atti fondamentali e dei documenti obbligatori;*
- approvazione delle trasformazioni del patrimonio da indisponibile a disponibile, nonché le alienazioni del patrimonio disponibile;*
- deliberazione delle modifiche statutarie da sottoporre all'approvazione della Regione;*
- deliberazione dell'ammissione di nuovi soci Enti pubblici territoriali;*
- approvazione riguardo la contrazione di mutui, aperture di credito, emissione di prestiti obbligazionari, se non già previsti nei documenti di programmazione;*
- nomina, designazione e revoca dei rappresentanti dell'ASP negli organismi cui essa partecipa;*
- approvazione, su proposta del consiglio di Amministrazione, del piano di rientro in caso di perdita di esercizio.*

Consiglio di amministrazione

L'ASP è amministrata da un Consiglio di Amministrazione nominato dall'Assemblea dei soci e composto da 3 membri. Il Consiglio di amministrazione dura in carica cinque anni e risponde del proprio operato all'Assemblea dei soci.

Il Consiglio di amministrazione dà attuazione agli indirizzi generali definiti dall'Assemblea dei soci, individuando le strategie e gli obiettivi della gestione. Ad esso competono, tra le altre, le seguenti funzioni:

- ◊ proposta dei documenti programmatici e consuntivi da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei soci;
- ◊ proposta di modifiche statutarie da sottoporre all'Assemblea dei soci;
- ◊ nomina del direttore generale e relativo trattamento economico nel rispetto dei criteri definiti dalla Regione;
- ◊ dotazione organica e relative variazioni;
- ◊ proposta all'Assemblea dei Soci del piano di rientro ogni qual volta si determini una perdita di esercizio;
- ◊ adozione di tutti gli atti e regolamenti ad esso demandati dallo Statuto e dalla normativa.

Il Presidente del Consiglio di amministrazione ha la rappresentanza legale dell'Azienda, sovrintende e coordina gli organi di indirizzo dell'ASP.

Direttore

Il Direttore è nominato dal Consiglio di Amministrazione. È responsabile della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi definiti dal Consiglio di amministrazione, dirige le strutture ed i servizi dell'Azienda attraverso l'utilizzo delle risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate dal Consiglio di Amministrazione. Il Direttore svolge tutte le attività gestionali e tecnico-manageriali anche a rilevanza esterna che, dalla legge, dallo statuto, dai regolamenti, non sono espressamente riservate ad altri organi.

Organo di revisione

L'Organo di revisione contabile esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economico finanziaria dell'ASP.

Inoltre, L'ASP Città di Piacenza è organizzata, oltre che dalla normativa regionale di riferimento, anche secondo alcune fonti interne, ovvero:

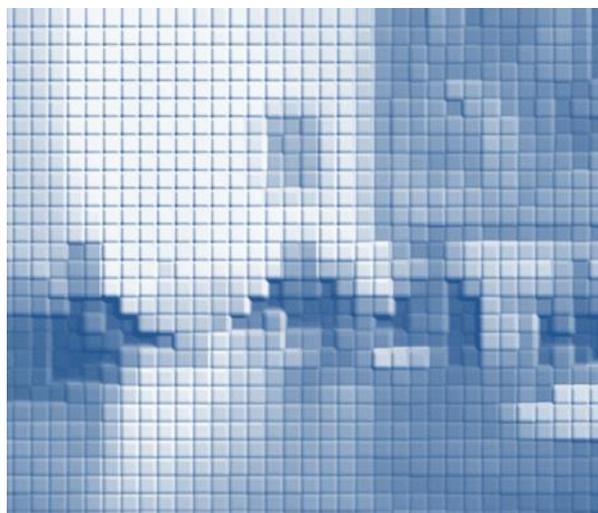
- lo Statuto, che disciplina i principi fondamentali per il funzionamento dell'azienda
- i Regolamenti di funzionamento degli organi istituzionali, redatti nel rispetto delle norme statali e regionali di riferimento;
- il Regolamento di organizzazione, che disciplina l'articolazione interna della struttura organizzativa;
- il Regolamento di contabilità, che istituisce e disciplina l'adozione della contabilità economico – patrimoniale, organizzata per centri di costo e di responsabilità.

5. La struttura organizzativa

L'organizzazione è un sistema complesso e dinamico nel quale si articolano le finalità, gli obiettivi, le strategie, i metodi e gli strumenti di decisione e controllo, le risorse (manageriali, professionali, tecniche, finanziarie e patrimoniali), i sistemi di relazione e di comunicazione, gli strumenti operativi.

L'assetto organizzativo dell'A.S.P. prevede la chiara distinzione tra:

- ❖ le funzioni di indirizzo e controllo (in capo all'Assemblea dei Soci),
- ❖ la responsabilità della traduzione degli indirizzi in piani, programmi e strategie gestionali (attribuita al Consiglio di Amministrazione),
- ❖ le funzioni gestionali (riservate al Direttore).



La gestione delle attività è improntata a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, di trasparenza ed imparzialità, ed è attuata secondo principi di flessibilità e di responsabilità, in coerenza con quanto stabilito dai principi sanciti dal D.lgs. n. 150/09.

La struttura organizzativa dell'ASP si articola in:

AREA SOCIO-ASSISTENZIALE ED EDUCATIVA

Si occupa della pianificazione e programmazione delle attività socio-assistenziali ed educative ed è responsabile della gestione dei servizi erogati, ovvero dei servizi per anziani, disabili e minori. La gestione di tali servizi comprende:

- prestazioni di tipo socio-assistenziale;
- prestazioni sanitarie;
- prestazioni riabilitative/animative;
- attività educative;
- servizi alberghieri..

AREA TECNICA E AMMINISTRATIVA

Si occupa delle attività funzionali alla vita dell'azienda nel suo complesso divenire ed è costituito dai seguenti uffici:

Il settore Affari Generali comprende:

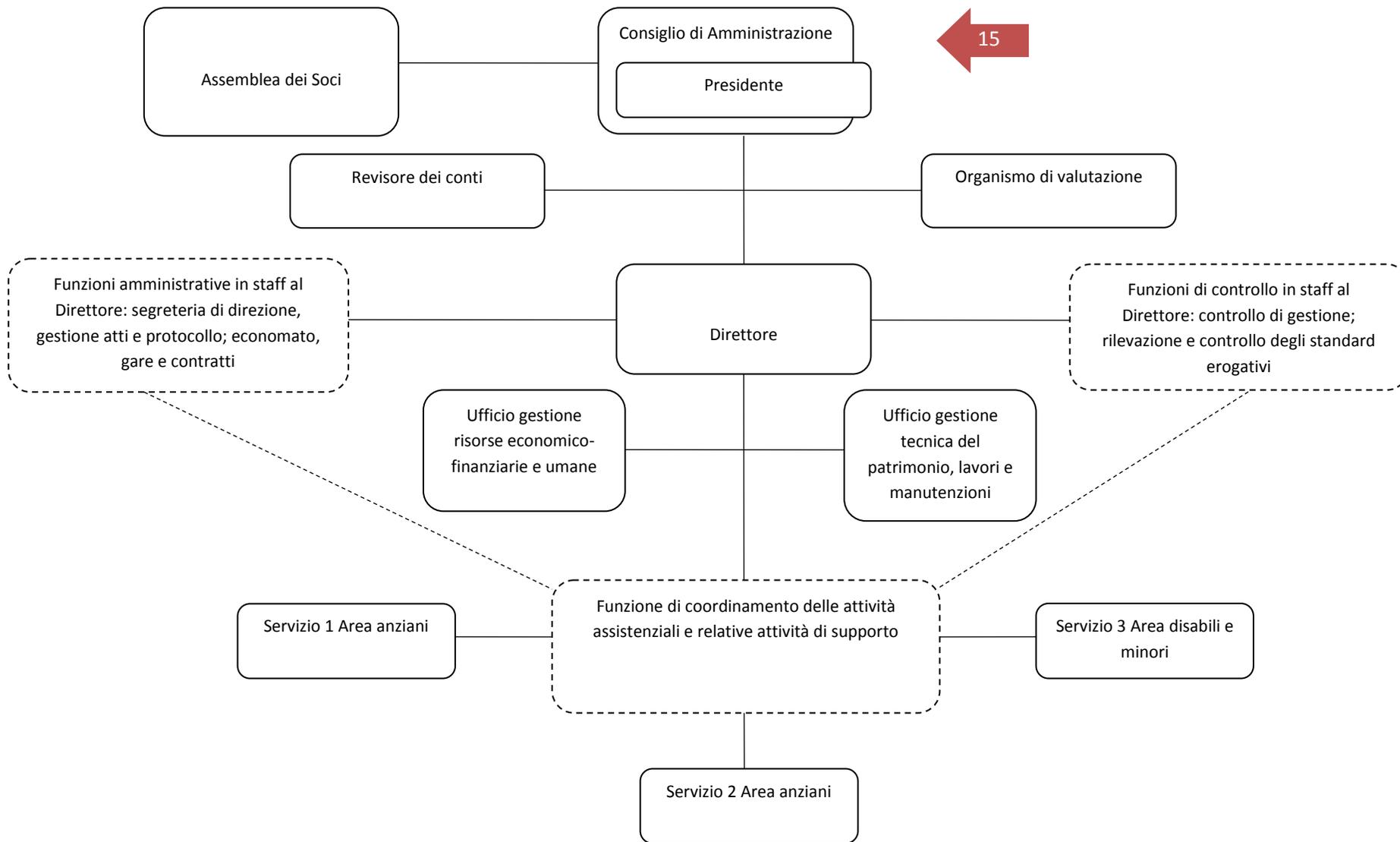
- ❖ *Affari generali* curano gli affari di rilevanza generale o istituzionale per l'ente, la comunicazione e i rapporti istituzionali, fornendo supporto alla Direzione generale per la programmazione strategica e l'alta direzione, oltre che per l'istruttoria, la supervisione e la vigilanza sui procedimenti amministrativi.
- ❖ *Sistemi informatici* svolgono funzioni di coordinamento sul Sistema Informativo, attuazione di piani e programmi in materia informatica, gestione della sicurezza delle reti e dei dati.
- ❖ *Attività giuridico amministrativa* ovvero funzioni di segreteria di direzione, gestione atti e protocollo, gare e contratti, funzioni legali.
- ❖ *Economato* si occupa della gestione degli acquisti, predispone un programma annuale di acquisizione di beni e servizi, in relazione alle esigenze produttive e al fine di ottimizzare i costi. Tra i suoi compiti ci sono il monitoraggio del mercato, la tenuta degli albi fornitori, l'avviamento delle gare e la revisione delle procedure di approvvigionamento e la loro informatizzazione.
- ❖ *Ufficio tecnico, gestione del patrimonio, lavori e manutenzioni* cura la programmazione dei lavori sui beni immobili e gestisce la redazione dell'elenco annuale e del piano triennale degli interventi da realizzare in appalto o in economia; è responsabile della progettazione,

dell'affidamento, dell'esecuzione, della liquidazione e della gestione e manutenzione del patrimonio immobiliare e mobiliare in proprietà, in affitto e in uso all'A.S.P. a qualsiasi titolo; redige tutta la documentazione tecnica necessaria alle gare per l'affidamento di lavori; cura l'attività di R.S.P.P. (Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione).

Il settore risorse economico-finanziarie e umane comprende:

- ❖ *Il Bilancio* che provvede agli adempimenti relativi la tenuta della contabilità generale e degli aspetti fiscali dell'azienda. Cura i rapporti con l'Organo di revisione e predispone il bilancio di previsione e il bilancio consuntivo e, attraverso l'Istituto tesoriere, provvede alle riscossioni ed ai pagamenti dell'Azienda,
- ❖ *La Gestione del Personale* che cura il reclutamento e dell'amministrazione del personale sia per quanto riguarda il trattamento giuridico che per quello economico per tutta la durata dell'iter lavorativo del dipendente fino al momento della cessazione dal servizio.
- ❖ *Il Controllo di gestione* si occupa del monitoraggio dell'andamento dei risultati raggiunti in termini economico-finanziari e sulle attività e i servizi erogati fornendo supporto decisionale alla direzione.

Tutte le attività vengono svolte in base ai "principi di legalità, equità ed imparzialità, di trasparenza e pubblicità, di efficacia ed efficienza" e sono finalizzate al risultato e al soddisfacimento dei bisogni del Cittadino.



← 15

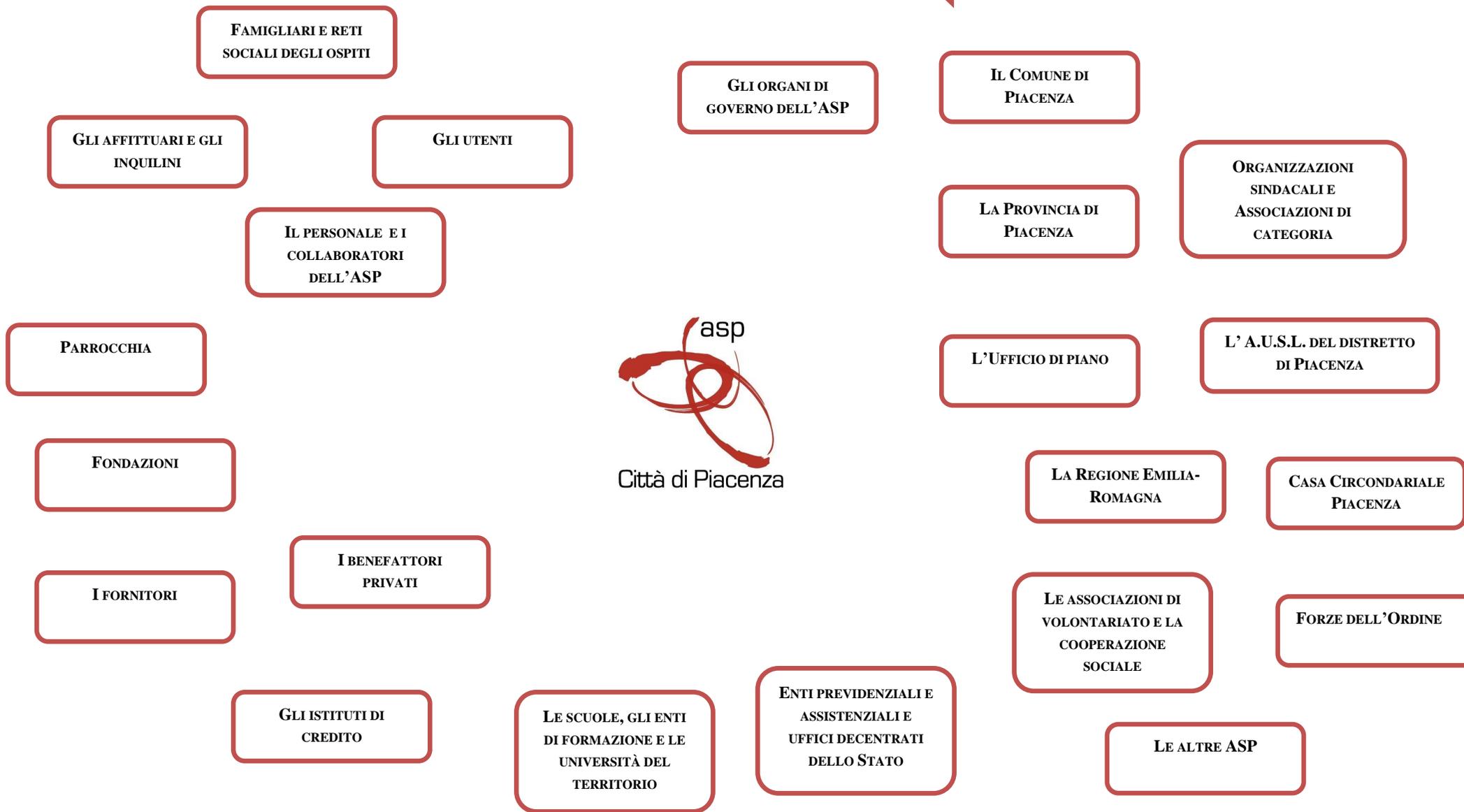
6. *Gli stakeholder ed il sistema delle relazioni dell'ASP*

Analizzare gli *stakeholder* dell'A.S.P. significa osservare la *rete di relazioni* creatasi quasi fisiologicamente con altri soggetti del territorio, i quali, con ruoli differenti gli uni dagli altri, intervengono nella programmazione e nella realizzazione dei servizi sociali. Vengono definiti *stakeholder*, infatti, tutti coloro che risentono dell'influenza dell'attività aziendale e che, a loro volta, vi incidono. Il bilancio sociale rappresenta un'occasione per "rendere conto" agli *stakeholder* delle scelte effettuate, delle attività svolte, delle risorse utilizzate e dei risultati raggiunti, esplicitando l'efficacia e l'efficienza delle azioni messe in atto, offrendo loro la possibilità di trarre una valutazione a proposito della qualità dell'attività amministrativa e dei servizi effettivamente resi. La prima edizione del Bilancio Sociale dell'ASP Città di Piacenza vuole essere una risposta al bisogno di comprensibilità dei sistemi di rendicontazione dell'azienda in termini di:

- trasparenza dell'azione e dei risultati;
- esplicitazione delle finalità, delle politiche e delle strategie;
- misurazione dei risultati;
- comunicazione di quanto realizzato ai propri stakeholder.

La mappatura degli *stakeholder* è uno strumento fortemente esplicativo, per rappresentare idealmente i legami della rete, e quindi tutti le eventuali opportunità e sviluppi da essi derivanti, e fortemente dinamico, dal momento che è oggetto a periodiche modifiche e a cambiamenti, in funzione dell'evoluzione del sistema di relazioni.

Il nostro sistema di relazioni

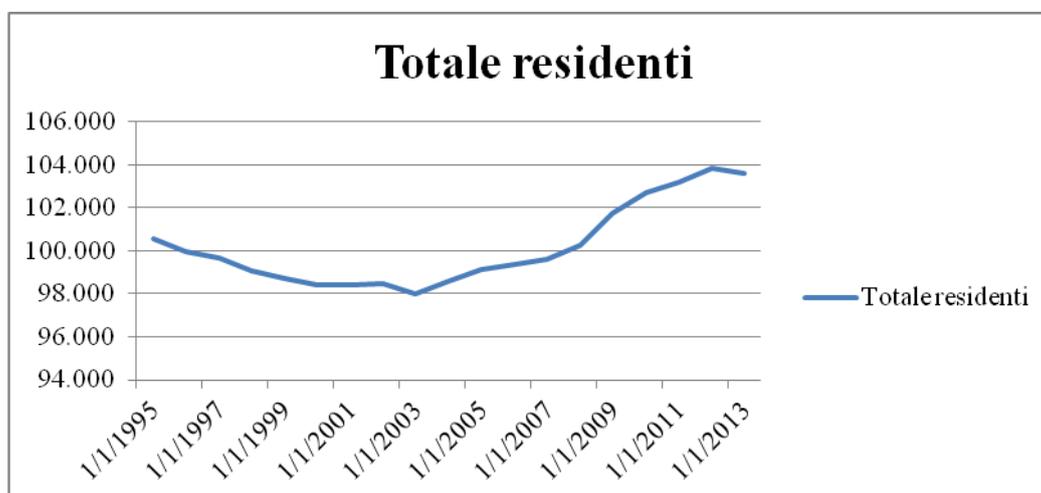


Parte II: “Rendicontazione delle politiche e dei servizi resi”

1. Il contesto di riferimento

Il Distretto Città di Piacenza ha registrato, negli ultimi anni, un leggero aumento della popolazione, accompagnato da un progressivo incremento della componente ultra 75enne.

Rappresentazione grafica dell'andamento della popolazione del “Distretto Città di Piacenza” dal 1995 ad oggi.



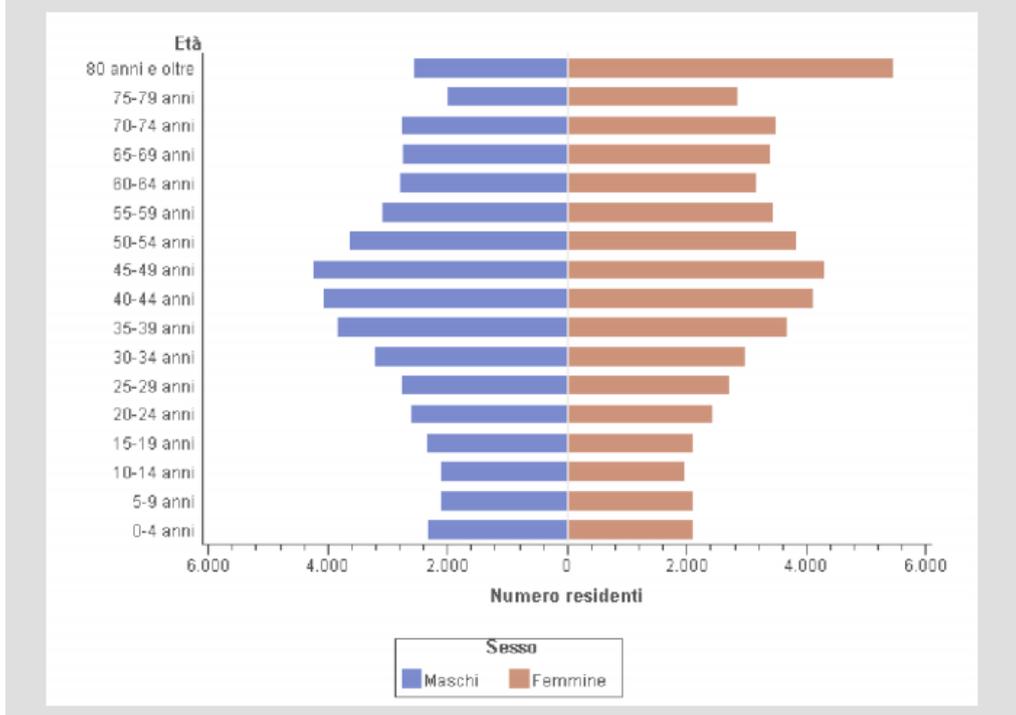
La popolazione residente a Piacenza ammonta a fine 2013 a poco più di 100.000 unità. I residenti con 65 anni e più sono 25.406 unità; di questi oltre 13.200 appartengono alla categoria degli ultrasessantacinquenni. L'incremento della popolazione anziana residente in città è una tendenza costante degli ultimi decenni, che risulta essere peraltro comune all'intera Regione e all'Italia Settentrionale nel suo insieme.

Popolazione residente nel Comune di Piacenza al 31.12.2013

	Va	%
DA 0 A 5 ANNI	5.323	5,20
DA 6 A 13 ANNI	6.599	6,44
DA 14 A 29 ANNI	15.772	15,40
DA 30 A 64 ANNI	49.304	48,15
OLTRE 65 ANNI	25.406	24,81
OLTRE 75 ANNI	13.219	12,91
Totale	102.404	

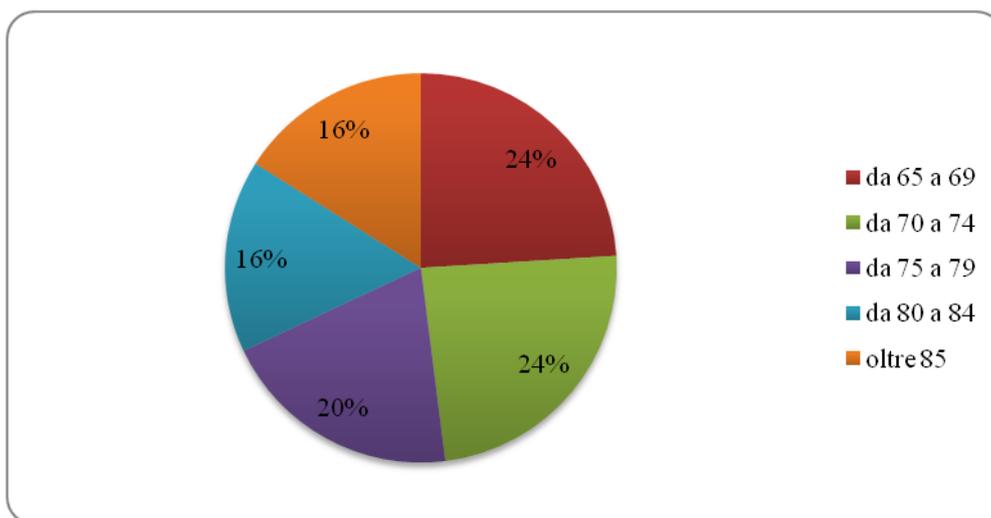
Fonte: ufficio statistico Comune di Piacenza, 2014

**Numero di maschi e femmine per classi quinquennali di età - distretti sanitari:
Distretto Città di Piacenza, Emilia-Romagna - 1-1-2013 (dati provvisori*)**



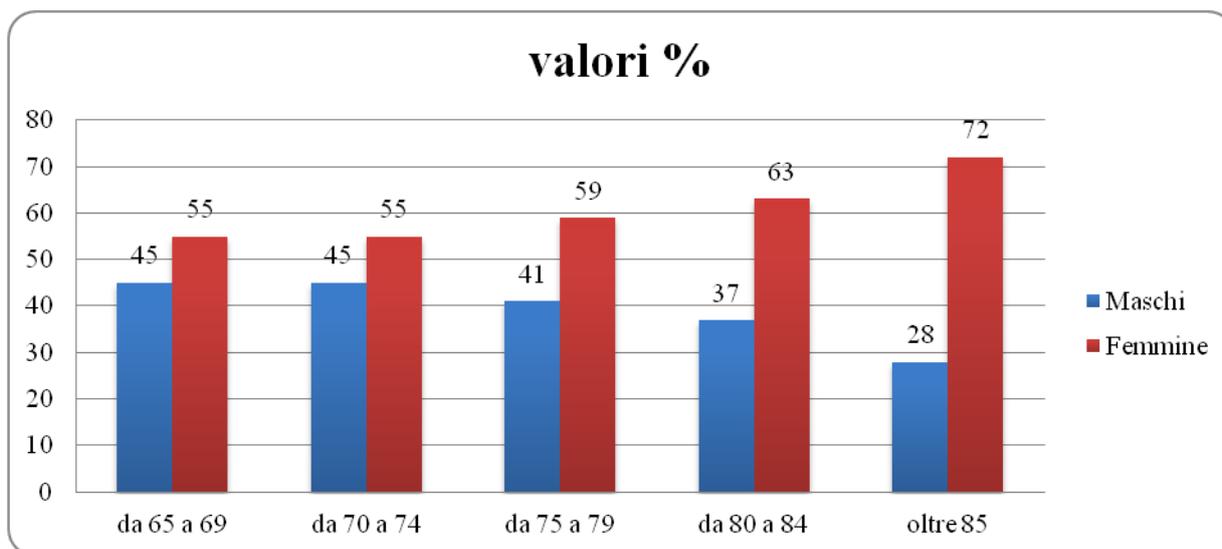
Fonte: Statistiche self service Regione Emilia Romagna.

Grafico: Gli anziani a Piacenza, valori percentuali anno 2013



Fonte: ufficio statistico Comune di Piacenza

Anziani al 31 dicembre 2013 - maschi e femmine - valori percentuali



Fonte: ufficio statistico comune di Piacenza, anno 2013

La popolazione anziana del Distretto Città di Piacenza risulta essere in costante aumento negli ultimi anni, nonostante un rallentamento del tono di crescita globale. La popolazione anziana di genere femminile rappresenta la maggioranza degli over 75enni, come anche degli over 65enni e che il fenomeno dell'aumento della popolazione anziana negli anni è accompagnato dal fenomeno di crescita del gap di genere.

La struttura della popolazione a Piacenza: alcuni indicatori

Indice di vecchiaia: si definisce come il rapporto di composizione tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14 anni); valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovanissimi.	199,17
Indice di dipendenza degli anziani: è dato dal rapporto tra la popolazione sopra i 65 anni e quella tra 15-64 anni. Indica la percentuale di anziani di cui deve farsi carico la parte di popolazione attiva.	39,55
Indice di dipendenza strutturale: il rapporto tra la parte di popolazione non attiva (bambini e anziani) e la popolazione attiva (15-64 anni). Indica quanti individui non autonomi per ragioni demografiche ci sono ogni 100 individui potenzialmente indipendenti.	59,4
Indice di dipendenza dei giovani: è dato dal rapporto tra la popolazione fino al 14 anni e quella tra 15-64 anni. Indica la percentuale di giovani di cui deve farsi carico la parte di popolazione attiva.	19,86
Indice di struttura popolazione attiva: rapporto percentuale tra l'ammontare di popolazione in età 40-64 anni e quello in età 15-39. è un indicatore del grado di invecchiamento della popolazione attiva (tanto più basso è l'indice, tanto più giovane è la struttura della popolazione in età lavorativa).	131,27

Questi dati, tuttavia non sono del tutto in grado di fornirci indicazioni realmente utili circa l'evoluzione del bisogno delle persone anziani o fragili. Questo perché le persone anziani analizzate per via demografica vengono "solamente" quantificate, tuttavia tale informazione di per sé non dice nulla sulla situazione relazionale, sanitaria, economica della persona: la condizione anziana è infatti, oggi, multiforme, grazie al supporto delle famiglie di origine e alla strutturazione di servizi di assistenza attraverso le badanti è noto che la permanenza presso il proprio domicilio o quello di un familiare continui per un certo numero di anni e l'approccio ai servizi formali semi residenziali o residenziali avvenga quando la situazione generale è ormai compromessa e la cura domiciliare non è più realizzabile.

In questo quadro, caratterizzato da un costante incremento della domanda di servizi, almeno per la componente anziani, correlata all'invecchiamento della popolazione, si è assistito negli ultimi anni

ad una contrazione delle risorse pubbliche disponibili per il finanziamento dei servizi. In particolare per la prima volta dalla sua istituzione il FRNA (Fondo Regionale per le Non Autosufficienze) nel 2012 ha fatto registrare una contrazione rispetto all'anno precedente. Tale condizione di difficoltà, nell'attuale contesto di crisi economica e della finanza pubblica si è ripresentata nel 2013 ed è destinata a proseguire negli esercizi futuri.

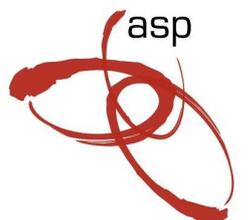
Ancora più difficile è la quantificazione della popolazione disabile: non esiste infatti in Italia una modalità univoca di considerazione del fenomeno che viene generalmente identificato per via amministrativa, attraverso ad esempio il numero di assegni di accompagnamento erogati. Ma ancora più della situazione precedente tale elemento non permette né di identificare l'universo di riferimento (poiché non esistono criteri universali di classificazione della disabilità) né di individuare i bisogni che tale popolazione esprime.

L'ufficio di piano del Comune ha elaborato una scheda interessante di rilevazione del bisogno per tutte le persone che per qualche ragione si affacciano al servizio sociale, tuttavia i dati non sono elaborati in modo aggregato e non è stato quindi possibile utilizzarli.

2. I nostri servizi e attività

L'A.S.P. Città di Piacenza opera, mediante strutture dedicate, essenzialmente su tre aree di attività:

Anziani



Città di Piacenza

Minori

Disabili

Servizi vari e diversi vengono inoltre realizzati o ospitati dall'ASP e descritti in un successivo paragrafo.

2.1 L'Accesso ai Servizi

Il punto di accesso dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari è il servizio sociale del Comune di Piacenza. In tale sede un assistente sociale individua il percorso assistenziale più idoneo ai bisogni dell'utente e dei suoi familiari.

2.2 L'Erogazione dei servizi e delle prestazioni

I servizi che sono offerti da ASP sul territorio distrettuale sono:

AREA ANZIANI

Casa Residenza Anziani

via Campagna, 157

AREA DISABILI

Centri Socio Riabilitativi Residenziali e Residenze

via Scalabrini, 19

Centro Socio Riabilitativo Residenziale Di Via Buozzi

via Buozzi, 17

AREA MINORI***Comunità Albatros 1 Prima Accoglienza******via Scalabrini, 19******Comunità Albatros 2 Socio-Educativa******via Campagna, 157***

Di seguito una rappresentazione sintetica delle prestazioni erogate dai servizi dell'ASP.

		Assistenziale	Sanitario	Educativo	Alberghiero
Anziani	CRA	X	X		X
Disabili	Centro socio riabilitativo	X	X	X	X
	Centro socio educativo	X	X	X	X
	Residenzialità aperta	X	X	X	X
	Residenzialità emergenza	X	X	X	X
Minori	Comunità di pronta accoglienza			X	X

Dopo l'accREDITAMENTO il volto organizzativo e dei servizi erogati da ASP cambierà in modo significativo: alla gestione concorreranno in modo importante due nuovi soggetti gestori, uno per l'area anziani e uno per l'area disabili.

Questa è una sfida molto importante per l'ASP che è chiamata ad individuare nuove forme di *governance* dell'azienda in grado di coordinare i servizi erogati direttamente e quelli erogati dagli altri soggetti gestori per garantire identico servizio agli ospiti.

3. Area anziani

I destinatari

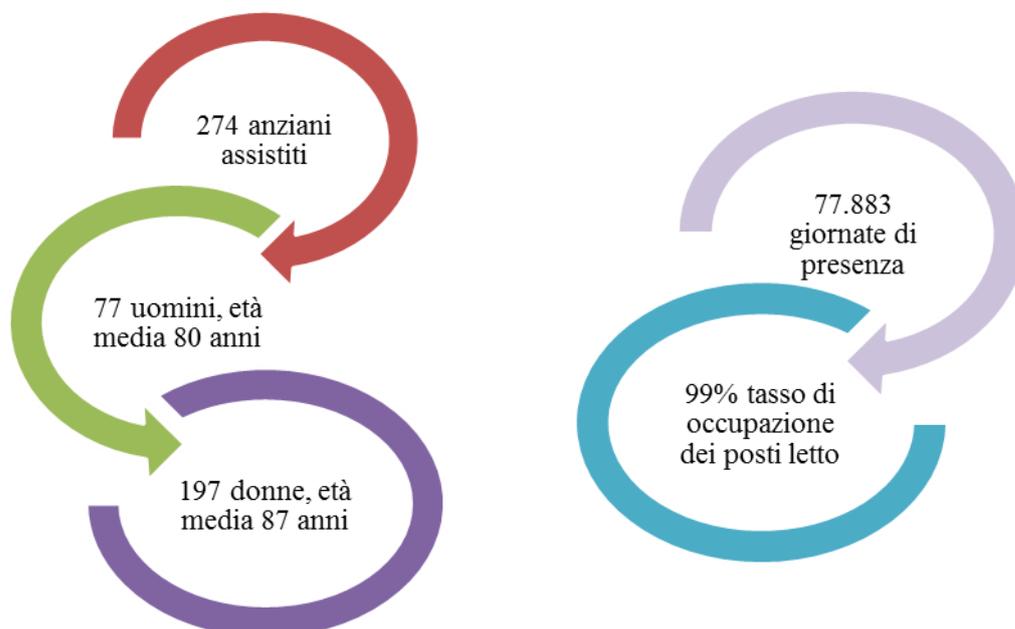
La struttura accoglie persone ultrasessantacinquenni in condizione di non autosufficienza non più assistibili a domicilio per problematiche varie. E' una struttura residenziale socio-assistenziale a rilievo sanitario che ospita persone affette da patologie cronico degenerative a tendenza invalidante e richiedenti trattamenti continui che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere.

La struttura

La struttura è suddivisa in sei nuclei per un totale di 216 posti. La struttura offre ampi spazi comuni per tutti i Nuclei per lo svolgimento delle varie attività: giardino attrezzato, sala per proiezioni con maxischermo, laboratorio lavori manuali, palestra attrezzata per attività riabilitativa e motoria.

Il Nucleo è una forma di organizzazione adottata per favorire un rapporto il più possibile continuo e personalizzato nei confronti dell'anziano, soprattutto in alcune attività assistenziali svolte in precisi momenti della giornata (igiene del mattino, bagni, pasti, messe a letto). Ogni Nucleo, oltre a disporre di proprio personale assistenziale, ha specifici spazi dedicati: la sala da pranzo, il soggiorno, il bagno attrezzato per disabilità, la sala animazione ed è dotato di adeguate attrezzature.

L'utenza



Le attività e i servizi offerti

In ogni nucleo della struttura lavora un gruppo stabile di personale composto da:

- Coordinatore di Servizio
- Medico
- Responsabile di Nucleo
- Responsabile Attività Infermieristiche
- Animatore
- Fisioterapista
- Infermieri Professionali
- Operatori Socio Sanitari
- Dietista

L'approccio metodologico multidisciplinare adottato nell'ambito del servizio si traduce nell'elaborazione e realizzazione per ogni anziano di un Progetto di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) che differenzia e personalizza gli interventi in base ai bisogni, riconoscendo così la diversità e l'unicità di ogni persona. La stesura e la realizzazione del P.A.I. vedono impegnate tutte le figure professionali dell'équipe ed implicano la capacità delle stesse di conoscere, comprendere e accettare l'anziano nella sua interezza ma anche di programmare, attuare e verificare gli interventi posti in essere. Le figure professionali coinvolte nel processo di elaborazione del progetto di assistenza individualizzato si riuniscono sistematicamente per riportare e confrontare i dati riguardanti ogni persona e per determinare specifici obiettivi ed interventi all'interno di un "progetto di vita".

I servizi erogati sono:

✓ **SERVIZIO ASSISTENZIALE**

Assistenza di base: è volta a soddisfare i bisogni primari degli ospiti, favorendone il benessere e l'autonomia. L'assistenza di base è effettuata da operatori socio sanitari, che garantiscono un'attenta rilevazione del bisogno e il conseguente intervento necessario nelle attività quotidiane (ad esempio igiene personale, assunzione dei pasti, ecc).

Minuti assistenziali erogati per ogni anziano 2013

	Ala nuova piano terra	Ala nuova 1 piano	Ala nuova 2 piano	RSA1	RSA2	Verde
minuti erogati in media per ospite/giorno	127,12	120,13	127,98	129,62	128,16	156,29

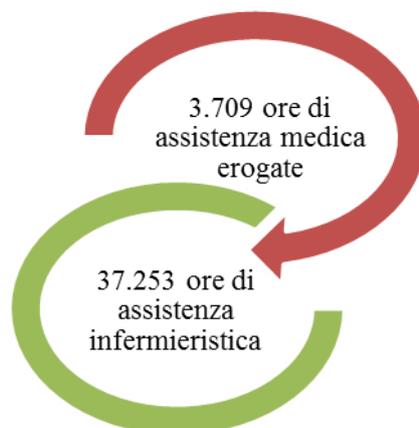
✓ **SERVIZIO SANITARIO**

Assistenza medica: è garantita da due medici di struttura che svolgono attività preventiva, diagnostica e terapeutica per gli ospiti.

Assistenza medico specialistica: l'azienda USL garantisce una consulenza fisiatrica direttamente in struttura con accessi programmati.

Assistenza infermieristica: erogata 24 ore al giorno al fine di garantire la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche degli ospiti.

Servizio nutrizione e dietistica: la dietista elabora menù per gli ospiti, verificando la qualità e l'igienicità delle materie prime in base alla tipologia degli ospiti; interviene in caso di problematiche nutrizionali al fine di operare tempestivamente per prevenire eventuali malnutrizioni.



✓ **SERVIZIO SOCIO - RIABILITATIVO**

I trattamenti riabilitativi sono prescritti dal medico di struttura in base alla valutazione delle condizioni e dei possibili benefici che l'anziano può trarne. Sono erogati dal terapeuta della riabilitazione, che pianifica interventi con finalità preventiva secondaria o terziaria (prevenzione da ulteriore decadimento attraverso la stabilizzazione delle abilità nelle demenze); abilitativa; riabilitativa, volta al recupero totale o parziale di abilità danneggiate da determinati eventi. Un progetto speciale attivato nel corso del 2013 è il gruppo di cammino all'esterno della struttura.



✓ **SERVIZIO ALBERGHIERO**

La struttura è dotata di una cucina interna gestita da un'azienda specializzata nel settore della ristorazione collettiva. L'attività di controllo delle normative igieniche previste in materia e della qualità del cibo è effettuata dal servizio di nutrizione e dietetica. Il menù, che segue la stagionalità, viene redatto in base alle particolari esigenze degli ospiti (digeribilità, facilità di masticazione, gusto, ecc.) offrendo una varietà di cibi tali da permettere all'ospite una dieta varia soddisfacendo i bisogni nutrizionali.

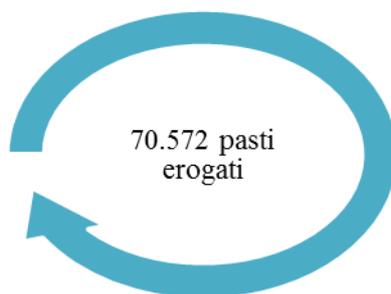
I servizi di pulizia/sanificazione degli ambienti, il lavaggio della biancheria personale degli ospiti nonché la fornitura e il lavaggio della biancheria piana (lenzuola, federe, asciugamani, biancheria da tavola, ecc.) sono gestiti da aziende esterne specializzate che ne assicurano qualità e tempestività, nel rispetto degli standard di servizio.

E' altresì erogato il servizio di barbiere-parrucchiere ed un servizio di podologia, mediante professionisti del settore presenti in struttura.

I trasporti sanitari degli anziani non autosufficienti inseriti presso il servizio sono assicurati dall'Azienda USL in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati. La struttura garantisce, senza oneri aggiuntivi per gli utenti, tutti gli altri

trasporti sanitari (ad es. visite medico-specialistiche, accertamenti diagnostici, ecc.) per i quali abbia direttamente provveduto alla prenotazione.

Particolare attenzione è posta all'Assistenza religiosa, garantita dal cappellano dell'Ente. La presenza del cappellano è pianificata settimanalmente all'interno dei nuclei per permettere di ricevere l'eucarestia a chi lo desidera. E' altresì assicurata la messa quotidiana presso la Cappella del Vittorio Emanuele e sono garantite funzioni secondo l'anno liturgico.



Attività educative e di animazione

All'interno delle strutture per anziani si svolgono attività di animazione, terapia occupazionale e cura della persona finalizzati a stimolare in vario modo la vita dell'anziano e migliorarne la propria qualità.

Le attività di animazione svolte all'interno della struttura hanno l'obiettivo di permettere agli anziani di:

- svolgere azioni di vita quotidiana;
- dare un senso al tempo;
- fare gruppo e promuovere la socializzazione;
- orientarsi nel tempo e nello spazio.



Nel corso del 2013 è proseguito il lavoro di consolidamento del servizio di animazione e le azioni di promozione e sviluppo, con uno svolgimento delle attività sempre su due livelli: il primo con attività specifiche rivolte e svolte all'interno dei nuclei (laboratori specifici e per piccoli gruppi), il secondo con attività generali di struttura (feste a tema, soggiorno marino, uscite dalla struttura).

La programmazione delle attività nel corso dell'anno si è arricchita di ulteriori proposte: es. laboratorio di attività musicali, per socializzare e stimolare le emozioni e Cineforum (videoproiezioni), attività di cure estetiche.

Relativamente al numero di anziani coinvolti nelle attività di animazione, pur variando la partecipazione in base al gradimento e alle condizioni assistenziali e/o sanitarie degli anziani stessi, nel rispetto anche degli spazi e dei tempi dell'anziano, l'anno 2013 ha registrato un dato positivo rispetto all'indicatore "numero di partecipanti ad almeno un intervento di animazione/numero totale degli ospiti".

Attività 2013:

- Lettura di libri, del giornale locale e bollettini parrocchiali;
- Ascolto della musica, canti e balli, secondo le preferenze degli ospiti;
- Laboratorio cucina;
- Laboratorio lavori manuali e restauro mobili;
- Mercatino di Natale
- Gioco delle carte e della tombola con tornei e premi finali
- Gite brevi nella nostra Provincia e soggiorno marino;
- Passeggiate al mercato settimanale e uscite;
- Piccoli lavori di artigianato;
- Programma eventi estivi.

4. Area disabili

I destinatari

L'obiettivo delle strutture socio-assistenziali e socio-riabilitative è di garantire percorsi educativi per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale a persone disabili e alle loro famiglie attraverso: interventi d'assistenza per sostenere l'autosufficienza e favorire l'autonomia personale e sociale e attività ricreative, occupazionali e di partecipazione alla vita sociale, in particolare nella comunità locale, anche a livello temporaneo. Possono usufruire del servizio persone adulte disabili non autonome o che non riescono a essere assistite dalla propria famiglia. In seguito ad una valutazione congiunta socio-sanitaria (valutazione multidimensionale), e dopo l'inserimento, è stilato il progetto individualizzato, condiviso con l'educatore o l'assistente sociale competente di territorio. L'obiettivo di questi è garantire, attraverso opportuni interventi, una buona qualità di vita, un'assistenza adeguata e una valorizzazione delle potenzialità individuali. Le strutture offrono anche ospitalità temporanea.

Le strutture

Il centro residenziale è suddiviso in diverse tipologie di struttura abitativa per un totale di 83 posti letto per persone disabili adulte, così suddivisi:

In via Scalabrini:

- Due Centri Socio Riabilitativi Residenziali (CSRR A e B) di quindici posti ciascuno, (più due riservati al Servizio residenzialità d'emergenza) per un totale di trentadue posti letto, destinati a persone che richiedono un livello assistenziale alto e medio-alto;
- Una Residenza Aperta (Residenza Aperta S. Stefano), comprendente due gruppi appartamento (di sette posti ciascuno) e diciannove minialloggi (di cui sedici singoli e tre doppi), in cui sono accolte persone con buone autonomie di base che hanno bisogno d'interventi educativi di sostegno nella quotidianità;

In via Buozzi:

- un Centro Socio Riabilitativo Residenziale ad alta valenza sanitaria, con quindici posti, che ospita in parte utenza con gravi disabilità acquisite (ex deliberazione regionale n. 2068 del 2004).

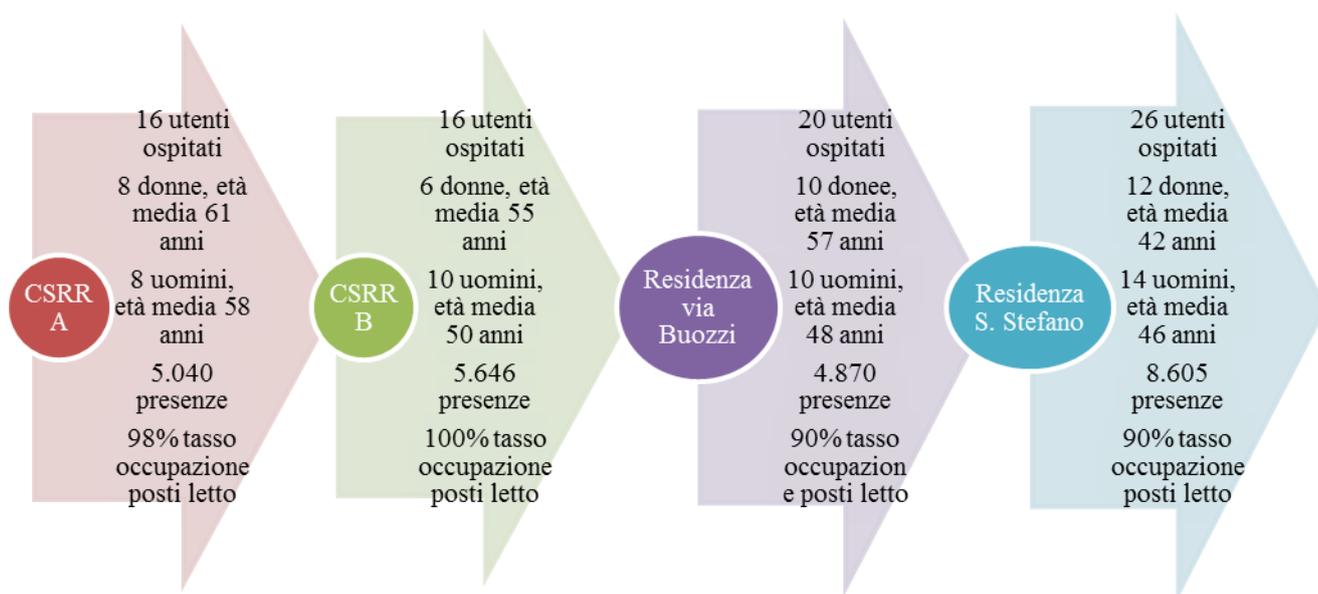
Complessivamente i tre Centri Socio Riabilitativi Residenziali hanno una capacità ricettiva di 47 posti letto, accreditati e contrattualizzati:

- n. 32 posti con Il Comune di Piacenza (distretto urbano),
 - n. 4 posti con il Distretto di Levante
 - n. 2 posti con il Distretto di Ponente
 - n. 9 posti con l'Azienda USL di PC

La Residenza Aperta S. Stefano comprende un totale di posti in convenzione, destinati ad ospiti disabili con buone autonomie di base, così suddivisi:

- n. 19 posti convenzionati con il Distretto Urbano
- n. 2 posti convenzionati con il Distretto di Ponente
- n. 3 posti convenzionati con il Distretto di Levante
- n. 1 posto convenzionato con il Comune di Torre dei Picenardi (CR).

L'utenza



Inoltre, nel corso dell'anno sono stati ospitate n. 3 persone in accoglienza temporanea di emergenza presso il CSRR B, per un totale di 124 giornate di accoglienza residenziale non definitiva.

Le attività e i servizi offerti

Le principali figure professionali che operano all'interno di ogni Servizio sono:

- Coordinatore di Servizio
- Responsabile Attività Educative e Riabilitative
- Educatore Professionale
- Operatore Socio Sanitario
- Infermiere Professionale
- Fisioterapista
- Dietista

L'approccio metodologico multidisciplinare adottato nell'ambito del servizio si traduce nell'elaborazione e realizzazione, per ogni utente, di un progetto personalizzato. Le diverse attività devono essere intese come interventi integrati che vedono la persona al centro di un programma, con il contributo di tutte le figure professionali componenti l'équipe. Il gruppo di operatori, all'interno di ogni centro, collabora ad attività finalizzate alla promozione dello sviluppo personale, al mantenimento delle capacità psicofisiche residue e al recupero funzionale.

I servizi erogati comprendono:

SERVIZIO SOCIO-ASSISTENZIALE-EDUCATIVO

Nelle diverse strutture è garantita un'assistenza socio-educativa completa, continuativa e dimensionata al bisogno che si articola in:

- assistenza di tipo tutelare e di base, tesa sia alla cura che alla protezione complessiva delle persona che prevede, anche nelle ore notturne, il controllo delle condizioni psicofisiche, interventi relativi alle posture, all'idratazione e ai bisogni fisiologici; il sostegno e l'assistenza per le attività della vita quotidiana e per l'acquisizione e il mantenimento delle autonomie che prevede, fra l'altro, il supporto nei vari momenti della giornata, ad esempio aiuto per l'igiene personale, per l'alimentazione e per la cura della persona;

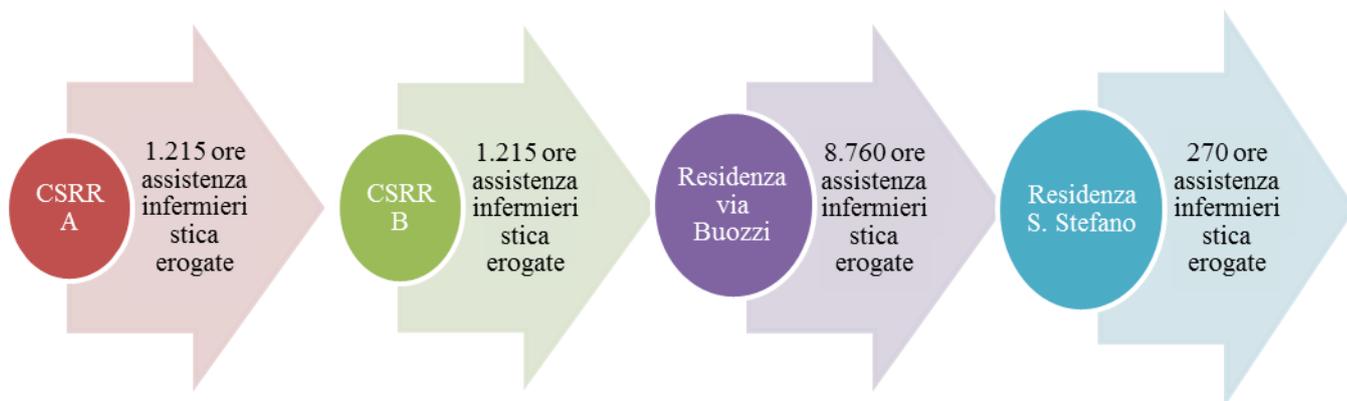
I Minuti assistenziali erogati per ogni utente disabile

	CSR A	CSR B	VIA BUOZZI
Min. erogati per ospite	113,00	163,78	165,54

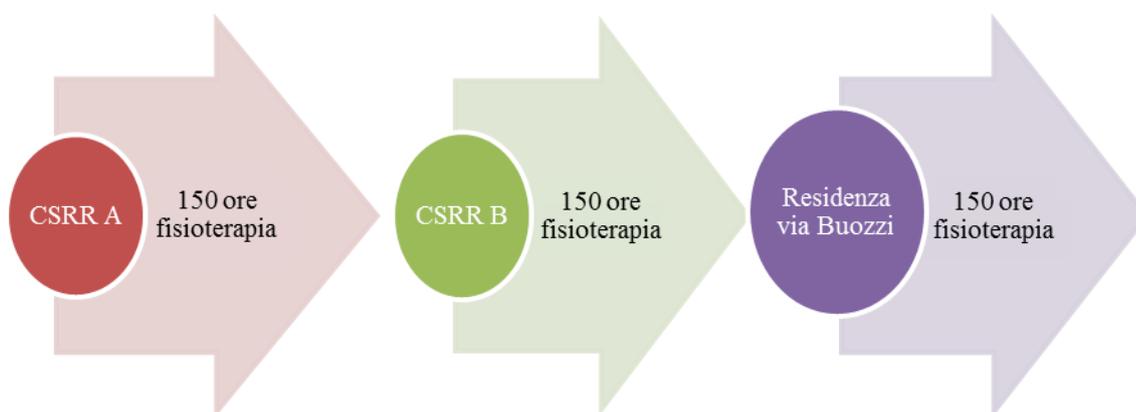
- attività di tipo educativo ed animativo, caratterizzata da interventi volti allo sviluppo personale, inteso come capacità di comportamento autonomo. Sono state svolte attività di riabilitazione specifica, di cucina, di manualità, di svago e tempo libero, attività musicali, motorie e sportive;



- assistenza sanitaria, medica e infermieristica: l'assistenza infermieristica viene garantita da infermieri professionali che operano all'interno dei centri secondo le esigenze degli ospiti. L'ASP offre la possibilità agli ospiti residenti presso la struttura di fruire di assistenza medica garantita da Medici di Medicina Generale, che accedono alla struttura in modo programmato due volte a settimana (per consulenze, visite e ricettazione di farmaci). I familiari possono comunque avvalersi di un altro Medico di Medicina Generale a loro scelta.



E' inoltre stata garantita una consulenza fisiatrica erogata da specialisti dell'Azienda USL.



A cadenza mensile si attua un'attività di supervisione tecnica sulle èquipes: il gruppo di lavoro di ogni singolo Centro si incontra con la psichiatra e la Coordinatrice, affrontando problematiche relative alla relazione e agli interventi educativi e/o riabilitativi più idonei ai diversi casi, prendendo spunto da problematiche emergenti o dalla discussione dei Progetti individuali che in quella sede vengono discussi e verificati.

SERVIZI ALBERGHIERI

I pasti vengono confezionati nella cucina della sede centrale dell'ASP e veicolati, nel rispetto delle norme igieniche di legge, alle sedi distaccate. Il menù, che segue la stagionalità, viene redatto in base alle particolari esigenze degli ospiti (digeribilità, facilità di masticazione, gusto, ecc.) offrendo una varietà di cibi tali da permettere all'ospite una dieta varia soddisfacendo i bisogni nutrizionali. Il servizio di nutrizione e dietetica elabora mensilmente il menù per gli ospiti, verificandone sia la qualità e l'igienicità delle materie prime che la qualità del cibo cucinato. Il servizio interviene, su

chiamata del medico, in caso di problematiche nutrizionali al fine di operare tempestivamente per prevenire eventuali malnutrizioni.

I trasporti sanitari sono assicurati dall'Azienda USL in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati. La struttura garantisce, senza oneri aggiuntivi per gli utenti, tutti gli altri trasporti sanitari (es. visite medico-specialistiche, accertamenti diagnostici, ecc.). Altri tipi di trasporto, con costi a carico dell'utente, sono stati quelli per visite per l'invalidità civile, visite medico-specialistiche richieste dai familiari, commissioni ed esigenze personali.

I servizi di pulizia/sanificazione e di lavanderia e guardaroba sono gestiti da aziende esterne specializzate che ne assicurano qualità e tempestività, nel rispetto degli standard di servizio.

Il servizio di portineria è stato attivo lungo tutto l'arco del 2013 con orario 8,00 - 22,00, utile a garantire il controllo degli ingressi e delle uscite degli ospiti e delle persone che si sono recate a far loro visita.



Le attività di animazione e programmazione del tempo libero

Centro di Attività Diurne “IL LABORATORIO”

Nel corso dell'anno 2013 è stato avviato, in modo sperimentale, il Laboratorio di Attività Diurne, rivolto agli ospiti dei Centri A e B non più inseriti in percorsi occupazionali o riabilitativi esterni, a causa dell'età avanzata (l'età media è di 60 anni circa).

I laboratori, destinati solo ad ospiti residenti, comprendono attività pratico-manuali quali pittura, assemblaggio di legno e cartone, carteggiatura e verniciatura, uso della cartapesta; attività di tipo più espressamente didattico quali raccolta di materiale fotografico (laboratorio della memoria),

raccolta di poesie e racconti (narrazione autobiografica ed espressiva), utilizzo del computer; comprende uscite settimanali, sia a piedi che con il pullmino, e gite giornaliere.

L'utenza coinvolta riguarda 12 ospiti, maschi e femmine, suddivisi in base alla compatibilità caratteriale e agli interessi espressi, in gruppi di massimo 6 utenti per volta. La frequenza individuale è di 2/3 volte a settimana per ogni persona.

Il Laboratorio è attivo dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 12 e viene gestito in compresenza da un'educatrice professionale e da un'OSS.

Progetto “Animiamo il sabato!”

E' proseguito e si è rafforzato, nel corso del 2013, il progetto di animazione del sabato pomeriggio per gli ospiti che non rientrano in famiglia durante il fine settimana.

I sabati a “La Cuccia”

In collaborazione con A.FA.GI.S, da circa due anni, l'Associazione “La Cuccia onlus” organizza, nel contesto del Progetto Tempo Libero, attività di animazione rivolte a persone disabili, il sabato pomeriggio, mettendo gratuitamente a disposizione uno spazio attrezzato per giardinaggio, cura degli animali, passeggiate in campagna e momenti di svago a persone affette da disagi psico-fisici.

I percorsi, organizzati seguendo le stagioni e le diverse occasioni (Natale, carnevale, Pasqua, la primavera...), vengono condivisi in sede di programmazione con i referenti dei diversi contesti di vita dei disabili (centri diurni e residenziali, familiari....) al fine di promuovere attività di festa e di ritrovo gratificanti e di reale socializzazione.

Ogni sabato un gruppo di 5/6 ospiti, accompagnati con il pullmino da un educatore che segue costantemente questa attività e da un OSS, si ritrovano per un pomeriggio di festa, animato di volta in volta da attività differenti (e da un'abbondante merenda!).

I sabati sul Facsal

Grazie alla collaborazione con il personale della Casa di riposo “Immacolata di Lourdes”, struttura per anziani autosufficienti gestita dalla Cooperativa Unicoop, ogni sabato un gruppo di ospiti si reca presso la Casa di riposo per condividere l'animazione insieme agli ospiti anziani che lì risiedono (giochi di gruppo, musica, merenda ecc...).

Programmazione delle Attività di Tempo Libero

Nel corso dell'anno è stata mantenuta la programmazione già proposta nei precedenti anni; si è andata affinando la programmazione/pianificazione delle attività, suddivisa per Centro e per gruppi di interesse. Essa si compone di:

- Programmazione annuale: determina le attività interne / proposte dal territorio cui aderire nel corso dell'anno e a chi tra gli ospiti proporle (in base a interessi e progetto personale per l'anno corrente). Prevede altresì la programmazione straordinaria delle attività estive (giugno-luglio-agosto), che per le caratteristiche stagionali e la chiusura dei centri di occupazione diurna, prevedono attività extra (uscite serali, attività nei chioschi, gite giornaliere, brevi soggiorni marini o montani).
- Programmazione mensile: varia con cadenza mensile in base alla stagione, le possibilità offerte e le richieste degli ospiti; essa include tutte quelle attività che non sono inserite nella routine settimanale del gruppo, per esempio gite, partecipazione a eventi (interni e sul territorio), feste di compleanno, proiezione di film ecc...
- Programmazione settimanale: in essa sono incluse tutte le attività routinarie del gruppo e tende a ripetersi di settimana in settimana con poche variazioni; comprende, per esempio, la rotazione delle uscite, la turnazione degli ospiti nelle varie attività prestabilite (in programmazione annuale) di attività varie: partecipazione al centro diurno, musicoterapia, danza sportiva, fisioterapia, ecc...
- Attività di gruppo/ Attività individuali: sport (nuoto, palestra, judo, danza sportiva...), musicoterapia, svago (cinema, mostre, gite...), attività di cucina, laboratori interni (di lavorazione della creta, di estetica...) ed esterni (di fotografia, di panificazione e pastificazione...)
- Gruppo Calchetto (sia in ambito territoriale che extra-regionale)

5. Area minori

I destinatari

L'ASP Città di Piacenza gestisce un servizio di accoglienza a favore di minori, dando ospitalità, sostegno, orientamento scolastico e professionale a ragazzi italiani e stranieri, fermati dalle forze dell'ordine nel territorio provinciale. Per dare maggiore stabilità all'azione educativa e per adeguarla alle normative (cfr. soprattutto deliberazione regionale n. 1904/2011), l'intervento è diventato sempre più complesso e strutturato, affrontando un fenomeno oggettivamente in crescita nel nostro Paese.

Le strutture

L'ASP per dare maggiore efficacia alla sua azione, ha predisposto due centri di accoglienza in spazi diversi, e precisamente:

- una Comunità di pronta accoglienza, denominata Albatros 1- Prima Accoglienza, situata in via Scalabrini nell'area residenze degli Ospizi Civili; essa accoglie minori stranieri, privi di riferimenti parentali sul territorio nazionale, e italiani temporaneamente allontanatisi dal nucleo familiare d'origine, di età compresa fra i dodici ed i diciotto anni, di entrambi i sessi. Sono disponibili nove posti in Comunità, distribuiti in cinque stanze: ogni camera è dotata di servizi igienici.
- una Comunità socio-educativa, denominata Albatros 2 Seconda Accoglienza, situata nell'antica sede dell'IPAB Vittorio Emanuele, in via Campagna, in una palazzina autonoma, appositamente rimodernata e adeguata alla finalità specifica; tale comunità accoglie minori stranieri privi di riferimenti parentali sul territorio nazionale, e italiani temporaneamente allontanatisi dal nucleo familiare d'origine, di età compresa fra i dodici ed i diciotto anni, di entrambi i sessi. I ragazzi vi accedono dopo un primo periodo trascorso presso la Comunità di pronta accoglienza Albatros 1. Sono disponibili complessivamente nove posti, suddivisi in quattro stanze situate al primo piano di un edificio completamente indipendente.

L'utenza*Le attività e i servizi offerti*

L'organizzazione del servizio prevede l'impiego di un referente dell'ASP Città di Piacenza, di un coordinatore e di un gruppo di educatori professionali. Il servizio educativo è affidato da ASP ad una cooperativa sociale.

La pianificazione e impostazione degli interventi educativi sono definiti in collaborazione con il Servizio Minori del Comune di Piacenza.

Oltre allo sviluppo del progetto individuale, l'educatore all'interno di Albatros è chiamato a intervenire nella situazione di gruppo, gestendo le dinamiche e organizzando momenti di studio e di laboratorio finalizzato (per es. sulla salute, sulla sessualità, sui diritti, ecc.)

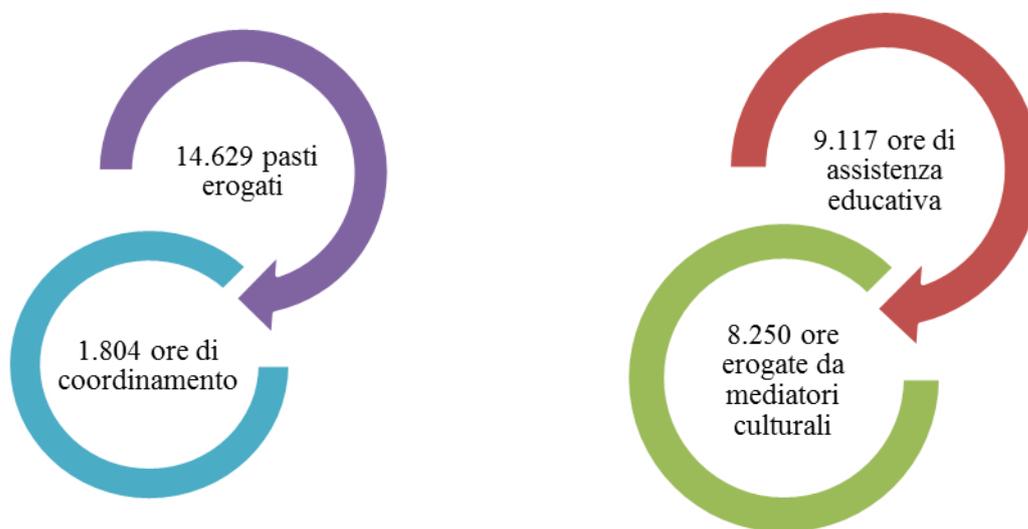
Le attività svolte nel corso del 2013 hanno mirato a sviluppare nei ragazzi le seguenti competenze:

- in casa: riordinare, fare le pulizie, tenere un guardaroba personale, cucinare, usare correttamente gli elettrodomestici (lavatrice, piastre elettriche, forno normale e a micro-onde, ferro da stiro, ecc.);
- fuori: conoscere la città e la provincia di Piacenza, usare i mezzi pubblici, frequentare luoghi e gruppi di aggregazione (scuole, laboratori, posti di lavoro, società sportive, associazioni giovanili, ecc.), amministrare il proprio denaro, fare acquisti;

- dovunque: sapersi relazionare con gli altri nel rispetto della persona umana e delle norme che regolano la convivenza civile.

I minori inseriti ad Albatros sono stati impegnati in percorsi di formazione o di avviamento al lavoro, poiché la caratteristica principale dell'integrazione sociale prevede la conquista di un ruolo professionale:

- a. attività di alfabetizzazione, corsi di scuola dell'obbligo, corsi di formazione professionale e inserimenti lavorativi/stages presso aziende;
- b. interventi socializzanti e occupazionali presso alcune realtà come la cooperativa La Magnana o l'azienda agricola Campo Lunare; attività sportive in varie discipline (calcio, rugby, boxe, ciclismo), incontri con gruppi e associazioni con attività comuni (studenti della Casetta della Caritas Diocesana, attività teatrale con le scuole gestita dai Manicomics).



6. *Le altre attività*

Attività dell'area carcere

L'A.S.P. gestisce attività a favore del reinserimento sociale di persone detenute ed ex detenute. In convenzione con il Comune di Piacenza, e in rete con varie realtà pubbliche e private (per es. cooperative sociali, associazioni di volontariato, scuole e centri di formazione professionale), si impegna per:

- collaborare al positivo svolgimento delle attività previste all'interno dei Piani di Zona: si tratta soprattutto di inserimento lavorativo, di orientamento post detentivo, di mediazione linguistica e culturale all'interno dell'istituto di pena, di organizzazione di eventi di sensibilizzazione sulla realtà carcere, cercando di abbattere pregiudizi e generalizzazioni;
- collaborare con il Comune per rappresentare le esigenze della popolazione carceraria in sedi istituzionali (per es. Provincia, Regione, ecc.);
- promuovere gli incontri del "Comitato Locale Esecuzione Penale", convocato in momenti di particolare importanza;
- svolgere una funzione di riferimento e collegamento fra i servizi territoriali e la Casa Circondariale di Piacenza: circolazione di informazioni

Un operatore dell'ASP è presente almeno un giorno alla settimana nella Casa Circondariale di Piacenza, per incontrare detenuti soprattutto in gruppo, organizzando momenti di discussione, di dibattito e attività di tipo culturale e ricreativo

Attività dell'area psichiatria

Il progetto "Condominio solidale Arnica"

Si tratta di un servizio di cui è titolare e gestore il D.S.M/DP. (Dipartimento di Salute Mentale/Dipendenze Patologiche) dell'Azienda U.S.L. di Piacenza, il quale nasce dalla volontà di trovare una risposta abitativa, per alcuni utenti di tale servizio, tale che avvicini gli aspetti dell'indipendenza e dell'autonomia personale ad una forma discreta di protezione.

Il condominio Arnica è ubicato presso l'area Residenze degli Ospizi Civili in via Scalabrini e attualmente accoglie 7 persone. La convivenza tra persone con problematiche psichiatriche e gli altri ospiti produce risultati significativi con l'obiettivo di creare forme di aiuto reciproco.

Gli ospiti di Arnica pagano un affitto e rimborsano le spese.

Il “Progetto Arnica” vuole essere un tentativo di condominio solidale. Obiettivo dichiarato è sperimentare forme di convivenza e di reciproco aiuto tra vicini superando non solo l'isolamento e lo stigma, ma anche soluzioni eccessivamente sanitarizzate e protettive. Quella messa in atto è una declinazione o, se si vuole, uno sviluppo dell'idea di portierato sociale ben espressa in Emilia Romagna e soprattutto nella zona di Parma da Mario Tommasini.

Attività di sensibilizzazione

Il Comune di Piacenza ha affidato all'ASP la gestione di alcune attività di sensibilizzazione legate all'area disabilità. Tra le altre possiamo citare la proiezione di film su grande schermo, che si tiene circa una volta al mese presso l'Auditorium di Santa Maria della Pace. Le pellicole scelte hanno come tema portante la realtà dell'handicap. Questi eventi rappresentano un momento di spettacolo a cui vengono invitate le altre realtà territoriali impegnate nell'area disabilità. Nel corso del 2013 sono state realizzate 8 proiezioni.

Le attività di sensibilizzazione non vogliono essere semplici occasioni di approfondimento e scambio tra addetti ai lavori, ma hanno lo scopo di invitare la cittadinanza a riflettere su situazioni a volte difficili e faticose. Tra queste, l'incontro con Astutillo Malgioglio, ex portiere di Serie A, che, nella sede del Coni, davanti ad allenatori e ad appassionati di calcio, ha potuto raccontare i suoi contrasti con la tifoseria laziale, che lo accusava di essere troppo distratto dal suo impegno gratuito con attività di fisioterapia a favore di giovani disabili: esponevano striscioni con la scritta: "Torna dai tuoi mostri" e quello con Massimiliano Verga, autore del libro "Zigulì" che, all'interno dell'iniziativa “Biblioteca Piazza Aperta” promosso dalla Biblioteca Passerini Landi, ha raccontato il suo difficile rapporto con un figlio disabile grave e insieme a Barbara Garlaschelli ha affrontato il tema “E' davvero possibile mettersi nei panni degli altri?”.

Realtà ospitate

I servizi offerti dall'Asp Città di Piacenza si integrano armoniosamente nella rete delle attività a favore delle persone con disabilità coordinate dal Comune di Piacenza. Alcune di queste trovano spazio all'interno dei locali degli ex Ospizi Civili. Si tratta della “Casa Famiglia” dell'AIAS (Associazione Italiana Assistenza Spastici), una soluzione abitativa che riproduce, per quanto possibile, le condizioni di carattere familiare con l'accoglienza di un piccolo gruppo di persone in età matura; e dell' “Ufficio Formazione e Lavoro” del Settore Servizi Sociali e Abitativi del

Comune di Piacenza, che ha il compito di realizzare percorsi di formazione e avvicinamento all'occupazione e al lavoro basati su progetti individualizzati.

Con queste due realtà l'Asp è in continuo contatto ed alcuni utenti frequentano entrambi i servizi.

Presso le sedi dell' Asp trovano accoglienza alcune realtà particolarmente importanti nel territorio piacentino. Si tratta dell'associazione Manicomics che organizza e gestisce corsi e spettacoli teatrali e che ha i propri uffici nella sede di via Scalabrini (ex Ospizi Civili), del Centro Anahata che utilizza il locale denominato “atelier di danza” per sviluppare la pratica dello yoga (sempre in via Scalabrini), dell' A.I.S.M. Associazione Italiana Sclerosi Multipla, che ha la sua sede presso alcuni locali di via Campagna (ex Vittorio Emanuele), dell'associazione di volontariato penitenziario “Oltre il Muro” che si occupa dei diritti delle persone detenute e dei loro familiari (ufficio in via Scalabrini) e del club internazionale dei “Nati Stanchi”, che ha lo scopo prioritario dell'assistenza e della beneficenza e che organizza moltissimi eventi a carattere ricreativo (sede e sala per attività in via Campagna).

7. *Prospettive future*

Contestualmente all'evoluzione della domanda di assistenza si è assistito (per quanto concerne le ASP) ad una progressiva trasformazione del sistema regionale di risposta pubblica. Si intersecano due fattori: quello economico relativo al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e quello relativo all'applicazione della legge regionale 26 luglio 2013, n. 12¹. Il disavanzo ormai strutturale dell'ente richiede nuove risposte di efficientamento che vanno soprattutto nella ricerca di un miglior utilizzo delle risorse disponibili in termini gestionali e organizzativi a fronte della consapevolezza che i margini di recupero di efficienza meramente economica sono quasi risibili, stante alcuni livelli di costo strutturali. All'inizio del 2014 lo scenario dell' ASP Città di Piacenza si presenta caratterizzato da una fase di profondissimo cambiamento:

- la modifica della governance aziendale che implica l'introduzione della figura dell'Amministratore unico, la disciplina delle competenze, la durata del mandato e casi di revoca degli organi delle ASP, il trattamento economico dei componenti degli organi delle ASP.
- la revisione degli assetti organizzativi e dei modelli gestionali in relazione a possibili conferimenti di nuovi servizi sociali e socio-sanitari compresi nelle aree di utenza Famiglia e Minori, Disabili, Dipendenze, Anziani, Immigrati e Nomadi, Povertà, Disagio adulti e senza dimora.

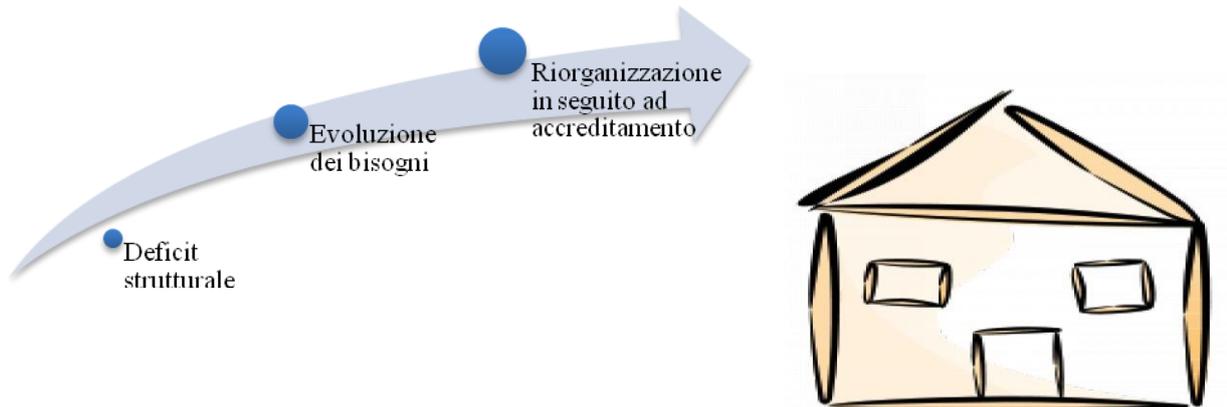
Vale la pena ricordare che sono in capo all'Ente locale funzioni di regolazione, programmazione, governo, verifica della rete dei servizi per qualsiasi servizio o attività conferita ed in capo all'ASP l'erogazione e la gestione dei servizi.

L'accreditamento rappresenta un momento di stravolgimento organizzativo per quanto concerne il numero e la tipologia dei servizi gestiti in forma diretta. Negli ultimi mesi del 2013 l'ASP ha visto la revoca dell'accreditamento di uno dei partners a cui il Comune di Piacenza aveva affidato la gestione di alcuni servizi, la cooperativa Dimensione Sociale. In pochi mesi si sono succeduti, e si succedono tuttora, tre diversi modelli organizzativi (gestione mista, gestione unitaria diretta totale,

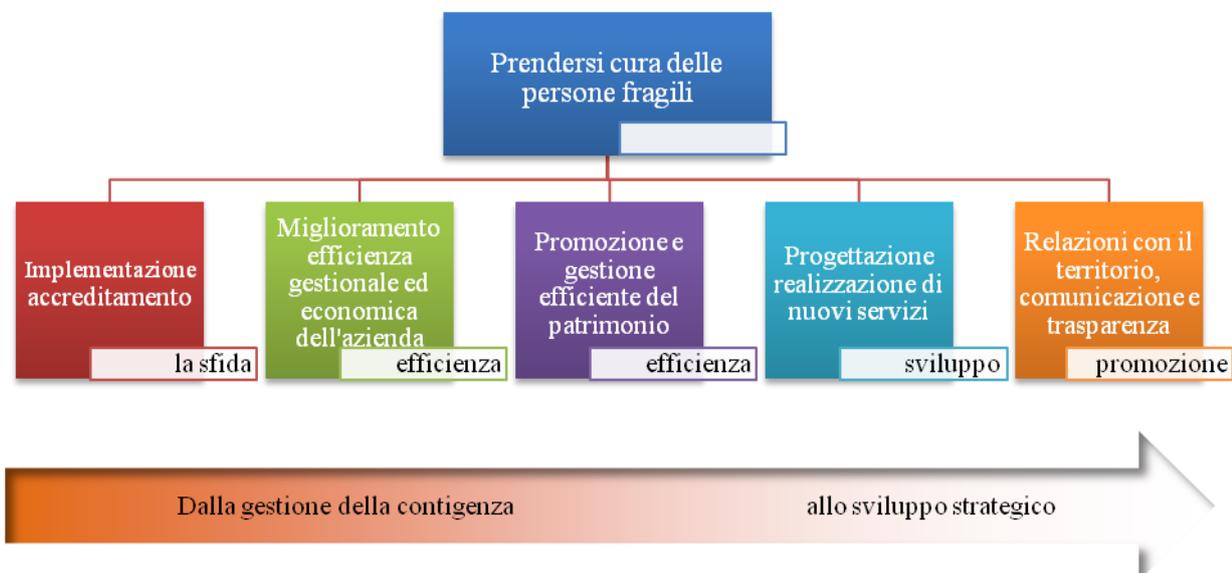
¹ "Disposizioni ordinamentali e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari. Misure di sviluppo e norme di interpretazione autentica in materia di Aziende pubbliche di servizi alla persona".

gestione in accreditamento provvisorio di una CRA da parte di un nuovo soggetto) in un'area centrale per l'ASP come quella degli anziani. Inoltre, nell'anno 2014 si modificherà in modo sostanziale anche l'assetto dell'area disabilità dove si dovrà attuare il passaggio dalla forma a gestione mista di due centri al nuovo assetto che prevede gestione unitaria della Cooperativa Unicoop di due centri e di ASP del terzo centro.

In tale contesto, l'ASP si orienterà secondo le seguenti linee strategiche:



Dalla Mission alle future linee strategiche



Parte III: "Rendicontazione delle risorse disponibili e utilizzate"**1. Risorse economico-finanziarie****Conto economico riclassificato a "PIL e ROC caratteristici"****CONTO ECONOMICO A "PIL E ROC"**

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
+ ricavi da attività di servizi alla persona	11.955.713		94,84%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)	507.922		4,03%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica	107.982		0,86%
+ contributi in conto esercizio	35.094		0,28%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso:			0,00%
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)			0,00%
Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)		12.606.711	100,00%
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici	297.335		2,36%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici	- 1.818		-0,01%
- costi per acquisizione di lavori e servizi	8.788.895		
- <i>Ammortamenti:</i>	131.983		1,05%
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali	15.480		
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale	116.503		
- <i>Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti</i>	283.600		2,25%
- <i>Retribuzioni ed oneri relativi (ivi incluso lavoro accessorio e interinale e IRAP su Retribuzioni)</i>	4.086.233		32,41%
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)		- 979.517	-7,77%
+ <i>proventi della gestione accessoria:</i>	22.121		0,18%
- proventi finanziari	9.306		
- altri proventi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	12.815		
- <i>oneri della gestione accessoria:</i>	- 120.922		-0,96%
- <i>oneri finanziari</i>	- 63.705		
- altri costi accessori ordinari (ivi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinarie)	- 57.217		
Risultato Ordinario (RO)		- 1.078.318	-8,55%
+/- <i>proventi ed oneri straordinari:</i>			0,00%
Risultato prima delle imposte		- 1.078.318	-8,55%
- <i>imposte sul "reddito":</i>	- 25.896		-20,54%
- IRES	- 25.896		
- IRAP			
Risultato Netto (RN)		- 1.104.214	-8,76%

Stato patrimoniale "destinativo - finanziario" riclassificato

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"

ATTIVITA' – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
CAPITALE CIRCOLANTE			4.482.877		56,13%
<i>Liquidità immediate</i>		1.640.649		20,21%	
. Cassa	7.307			0,09%	
. Banche c/c attivi	1.592.314			20,12%	
. c/c postali	41.028				
.					
<i>Liquidità differite</i>		2.766.647		34,96%	
. Crediti a breve termine verso la Regione				0,00%	
. Crediti a breve termine verso la Provincia				0,00%	
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	419.940			5,31%	
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	1.599.478			20,21%	
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	1.547			0,02%	
. Crediti a breve termine verso l'Erario	4.892			0,06%	
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati				0,00%	
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	474.217			5,99%	
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	170.636			2,16%	
. Altri crediti con scadenza a breve termine	204.029			2,58%	
(-) Fondo svalutazione crediti	- 113.600			-1,44%	
. Ratei e risconti attivi	5.508			0,07%	
. Titoli disponibili					
.					
<i>Rimanenze</i>		75.581		0,96%	
. rimanenze di beni socio-sanitari	46.481			0,59%	
. rimanenze di beni tecnico-economali	29.100			0,37%	
. Attività in corso					
. Acconti					
.					
CAPITALE FISSO			3.431.001		43,48%
<i>Immobilizzazioni tecniche materiali</i>		3.415.813		43,16%	
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile				0,00%	
. Impianti e macchinari	107.773			1,36%	

BILANCIO SOCIALE 2013

. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	131.764			1,66%	
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	205.003			2,59%	
. Automezzi	427			0,01%	
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali				0,00%	
(-) Fondi ammortamento				0,00%	
(-) Fondi svalutazione				0,00%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti	2.970.846			37,54%	
.					
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>		4.973			0,19%
. Costi di impianto e di ampliamento	4.973			0,06%	
. Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità ad utilità pluriennale				0,00%	
. Software e altri diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno				0,00%	
. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili				0,00%	
. Migliorie su beni di terzi				0,00%	
. Immobilizzazioni in corso e acconti				0,00%	
. Altre immobilizzazioni immateriali				0,00%	
.				0,00%	
<i>Immobilizzazioni finanziarie e varie</i>		10.215			0,13%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici				0,00%	
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati				0,00%	
. Partecipazioni strumentali				0,00%	
. Altri titoli				0,00%	
. Terreni e Fabbricati del patrimonio disponibile	10.215			0,13%	
. Mobili e arredi di pregio artistico				0,00%	
.					
TOTALE CAPITALE INVESTITO			7.913.878		99,61%

BILANCIO SOCIALE 2013

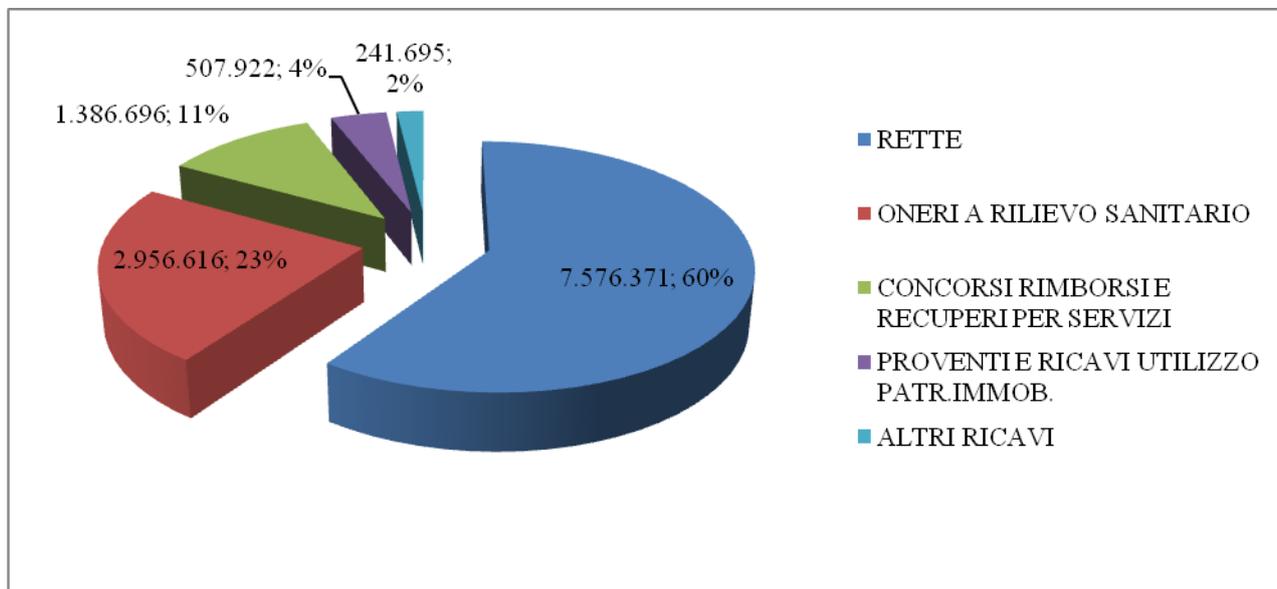
ATTIVITA' – INVESTIMENTI	PARZIALI		TOTALI	VALORI %	
CAPITALE DI TERZI			4.391.037		55,49%
<i>Finanziamenti di breve termine</i>		2.383.383		30,12%	
. Debiti vs Istituto Tesoriere				0,00%	
. Debiti vs fornitori	1.840.023			23,25%	
. Debiti a breve termine verso la Regione				0,00%	
. Debiti a breve termine verso la Provincia				0,00%	
. Debiti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale				0,00%	
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria				0,00%	
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	2.635			0,03%	
. Debiti a breve termine verso l'Erario	126.077			1,59%	
. Debiti a breve termine verso Soggetti partecipati				0,00%	
. Debiti a breve termine verso soci per finanziamenti				0,00%	
. Debiti a breve termine verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	156.012			1,97%	
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	30.040			0,38%	
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	139.184			1,76%	
. Quota corrente dei mutui passivi				0,00%	
. Quota corrente di altri debiti a breve termine				0,00%	
. Fondo imposte (quota di breve termine)				0,00%	
. Fondi per oneri futuri di breve termine				0,00%	
. Fondi rischi di breve termine				0,00%	
. Quota corrente di fondi per oneri futuri a medio-lungo termine				0,00%	
. Quota corrente di fondi rischi a medio-lungo termine				0,00%	
. Ratei e risconti passivi	89.412			1,13%	
.				0,00%	
<i>Finanziamenti di medio-lungo termine</i>		2.007.654		25,37%	
. Debiti a medio-lungo termine verso fornitori				0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso la Regione				0,00%	
. Debiti a medio-lungo termine verso la Provincia				0,00%	
. Debiti a medio- lungo termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale				0,00%	

BILANCIO SOCIALE 2013

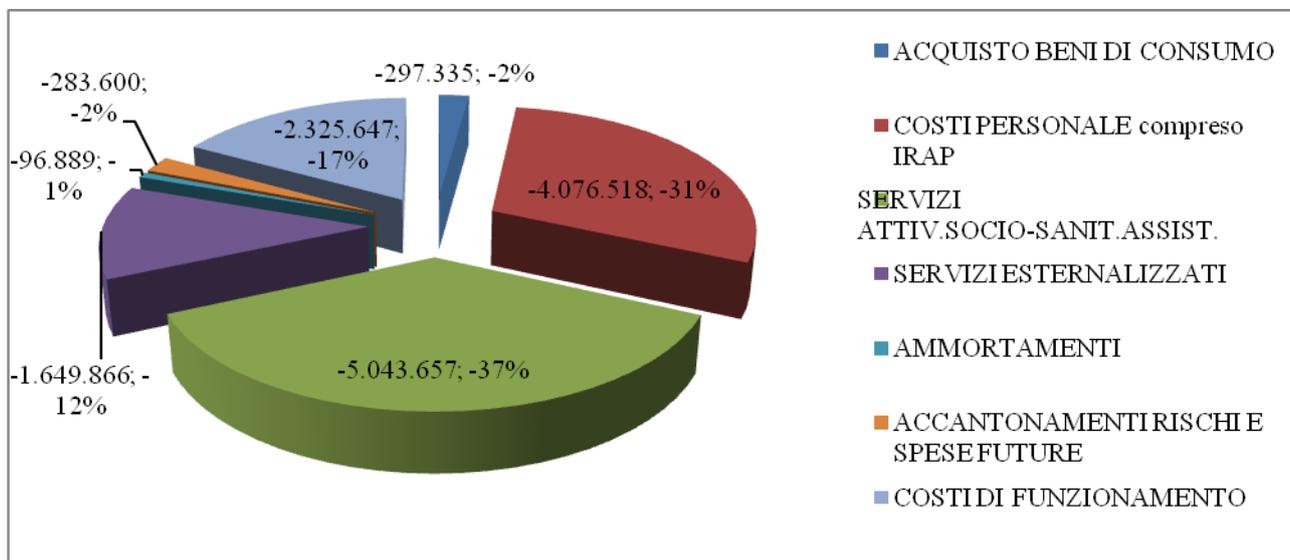
. Debiti a medio-lungo termine verso l'Azienda Sanitaria				0,00%		
. Debiti a medio-lungo termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici				0,00%		
. Debiti a medio-lungo termine verso Soggetti partecipati				0,00%		
. Debiti a medio-lungo termine verso soci per finanziamenti				0,00%		
. Mutui passivi	1.719.663			21,73%		
. Altri debiti a medio-lungo termine				0,00%		
. Fondo imposte				0,00%		
. Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	117.825			1,49%		
. Fondi rischi a medio-lungo termine	170.166			2,15%		
.				0,00%		
CAPITALE PROPRIO			3.522.841			44,51%
<i>Finanziamenti permanenti</i>		3.522.841			44,51%	
. Fondo di dotazione	2.442.457			30,86%		
(-) crediti per fondo di dotazione				0,00%		
. Contributi in c/capitale				0,00%		
(-) crediti per contributi in c/capitale	2.015.071			25,46%		
. Donazioni vincolate ad investimenti	169.526			2,14%		
. Donazioni di immobilizzazioni				0,00%		
. Riserve statutarie				0,00%		
.				0,00%		
. Utili di esercizi precedenti				0,00%		
(-) Perdite di esercizi precedenti				0,00%		
. Utile dell'esercizio				0,00%		
(-) Perdita dell'esercizio	-1.104.213			-13,95%		
TOTALE CAPITALE ACQUISITO			7.913.878			100,00%

Rappresentazione sintetica delle principali voci di costo e ricavo

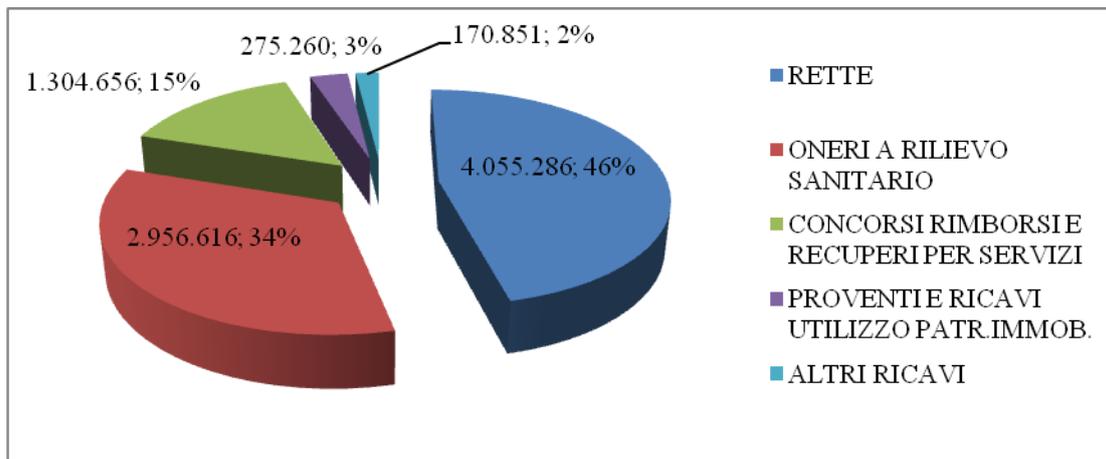
Composizione dei ricavi dell'ASP



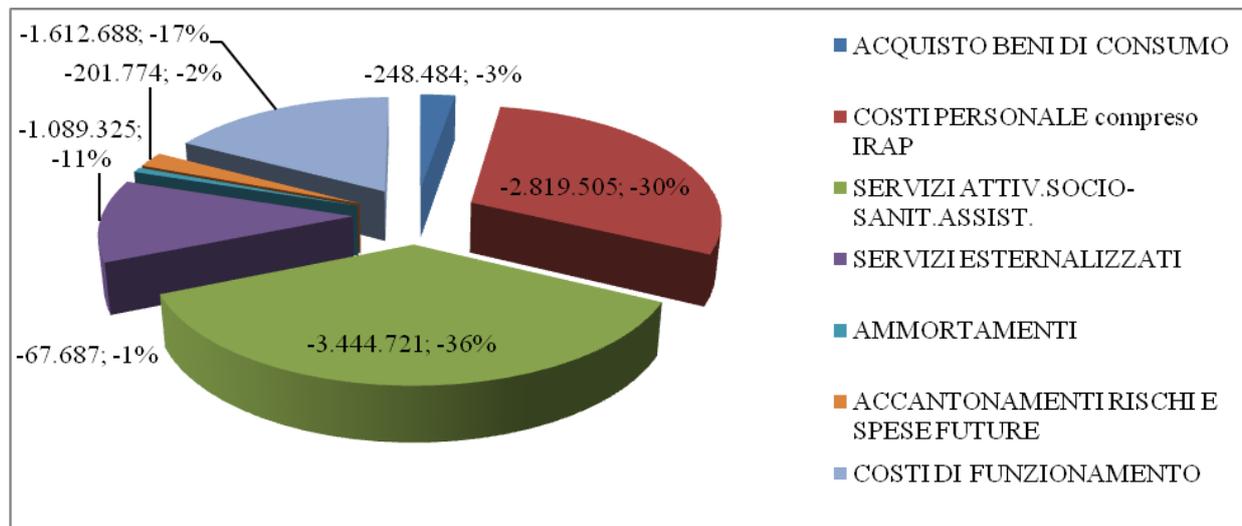
Composizione dei costi dell'ASP



Composizione dei ricavi dell'area anziani

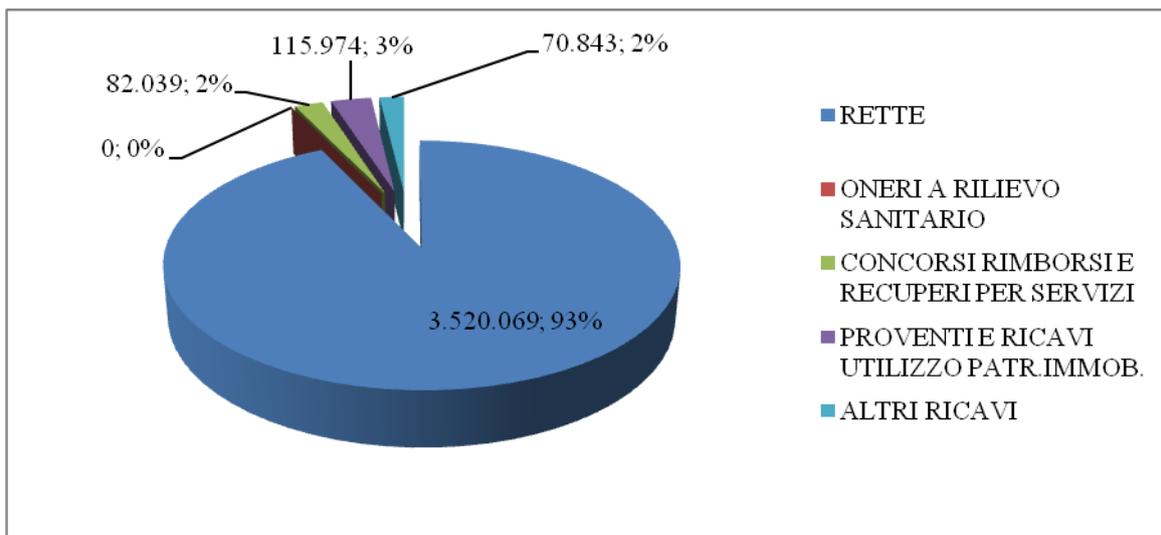


Composizione dei costi dell'area anziani

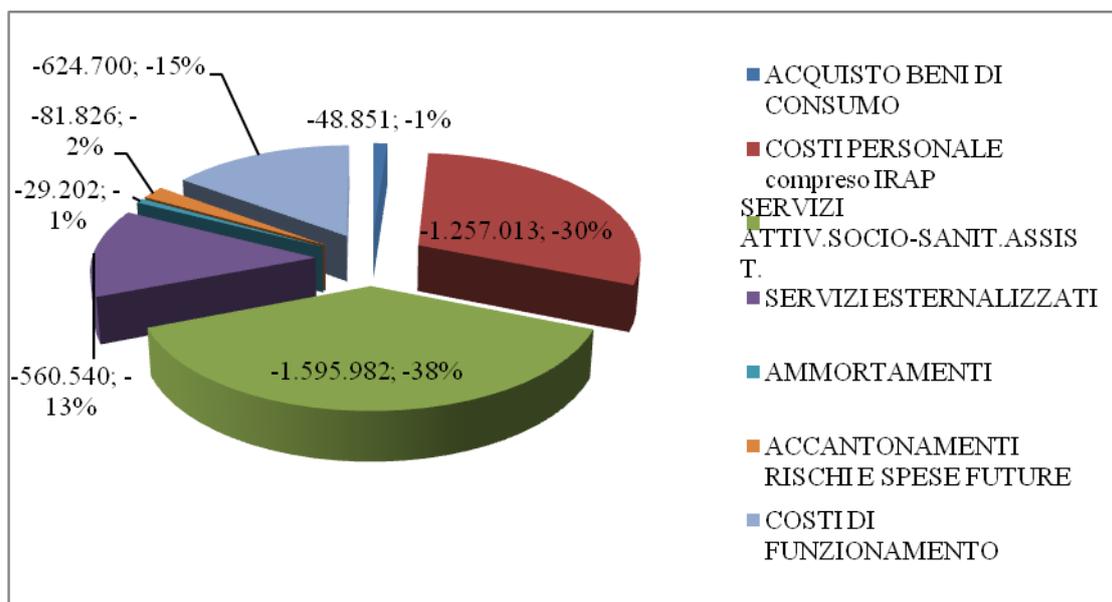


Composizione dei ricavi dell'area disabili e minori

BILANCIO SOCIALE 2013



Composizione dei costi dell'area disabili e minori



2. Risorse umane

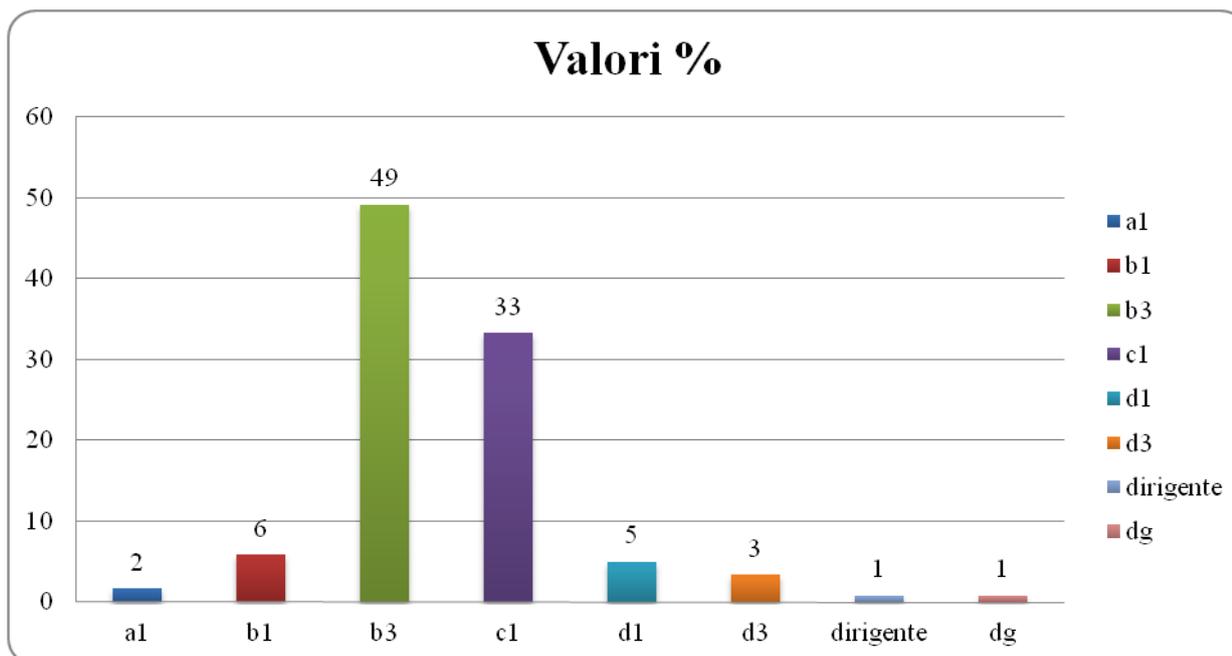
Il personale dell'ASP al 31 dicembre 2013 è così composto:

Il personale dipendente in servizio

Personale dipendente in servizio	N. unità al 31 dicembre 2013	N. unità rapportate al t.p. al 31 dicembre 2013
Direttore	1	1
Area amministrativa	9	9
Area socio-assistenziale e animazione	88	80,01
Servizi di supporto	17	16,15
Totale	115	106,16

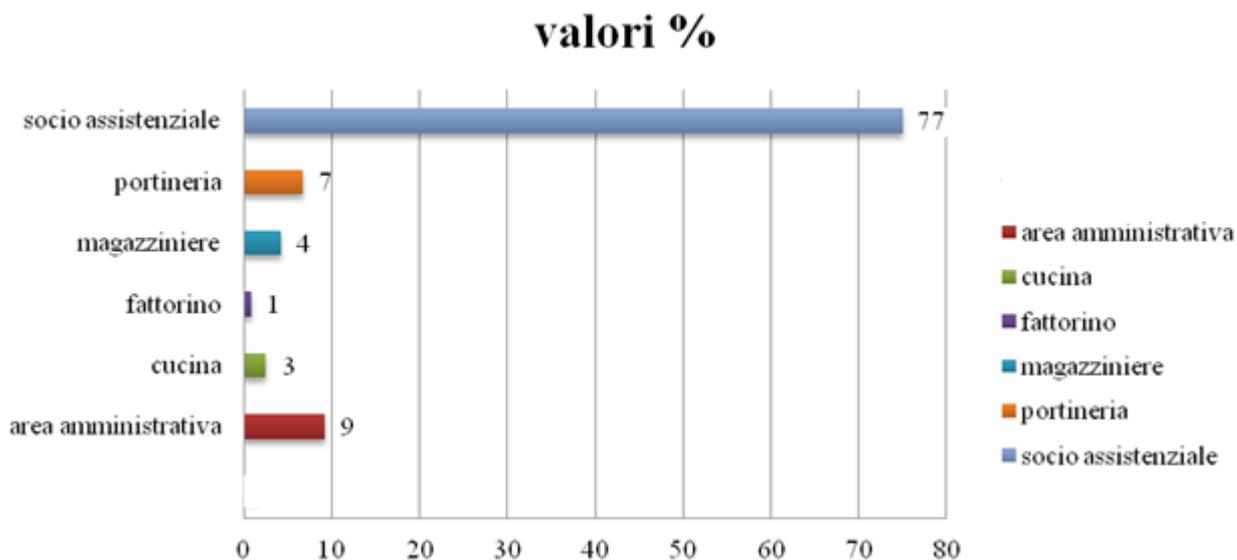
Al personale dipendente ASP, nel corso del 2013, sono state affiancate 86 figure dipendenti della cooperativa Dimensione sociale. L'assistenza infermieristica e riabilitativa è stata garantita oltre che dal personale dipendente da 16 figure libero professioniste, mentre l'assistenza medica è stata svolta da due figure libero professioniste. Di seguito si riportano in dettaglio alcuni dati relativi al personale dipendente.

Categorie giuridiche



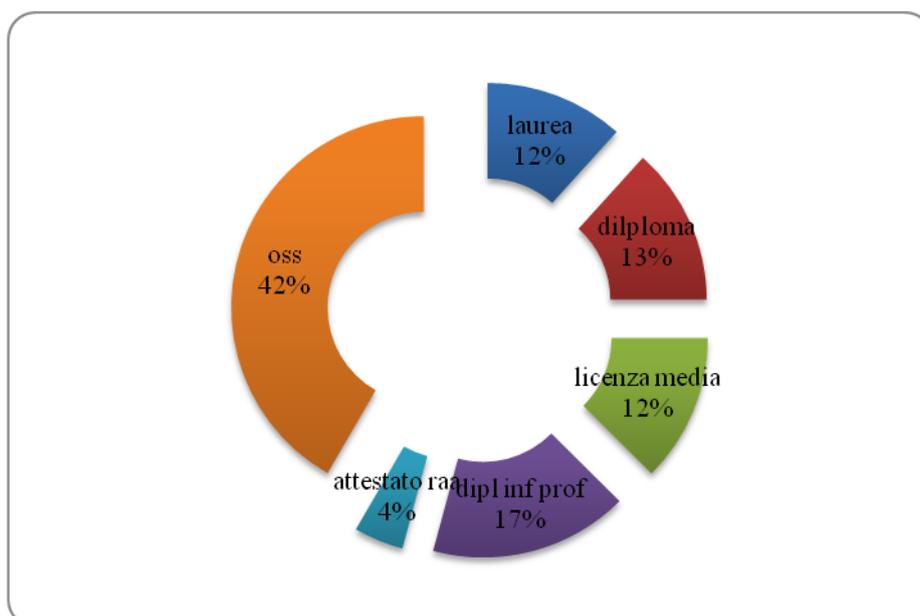
Il personale è nel 75% impegnato nell'area socio assistenziale come è tipico dei servizi alla persona. Mentre il 53% del personale è Operatore Socio Sanitario.

Aree di attività del personale assunto



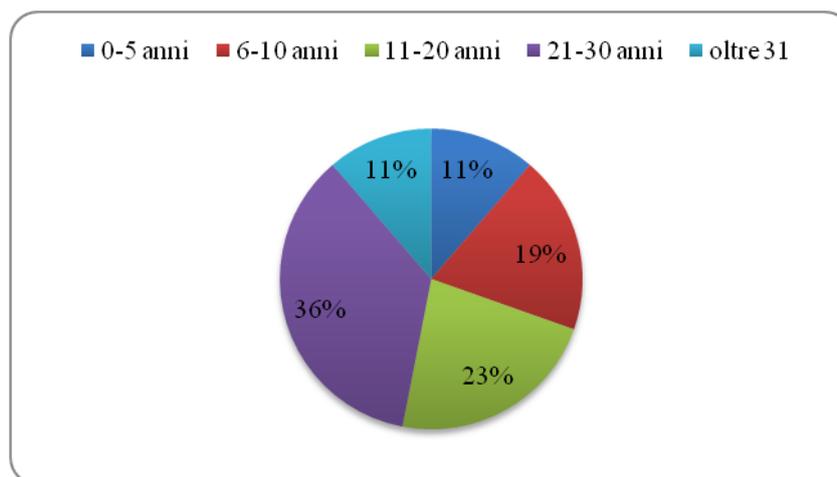
Il capitale culturale complessivo dell'azienda è costituito da una larga presenza di personale diplomato (diplomi tecnici e professionali come per gli infermieri) un 12% di laureati e la maggior parte del personale con attestato per l'esercizio del ruolo di OSS (42%).

Il capitale culturale dell'Asp



Il personale ha una lunga storia lavorativa presso l'azienda: solo l'11% lavora da meno di 5 anni presso ASP, i dipendenti che lavorano presso l'ASP da un periodo compreso tra i 10 ed i 20 anni sono il 22% e ben il 45% lavoro presso le strutture da oltre 21 anni.

Anzianità di servizio



L'età media del personale assunto è pari a 49,7, in linea con la media del personale operante nella PA, un elemento significativo e connesso a questo è che il 36% del personale è idoneo al lavoro ma con limitazione nelle mansioni: il lavoro assistenziale è certamente usurante dal punto di vista fisico (e non solo), per cui con l'aumentare dell'età diventa più complessa la movimentazione degli ospiti. Questo tuttavia rappresenta anche un limite gestionale per l'azienda che deve trovare modalità di ricollocazione di questo personale presso altre attività.

Le assenze

Profilo professionale per area	GG presenza in servizio	GG assenza	GG assenza media pro capite	% media GG assenza al 31 dicembre 2013
Direttore	235	0	0,00	-
Amministrativi	2.156	237	23,70	6,49%
OSS/ADB	9.755	2.433	46,79	12,82%
Infermieri	3.250	227	10,32	2,83%
Educatori	1.106	81	16,20	4,44%
Coordinatori	719	38	12,67	3,47%
RAA/RAE	1.618	90	12,86	3,52%
Altro	9.663	236	12,42	3,40%
Totale	28.503	3.342	28,08	7,69%

Il personale in sintesi



Formazione e aggiornamento

Si è favorita e incentivata la partecipazione del personale a convegni, corsi, giornate di formazione e corsi di aggiornamento ritenuti pertinenti all'attività svolta dal servizio.

In particolare tutto il personale educativo ha partecipato, nei mesi di aprile e maggio, al percorso formativo dal titolo "Sessualità e Disabilità". Nel 2013 si sono avviate le attività per costruire il primo piano formativo dell'ente.

Adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro (Testo Unico Sicurezza L. 81/08)

L'ASP ha adottato il Documento di valutazione rischi secondo i termini di legge. I Documenti unici di valutazione del rischio sono stati predisposti con le varie aziende che lavorano in ASP, secondo i termini di legge. Inoltre è stato istituito all'interno dell'azienda un Servizio di Prevenzione e Protezione composto da un RSPP (Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione) e un ASPP (Addetto Servizio Prevenzione e Protezione).

3. Altre risorse

Il patrimonio disponibile dell'ASP è sintetizzato nella seguente tabella.

<i>CESPITE</i>		<i>COMUNE</i>	<i>SUP.</i>
			<i>p.p.ne mq.</i>
FONDI RUSTICI			
1	Fondo Rustico Formigara Giardino Gradale Barbera	Pontenure	752,06
2	Fondo Rustico Rangagnina	Pontenure	217,54
3	Fondo Rustico Gradale Franzone Cocchella	Pontenure	265,41
4	Fondo Rustico Scottina Tachella Ca' Bosco	Pontenure	539,41
5	Fondo Rustico Ca' del Lupo	Pontenure	547,00
6	Fondo Rustico Casturzano	San Giorgio P.no	321,82
7	Fondo Rustico Pozzo Pagano Signorini	San Giorgio P.no	285,38
8	Fondo rustico Casanova di Sotto	San Giorgio P.no	390,92
9	Fondo Rustico Luviano	San Giorgio P.no	684,62
10	Fondo Rustico Ribera	San Giorgio P.no	368,96
11	Fondo Rustico Partitore	Gossolengo-Piacenza	461,00
12	Fondo Rustico Camolina	Borgonovo	556,14
13	Fondo rustico Torretta	Piacenza	256,00
14	Argine Aiuola	Castell'Arquato (Vigolo Marchese)	
FABBRICATI URBANI			
15	Palazzo Della Commenda	Alseno	
16	Immobile residenziale Nino di Giovanni	Piacenza Via Nino Di Giovanni, 8	70,00
17	Box via Nino di Giovanni 8	Piacenza Via Nino Di Giovanni, 8	16,00
18	Unità Immobiliare Condominio Valverde (ex Colombo)	Piacenza Via Taverna, 74	58,66
19	Unità Immobiliare Condominio Valverde	Piacenza Via Taverna, 74	62,16
20	Unità Immobiliare Condominio Valverde	Piacenza Via Taverna, 74/A	111,00
21	Unità Immobiliare Condominio Valverde	Piacenza Via Taverna, 74	169,00
22	Unità Immobiliare Condominio Valverde	Piacenza Via Taverna, 74	
23	Unità Immobiliare Condominio Valverde	Piacenza Via Taverna, 74	
24	Unità Immobiliare Condominio Valverde	Piacenza Via Taverna, 74	130,00
25	Box Condominio Valverde	Piacenza Vicolo Valverde, 12	14
26	Box Condominio Valverde	Piacenza Vicolo Valverde, 12	14
27	Box Condominio Valverde	Piacenza Vicolo Valverde, 12	12
28	Unità Immobiliare Condominio Edilizia	Piacenza Corso Vittorio Emanuele, 212	141,00
29	Unità Immobiliare Condominio via Felice Frasi	Piacenza Via Felice Frasi, 8	135,00

Nota metodologica

La redazione del documento ha seguito le “Linee guida per la predisposizione del bilancio sociale delle ASP dell’Emilia Romagna” approvate con deliberazione di Giunta Regionale n. 741/2010 ed ha visto il coinvolgimento principale degli uffici amministrativi dell’ASP, dei coordinatori dei servizi socio-assistenziali, del Direttore Generale e del Presidente.

I dati che sono stati elaborati all’interno del bilancio sociale provengono dalla banca dati del sistema gestionale dell’azienda e sono relativi agli utenti, alla contabilità dell’ASP e al personale.

Sono rappresentati sia dati di stock che dati di flusso. Il sistema della contabilità analitica e quello del controllo di gestione sono in fase di evoluzione e di progressivo miglioramento ed ampliamento a partire dai dati relativi all’anno 2014. Si procederà pertanto ad ampliare il documento con le relative elaborazioni negli anni a seguire.

La redazione del bilancio sociale è iniziata nel mese di febbraio con l’impostazione del documento e la redazione della parte relativa ai valori di riferimento, alla *vision* e alla *mission*, alla struttura aziendale. Ha fatto seguito la costruzione della parte relativa alle informazioni di contesto e alla rendicontazione delle politiche e dei servizi resi. Infine sono stati rielaborati i dati contabili e di bilancio.

L’esperienza della costruzione del bilancio sociale ha rappresentato e vuole rappresentare nel tempo, per l’ASP, un momento di condivisione con i diversi *stakeholder* di quanto è stato fatto e di quanto ci si prospetta di realizzare a livello di politiche e di servizi.

Allo stesso tempo essa ha rappresentato un momento di riflessione da parte del management sugli strumenti di monitoraggio e controllo che ancora necessitano di essere costruiti o migliorati all’interno dell’ASP.

Dopo l’approvazione da parte dell’Assemblea dei soci, il bilancio sociale viene presentato ai principali *stakeholder* attraverso incontri ad hoc e pubblicato sul sito istituzionale.

Elenco dei redattori

Leonardo Mazzoli

Giorgio Prati

Cristiana Bocchi

Brunello Buonocore

Simona Guagnini

Angela Toscani

Annalisa Messeni

Elisa Mori

Hanno collaborato alla redazione del Bilancio Sociale le studentesse Greta Bandera, Vanessa Fontana, Sara Colombetti e Simonetta Lombardo dell'Università Cattolica di Piacenza.

Reperibilità del documento

Copia del Bilancio Sociale può essere:

- scaricata dal sito internet www.asp-piacenza.it
- richiesta presso la sede amministrativa dell'ASP Città di Piacenza in Via Campagna 157,
Piacenza