

BILANCIO SOCIALE 2022

EDIZIONE 2023



FONDAZIONE
ANFFAS SALERNO
G. CARESSA ONLUS

*“Devi ardere con un’idea, un problema o un errore che vuoi correggere.
Se non sei abbastanza appassionato fin dall’inizio, non mollerai mai.”*

Steve Jobs



FONDAZIONE ANFEAS SALERNO
GIOVANNI CARESSA
ONLUS

Indice

LETTERA DEL PRESIDENTE	01
DATI E FATTI DI RILIEVO	03
1 SCOPO DELLA PUBBLICAZIONE	05
2 NOTA METODOLOGICA	06
3 INFORMAZIONI GENERALI	07
3.1 Profilo generale	07
3.2 Mission, Vision e valori della Fondazione	08
3.3 Contesto di riferimento	12
4 STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE	15
4.1 Il sistema di governo	15
4.2. La nostra struttura organizzativa	18
4.3. Rete di riferimento e stakeholder	20
5 MONITORAGGIO E CONTROLLO	21
6 LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE	22
6.1. Quadro generale	22
6.2. Il personale	23
6.3. Persone con disabilità in carico	40
7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ	63
7.1. C.D.I. “Giovanni Caressa”	64
7.2. Centro di riabilitazione “Leucosia”	78
8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA	83
9. ALTRE INFORMAZIONI	83
9.1. Lo sportello S.A.I.	87
9.2. Sostenibilità ambientale	89
9.3. Contenziosi e controversie	89
10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO	90

Anche nel 2022, come già era accaduto nei due anni precedenti, abbiamo vissuto una situazione sociale, sanitaria ed economica, a seguito della pandemia e della crisi economica, che rischia di avere effetti concreti e deleteri sulla Qualità di vita in particolare delle persone con disabilità, anche rispetto alla qualità degli intervenenti e dei servizi.

Le restrizioni sociali degli anni passati hanno determinato ancora nel 2022, effetti negativi rispetto a domini di qualità di vita già tipicamente fragili per le persone con disabilità come, ad esempio, quello relativo all'inclusione sociale ed alla tutela dei diritti delle persone con disabilità.

Il bilancio sociale delle attività che la Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus presenta per il 2022 a tutti i propri stakeholder, risente inevitabilmente della difficile situazione economica e sociale del nostro paese che si riflette su tutto il sistema, dalle famiglie ai servizi nel loro complesso, con il rischio di una tangibile contrazione dei diritti delle persone già fragili e dell'accesso ai sostegni necessari.

Ormai siamo all'epoca delle transizioni: da quella demografico-migratoria a quella energetica e digitale e con ogni probabilità ci avviciniamo ad una quarta transizione relativa al nostro sistema di welfare sia pubblico che privato non profit che costituisce uno dei temi centrali delle politiche di ripresa e resilienza europee e delle cosiddette economie emergenti. L'attuale welfare redistributivo e prestazionale, mostra da diversi decenni dei limiti fondamentali sia nella sua sostenibilità, sia rispetto alla funzione di sviluppo del potenziale umano, individuale e sociale. La settorializzazione degli interventi nonché la frammentazione degli stessi e la diversità delle competenze amministrative attribuite ai diversi settori di intervento, determinano spesso disallineamento rispetto ai bisogni e agli obiettivi del progetto di vita tra le funzioni amministrative che si dovrebbero occupare della progettazione individuale.

E' sempre più necessario costruire dei processi di cambiamento dei servizi trainati dall'applicazione del paradigma della qualità di vita e del progetto di vita: empowerment per le persone con disabilità, co-progettazione dei sostegni, modalità di erogazione degli stessi sulla base delle reali preferenze della persona con disabilità e del suo caregiver familiare. Un grande impegno perchè ci richiede di essere obiettivi e, al con tempo, di saper lavorare nel rispetto dei principi della convenzione Onu sei diritti delle persone con disabilità, che troppo spesso vengono messi a rischio da interventi normativi tra di loro poco coordinati.



Quindi il momento storico attuale è di particolare delicatezza perchè lo stesso sistema dei servizi è minato da una determinata logica di pensiero che evidenzia spesso i servizi come un sistema istituzionalizzante e segregante, una logica che non ci appartiene e che ci deve spingere a contribuire a creare le condizioni di un cambiamento culturale, sociale e politico, ponendo alla base i principi della Convenzione Onu, per sostenere con forza che il vero snodo di qualsiasi ridisegno riformatore progettuale e normativo è la qualità di vita delle persone con disabilità. Siamo consapevoli che sarà un lavoro complesso e in divenire ma la Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus ha iniziato un percorso di riconversione dei propri servizi che la porterà nei prossimi anni a lavorare sempre di più sulla prossimità, sui contesti territoriali e ad immergersi nella comunità con processi trasformativi delle cose che facciamo quotidianamente per essere sempre di più inclusivi e partecipativi.





07
GEN

LA BEFANA CHE VIENE DAL MARE

In data 07 gennaio 2022, evento "La Befana che viene dal mare" (non aperto agli esterni) in collaborazione con Anffas Onlus Salerno e la Cooperativa Sociale Icaro a m. Anffas



23
GEN

RINNOVO CARICHE ASSOCIATIVE

In data 23 gennaio 2022, Assemblea dei soci Anffas in occasione del rinnovo delle cariche associative

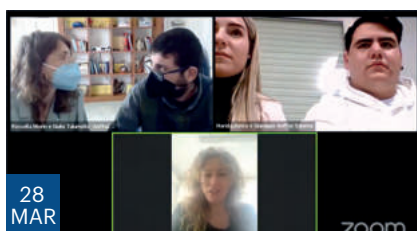


17
MAR

Anffas
Antenne Antidiscriminazione Attive

"ANTENNE ANTIDISCRIMINAZIONE ATTIVE"

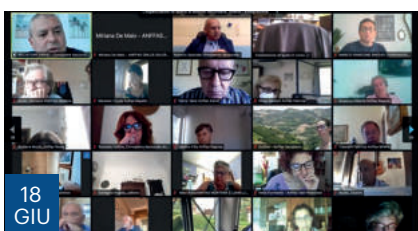
In data 17 marzo 2022, partecipazione all'evento lancio del progetto di Anffas Nazionale "AAA-Antenne Antidiscriminazione Attive"



28
MAR

64ESIMO ANNIVERSARIO DI ANFFAS

In data 28 marzo 2022, partecipazione all'evento online XV Giornata Nazionale delle disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo "Convenzione Onu e disabilità: il punto di vista dei giovani in Anffas" organizzato da Anffas



18
GIU

ASSEMBLEA NAZIONALE ANFFAS

In data 18 giugno 2022, partecipazione all'assemblea Nazionale di Anffas (Online)



24
GIU

XVIII MEMORIAL GIOVANNI CARESSA

In data 24 Giugno 2022, in collaborazione con Anffas Onlus Salerno e con la Cooperativa Sociale Icaro a m. Anffas, nella cornice del Sunrise Accessible Resort, si è tenuto il XVIII Memorial Giovanni Caressa, nel ricordo dell'indimenticabile fondatore dell'Anffas Salerno "Don Giovanni Caressa"



ASSEMBLEA NAZIONALE ANFFAS

In data 21/22 ottobre 2022, partecipazione all'Assemblea Nazionale di Anffas a Roma



MINISTRO DISABILITÀ A. LOCATELLI

In data 30 Novembre 2022, incontro con il Ministro per la disabilità Alessandra Locatelli insieme alle rappresentanze di Anffas Onlus Salerno , della Cooperativa Sociale Icaro a m. Anffas e della Fish Campania



CENA SOCIALE

In data 17 Dicembre 2022 cena sociale e scambio di auguri di fine anno in collaborazione con Anffas Onlus Salerno e la Cooperativa Sociale Icaro a m. Anffas



IL BAULE DELL'ATTORE. CIRCUS 2.0.

In data 23 dicembre 2022, in collaborazione con Anffas Onlus Salerno e con la Cooperativa Sociale Icaro a m. Anffas, spettacolo teatrale "Il baule dell'attore. Circus 2.0." realizzato dal Laboratorio teatrale "La Girandola"

1. SCOPO DELLA PUBBLICAZIONE

Il Bilancio sociale (BS) rappresenta uno strumento di rendicontazione attraverso il quale è possibile divulgare informazioni che consentano di valutare i risultati economici e socio-ambientali raggiunti dall'organizzazione.

Si tratta di un approccio strategico che tiene conto delle aspettative di una pluralità di stakeholders la cui soddisfazione consente l'accesso ad un percorso di crescita e di empowerment (Consapevolezza) comunitario.

Il superamento di una comunicazione autoreferenziale consente di utilizzare tale strumento in modo trasparente e veritiero, nell'ottica delle aspettative e dei bisogni degli stakeholders.

Piuttosto che far prevalere una "logica di marketing", occorre sviluppare politiche consapevoli ed efficaci.

I risultati, da un lato, si esprimono attraverso le azioni realizzate tali da consolidare la credibilità e la reputazione, dall'altro, la creazione di uno strumento interno di pianificazione, gestione e controllo che consenta sia di essere più efficaci ed efficienti che generare valore dal punto di vista sociale, ambientale ed economico.



2. NOTA METODOLOGICA

Per la redazione del presente bilancio sociale sono stati presi a riferimento gli standard previsti dal Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 luglio 2019 (GU n. del 9.8.2019).

Lo stesso è stato pertanto redatto, per quanto possibile e compatibile, facendo espresso riferimento alle citate linee guida, tenuto conto che nel corso del 2020 la Riforma del Terzo Settore ha esplicato solo in parte i propri effetti, mentre permane e permane la vigenza della pregressa normativa Onlus di cui al D. Lgs. n.460/97.

Nella realizzazione del presente elaborato sono stati presi a riferimento e tenuti in debito conto tutti i principi fondanti di redazione del bilancio sociale ovvero:

1- rilevanza: sono state riportate solo le informazioni rilevanti per la comprensione della situazione e dell'andamento dell'ente e del connesso impatto economico sociale della sua attività;

2- completezza: sono stati identificati i principali stakeholder che influenzano e/o sono influenzati dall'ente, evidenziando, nelle diverse sezioni che seguono, tutte le possibili informazioni utili per consentire a tali stakeholder di valutare i risultati raggiunti;

3 - trasparenza: nell'esposizione si è tenuto conto delle indicazioni presenti nel Decreto contestualizzando tali previsioni in coerenza con la programmazione annuale, le previsioni statutarie e le relative informazioni costantemente disponibili sul sito;

4 - neutralità: le informazioni contenute sono rappresentate in maniera il più possibile oggettiva e pertanto nel documento sono indicati sia gli aspetti positivi che negativi della gestione;

5 - competenza di periodo: le attività ed i risultati esposti del presente elaborato fanno riferimento all'intero anno 2021 (1/01/2021-31/12/2021), con espressa indicazioni, ove necessario, di eventuali collegamenti alle annualità precedenti o successive;

6 - comparabilità: nell'elaborato si è inteso fornire anche un confronto prevalentemente temporale, ma anche spaziale, relativamente all'evoluzione dell'ente;

7 - chiarezza: per quanto attiene l'esposizione delle informazioni si segnala che nella pianificazione prospettica. Si è utilizzata un'esposizione semplice e chiara;

8 - veridicità e verificabilità: i dati riportati fanno riferimento a fonti certe e verificabili ovvero agli atti formali adottati dall'ente, alle previsioni statutarie e regolamentari;

9 - attendibilità: i dati forniti, visto quanto esposto al punto precedente, sono tutti indicati in maniera oggettiva;

10 - autonomia delle terze parti: in prospettiva e nell'ambito della pianificazione si intende realizzare un ampio coinvolgimento dei terzi, inserendo, nelle prossime annualità, un'appendice o capitolo specifico relativo alle loro valutazioni, giudizi e commenti.

La periodicità della pubblicazione del Bilancio sociale è annuale. Per ogni informazione relativa al Bilancio sociale è possibile contattare il seguente indirizzo mail: fondazioneanffas.salerno@gmail.com

Il Bilancio sociale della Fondazione è disponibile anche sul sito web del www.fondazioneanffassalerno.it

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.1 Profilo generale

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO GIOVANNI CARESSA ONLUS

SEDE LEGALE

Via del Tonnazzo, 83 - 84131 Salerno (SA)

SEDI OPERATIVE

Centro Diurno Integrato "Giovanni Caressa" Via del Tonnazzo, 83 - 84131 Salerno (SA)

Centro di Riabilitazione "Leucosia" Via Leucosia, 18 84131 Salerno (SA)

CODICE ATECO

88.10.00

PARTITA IVA

04933900658

CODICE FISCALE

95123610651

**FORMA GIURIDICA E QUALIFICAZIONE
AI SENSI DEL CODICE DEL TERZO SETTORE**

La Fondazione è attualmente sottoposta al regime delle Onlus,
in attesa di possibile iscrizione presso il RUNTS con la qualifica di ETS

**ISCRIZIONE NEL REGISTRO DELLE PERSONE GIURIDICHE
REGIONE CAMPANIA**

n. 264

ISCRIZIONE ALL'ANAGRAFE UNICA DELLE ONLUS PROV. TO

n. 2010/11733

TELEFONO / FAX

083/303077 - 089/302393

SITO INTERNET

www.fondazioneanffasalerno.it

E-MAIL

fondazioneanffas.salerno@gmail.com

PEC

fondazione@pec.anffas.sa.it

SOCIAL NETWORK

 Fondazioneanffasalerno

 fondazione_anffas_salerno

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.2 Mission, Vision e Valori

Chi siamo La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus (di seguito denominata Fondazione) è un ente a marchio Anffas che eroga prestazioni socio-sanitarie in favore di persone con disabilità intellettiva e del neurosviluppo. La Fondazione viene costituita, con il nome di Fondazione Salernum Anffas Onlus, il 22 dicembre 2009 come organizzazione non lucrativa di utilità sociale, su iniziativa dell'Anffas Onlus di Salerno. Quest'ultima, con atto di donazione modale (08/05/2013), dona alla Fondazione le proprie strutture operative, costituite da un complesso di beni, servizi e rapporti giuridici e contrattuali. Il 27/09/2013, l'Azienda Sanitaria Locale di Salerno delibera la presa d'atto di donazione del ramo d'azienda dall'Anffas Onlus di Salerno alla Fondazione (n.754).

In data 22/10/2020 la Fondazione, alla presenza del Notaio, nel rispetto di quanto disposto dagli obblighi dettati dalla Riforma del Terzo Settore, ha adeguato il proprio Statuto in attesa di iscrizione nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS). Inoltre, in tale occasione, ha modificato la propria denominazione in Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus.

La nostra "Mission" Oggi, dopo oltre 60 anni, Anffas rappresenta una delle maggiori associazioni a tutela delle persone con disabilità, è presente capillarmente su tutto il territorio nazionale ed opera quotidianamente per rendere concreti i principi di pari opportunità, non discriminazione ed inclusione sociale. Anffas agisce per la tutela dei diritti umani e civili, prioritariamente in favore di persone svantaggiate in situazione di disabilità intellettiva e/o disturbi del neurosviluppo e delle loro famiglie, affinché sia loro garantito il diritto inalienabile ad una vita libera e tutelata, il più possibile indipendente nel rispetto della propria dignità. Anffas ha struttura democratica. Anffas tutta si ispira al modello della disabilità basato sui diritti umani e sulla qualità di vita, nel rispetto dei paradigmi della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Italia con legge 3 marzo 2009, n. 18.

L'Anffas persegue in via esclusiva o in via principale attività di interesse generale per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità e promozione sociale, in conformità a quanto previsto dal decreto legislativo 3 agosto 2017, n. 117 e sue successive modifiche ed integrazioni. Nello specifico come riportato all'art. 4 dello Statuto, "la Fondazione persegue esclusivamente finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale esercitando in via stabile e principale una o più attività di interesse generale, senza scopo di lucro, avendo come particolare riferimento della propria attività le persone svantaggiate, prioritariamente con disabilità intellettiva e del neurosviluppo, affinché sia garantito loro il diritto inalienabile ad una vita libera e tutelata, il più possibile indipendente nel rispetto della propria dignità."

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.2 Mission, Vision e Valori

La nostra “Mission” La Fondazione persegue le proprie finalità attraverso lo svolgimento delle attività di interesse generale di seguito indicate:

- Interventi e servizi sociali ai sensi dell’art.1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n.328, e successive modificazioni, ed interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n.104, e successive modificazioni, e di cui alla legge 22 giugno 2016, n.112, e successive modificazioni;
- Interventi e prestazioni sanitarie;
- Prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni;
- Educazione, istruzione e formazione professionale, ai sensi della legge 28 marzo 2003, n.53, e successive modificazioni, nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa;
- Ricerca scientifica di particolare interesse sociale;
- Organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale di cui al presente articolo;
- Organizzazione e gestione di attività turistiche di interesse sociale, culturale o religioso;
- Formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica e al successo scolastico e formativo, alla prevenzione del bullismo e al contrasto alla povertà educativa;
- Servizi strumentali ad enti del Terzo Settore, secondo quanto previsto dall’art. 5, comma 1, lett. M) del decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117
- Promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui al presente articolo, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi di cui all’art. 27 della legge 8 marzo 2000, n.53, e i gruppi di acquisto solidale di cui all’art.1, comma 266, della legge 24 dicembre 2007, n.244;
- Riqualificazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata.

Le attività della Fondazione dovranno essere effettuate prevalentemente nell’ambito territoriale della Regione Campania.

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.2 Mission, Vision e Valori

La nostra “Vision” La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus opera per costruire un mondo in cui le persone con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo, e le loro famiglie possano vedere i propri diritti rispettati e resi pienamente esigibili. Un mondo che non veda le diversità come un limite o un ostacolo, ma come fonte di arricchimento e crescita.

Un mondo in cui le persone con disabilità non siano più viste come oggetti passivi di interventi, ma come soggetti attivi ed agenti causali della propria vita. Un mondo che rispetti tutte le differenze con l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa.

Un mondo in cui non ci sia alcuna discriminazione, distinzione, esclusione o restrizione sulla base della disabilità. Un mondo in cui i servizi, anche quelli promossi e autogestiti dagli associati Anffas, siano basati sul progetto di vita. Un mondo in cui siano sempre garantiti i desideri, le aspettative e le preferenze delle persone con disabilità, fornendo loro i necessari sostegni nella presa di decisioni e rispettandone il diritto all'autodeterminazione ed autorappresentanza, nella massima misura possibile.



3. INFORMAZIONI GENERALI

3.2 Mission, Vision e Valori

I nostri valori

Centralità della persona

La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus pone al centro della propria missione l'unicità, la dignità e il rispetto della persona, ancor prima della sua condizione di salute e/o sociale, secondo una visione olistica e nel rispetto dei diritti civili fondamentali.

Solidarietà sociale

La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus persegue la sua missione basandosi sull'impegno e la responsabilità individuale e collettiva di amministratori, management, operatori e aderenti, volti ad alleviare la condizione di vita di persone svantaggiate a causa delle loro disabilità e di altre forme di fragilità.

Non discriminazione

La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus persegue la propria missione con approccio "laico" nei confronti di ideologie, orientamenti politici, scelte religiose, senza limitazioni o preferenze d'accesso ai propri servizi e senza basarsi su motivazioni o finalità particolari di amministratori, management e operatori che non rientrino nella propria missione.

Affidabilità

La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus opera nella consapevolezza che è sulla capacità di garantire la continuità e la sostenibilità dei servizi offerti che si basa la fiducia che le famiglie e gli altri stakeholder le accordano.

Capacità perseguita grazie alla professionalità e motivazione di management e operatori, alla serietà e cura nella realizzazione delle attività previste, alla costante valutazione e prevenzione dei rischi connessi con l'esercizio.

Etica

Amministratori, management e operatori della Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus agiscono nel rispetto dei principi di natura etica, relative alle attività espletate.

Autodeterminazione

L'autodeterminazione può essere descritta come l'insieme dei diritti di ogni individuo, comprese le Persone con Disabilità, ognuna secondo il proprio grado di possibilità e con tutto il sostegno educativo, cognitivo, affettivo, relazionale e materiale di cui ha bisogno, di farsi carico, controllare, ed assumere la responsabilità della propria esistenza, compreso il diritto di decidere dove e con chi intende vivere, imparare, lavorare, socializzare, a quale tipo di servizio e di sostegno rivolgersi, da chi farsi assistere, come passare il proprio tempo, come disporre dei propri beni materiali e di come porsi in relazione con gli altri membri della Comunità a cui appartiene.

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.3 Contesto di riferimento

La Fondazione, in qualità di ente a marchio Anffas, nel rispetto dello Statuto vigente, della Mission e Vision di Anffas Nazionale, rientra tra gli enti aderenti al Coordinamento Regionale Anffas Campania. Nello specifico vi aderiscono: Fondazione Anffas Salerno, Anffas Onlus Salerno, Anffas Onlus Capri e Cooperativa Sociale Icaro a marchio Anffas. Tra gli stessi è in atto un lavoro in rete sinergico, che prevede il coinvolgimento e la collaborazione nelle molteplici attività sociali che si intraprendono.

La Fondazione aderisce al Consorzio degli Autonomi Enti a marchio Anffas "La Rosa Blu" in qualità di socio cooperatore. Quest'ultimo nasce per volontà di Anffas Onlus nel 2004 allo scopo di garantire, in sinergia con Anffas Nazionale, accompagnamento e monitoraggio nello sviluppo delle attività gestionali. Il Consorzio offre una serie di servizi tra i quali: Attività di supporto e consulenza sulla gestione delle attività e dei servizi, su problematiche gestionali e contrattuali, su razionalizzazione di alcuni costi generali e sull'organizzazione di eventi formativi e loro gestione;
Formazione continua;
Formazione a distanza.

La Fondazione offre servizi in regime semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare, prestazioni riabilitative estensive (L. 833/78 - ex art. 26) e prestazioni socio-sanitarie in regime di semiconvitto. Tali servizi vengono erogati presso due strutture:
- CENTRO DI RIABILITAZIONE "LEUCOSIA";
- CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA" che ospita anche gli uffici amministrativi.

Centro di Riabilitazione "Leucosia"

Il Centro Riabilitativo eroga in regime semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliari prestazioni riabilitative estensive (L. 833/78 - ex art. 26), in una struttura di oltre 1000 mq, facilmente raggiungibile e dotata di ampio parcheggio. Il Centro offre trattamenti individuali e di piccoli gruppi di riabilitazione sanitaria: Il Centro è accreditato con il Servizio Sanitario Regionale, è vocato alla presa in carico dei bambini e adolescenti con disturbo del neurosviluppo e privilegia l'approccio cognitivo comportamentale. Viene redatto per ogni persona assistita un Piano terapeutico individuale (PTI) - previo rilascio della prescrizione da parte delle Unità Operative di Riabilitazione delle Aziende sanitarie locali - e attivati percorsi diagnostico-terapeutici che tengono conto dei desideri, delle aspettative e dei bisogni delle persone con disabilità e delle raccomandazione delle Linee guida ministeriali e/o delle società scientifiche.

Le persone con disabilità, in relazione all'autorizzazione presentata ove è indicata durata e frequenza del trattamento, hanno diritto a ricevere i seguenti servizi: per i trattamenti ambulatoriali e domiciliari sono previste sedute individuali - rapporto 1 operatore e 1 assistito - della durata di 60 minuti continuativi al giorno; per i trattamenti ambulatoriali è previsto anche il piccolo gruppo - rapporto 1 operatore e max 5 assistiti - della durata di 60 minuti; per i trattamenti semiresidenziali è prevista la frequenza del Centro di Riabilitazione in un arco di tempo compreso dalle ore 8:30 alle 19:00 e comunque per non più di 8 ore al giorno.

Il rilascio del consenso al trattamento dei dati sensibili e del consenso informato al trattamento riabilitativo sono propedeutici alla presa in carico. L'accesso alle prestazioni avviene previa formulazione del Progetto Riabilitativo da parte dell'UVBR del distretto sanitario di residenza e rilascio dell'autorizzazione e del nulla osta laddoverichiesto. Il Centro gestisce la lista d'attesa per fasce d'età.

TIPOLOGIA		ORARIO	Tempi rilascio PTI	Rilascio documentazione
semiresidenziale	da lunedì a sabato	8:30 - 19:00	10 giorni	14 giorni
ambulatoriale	da lunedì a venerdì	8:00 - 20:00		
domiciliare	da lunedì a venerdì	8:00 - 20:00		

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.3 Contesto di riferimento

PROGETTO ABA (Applied Behavior Analysis)

La Fondazione ha sottoscritto con l'ASL Salerno "Accordo integrativo per la gestione transitoria dei percorsi terapeutici dei casi di disturbo dello spettro dell'autismo – metodo ABA" per la presa in carico con il Metodo ABA di minori con disturbo dello spettro autistico.

Il Percorso terapeutico assistenziale ed educativo per le persone con disturbo dello spettro autistico e le loro famiglie, effettuato con la metodica ABA, di cui alla Delibera n. 594 del 10.7.2019, prevede l'attivazione di interventi abilitativi intensivi e strutturati realizzati per la maggior parte del tempo, a seconda dell'età del paziente, in ambienti di vita.

Inoltre, tali progetti di vita, sono attivati nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza e tutelano i diritti della persona con autismo e sono inseriti in percorsi di integrazione socio sanitaria ed educativa.

Il percorso garantisce il necessario approccio multiprofessionale e interdisciplinare per poter affrontare con competenza e coesione la complessità e l'eterogeneità delle sindromi dell'autismo assicurando l'essenziale raccordo e coordinamento tra i servizi sanitari coinvolti così come

l'integrazione tra gli interventi sanitari e quelli scolastici, educativi e sociali.

L'implementazione del percorso abilitativo/riabilitativo assicura ai minori con disturbo dello spettro autistico, la garanzia di un diritto esigibile con graduale eliminazione delle liste di attesa nonché la presa in carico globale e sollecita con il coinvolgimento delle diverse istituzioni (scuola/famiglia/ambito sociale) che già di fatto intervengono evitando azioni talvolta scoordinate frammentate e sovrapposte in carenza di una strutturata azione di coordinamento assicurata dall'istituzione sanitaria.



3. INFORMAZIONI GENERALI


3.3 Contesto di riferimento

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA"

Il Centro Diurno "Giovanni Caressa" eroga prestazioni socio-sanitarie in regime di semiconvitto in una struttura di oltre 1500 mq, dotata di spazi esterni attrezzati con campo polivalente e anfiteatro. Il Centro offre trattamenti incentrati prevalentemente sulla terapia occupazionale anche sulla base della redazione di un Piano Educativo Personalizzato (PEP). Le competenze che sono coinvolte nella conduzione del PEP sono: medico responsabile, psicologo, assistente sociale, infermiere, fisioterapista, terapeuta occupazionale, educatore, animatore di comunità, operatori socio-sanitari e operatori socio-assistenziali.

Le persone con disabilità hanno diritto a ricevere trattamento semiresidenziale da lunedì al venerdì dalle ore 8:20 alle 16:35 e il sabato dalle ore 8:20 alle 15:00.

Nella tabella che segue sono riportate le tipologie delle prestazioni, i giorni e gli orari di funzionamento, il tempo d'attesa dalla richiesta all'erogazione del servizio, il tempo necessario per il rilascio della documentazione.

TIPOLOGIA		ORARIO	Tempi inizio trattamento	Rilascio documentazione
semiresidenziale	L - M - M - G - V	8:20 - 16:30	Lista d'attesa	14 giorni
	SABATO	8:30 - 15:00		

SERVIZIO TRASPORTO

L'obiettivo generale del servizio è quello di dotare il territorio di un servizio di trasporto sociale che permetta la piena fruizione dei servizi socio-sanitari presenti evitando l'isolamento di fasce di popolazione già caratterizzate da condizioni di fragilità.

La finalità è quella di offrire un servizio di trasporto in modo stabile e continuativo nel tempo che contribuisca alla riduzione dei fenomeni di isolamento di quelle fasce di popolazione maggiormente soggette a fenomeni di fragilità e di esclusione sociale.

Le esigenze di avere un servizio di trasporto è scaturita da un'indagine sulle famiglie, condotta all'interno dello studio di fattibilità per la realizzazione del piano dei tempi e degli spazi.



4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.1 Il sistema di governo

La Fondazione ha un sistema di governo e controllo fondato sui seguenti organi statutari:

Consiglio di amministrazione

Presidente

Salvatore Parisi (23/01/2022)

Vice presidente

Ugo Caressa (08/05/2019)

Consiglieri

Ilaria Sorangelo (08/05/2019)

Revisore unico

Dott.ssa Mariangela Quaranta
e a far data dal (26/09/2022)
Dott.ssa Antonia Vitolo

Modalità di nomina e durata carica

Il Revisore Unico è un organo monocratico di controllo interno della Fondazione, nominato dal Consiglio di Amministrazione.

Ha il compito di vigilare sull'osservanza della Legge e dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, nonché sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo completo funzionamento.

Nell'anno 2022 il Revisore Unico ha percepito un compenso pari a € 2.500 annuo.

Per maggiori dettagli si veda Capitolo 5 del presente bilancio sociale.

NUMERI

Membri CDA

- 3 totale componenti
- 2 di cui maschi
- 1 di cui femmine
- 3 di cui persone normodotate



Ai sensi dell'art.13 dello Statuto, la Fondazione è amministrata da un Consiglio di Amministrazione composto da numero di membri, sempre in numero dispari, variabile da 3 a 7, compreso il Presidente. Il numero dei componenti viene indicato dal Consiglio Direttivo di Anffas Salerno all'atto del rinnovo dell'organo, su proposta del Consiglio di Amministrazione uscente della Fondazione. Il Presidente dell'Associazione ricopre di diritto la carica di Presidente della Fondazione; in via eccezionale, il consiglio Direttivo dell'Associazione può nominare per la carica di presidente della Fondazione il Vicepresidente dell'Associazione o altro componente del Consiglio Direttivo dell'Associazione stessa. Tutti i componenti del Consiglio sono designati dal Consiglio Direttivo dell'Associazione, tra gli associati e non. In ogni caso, il Consiglio di Amministrazione deve essere composto per la maggioranza, compreso il Presidente, da componenti associati ad Anffas. In caso di estinzione di Anffas Salerno i componenti vengono nominati dall'Organismo Regionale di cui all'art.22 dello Statuto di Anffas Nazionale o, in caso di assenza pure di esso, da Anffas Nazionale. Non è previsto un particolare titolo di studio o di specializzazione per essere amministratori; tuttavia la carica di amministratore è subordinata alla preventiva verifica del possesso di requisiti di onorabilità, professionalità ed indipendenza, fermi restando i requisiti previsti dall'art. 2382 del codice civile.

Riunioni del Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione dura in carica quattro anni, con decorrenza dalla data della riunione di insediamento, la quale viene convocata dal Presidente del Consiglio uscente o, in mancanza dal Consigliere più anziano di età anagrafica entro 30 giorni dal completamento delle nomine di cui ai commi precedenti.

I membri del Consiglio possono essere riconfermati.

Nei casi di decesso, di dimissioni o del venir meno per qualsiasi motivo di un consigliere, il titolare del potere di nomina, anche eventualmente su richiesta del Consiglio di Amministrazione della Fondazione, provvede a nominare il sostituto, che resterà in carica fino alla scadenza naturale del Consiglio e potrà essere riconfermato.

Qualora venisse meno la maggioranza dei Consiglieri, l'intero Consiglio si intenderà decaduto.

I Consiglieri possono essere revocati, con effetto immediato, da parte dell'Organo che li ha nominati, che dovrà darne comunicazione alla Fondazione anche con posta elettronica certificata.

Le cariche di Presidente, di Vicepresidente e di Consigliere di Amministrazione sono gratuite salvo quanto previsto dall'art.14 punto d) dello Statuto.

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione ha percepito nell'anno 2022 per l'espletamento della sua carica un compenso annuo pari a € .41.316,00 lordi.

Gli altri componenti del Consiglio di Amministrazione non hanno percepito compenso per la loro carica di consiglieri nel 2022.

4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.1 Il sistema di governo

RIUNIONI DEL CDA

IN PRESENZA ONLINE

29 APRILE 2022

1. Comunicazioni del Presidente		
2. Discussione e approvazione bilancio d'esercizio e Bilancio sociale anno 2021 e relativi allegati	2	2

11 LUGLIO 2022

1. Esposizione delle principali novità in tema di benefici fiscali introdotte dal Decreto L. 19 maggio 2020, n. 34 convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77 ("Decreto Rilancio"), relativamente agli interventi di efficientamento energetico e riduzione del rischio sismico per le strutture del Centro	3	1
2. Valutazione dell'opportunità di adesione all'iniziativa SuperBonus 110%. Determinazioni.		
3. Illustrazione degli interventi da effettuare sui corpi di fabbrica del Centro: visione del progetto e del computometrico dei lavori da realizzare. Approvazione.		
4. Definizione nominativo Studio Tecnico incaricato per la Direzione dei Lavori, sicurezza del cantiere, redazione degli APE e per il collaudo e definizione delle figure tecniche ivi comprese le figure tenute al rilascio delle asseverazioni e dei visti (in conformità a quanto previsto dal Decreto Rilancio e secondo i chiarimenti forniti dalla Circolare n. 24/E dell'Agenzia delle Entrate) e autorizzazione per la sottoscrizione delle lettere di incarico professionale con le definite figure professionali;		
5. Scelta del General Contractor e autorizzazione del Consiglio di amministrazione per la sottoscrizione del contratto.		
6. Autorizzazione del Consiglio di amministrazione, per il compimento di tutti gli atti necessari per beneficiare della cessione del credito ai sensi dell'art. 121 del Decreto Rilancio.		

16 SETTEMBRE 2022

1. Dimissioni carica di Revisore Unico e Nomina nuovo Revisore.	4	
---	---	--

07 OTTOBRE 2022

1. DGRC n. 370/2022 - comunicazione costi fissi.	2	2
2. Comunicazioni del Presidente.		

03 NOVEMBRE 2022

1. Comunicazioni del Presidente.	4	
2. Situazioni lavori Strutture "Leucosia" e "Tonnazzo".		
3. Conferimento poteri al Presidente per sottoscrizione finanziamento bancario a breve termine e conferimento al Presidente poteri per la sottoscrizione contratto fido autoliquidante.		
4. Aumento costi energetici.		
5. Convocazione CDA per approvazione Bilancio Preventivo 2023.		
6. Conferma compenso amministratori.		

25 NOVEMBRE 2022

1. Presentazione e approvazione Bilancio Preventivo 2023, e relativi documenti allegati.	4	
--	---	--

02 DICEMBRE 2022

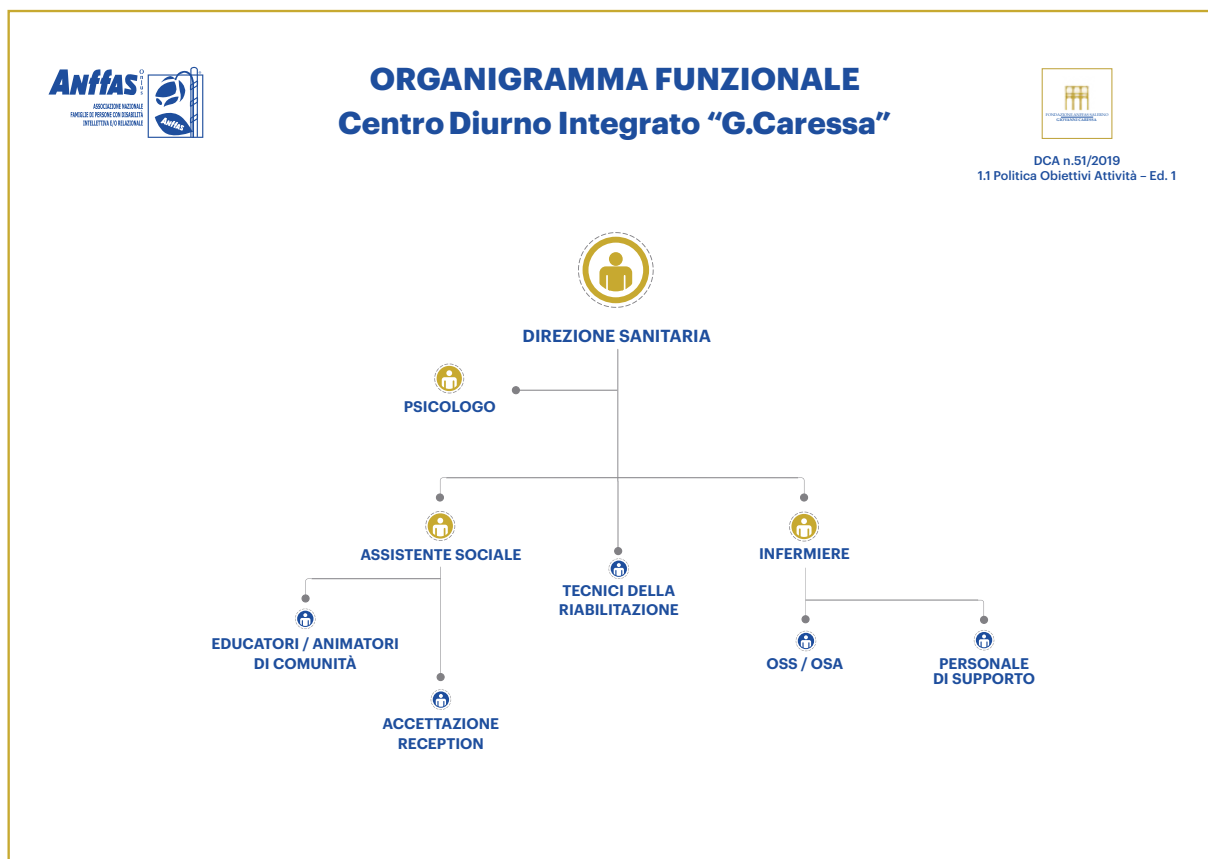
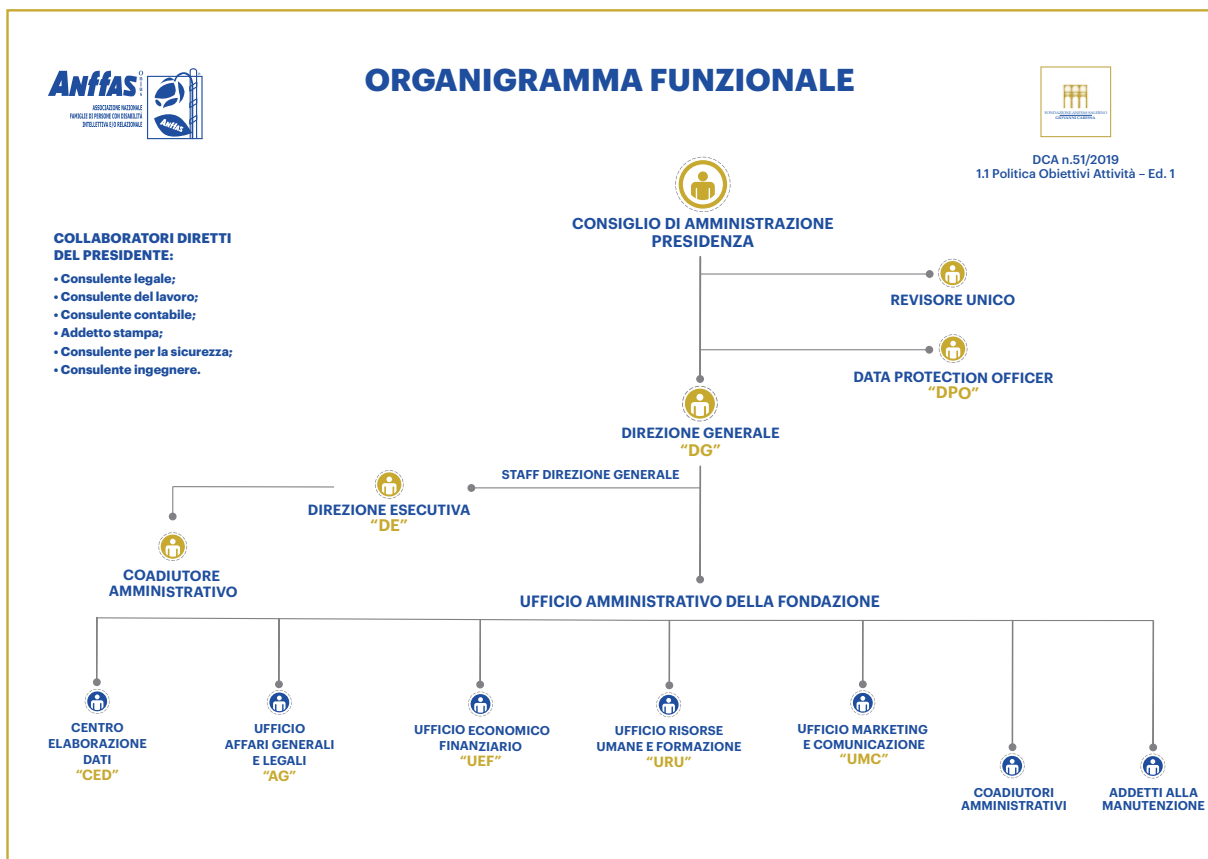
1. Lavori via del Tonnazzo e via Leucosia, presentazione al Comune di Salerno pratiche CILA-Superbonus.	2	1
---	---	---

28 DICEMBRE 2022

1. Comunicazioni del Presidente.	4	
2. Contratti sottoscritti con ASL SA ex art. 26 e sociosanitario: osservazioni.		
3. Possibilità di acquisto nuova struttura ed eventuale proposta da sottoporre alla proprietà.		
4. Sentenza Tribunale Salerno n. 4492/22.		
5. Lavori Struttura di via del Tonnazzo e di via Leucosia.		

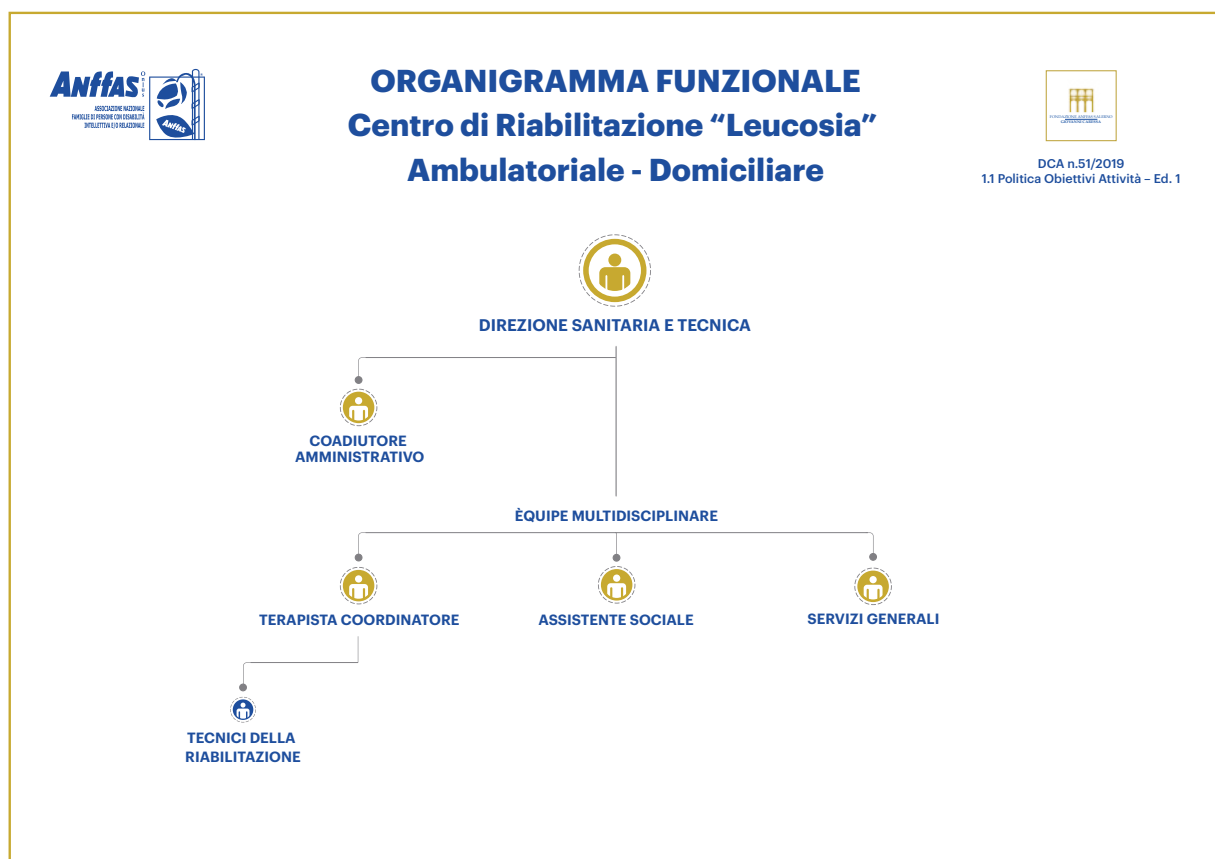
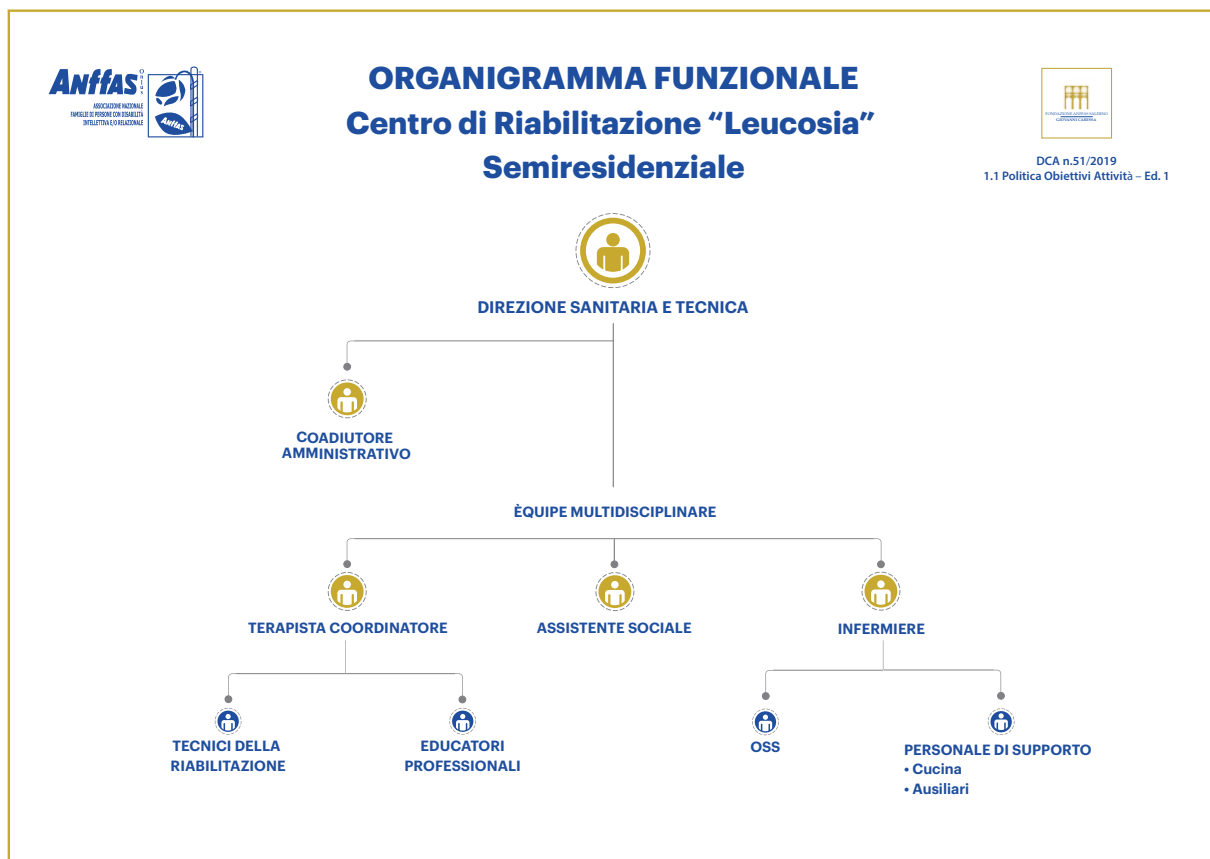
4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.2 La nostra struttura organizzativa



4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.2 La nostra struttura organizzativa



4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.3 Rete di riferimento e stakeholder

1. Persone con disabilità (PcD)

Attraverso il coinvolgimento diretto, le persone con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo sono i fruitori dei nostri servizi, erogati avendo sempre come punto di riferimento la Convenzione Onu sui Diritti delle PcD, Matrici Ecologiche ed il Progetto di Vita, in modo che siano sempre garantiti i desideri, le aspettative e le preferenze delle persone con disabilità, fornendo loro i necessari sostegni nella presa di decisioni e rispettandone il diritto all'autodeterminazione ed autorappresentanza, nella massima misura possibile. Le persone con disabilità, considerati soggetti attivi ed agenti causali della propria vita, rappresentano il punto focale del lavoro svolto dalla Fondazione, che opera per garantire il rispetto e la piena esigibilità dei loro diritti umani ed il miglioramento della loro qualità di vita.

2. Familiari persone con disabilità

Il lavoro svolto dalla Fondazione è una presa in carica globale delle persone con disabilità e dei loro familiari. Questi ultimi vengono coinvolti attivamente attraverso interviste e somministrazione di scale di valutazione, dal momento del primo incontro e per tutta la durata dell'assistenza. Vi è, inoltre, un continuo scambio di informazioni per renderli il più possibile consapevoli del lavoro che la Fondazione svolge con il proprio familiare con disabilità.

Sono anche fruitori di alcuni servizi erogati dalla Fondazione, come il servizio di Parent Training rivolto a genitori di bambini con disturbo dello spettro autistico ed il Servizio Accoglienza e Informazione (SAI?) che offre ascolto, guida e sostegno alle persone con disabilità e ai loro familiari, soddisfacendo esigenze informative, di orientamento, di accompagnamento e di sollievo.

3. Rete giovanile (Consulta Giovani Nazionale)

"Anffas Giovani" è un innovativo progetto di Anffas Nazionale che ha l'obiettivo di coinvolgere i giovani, con e senza disabilità, sia nella vita associativa, che all'interno dei servizi che l'Associazione gestisce. Anffas Giovani nel Terzo Settore ha tra gli obiettivi quello di avviare un percorso attraverso il quale i giovani possano acquisire "alte competenze" sui temi di principale interesse associativo che possano poi "spendere" sia a livello di governance degli enti aderenti alla rete Anffas che nei servizi dagli stessi gestiti. I giovani che, singolarmente o in gruppo, decideranno di aderire al progetto andranno a formare una community collegata in rete tramite cui saranno garantiti formazione, informazione, interscambio culturale di esperienza, momenti di confronto, di incontro o di svago.

4. Personale dipendente

Partecipa attivamente all'intero ciclo di gestione dei servizi erogati, dalla progettazione alla valutazione degli stessi.

5. Personale in rapporto libero-professionale

Collabora attivamente all'intero ciclo di gestione dei servizi erogati, dalla progettazione alla valutazione degli stessi.

6. ASL di riferimento e Distretti

Si stipulano convenzioni per la gestione dei servizi, scambio di informazioni sulle persone con disabilità, progetti.

7. Piani di zona ed Ambiti

Incontri periodici per scambi di informazioni.

8. Enti gestori

Incontri e scambio di informazioni

9. Regione Campania

Scambi di informazioni al fine di monitorare il regolare svolgimento del Servizio (Accreditamento servizi, personalità giuridica, adempimenti vari)

10. Consorzio la Rosa Blu e ANFFAS Onlus

La Fondazione è un Ente giuridicamente autonomo facente parte della rete associativa Anffas.

11. Coordinamento Regionale Anffas Campania

Il Coordinamento funge da collegamento tra le associazioni locali Anffas ed enti a marchio, che svolgono la propria attività nell'ambito della Regione Campania. Inoltre, svolge funzioni di rappresentanza sul territorio, stabilisce e mantiene i rapporti con i soggetti che operano nel settore della disabilità a livello regionale, svolge attività formativa relativamente al tema della disabilità.

12. Anffas Onlus Salerno

La Fondazione è stata costituita su iniziativa di Anffas Onlus Salerno. La Fondazione e l'Associazione collaborano alle attività ed iniziative di comune interesse.

13. Cooperativa Icaro a marchio Anffas

Collaborazione continua per il miglioramento della qualità dei servizi erogati, nonché per l'implementazione di servizi innovativi e lo scambio di know-how.

5. MONITORAGGIO E CONTROLLO

In Fondazione il controllo è esercitato da un Revisore Unico, nominato dal Consiglio di Amministrazione.

Ai sensi dell'art.18 dello Statuto vigente, il Revisore Unico accerta altresì la regolarità del bilancio sociale e la redazione in conformità alle linee guida di cui all'art.14 del D. Lgs. 117/2017.

Il Revisore Unico in carica nell'anno 2022 è la Dr.ssa Mariangela Quaranta. In data 16/09/2022, a seguito di dimissione del precedente incaricato, il Consiglio di Amministrazione ha deliberato la nomina del nuovo revisore nella persona della Dott.ssa Antonia Vitolo. Pertanto, quest'ultima, in qualità di organo di controllo, si occupa dell'attestazione del presente Bilancio Sociale (vedi allegata attestazione formale del Revisore Unico).



6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.1 Quadro generale

La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus svolge la sua attività avvalendosi di personale qualificato, composto sia da operatori dipendenti sia da figure in rapporto libero-professionale (medici, terapisti della riabilitazione e consulenti legali, contabili e di sicurezza sul lavoro).

Il **CCNL** applicato è il **CNNL ANFFAS 2019**.

Le persone che operano per la Fondazione:

Totale: 156

Dipendenti: 93

Personale professionista a contratto (medici e terapisti): 63

MANSIONI	NUMERO UNITÀ		
	DIPENDENTI	PROFESSIONISTI	TOTALE
Direttore Generale	1	0	1
Direttore Esecutivo	1	0	1
Direttore Sanitario	2	0	2
Medici	0	2	2
Psicologi	0	2	2
Impiegati Amministrativi	7	0	7
Assistenti Sociali	3	0	3
Infermieri professionali	3	0	3
Tecnici della Riabilitazione	27	13	40
Tecnici ABA	6	46	52
Educatori	10	0	10
Personale Assistenziale (OSS)	22	0	22
Personale di supporto (Trasporto)	4	0	4
Personale di supporto (Manutentori)	3	0	3
Personale (Accettazione/Reception)	0	0	0
Personale di cucina	4	0	4

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER ETÀ

FASCE D'ETÀ	CDI "GIOVANNI CARESSA"	CENTRO LEUCOSIA SEMIR.	CENTRO LEUCOSIA AMB. / DOM.	PROGETTO ABA	TOTALE
20 - 34	3	1	3	20	27
35 - 49	8	4	9	29	50
50 - 64	35	19	9	13	76
>= 65	2	1	0	0	3
TOTALE	48	25	21	62	156

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE SESSO

SESSO	CDI "GIOVANNI CARESSA"	CENTRO LEUCOSIA SEMIR.	CENTRO LEUCOSIA AMB. / DOM.	PROGETTO ABA	TOTALE
MASCHI	17	8	5	9	39
FEMMINE	31	17	16	53	117
TOTALE	48	25	21	62	156

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER ANZIANITÀ AZIENDALE

ANZIANITÀ DI SERVIZIO	CDI "GIOVANNI CARESSA"	CENTRO LEUCOSIA SEMIR.	CENTRO LEUCOSIA AMB. / DOM.	PROGETTO ABA	TOTALE
0 - 2	4	1	2	34	41
2 - 5	0	2	6	16	24
5 - 10	0	1	1	5	7
>10	44	21	12	7	84
TOTALE	48	25	21	62	156

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER MANSIONE

	CDI "GIOVANNI CARESSA"	CENTRO LEUCOSIA SEMIR.	CENTRO LEUCOSIA AMB. / DOM.	PROGETTO ABA	TOTALE
Direttore Generale		1			1
Direttore Esecutivo		1			1
Direttore Sanitario	1		1		2
Medici				2	2
Psicologi	1			1	2
Impiegati Amministrativi	5	2			7
Assistenti Sociali	2	1			3
Infermieri professionali	2	1			3
Tecnici della Riabilitazione dipendenti	7	5	15		27
Tecnici della Riabilitazione consulenti				13	13
Tecnici ABA dipendenti			6		6
Tecnici ABA consulenti				46	46
Educatori/Animatori	7	3			10
Personale Assistenziale (OSS)	13	9			22
Personale di supporto (Trasporto)	4				4
Personale di supporto (Manutentori)	2	1			3
Personale (Accettazione/Reception)					
Personale di cucina	2	2			4
TOTALE	48	25	21	62	156

DINAMICHE PERSONALE DIPENDENTE NEL CORSO DEL 2022

DIPENDENTI

1 nuova assunzione

NESSUN pensionamento

CONSULENTI

21 nuovi contratti di consulenza (tecnici ABA)

11 interruzioni di contratto

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

LA FORMAZIONE

Salute e sicurezza sul lavoro.
Aggiornamento Formazione specifica del Lavoratori
ai sensi art. 37 D.Lgs. 81/08-accordo Stato Regioni del 21/12/2011

La digitalizzazione dei processi sanitari amministrativi

Teleriabilitazione strumenti e ambiti di applicazione (1^ edizione)

Normativa privacy e gestione digitale dei dati clinici dei pazienti disabili

La cartella elettronica informatizzata e il Piano Assistenziale Individualizzato: nuovi strumenti di gestione dei dati clinici

Web Marketing e social media per un approccio innovativo al web

Vision e Mission aziendale, la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, Il Manifesto di Milano, la Riforma del Terzo settore, il Codice di Qualità

Teleriabilitazione strumenti e ambiti di applicazione (2^ edizione)

Tecniche di primo soccorso e manovre disostruttive delle vie aeree

La riabilitazione nelle patologie neurodegenerative (1^ edizione)

La riabilitazione nelle patologie neurodegenerative (2^ edizione)

Teleriabilitazione strumenti e ambiti di applicazione (3^ edizione)

Tecniche di riabilitazione del bambino in attesa di diagnosi: l'intervento precoce nella disabilità

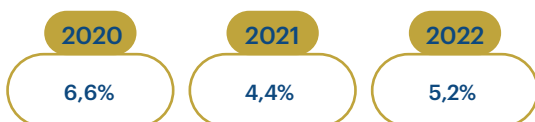
La formazione svolge un ruolo fondamentale nella gestione delle risorse umane ed è strutturata sulla base di un piano annuale **(PFA)**. Nel corso del 2022 sono stati realizzati **13** eventi su 13 programmati e sono stati coinvolte **93** persone per un totale di **178** ore di formazione.

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

ASSENZE ED INFORTUNI

tasso di assenze per malattia



Tale tasso è dato dal rapporto tra le ore di assenza per malattia (non infortunio, maternità, L.104/92 o altri motivi) e le ore lavorabili.

tasso di assenze per infortunio



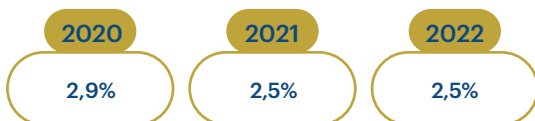
Nessun infortunio.

Tale tasso è dato dal rapporto tra le ore di assenza per malattia (non infortunio, maternità, L.104/92 o altri motivi) e le ore lavorabili.

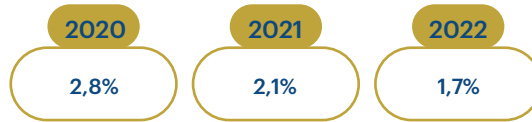
tasso di assenze per maternità



tasso di assenze per L.104



tasso di assenze per altri motivi



Tutto il personale della Fondazione è sottoposto a sorveglianza sanitaria ex D. Lgs. 81/08 secondo lo scadenziario delle verifiche di idoneità alla mansione periodica e nella visita di prima idoneità (neoassunti).

Nel corso del 2022 la Fondazione non ha ricevuto alcuna sanzione per comportamenti inerenti la sicurezza e igiene sui luoghi di lavoro, né sono insorti contenziosi di merito.

RELAZIONI CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

54 PERSONE ISCRITTE A ORGANIZZAZIONI SINDACALI AL 31/12/2022,

PARI AL 58% DEL PERSONALE CON RAPPORTO SUBORDINATO.

Sono stati effettuati 2 incontri sindacali verbalizzati alla presenza dei Responsabili di struttura e delle RSA.

VOLONTARI

La Fondazione Anffas Salerno non si avvale dell'attività di volontari.

RAPPORTO TRA RETRIBUZIONE ANNUA LORDA MASSIMA E MINIMA DEI LAVORATORI DIPENDENTI

Il rapporto tra la retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti della Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa è pari a 7,89.

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

Questionari Soddisfazione del Personale anno 2022.

Il questionario di soddisfazione del personale dipendente, che lavora presso i servizi della Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa- Onlus, mira a individuare il grado di soddisfazione generale dei lavoratori e ad individuare informazioni utili circa il senso di appartenenza al sistema, alla Vision della Fondazione, verso cui tendono i servizi, e la conoscenza della stessa, il livello di comunicazione inter ed intra gruppi/comparti di lavoro, la motivazione al lavoro ed i suggerimenti necessari a rendere sempre più gratificanti e motivante il lavoro svolto.

Il questionario di soddisfazione ideato su un foglio unico, uguale per tutti gli utenti, si compone di 17 domande con modalità di risposta su scala likert a 5 item. Alcune domande sono corredate da approfondimenti opzionali relativi alla risposta data. In ultimo il questionario prevede uno spazio in cui poter annotare suggerimenti.

La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa- Onlus conta 92 unità operative in servizio al 31.12.2022 così distribuite nei diversi servizi della Fondazione Giovanni Caressa - Anffas Onlus:



I questionari sono stati distribuiti nel mese di dicembre 2022 al personale presente dalle Assistenti Sociali e dal Personale di supporto presente al Centralino del servizio di via Leucosia. Sono state date le indicazioni utili alla compilazione anonima delle questionario ed il luogo in cui riporlo individuato nella "cassetta dei reclami", divenuta per un breve periodo urna di raccolta delle interviste al personale.

I questionari consegnati sono così distribuiti:



6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale



Sono stati distribuiti 84 questionari su un totale di 92 dipendenti presenti al 31.12.2022 pari al 95% del totale dei questionari da consegnare al personale presente.



Sono stati restituiti 72 questionari su 87 consegnati per la compilazione pari all' 83% dei questionari consegnati e uguale al 78% del totale dei questionari consegnabili al personale dipendente al 31.12.2022.

Per poter analizzare i dati sono stati individuati due gruppi di lavoratori:

- Gruppo "Centro Diurno Integrato-G.Caressa (CDI)" composto dai tutti i lavoratori dipendenti presso il CDI, l'amministrazione, i lavoratori impegnati sui servizi di Trasporto e Manutenzione;
- Gruppo "Servizi Leucosia" è composto da tutti i lavoratori dipendenti presso i servizi Ambulatoriale, Domiciliare e Semiconvitto e Centralino.

(Grafici n.1 e n.1 bis)

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

PERSONALE IN CARICO AL 31.12.2022

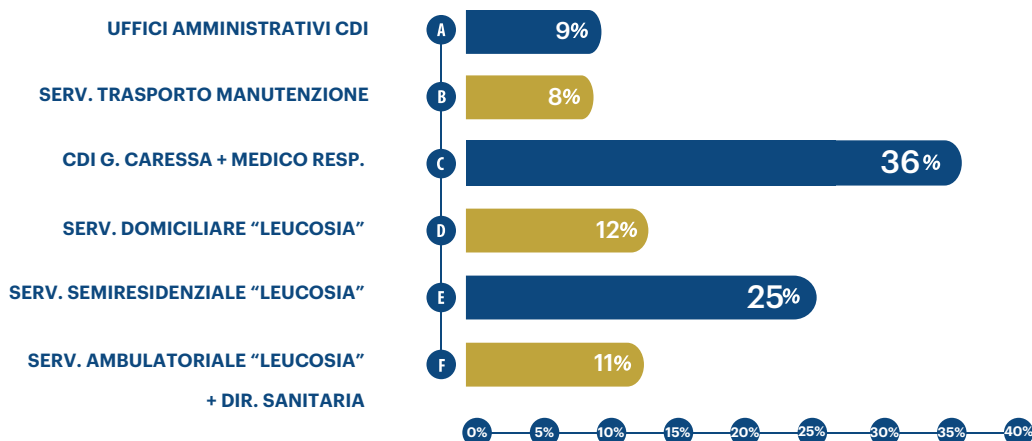


Grafico n.1

DISTRIBUZIONE QUESTIONARI 2022

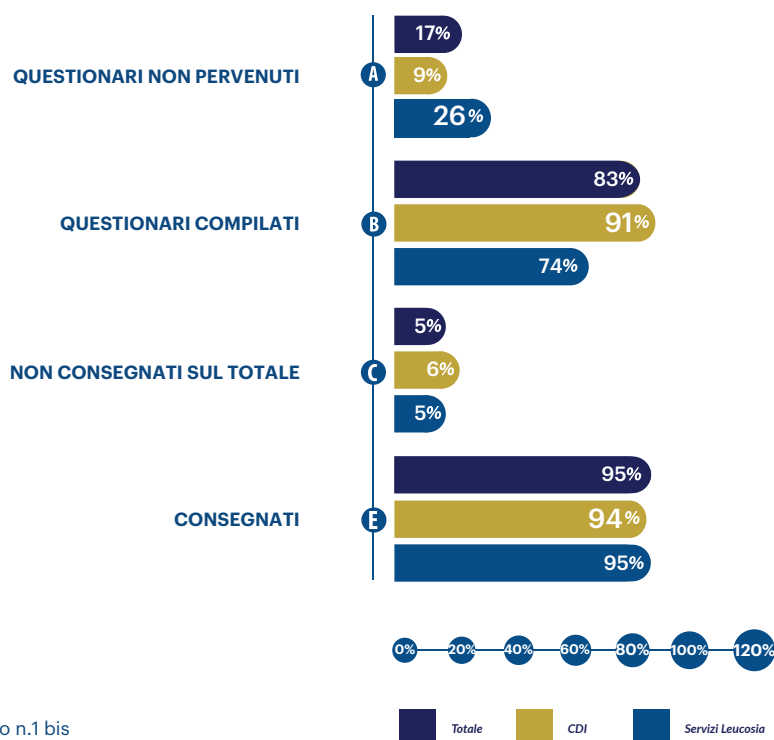


Grafico n.1 bis

Il 64% del personale dipendente che ha risposto al questionario lavora da oltre 10 anni presso i servizi della Fondazione e il 3% da meno di anni ma più di 5, mentre il 7% delle persone intervistate lavora presso i servizi della fondazione da meno di 5 anni (Grafico n.2), distribuendosi diversamente per numero e competenze nei diversi servizi offerti. (Grafico n.3).

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

DA QUANTO TEMPO LAVORA NELL'ORGANIZZAZIONE ?

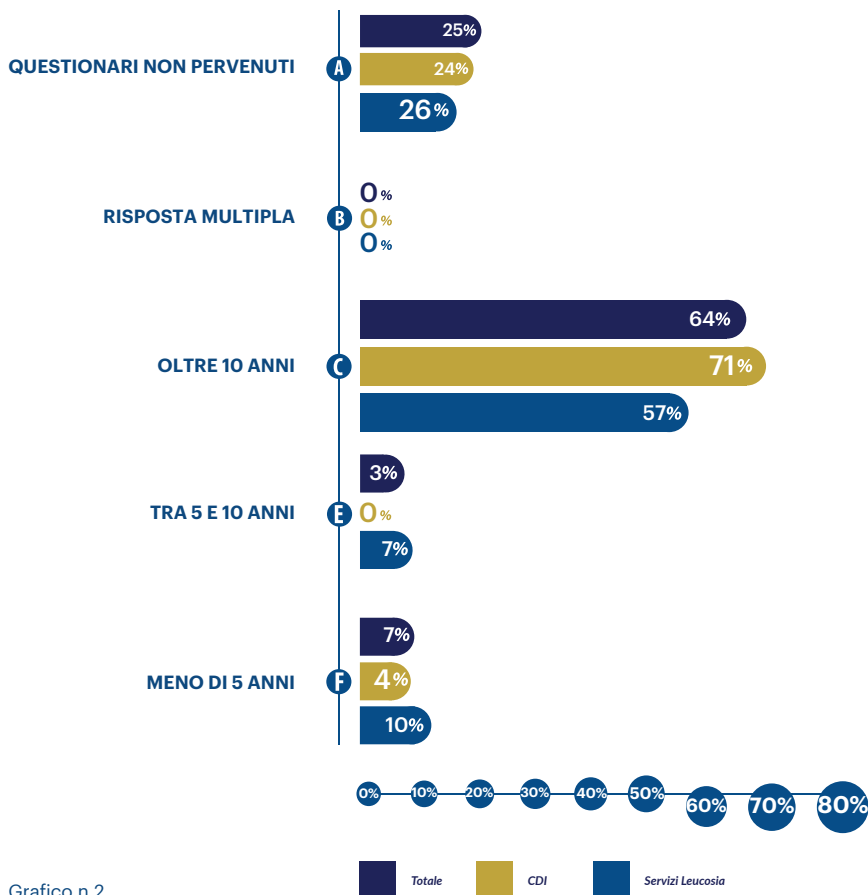


Grafico n.2

L'84 % del personale dipendente intervistato dichiara di conoscere la politica aziendale (si=55%; Abbastanza bene=29%). Il 3% dichiara di conoscerla parzialmente. (Grafico n.5). Si registra un dato generalmente sovrapponibile a quello riscontrato nei questionari dell'anno precedente, con un dato in crescita positiva circa la conoscenza della politica azienda le di 4 punti percentuali rispetto al 2021.

IN QUALE AREA OPERA ?

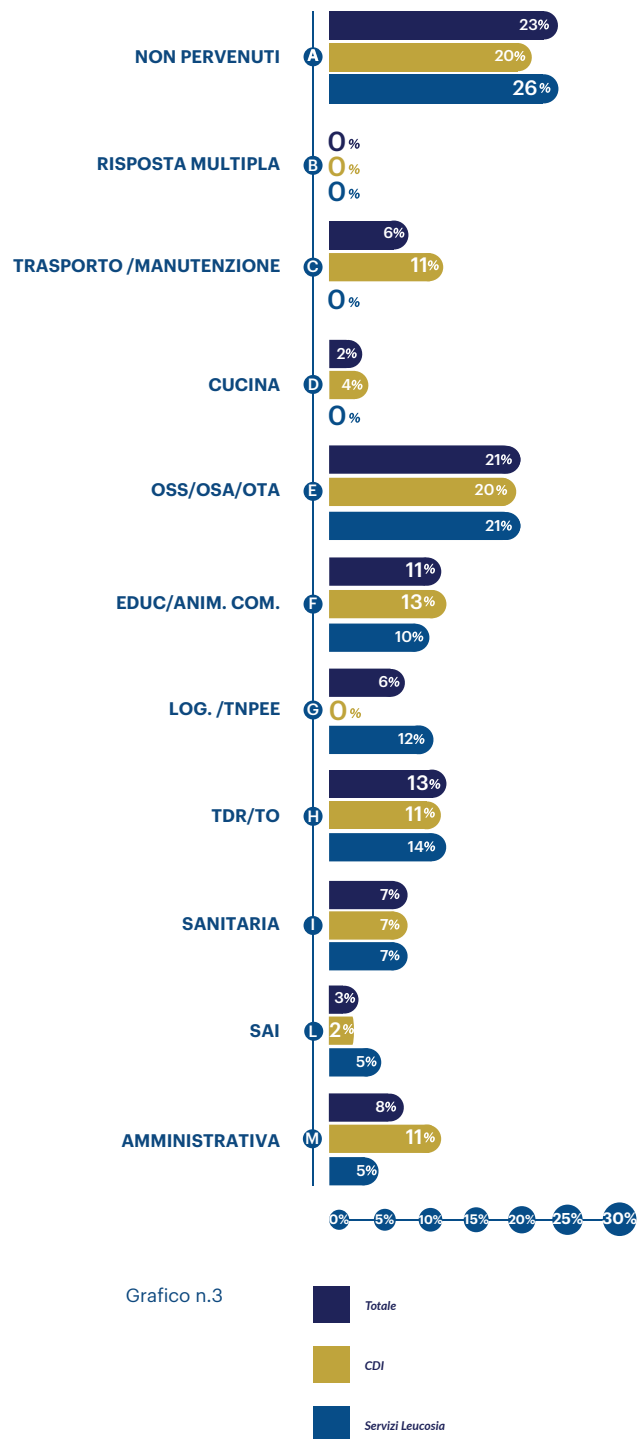
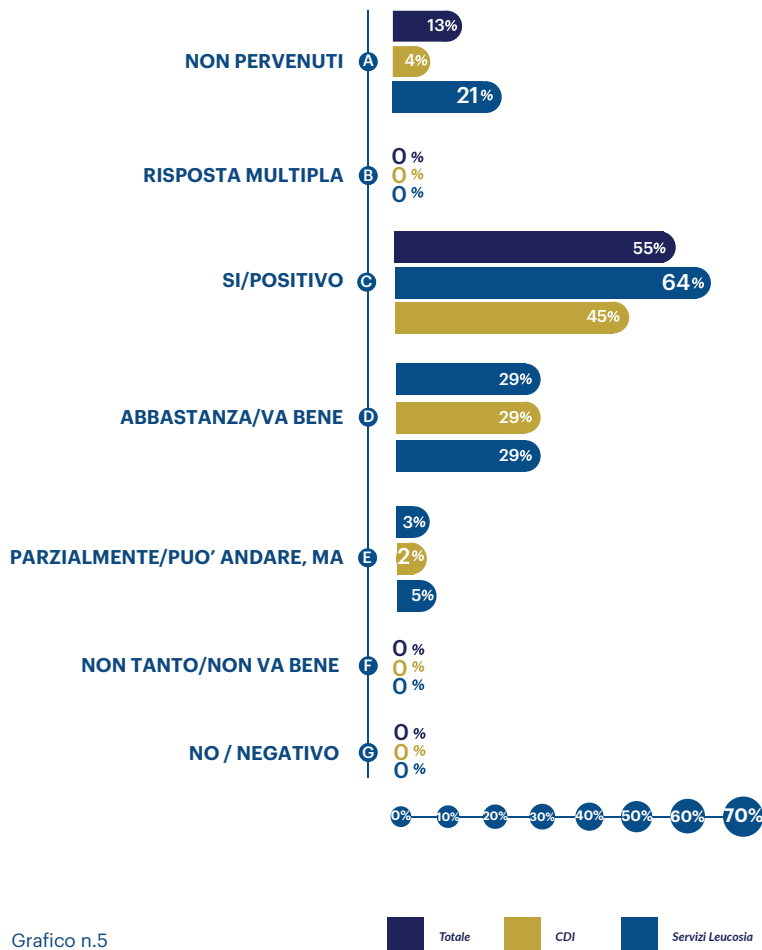


Grafico n.3

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

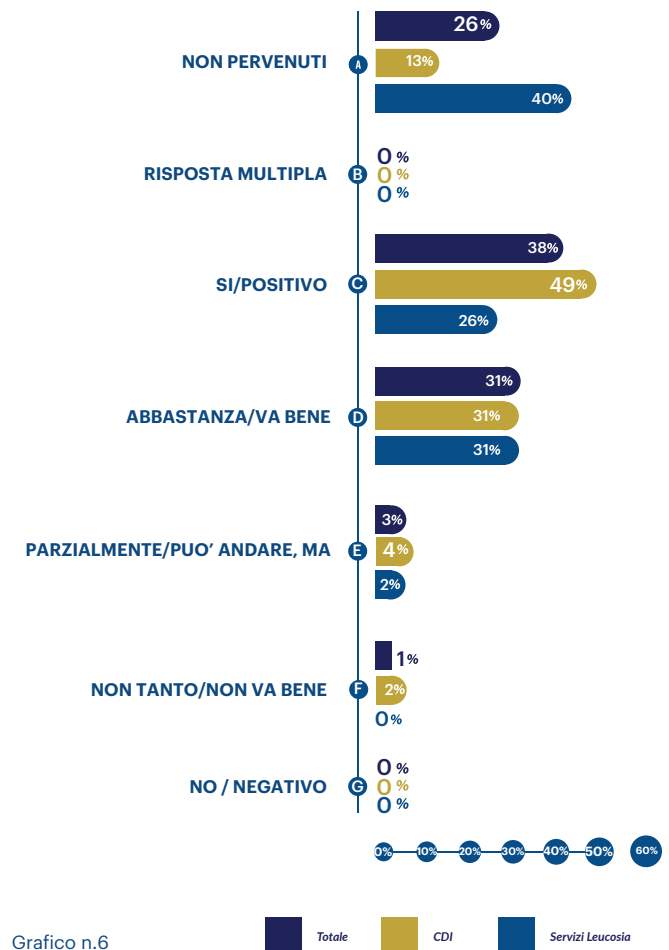
6.2 Il personale

CONOSCE LA POLITICA AZIENDALE ?



Relativamente alla Convenzione Onu sui Diritti delle Persone con Disabilità, il 69% del personale intervistato dichiara di conoscere il documento a cui è strettamente correlata e collegata la politica aziendale, distribuendosi tra il 38% “Si” ed il 31% “Abbastanza bene”. Solo l’1% dichiara di conoscere “non tanto bene” la Convenzione Onu sui Diritti delle Persone con Disabilità. Tali dati registrano una conoscenza relativa del CRPD rispetto ai questionari somministrati nella precedente valutazione della soddisfazione del personale. (Grafico n.6)

COME VALUTA IL GRADO DI CONOSCENZA DELLA CRPD* ?



Il 77% del personale intervistato ritiene le procedure operative in linea con la politica aziendale (si=41%; Abbastanza=36%), il 7% le reputa parzialmente coerenti con la stessa, mentre il 14% della popolazione intervistata non ha risposto alla domanda, dato quest’ultimo in decremento rispetto alla precedente valutazione di soddisfazione del personale. (Grafico n.7)

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

RITIENE LE PROCEDURE OPERATIVE CONGRUENTI ALLA POLITICA AZIENDALE ?

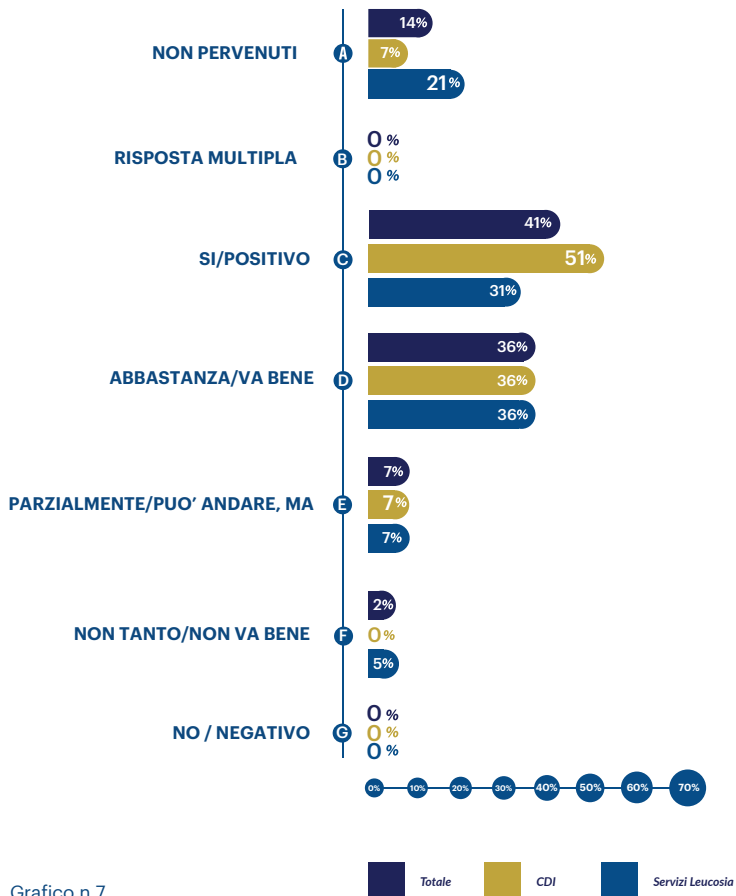


Grafico n.7

HA CONTRIBUTITO ALL' ELABORAZIONE DEL SISTEMA GESTIONE QUALITA' ?

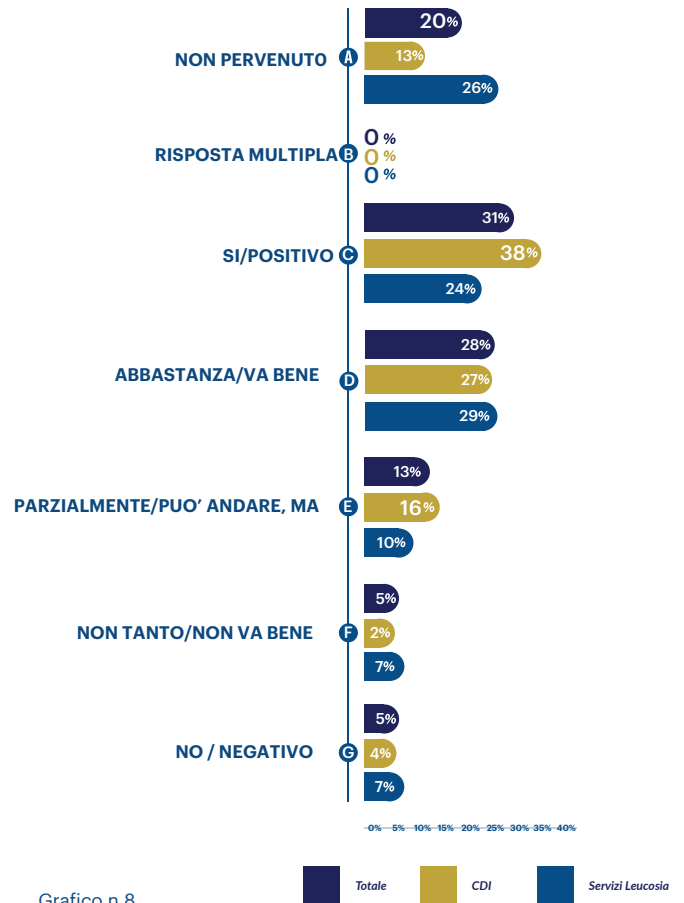


Grafico n.8

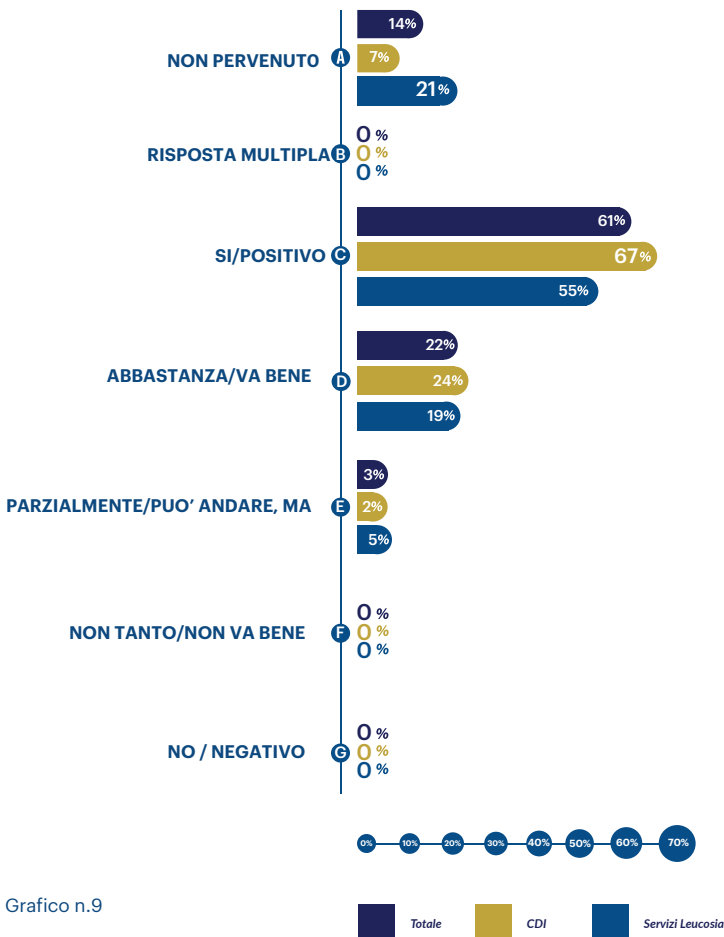
Il personale intervistato dichiara il 59% di essere stato coinvolto nell' elaborazione delle procedure relative all'accreditamento istituzionale (si=31%; Abbastanza=28%). Il 13% esprime una parziale partecipazione all'elaborazione dello stesso. Il 10% del personale intervistato ha dichiarato di non essere stato coinvolto mentre il 20% non ha risposto alla domanda (Grafico n.8). Quest'ultimo dato continua a registrare una riduzione della percentuale delle persone che non hanno risposto.

L'83% del personale intervistato dichiara di conoscere bene le procedure relative alle proprie mansioni (si= 61%; abbastanza bene= 22%). Il 3% dichiara di conoscerle parzialmente mentre il 14% non ha risposto alla domanda (Grafico n.9).

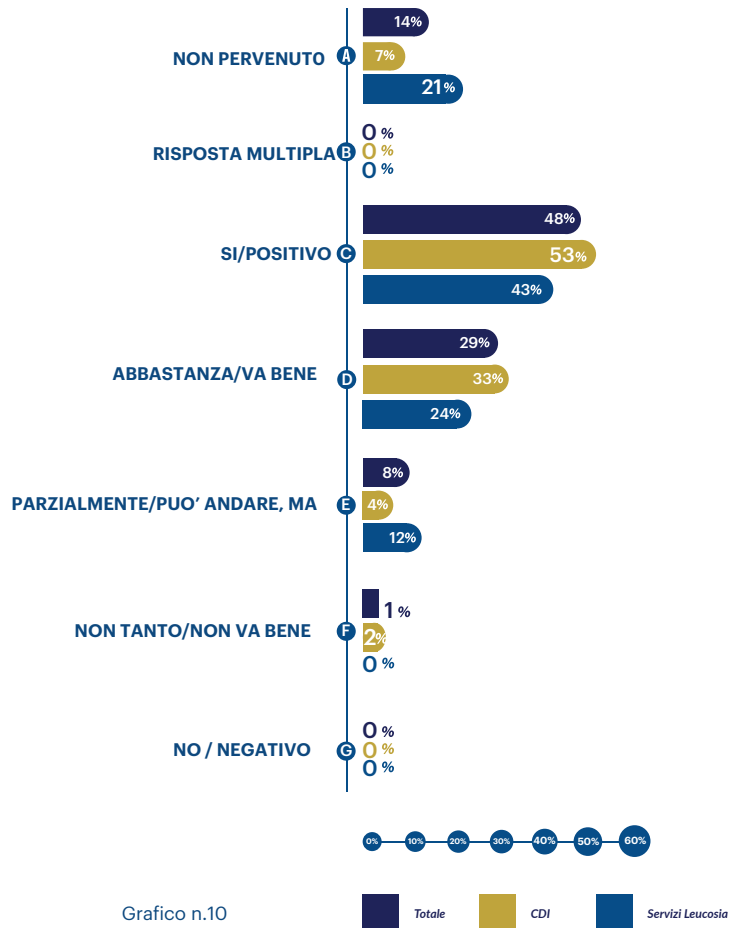
6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

CONOSCE LE PROCEDURE OPERATIVE RELATIVE ALLA SUA QUALIFICA ?



LE PROCEDURE OPERATIVE SONO MIGLIORABILI ?



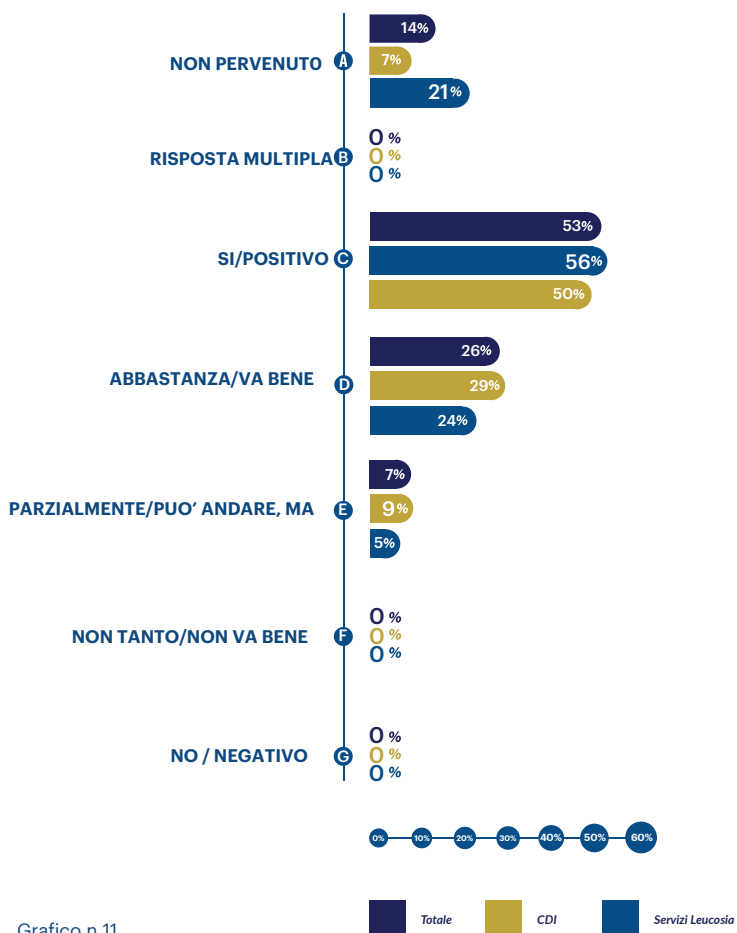
Il 77% della popolazione intervistata considera le procedure migliorabili distribuendosi così: si=48%; abbastanza=29%. L' 8% le valuta parzialmente migliorabili, mentre l'1 % esprime parere negativo (no tanto bene=1%). Il 14% delle persone intervistate non ha risposto alla domanda (Grafico 10). Quest'ultimo dato conferma la maggiore partecipazione attiva alla compilazione del questionario rispetto all'anno 2021.

La qualità della comunicazione tra i lavoratori che ricoprono la stessa mansione (grafico 11) e quella tra gruppi di lavoratori che operano in diversi comparti (grafico 12) è definita generalmente positiva da coloro che hanno risposto al questionario. Nello specifico si riscontra un buon livello di collaborazione e di comunicazione tra gli operatori che ricoprono lo stesso ruolo pari al 79% del totale delle persone intervistate (si=53%; abbastanza=26%), percentuale in aumento. Il 7% esprime parere parzialmente positivo in merito. Il 14% non ha risposto alla domanda (Grafico n.11)

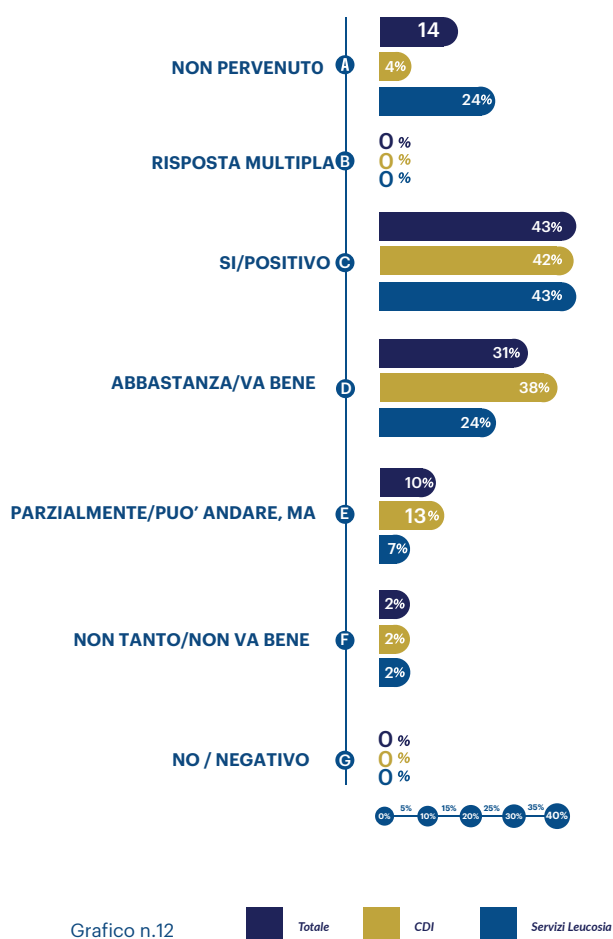
6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

COLLABORA CON I COLLEGGI CHE SVOLGONO LA SUA STESSA MANSIONE ?



COLLABORA CON I COLLEGGI CHE SVOLGONO MANSIONI DIVERSE DALLE SUE ?



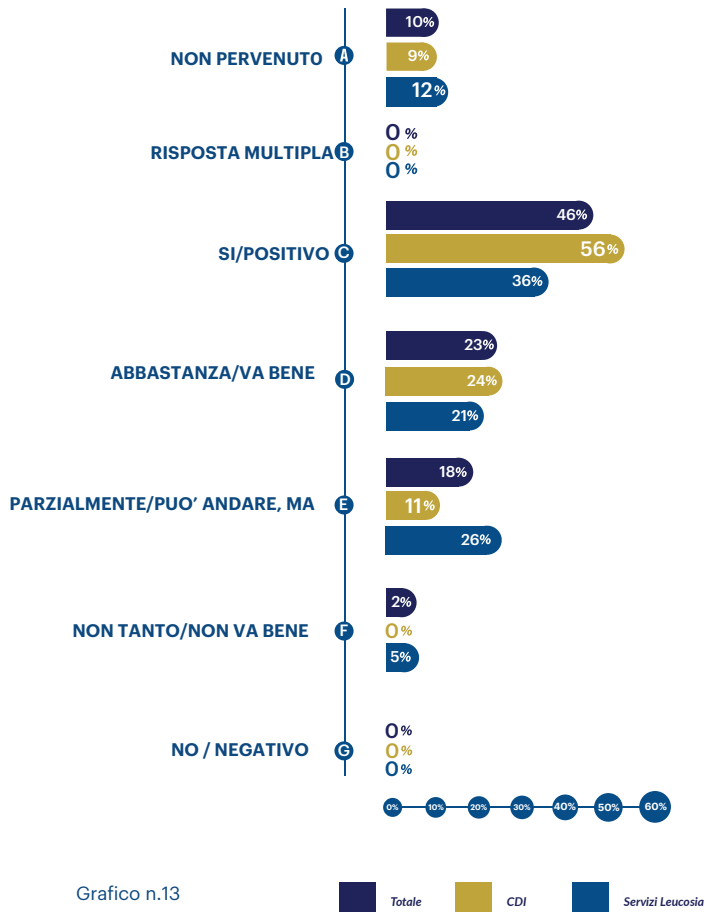
Sulla qualità della comunicazione con “i colleghi che svolgono mansioni diverse” dalle proprie, il personale intervistato ha espresso parere positivo al 74% (si=43%; abbastanza=31%). Il 10% delle persone intervistate definiscono parzialmente buona la comunicazione con i colleghi che ricoprono altre mansioni rispetto alle proprie e il 2% ha dato risposta negativa. IL 14% non ha risposto alla domanda (Grafico n.12).

Il personale intervistato valuta i livelli di comunicazione con la dirigenza generalmente positivi. Il 69% dei lavoratori valuta buona o abbastanza buona la comunicazione con i livelli dirigenziali (si=46%; abbastanza=23%). Il 18% ritiene la comunicazione con la dirigenza parzialmente positiva mentre il 2% la ritiene negativa (non va bene=4%; no= 1%). Il 10% della popolazione intervistata non ha risposto. Anche per questo quesito si registra un aumento della partecipazione ed una riduzione nella percentuale delle risposte non pervenute. (Grafico n.13)

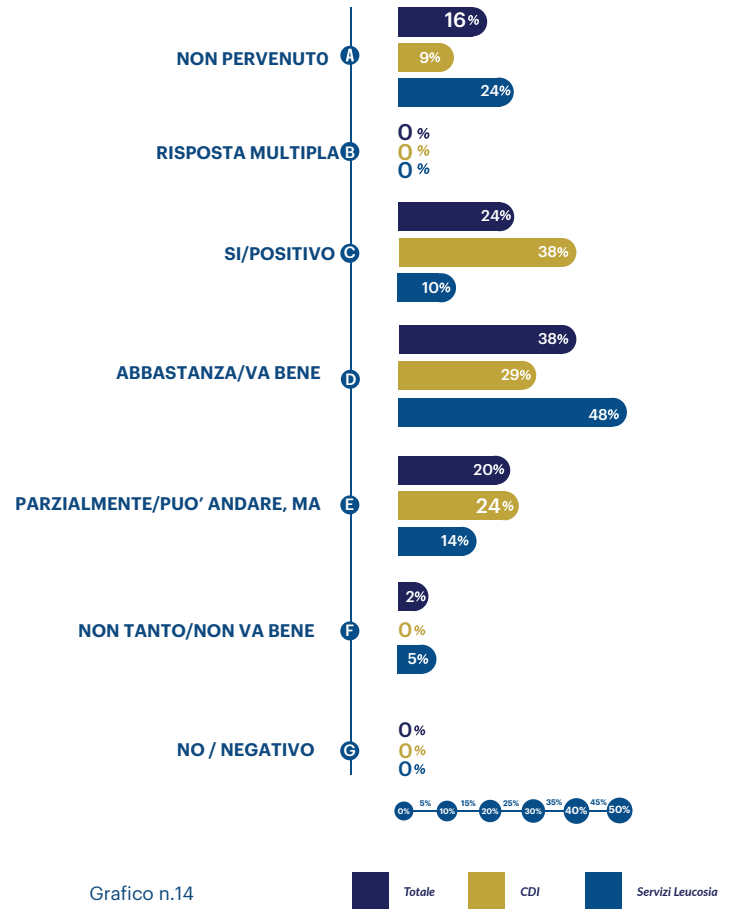
6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

COME VALUTA LA COMUNICAZIONE CON LA DIRIGENZA ?



IL CONTESTO LAVORATIVO CONSENTE L'ESPRESSIONE DELLE SUE PONTENZIALITA' ?



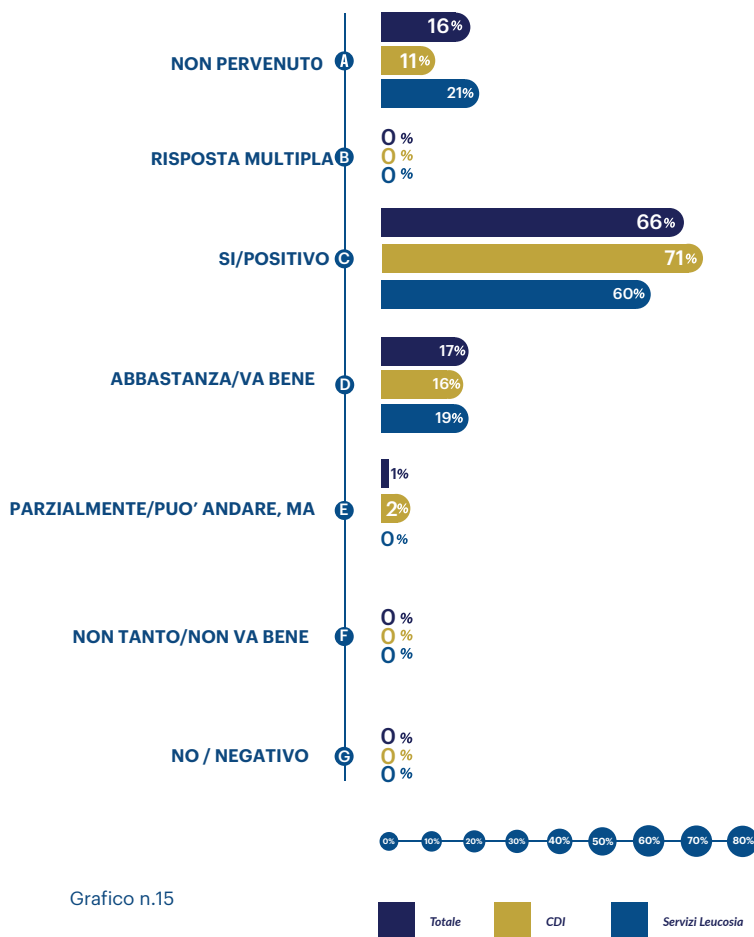
IL 62% del personale intervistato valuta il contesto lavorativo stimolante l'espressione delle proprie potenzialità (Si=24%; Abbastanza=38%). Il 20% ritiene il contesto lavorativo solo parzialmente stimolante ed il 2% ha dato parere negativo (non tanto). Il 16% del personale intervistato non ha risposto. (Grafico n.14).

L'83% del personale intervistato reputa positiva la relazione con le persone con disabilità che ha in carico (Si, positivo=66%; abbastanza=17%), con dati inferiori a quelli della scorsa valutazione. Solo l'1% del personale ritiene la relazione con le persone con disabilità parzialmente positiva, mentre il 16% non ha risposto alla domanda (Grafico 15%).

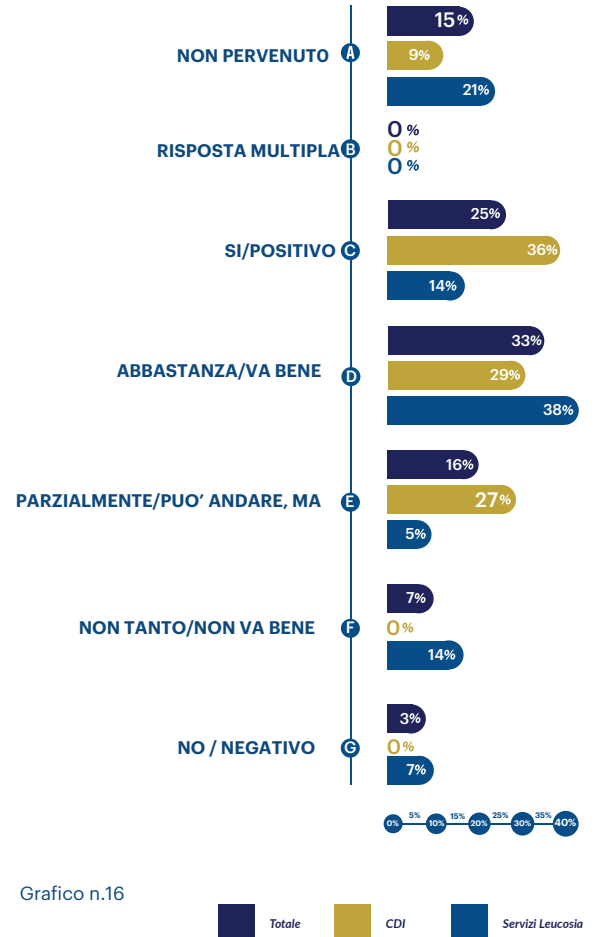
6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

COME VALUTA LA RELAZIONE CON LE PERSONE CON DISABILITA' DI CUI SI PRENDE CURA?



VALUTA CONFORTEVOLE L'AMBIENTE DI LAVORO?



Il 56% (si=23%; abbastanza= 33%) delle persone intervistate reputa l'ambiente di lavoro confortevole, mentre il 16% esprime un parere parzialmente positivo, il 10% parere negativo (non tanto=7%; no=3%). Il 15% non ha risposto alla domanda (Grafico n.16).

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

VALUTA ADEGUATE LE ATTREZZATURE DISPONIBILI?

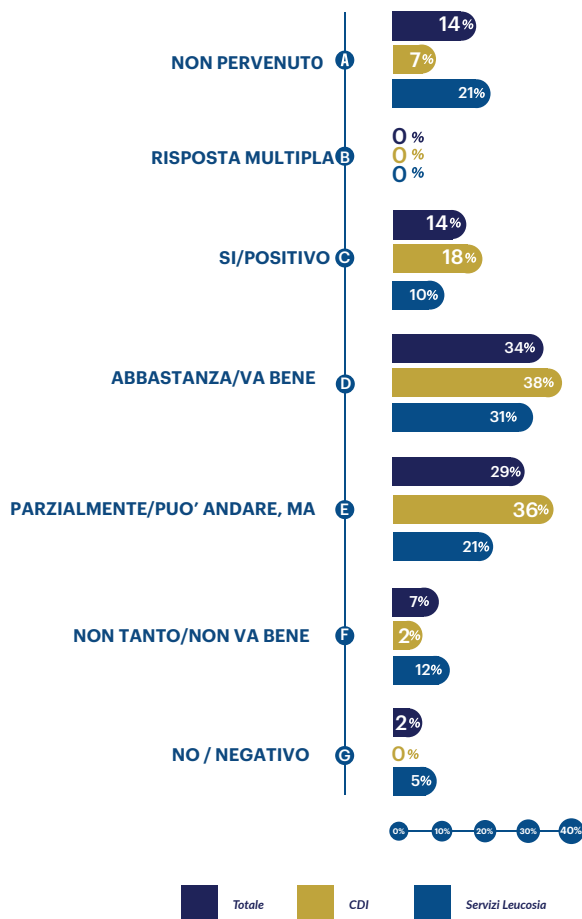


Grafico n.17

L'ambiente di lavoro è considerato attrezzato dal 48% del personale intervistato (si=14%; abbastanza=34%). Il 29% esprime un parere parzialmente positivo mentre il 9% esprime parere negativo (non tanto=7%; no=2%) esprime parere negativo. Il 14% non ha risposto alla domanda (Grafico n.17).

VALUTA SODDISFACENTE IL LIVELLO DI MANUTENZIONE?

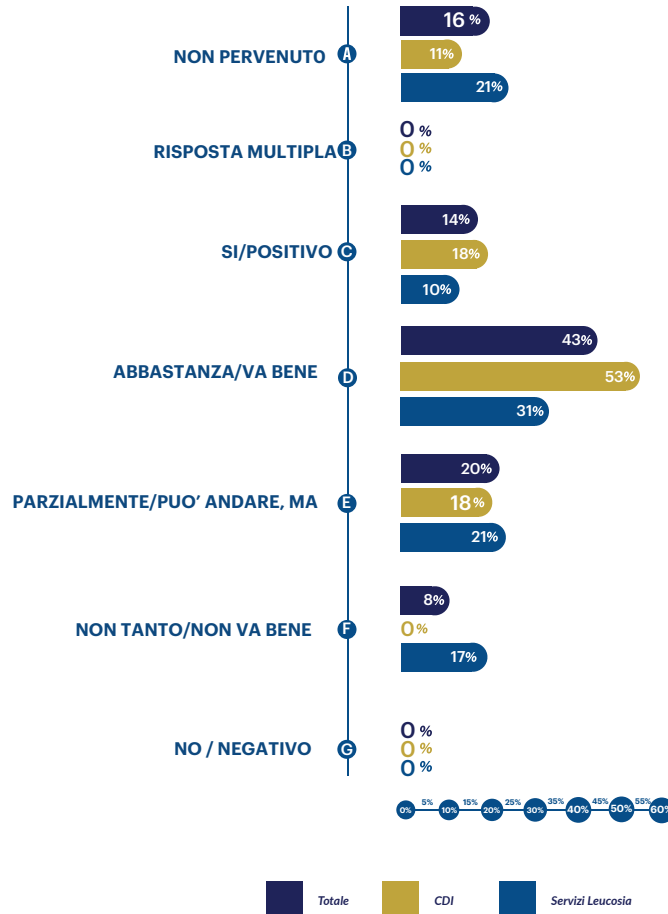


Grafico n.18

Il 57% della popolazione intervistata esprime parere positivo sui livelli di manutenzione del centro (Si=14%; abbastanza 43%). Il 20% parere parzialmente positivo mentre l'8% parere negativo. Il 16% non si è espresso (Grafici n. 18).

Il personale ritiene complessivamente soddisfacenti le proposte formative al 62% (Si=33%; Abbastanza bene=29%), a fronte di un 20% che ritiene gli aggiornamenti parzialmente soddisfacenti 10/12

il proprio bisogno formativo. Il 3% che esprime parere negativo (non tanto=2%; no=1%). Il 15% non ha risposto alle domande. (Grafico n.19).

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

I CORSI/PROGRAMMI DI AGGIORNAMENTO, RISPONDONO AI SUOI BISOGNI FORMATIVI?

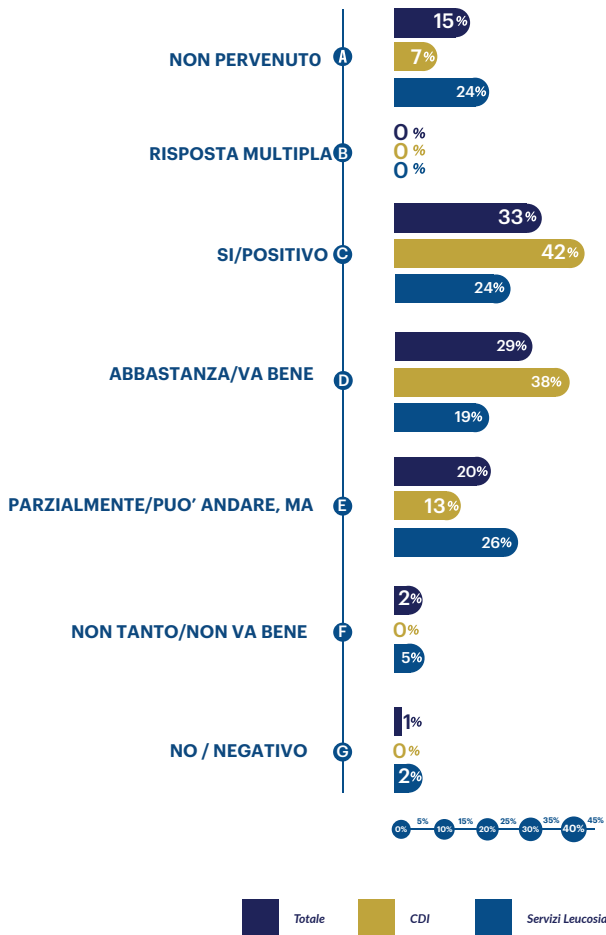


Grafico n.19

Il 65% del personale intervistato si sente soddisfatto del proprio lavoro (si= 34%; Abbastanza= 31%) e si reca con piacere a lavoro per il 68% (si:47%; Abbastanza =21%). Il 20 % esprime una parziale soddisfazione nello svolgimento del proprio lavoro ed il 16% un parziale piacere nel recarsi a lavoro. (Grafici n. 20, 21).

SI SENTE SODDISFATTO DEL SUO LAVORO?

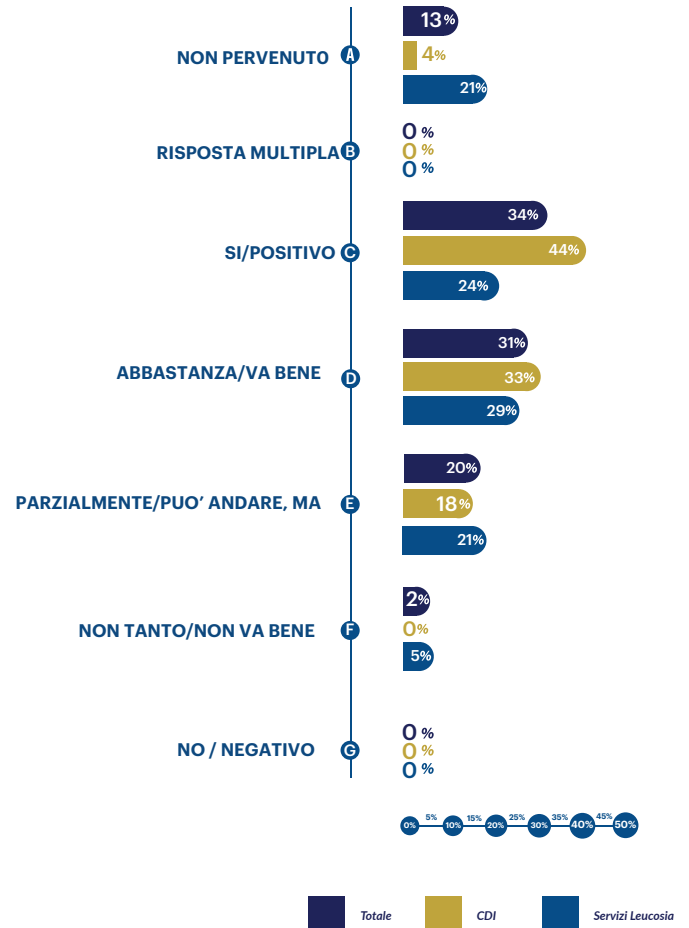
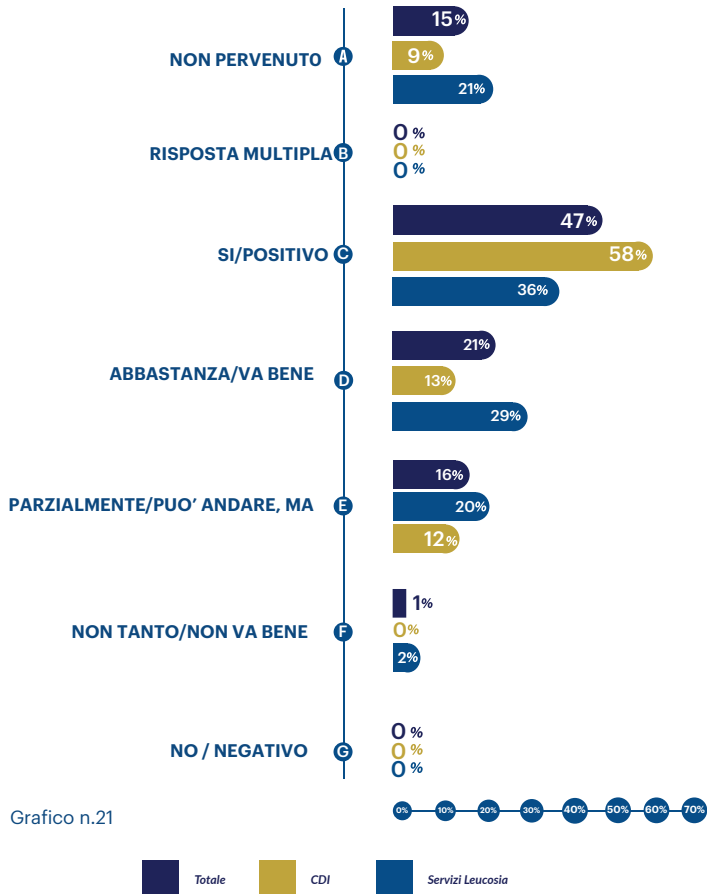


Grafico n.20

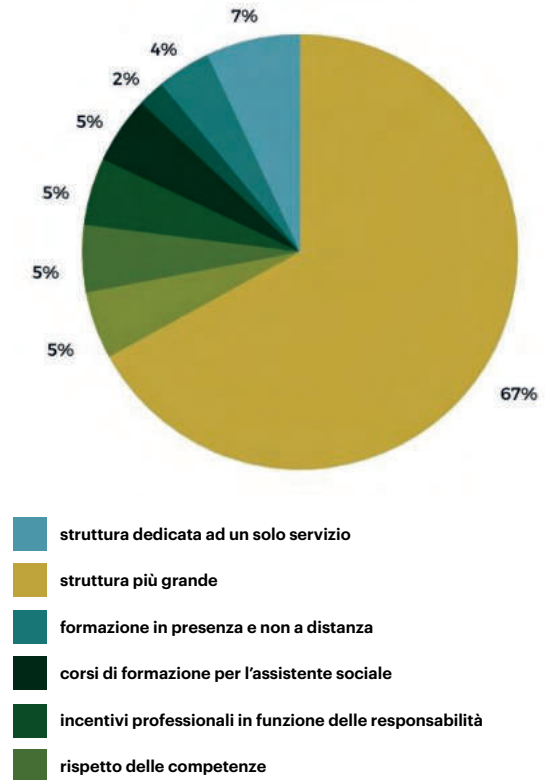
6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

VIENE CON PIACERE A LAVORO?



PROPOSTE, CRITICHE, SUGGERIMENTI



6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

Questionari Soddisfazione Persone con disabilità in carico 2022.

La Fondazione Anffas Salerno G.Caressa Onlus ha in carico presso le proprie strutture un totale di 300 persone con disabilità (PcD) al 30.12.2022, utenza che si distribuisce nel seguente modo rispetto ai diversi servizi:

Ambulatorio	107
Centro Diurno Integrato	98
Domiciliare	101
Semiconvitto Età Evolutiva	35

Al fine di valutare il livello di soddisfazione dell'utenza rispetto ai servizi offerti, Fondazione Anffas Salerno G.Caressa Onlus ha riproposto per il 5° anno un questionario in forma anonima con il quale poter valutare la qualità del servizio così come percepita e vissuta dall'utenza. Il questionario di soddisfazione, uguale per tutti gli utenti si compone di 20 domande di cui: 2 domande informative sull'utenza;

- 16 domande a risposta chiusa su scala basata su 5 concetti;
- 1 domanda a risposta singola;
- 1 domanda a risposta chiusa basata su concetti a 3 livelli di valutazione (no, forse, si).

Le prime due domande, che introducono al questionario, ci informano sul tempo di frequentazione e la tipologia del servizio di cui la persona con disabilità usufruisce.

Le sedici domande a risposta chiusa su scala a 5 livelli consentono all'utenza di esprimere una valutazione sulla struttura, sui processi e sugli esiti dei servizi offerti.

La domanda a risposta singola informa sul tipo di invio (passaparola, informazione, vicinanza logistica, ecc.)

La domanda a risposta chiusa, basata su 3 livelli di valutazione, registra il gradimento del servizio prevedendone una pubblicità positiva/negativa.

Sono stati distribuiti 31.12.2022, pari all'82% del totale dell'utenza in carico.

I questionari nei diversi servizi si distribuiscono nel seguente modo sui servizi:

- Centro Diurno Integrato.....70 questionari distribuiti su 98;
- Semiconvitto Età Evolutiva30 questionari distribuiti su 35;
- Ambulatorio..... 96 questionari distribuiti su 107;
- Domiciliare.....83 questionari distribuiti su 101.

In percentuale, rispetto al totale dell'utenza in carico al 31.12.2022, i questionari consegnati risultano l'82% mentre quelli compilati ed analizzati raggiungono il 56% della popolazione in carico ai servizi della fondazione.

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

Analisi dei dati

Premessa

Dall'età evolutiva all'età adulta, attraverso progetti terapeutici ed educativi individualizzati, la Fondazione si pone al fianco delle persone con disabilità e delle loro famiglie, in alcuni casi, per tutta la vita. Sono stati distribuiti 279 questionari pari all'82% del totale dell'utenza. Il totale dei questionari pervenuti è di 274 pari all'98% dei questionari inoltrati alle famiglie, di cui ricevuti compilati e poi analizzati n.182 questionari pari al 65% di quelli consegnati, mentre il 17% dei questionari pervenuti risulta non compilato.

Si riscontra una buona partecipazione da parte delle PcD in carico presso i servizi della Fondazione (Grafici 1, 1a, 1b, 1c).

QUESTIONARI DISTRIBUITI SUL TOTALE DELLE FAMIGLIE IN CARICO

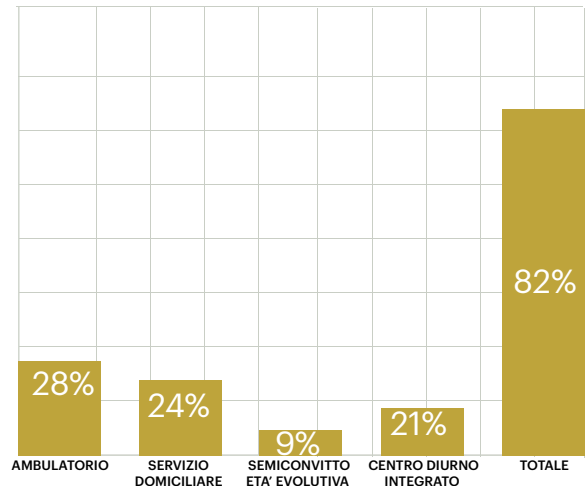


Grafico 1a: Distribuzione in percentuale per setting assistenziale

FAMIGLIE IN CARICO

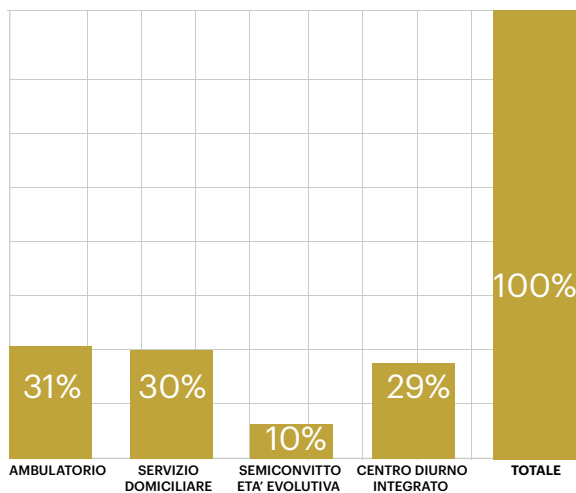


Grafico 1: distribuzione in percentuale delle PDC (300) per setting assistenziale

QUESTIONARI DISTRIBUITI SUL TOTALE DEL SINGOLO SERVIZIO

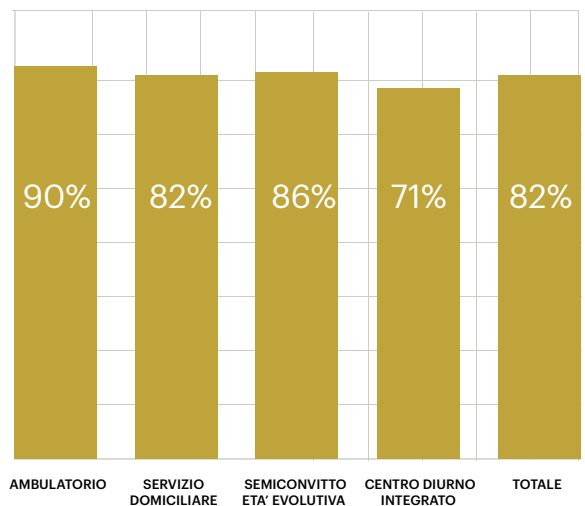


Grafico 1b

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

Valutazione dei servizi

Il questionario mira ad indagare la qualità dei servizi così come percepita dalle PcD rispetto alle strutture, in cui si svolgono le attività socio-sanitarie e riabilitative, al processo terapeutico e socio- educativo che, dalla presa incarico alle dimissioni, tende a risponde al bisogno specifico di ogni persona con disabilità e della sua famiglia, e al raggiungimento degli obiettivi concordati e condivisi. I progetti terapeutici e socio-educativi individuali offerti dai servizi della Fondazione accompagnano la persona con disabilità e la sua famiglia, valutando e rispondendo ai bisogni specifici di ognuno, offrendo sostegni mirati atti a favorire il miglioramento della qualità della vita della persona con disabilità e della famiglia, propri di ogni fase e ciclo vitale.

DI QUALE SERVIZIO USUFRUISCE LEI O IL SUO FAMILIARE?

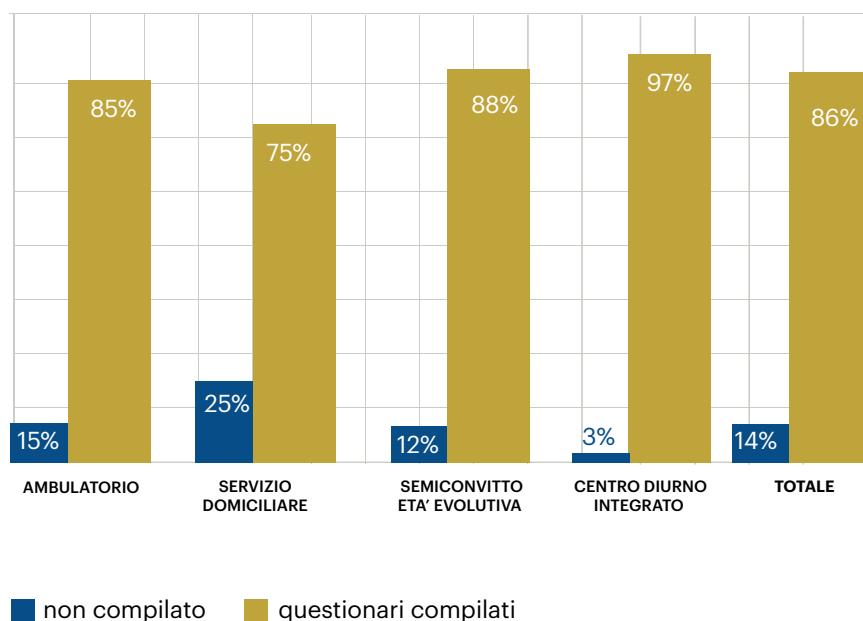


Grafico 2

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

DA QUANTO TEMPO USUFRUISCE DEI NOSTRI SERVIZI

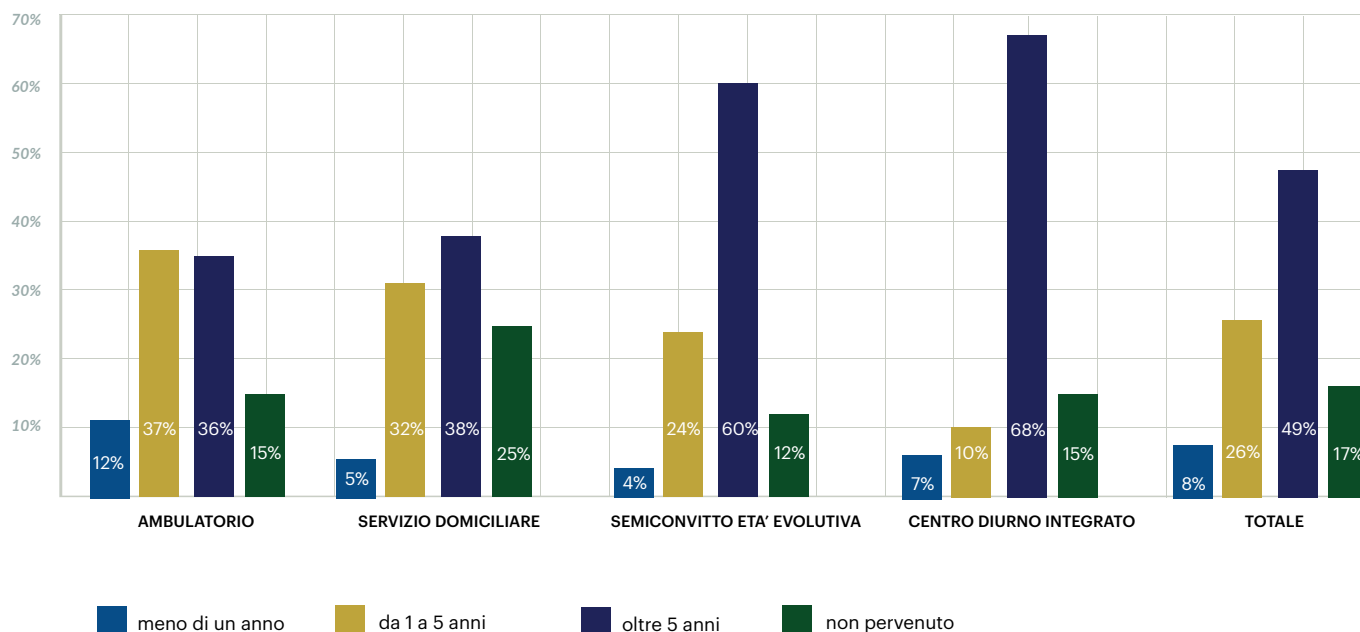


Grafico 3

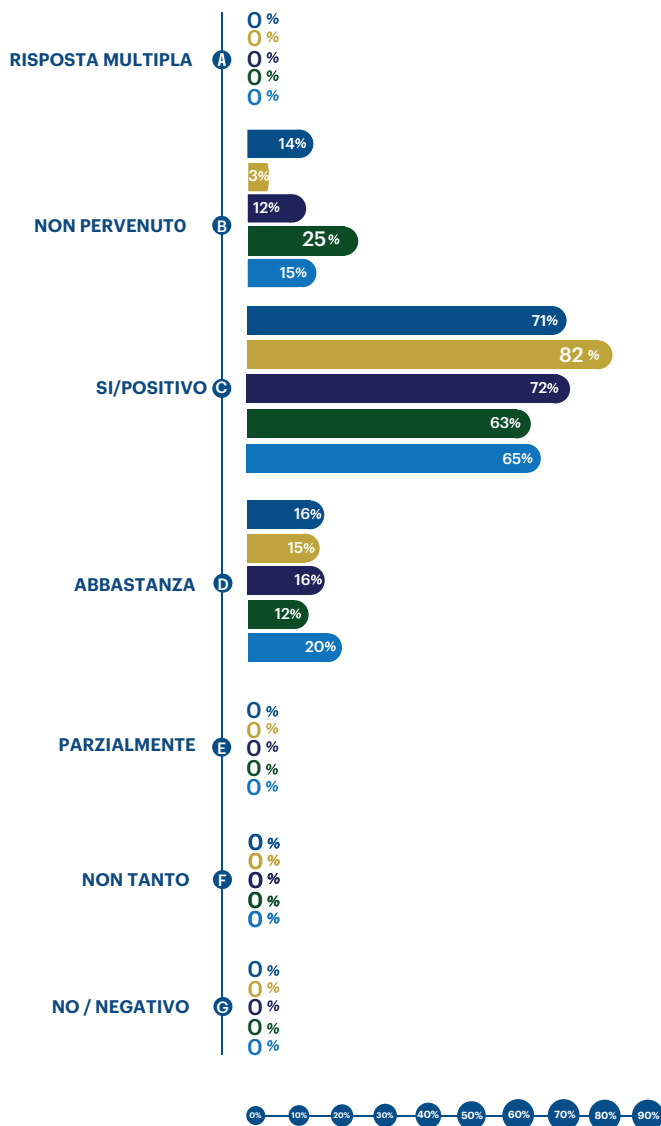
Valutazione della Struttura

Le persone con disabilità e le loro famiglie, che usufruiscono dei diversi servizi offerti dalla Fondazione e che hanno compilato il questionario di soddisfazione, contribuendo al costante miglioramento della qualità del servizio loro offerto, esprimono una valutazione complessivamente positiva della struttura, con criticità relative all'orario d'accesso e al confort della sala d'attesa soprattutto per il servizio Ambulatoriale.

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

POSSIBILITÀ DI CONTATTARE LA FONDAZIONE TELEFONICAMENTE



L'87% della popolazione che ha risposto al questionario dichiara di riuscire a contattare facilmente la Fondazione (si/positivo: 71% + abbastanza: 16%), a fronte di un 14% degli intervistati che non ha risposto alla domanda. (Grafico n.4)

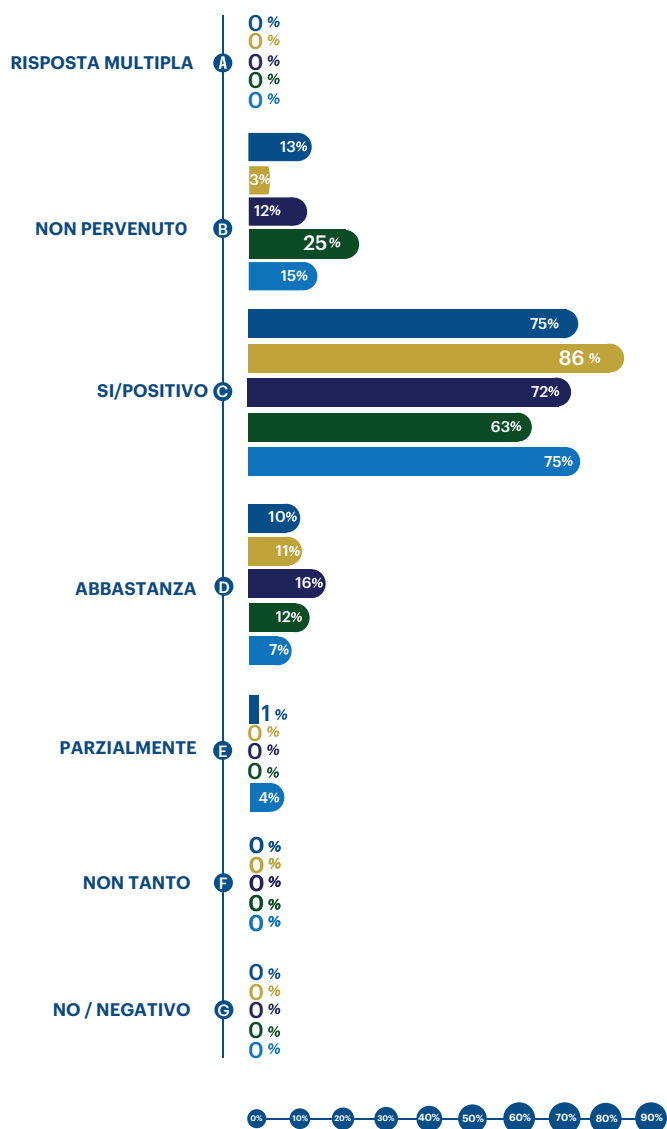
Grafico 4

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

FACILITA' DI RAGGIUNGERE LE NOSTRE STRUTTURE



L'85% ritiene sia facile raggiungere le strutture della Fondazione (Si/positivo=75%+ Abbastanza =10%). L'1% esprime un parere parzialmente positivo. Solo il 13% non ha risposto alla domanda. Tale percentuale generale si distribuisce sui diversi servizi così come riportato nel grafico n.5.

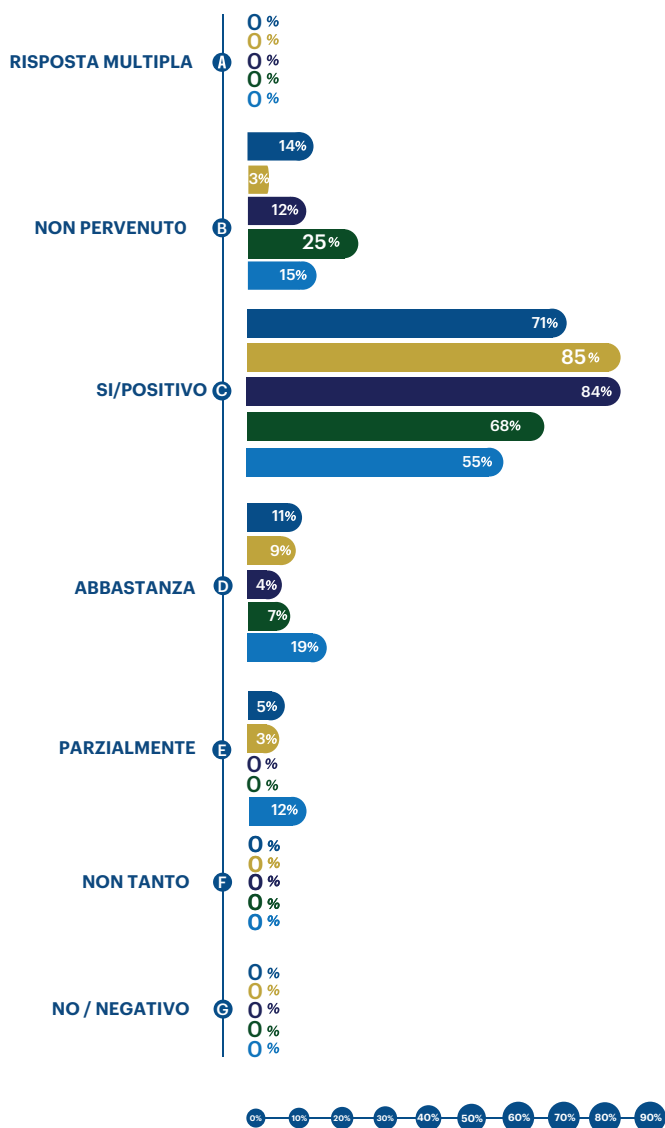
Grafico n.5

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

ORARIO DI ACCESSO



L'84% delle persone intervistate risulta soddisfatto degli orari in cui accedono ai servizi della Fondazione. Il 5% del totale risulta parzialmente mentre il 14% non ha risposto (Grafico n.6).

Grafico n.6

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

CONFORT DELLA SALA DI ATTESA

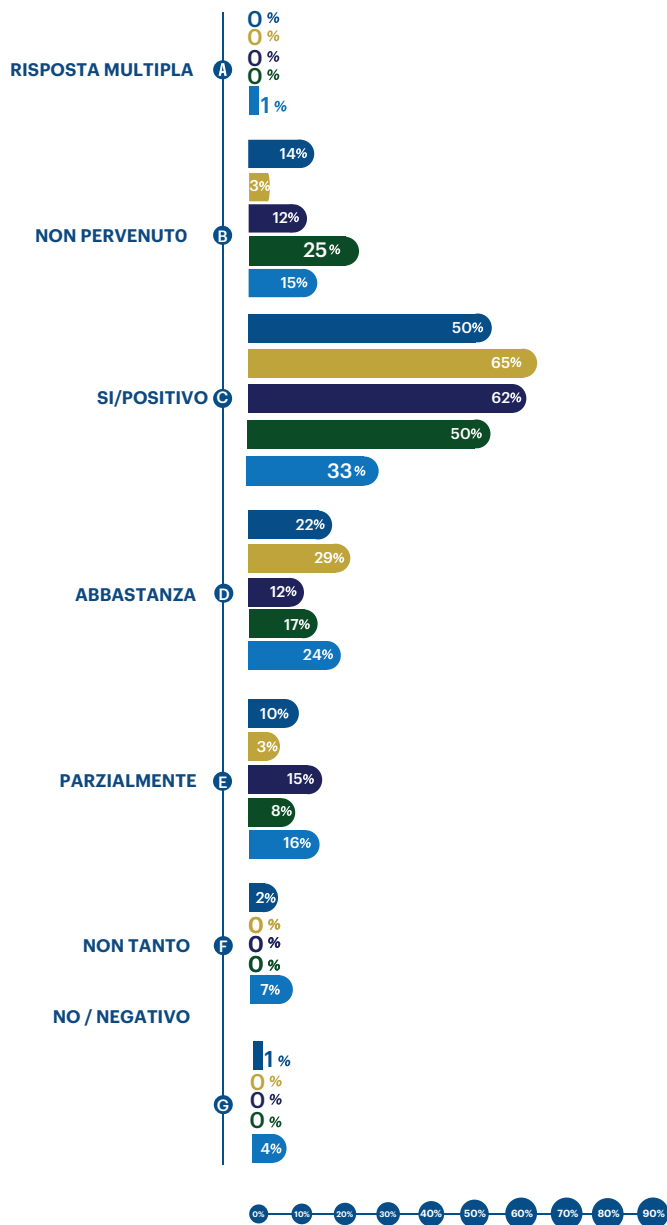


Grafico n.7

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

E' in relazione al tempo e alla frequenza con cui le famiglie accedono ai servizi della fondazione che si registra il bisogno PcD e degli accompagnatori in carico, dato già emerso nei precedenti questionari, di essere accolti in spazi confortevoli e accoglienti. Il 72% delle persone intervistate esprime parere positivo confort della sala d'attesa, mentre il 10% dell'utenza intervistata si ritiene parzialmente soddisfatta. Il 3% esprime parere negativo (non tanto=2%+ negativo=1%) ed il 14% non ha risposto alla domanda. (Grafico n.7).

Il dato registra un maggiore gradimento del servizio di accoglienza legato alla sala d'attesa.

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

PULIZIA E DECORO

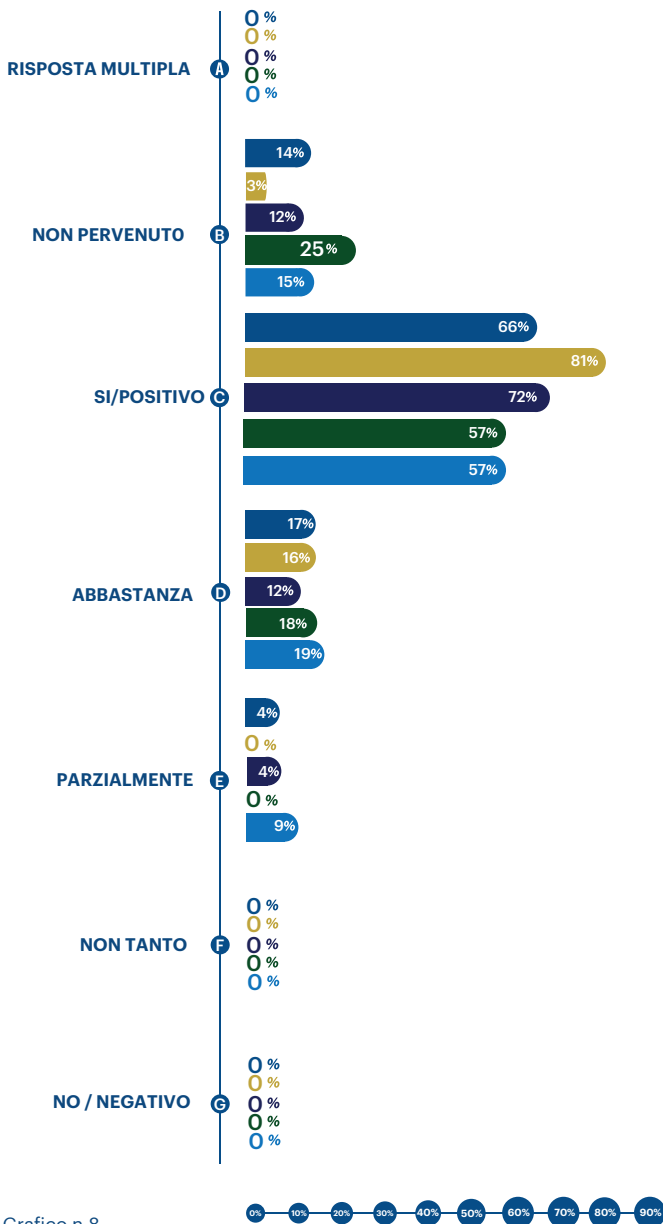


Grafico n.8

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

L'83% delle persone intervistate esprime parere positivo sulla pulizia ed il decoro degli ambienti. Il 4% dell'utenza intervistata si ritiene parzialmente soddisfatta mentre il 14% non ha risposto alla domanda. (Grafico n.8).

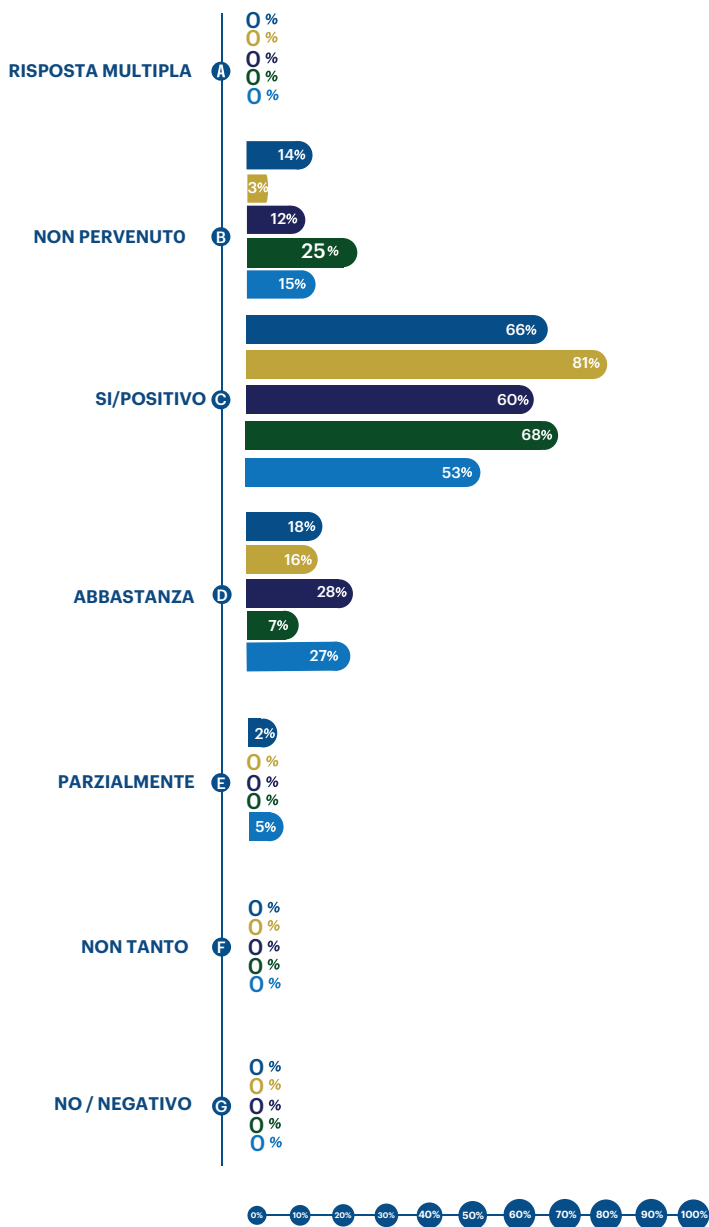
Valutazione dei Processi Terapeutici.

I dati rilevati dalle risposte sulla qualità dei processi terapeutici registrano una buona percentuale di gradimento delle prestazioni in tutti i servizi offerti dalla Fondazione che, fin dall'accoglienza, passando per l'analisi della domanda e la condivisione dei percorsi terapeutici, incontra parere positivo da parte delle persone con disabilità e delle loro famiglie in carico presso i servizi della Fondazione.

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

GRADIMENTO DELLE PRESTAZIONI



L'84% delle persone intervistate esprime gradimento circa le prestazioni offerte. Il 2% si dichiara parzialmente soddisfatto. Il 14% della popolazione intervistata non ha risposto alla domanda. (Grafico n.9)

Grafico n.9

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

CORTESIA DEL PERSONALE

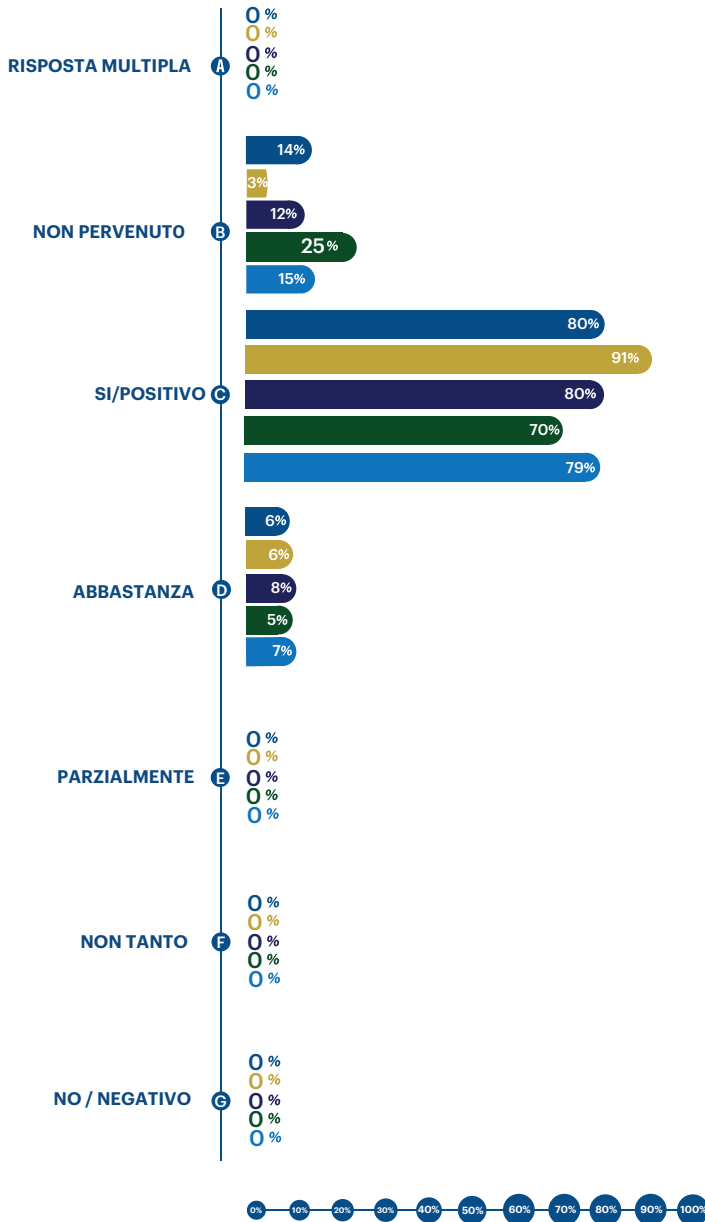


Grafico n.10

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

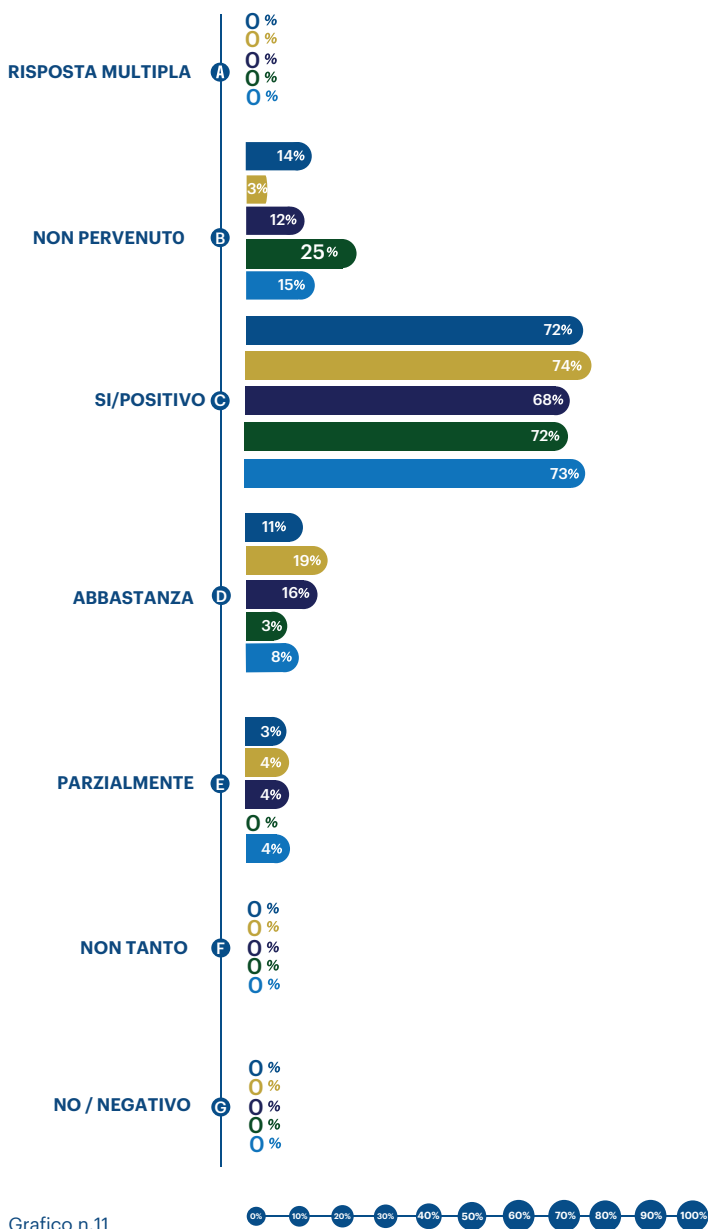
Esaminando i dati nello specifico delle singole fasi del percorso terapeutico dall'accoglienza, alla condivisione del percorso terapeutico, passando per le visite specialistiche e la risoluzione delle criticità si riscontra quanto segue.

L'86% conferma il parere positivo sulla capacità di accoglienza Il 14% non ha risposto alla domanda. (Grafico n.10)

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

CHIAREZZA E COMPLETEZZA DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE



Si conferma il parere positivo all'83% relativamente alla chiarezza e alla completezza delle informazioni. Solo il 3% esprime parere parzialmente positivo. Nessun parere negativo. Il 14% delle persone intervistate non ha risposto alla domanda (Grafico 11).

L'85% registra un parere positivo anche sulla chiarezza e completezza dei programmi terapeutici. Il 2% esprime parere parzialmente. Il 14% non risponde alla domanda. (Grafico n.12)

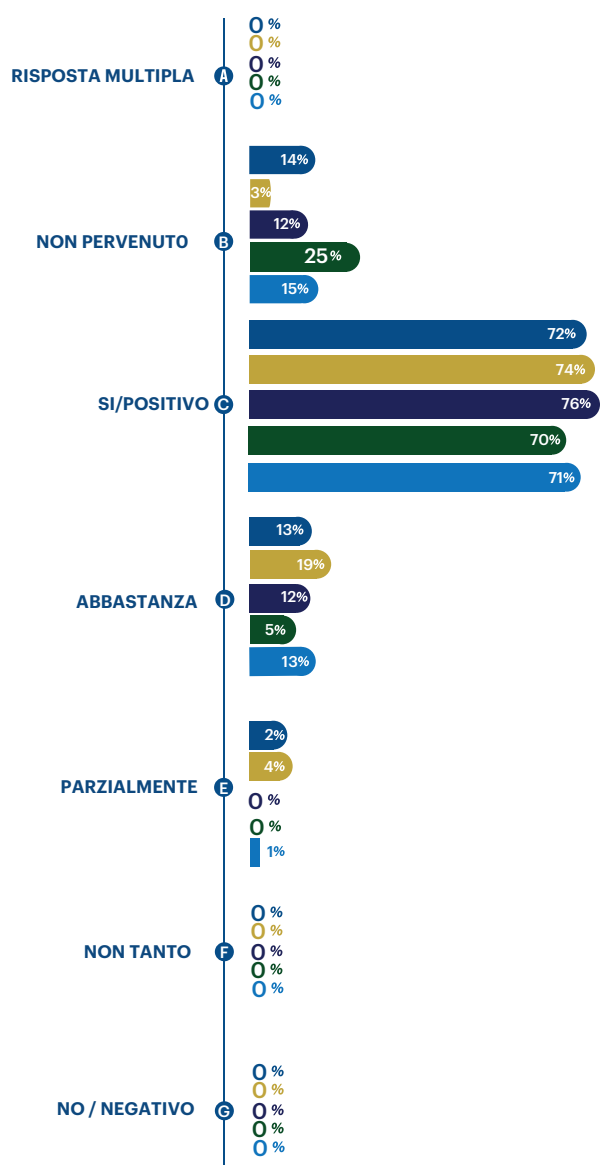
Grafico n.11

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

CHIAREZZA E COMPLETEZZA SUI PROGRAMMI TERAPEUTICI



L'85% delle persone intervistate ritiene positivo il riscontro alle richieste sui servizi, mentre il 2% esprime parere parzialmente positivo. Il 14% non ha risposto alla domanda. (Grafico n. 13).

Grafico n.12

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

RISCONTRO ALLE RICHIESTE SUI SERVIZI

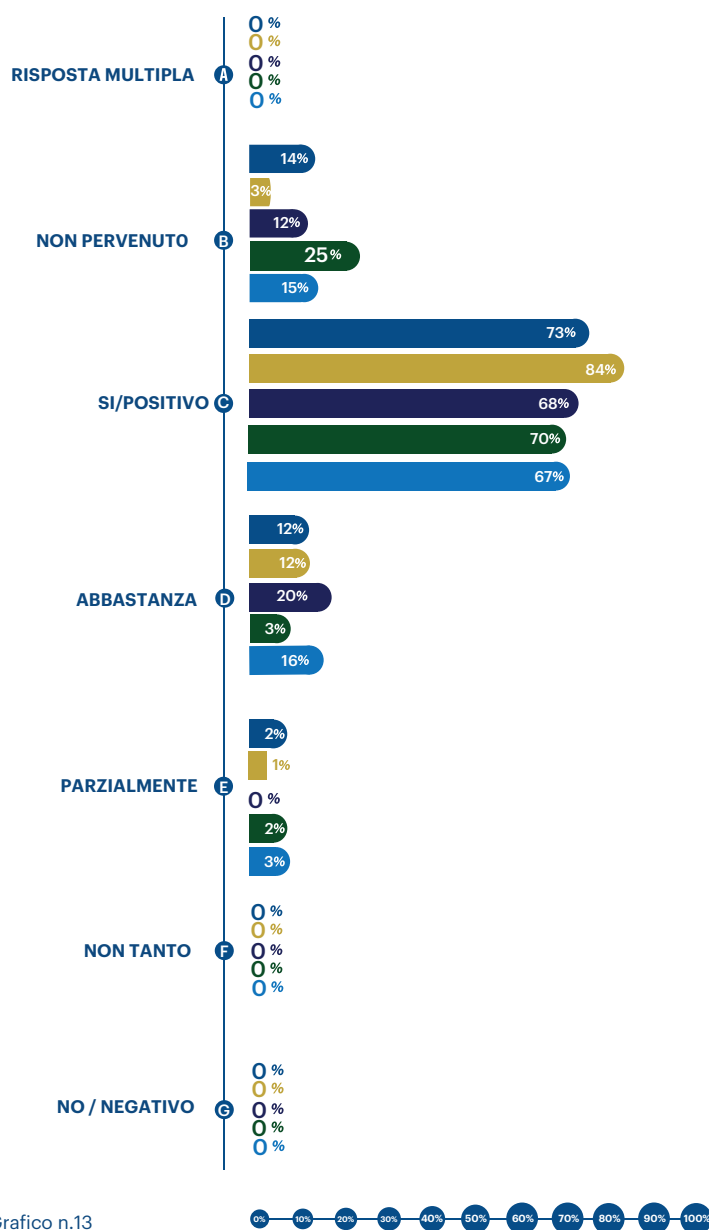


Grafico n.13

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

Valutazione degli esiti dei Processi Terapeutici.

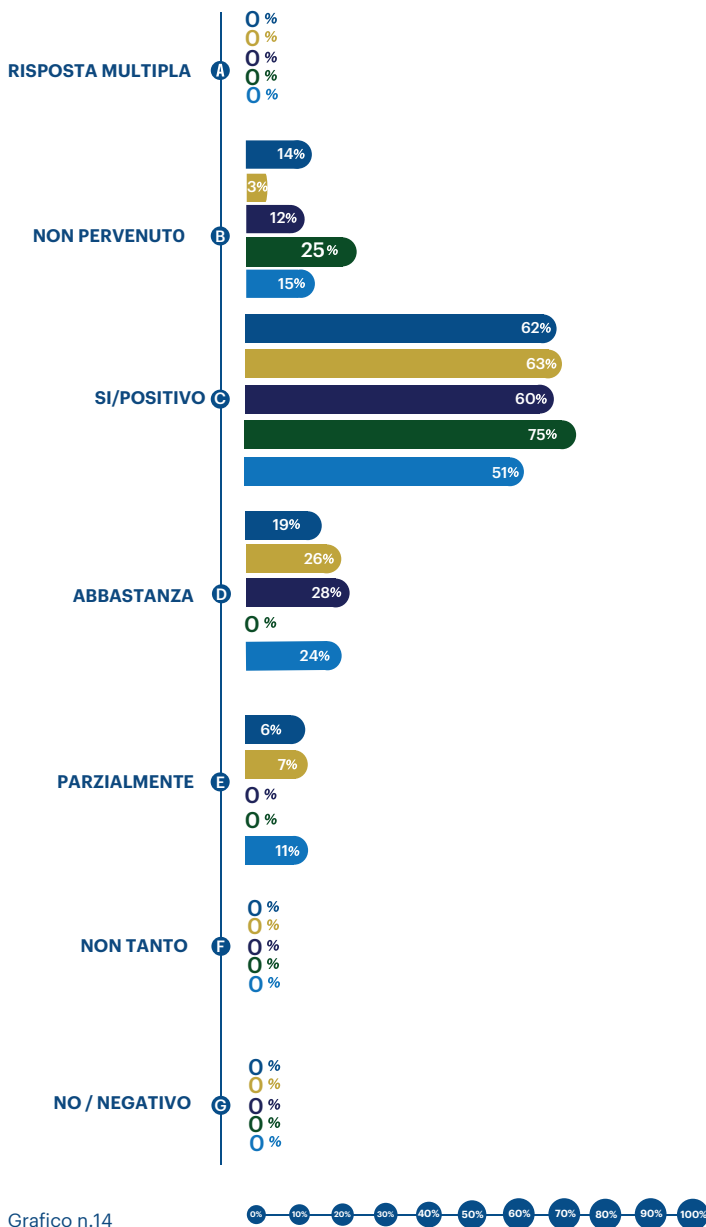
L'analisi dei dati circa la valutazione esiti dei processi terapeutici conferma la soddisfazione complessiva del servizio offerto dalla Fondazione, riscontrandosi buone percentuali di gradimento da parte delle persone che hanno risposto al questionario rispetto alla valutazione dei Colloqui e delle Visite Specialistiche, della Condivisione del Progetto Individuale e dei Tempi di Attesa.

Lo specifico di ogni inchiesta, analizzata trasversalmente, riporta all'attenzione le percentuali specifiche del gradimento sui diversi servizi come di seguito riportate, dati utili al miglioramento degli stessi.

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

COLLOQUI E VISITE SPECIALISTICHE



Si conferma in progressivo aumento il dato relativo al gradimento delle visite specialistiche, attestandosi questo dato all' 81% di gradimento (Si=62%; Abbastanza=19%) e del 81% rispetto alla condivisione dei progetti individuali (Si= 68%; Abbastanza=13%) circa.

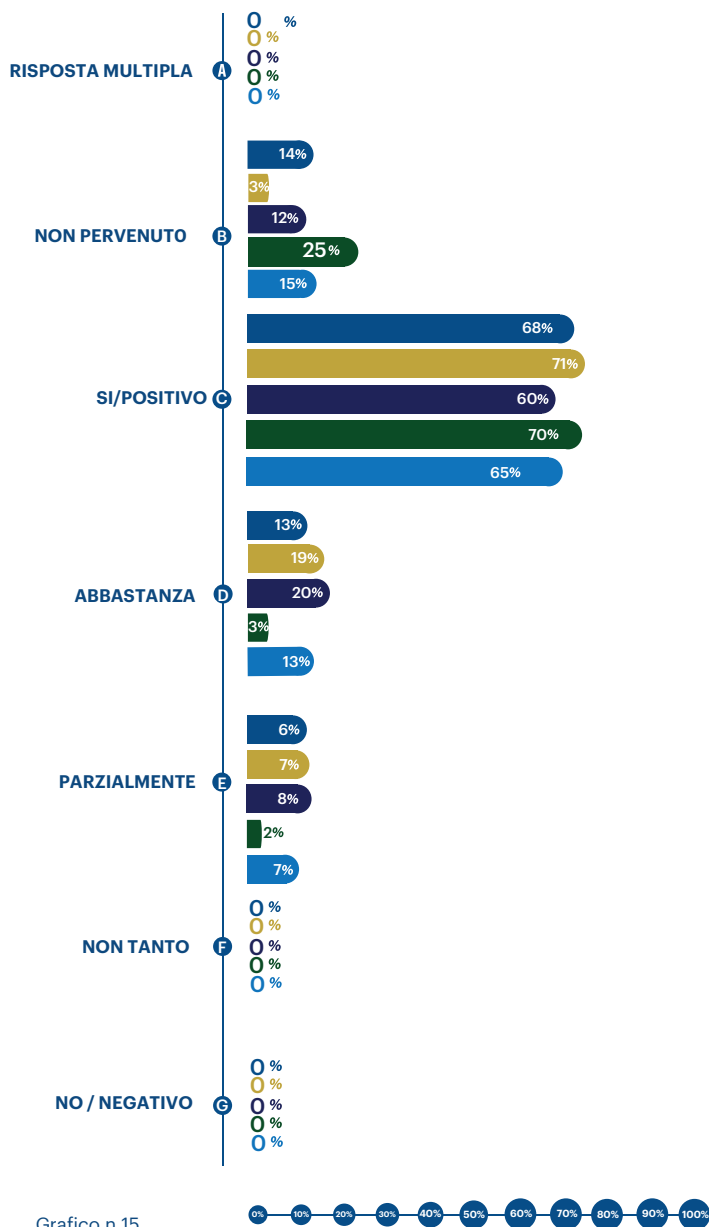
A queste si affiancano rispettivamente percentuali generali di parziale soddisfazione pari al 5% per i colloqui e le visite specialistiche; il 6% si dichiara parzialmente soddisfatto relativamente alla condivisione del progetto individuale. (Grafici n.14 e n.15).

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

CONDIVISIONE DEL PROGETTO INDIVIDUALE



Si confermano in aumento le percentuali relative ai pareri positivi rispetto ai tempi di attesa per le visite specialistiche Visite Specialistiche (SI+ abbastanza=83%) e rispetto alla Risoluzione delle Criticità Segnalate (SI + Abbastanza=80%). (Grafico n.16 e n.17)

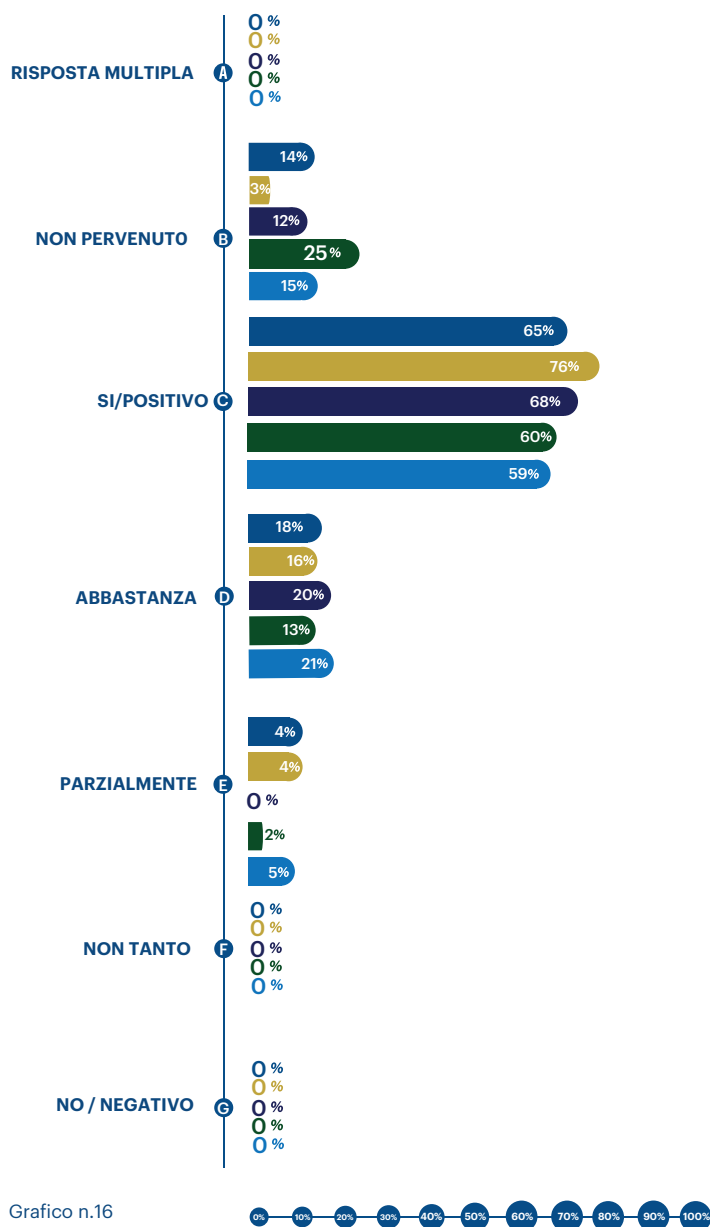
Grafico n.15

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

TEMPI DI ATTESA PER LE VISITE SPECIALISTICHE

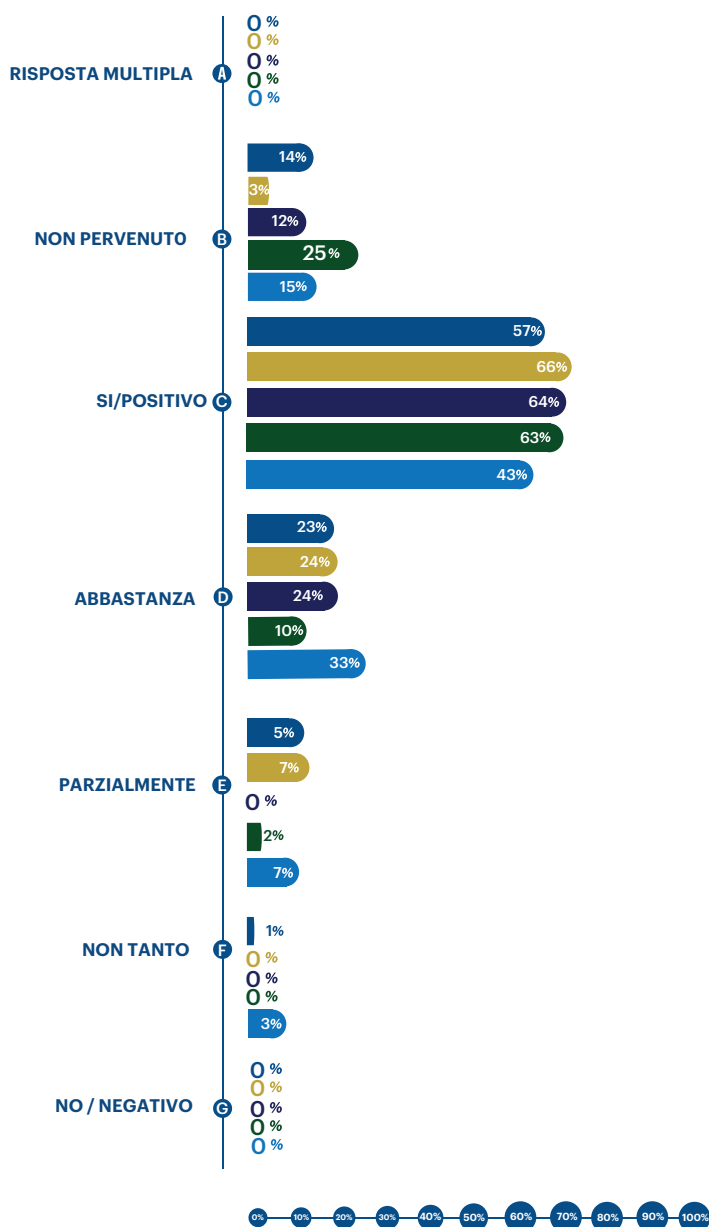


- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

TEMPI DI ATTESA NELLA RISOLUZIONE DI CRITICITÀ SEGNALATE



Le persone che usufruiscono dei servizi della Fondazione e che hanno compilato il questionario di soddisfazione, si sono espresse anche circa i tempi di attesa per il Ritiro delle Certificazioni. Il 79% ha espresso parere positivo (Si=58% +Abbastanza=21%) circa gli esiti del servizio rispetto al quale è stato richiesto loro di esprimersi a cui si affiancano percentuali di parziale o scarsa soddisfazione (parzialmente=6%), di parere negativo (=1%). Il 14% non ha risposto alla domanda. (Grafico n.18)

Grafico n.17

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

TEMPI DI ATTESA PER IL RITIRO DELLE CERTIFICAZIONI

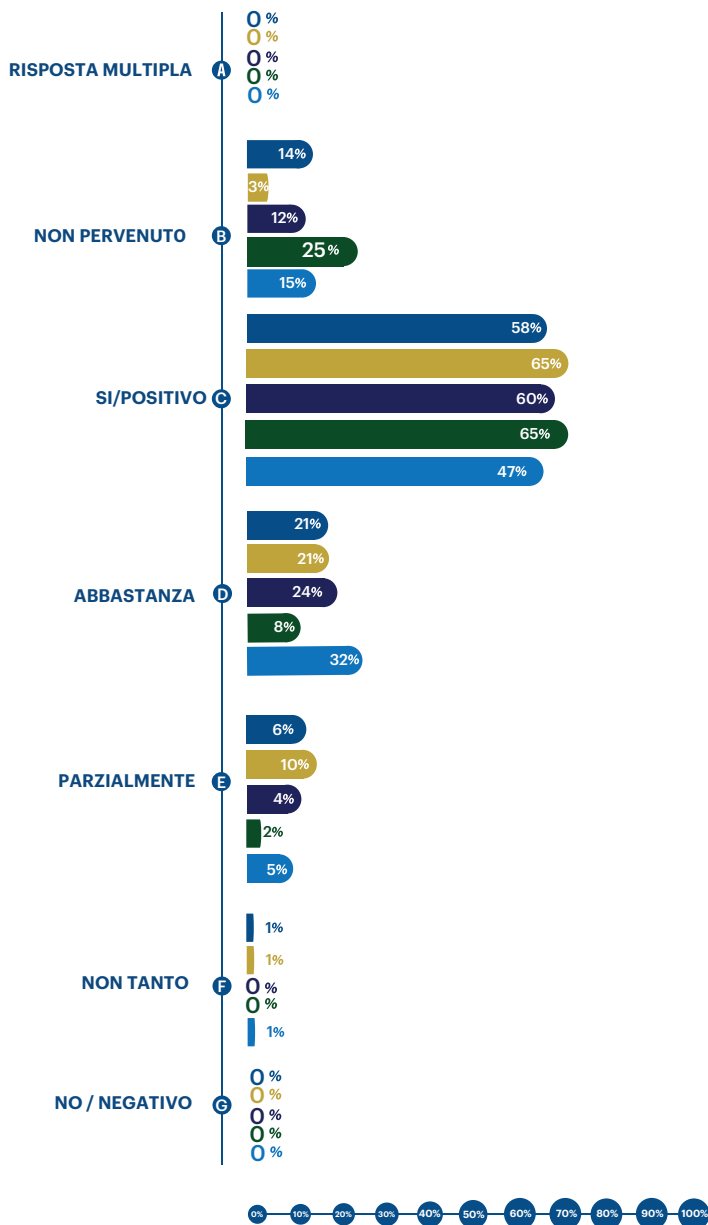


Grafico n.18

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

Valutazione dei Servizi di Supporto

I servizi di supporto offerti dalla Fondazione sono ad appannaggio prevalentemente degli ospiti del Centro Diurno Integrato e del Semiconvitto dell'Età Evolutiva. (Grafici 19 e 20).

Il 18% del totale delle persone con disabilità in carico presso la Fondazione che hanno risposto al questionario usufruiscono del trasporto esterno alla Fondazione per poter accedere ai servizi.

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

SERVIZIO TRASPORTO

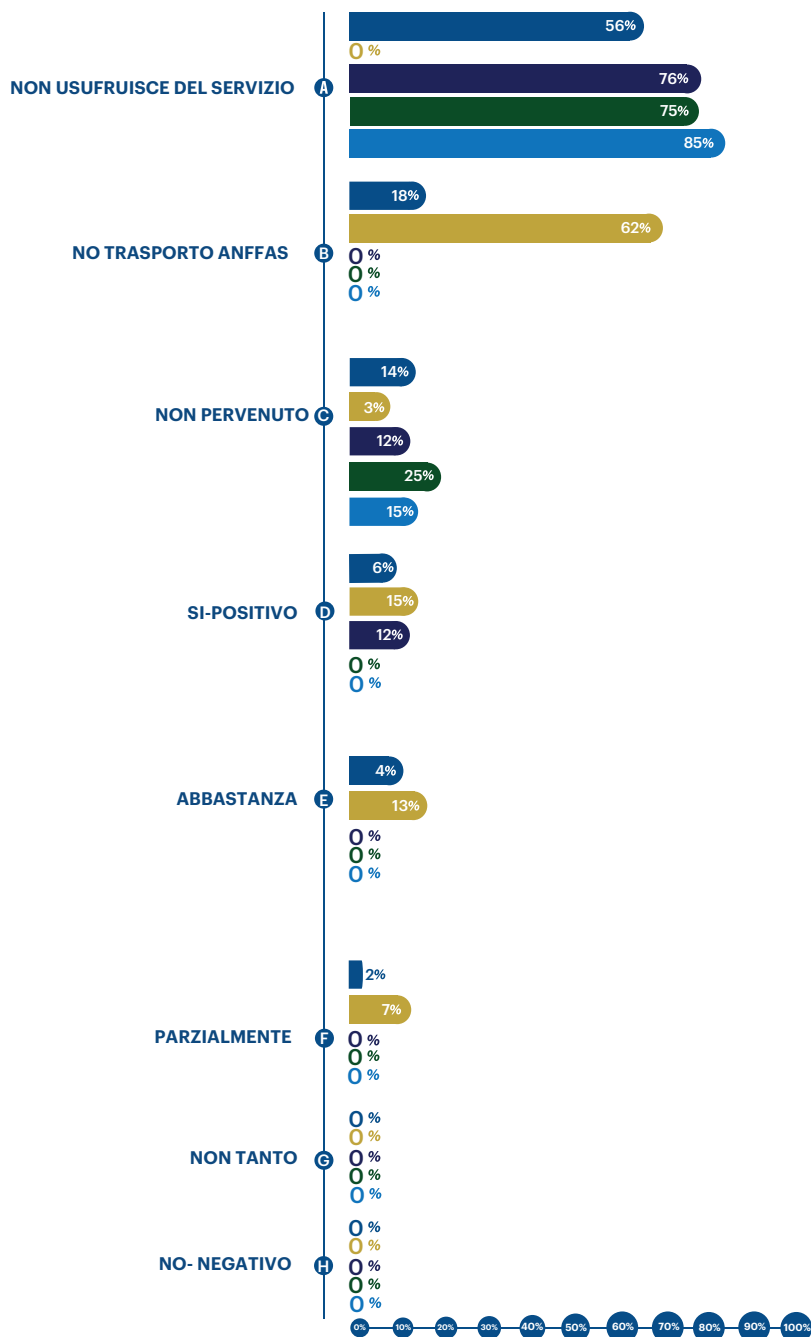
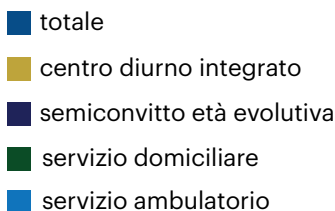


Grafico n.19



Dall'analisi dei dati raccolti si evidenzia come solo una piccola percentuale, tra le persone che hanno risposto, usufruisca del servizio di trasporto offerto dalla Fondazione.

Il 10% delle persone che hanno risposto alla domanda ha espresso parere positivo (si=6%+ abbastanza =4%). Il 56% delle persone che hanno risposto non usufruiscono del servizio trasporto offerto dalla fondazione. Il 14% non ha risposto alla domanda. Il 6% ha espresso parere positivo.

Come per il servizio trasporto, anche il servizio mensa è ad appannaggio degli utenti del semiconvitto dell'età evolutiva e del centro diurno integrato.

Il 48% degli utenti in carico presso i servizi della Fondazione non usufruiscono del servizio mensa. Il servizio mensa è stato ritenuto positivo dal 38% delle persone intervistate (SI 34%+ Abbastanza 4%). Il 14% non ha espresso preferenza. (Grafico n.20).

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

SERVIZIO MENSA

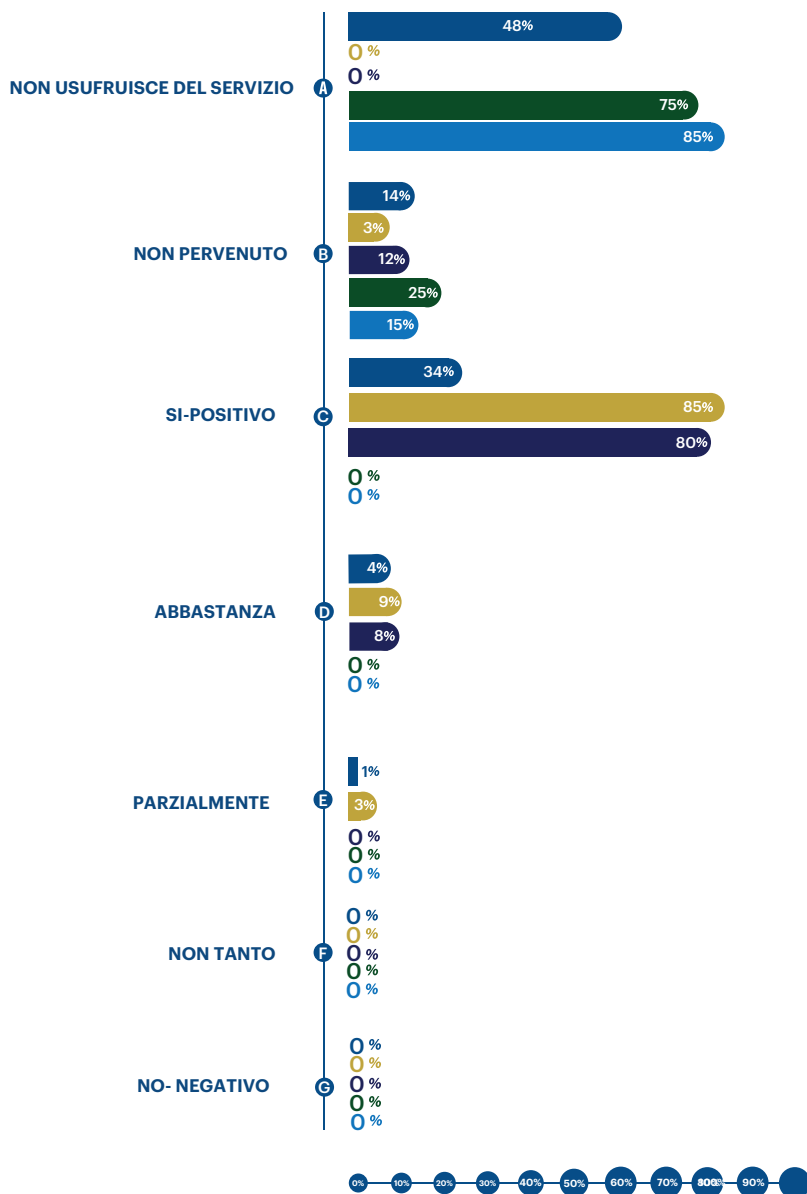


Grafico n.20

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvittito et  evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

I servizi offerti dalla Fondazione Anffas Salerno G.Caressa Onlus incontrano una valutazione complessivamente positiva da parte di coloro che ne usufruiscono e che hanno partecipato alla valutazione del servizio, divenendo invianti e promotori della qualit  degli stessi e della politica promossa da Anffas verso il miglioramento della qualit  della vita delle persone con disabilit  e delle loro famiglie verso una partecipazione sempre pi  attiva alla vita e all'inclusione sociale (Grafico n. 21 e n.22).

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

PERCHE' HA SCELTO IL NOSTRO SERVIZIO?

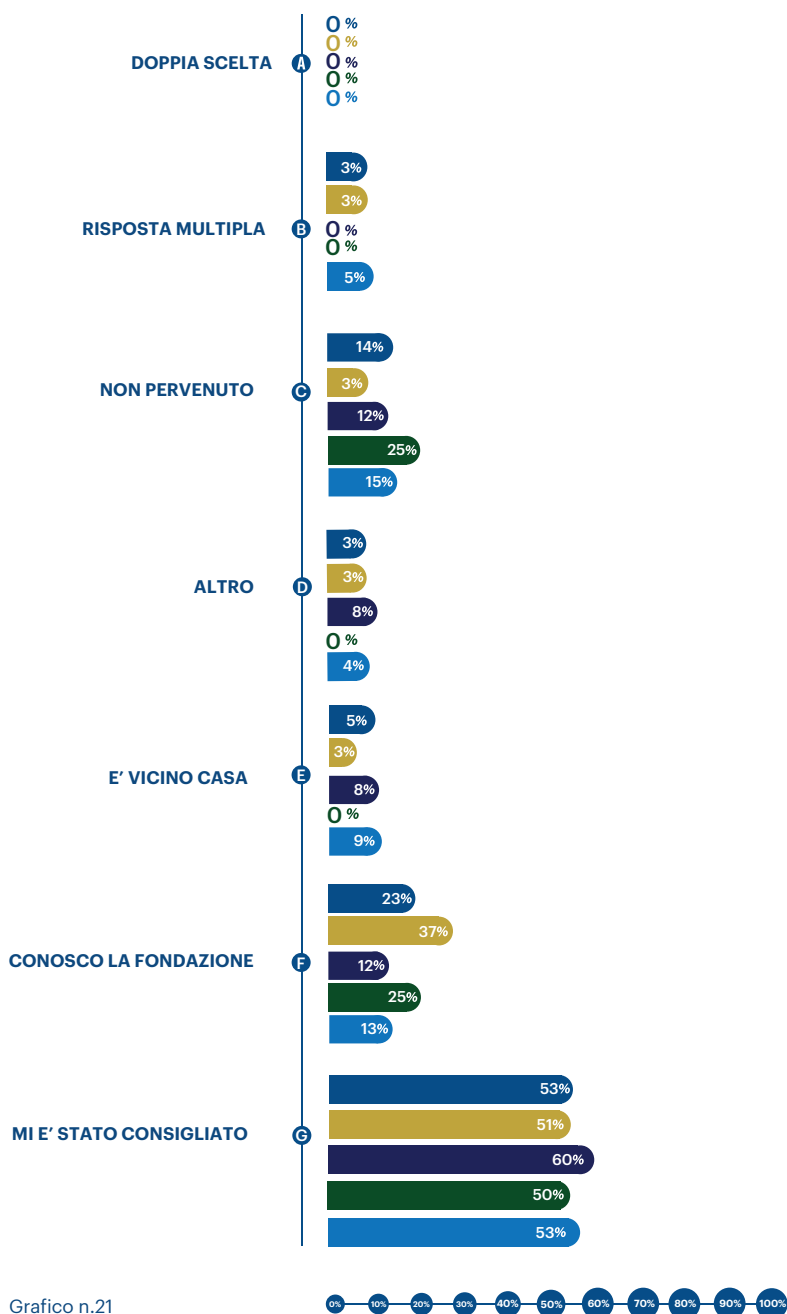


Grafico n.21

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.3 Persone con disabilità in carico

CONSIGLIEREBBE I NOSTRI SERVIZI?

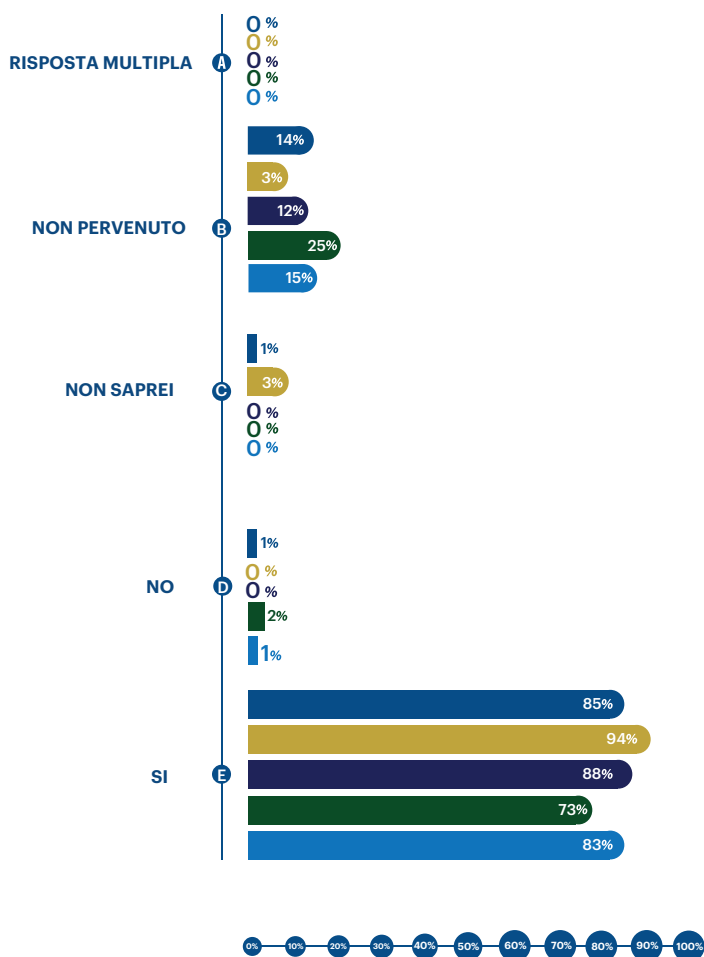


Grafico n.22

- totale
- centro diurno integrato
- semiconvitto età evolutiva
- servizio domiciliare
- servizio ambulatorio

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

Premessa

La nostra Fondazione ha nella propria mission offrire la miglior qualità della vita possibile alle persone accolte nei vari servizi, assicurando elevati standard professionali e relazionali. La Fondazione, in questa prospettiva, dal 2018 ha avviato e promosso un confronto e una collaborazione continua con altre realtà vicine al mondo Anffas per applicare nuove strategie di presa in carico e migliorare i processi già in essere nei servizi.

Il confronto tra laici (familiari, soci, associazioni amiche) e operatori dei servizi ha aperto uno spazio di riflessione e di progettazione relative ai diritti delle persone con disabilità in termini di Qualità della Vita e favorendo l'implementazione di pratiche evidence based condivise (vedi l'intervento precoce mediato dai genitori).

Il lavoro di collaborazione, finora condotto su base volontaria e in via di strutturazione, è orientato su due direttrici:

1. migliorare l'attività del servizio attraverso la creazione di équipes di alta specificità dedicate a tre specifiche condizioni classificate tra i Disturbi del Neurosviluppo (disabilità intellettiva, disturbo dello spettro dell'autismo e disturbi o specifico dell'apprendimento) che operano in collaborazione con Università ed enti pubblici e privati

2. collaborare con i servizi sociali dei comuni degli ambiti territoriali per attivare sempre più Progetti per favorire la vita indipendente e autodeterminata.



7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

NUMERO DI PERSONE CON DISABILITÀ IN CARICO DISTINTE PER SETTING AL 31.12.22



FINALITA' DEL SERVIZIO

Il Centro Diurno per persone con disabilità "Giovanni Caressa" è una struttura integrata semiresidenziale che accoglie giornalmente Persone con Disabilità, (di seguito PcD), di età superiore ai 18 anni.

Il Centro mira alla crescita evolutiva dei soggetti nella prospettiva di una progressiva e costante socializzazione con l'obiettivo, da un lato, di sviluppare le capacità residue, dall'altro di operare per il massimo mantenimento dei livelli acquisiti attraverso spazi educativi e ricreativi diversificati consentendo alla famiglia di mantenere al proprio interno la persona con disabilità e, quindi, contrastandone l'istituzionalizzazione e l'emarginazione.

La struttura eroga prestazioni socio-sanitarie personalizzate finalizzate al miglioramento della qualità di vita delle PcD. che, nel caso di disabilità grave e con esiti stabilizzati, si concretizza in: migliore stato di salute psicofisica; mantenimento e potenziamento del grado di autonomia della persona nelle attività di vita quotidiana. Sulla base di tali orientamenti vengono definite le aree di intervento e le attività; l'organizzazione del lavoro e la disponibilità degli spazi in funzione dei bisogni.

Pertanto, sono assicurati:
livelli uniformi di assistenza;
una programmazione funzionale;
una ottimizzazione delle risorse.

Durante la permanenza dell'ospite al Centro, vengono messi in opera tutti gli strumenti e accorgimenti necessari per riprodurre, per quanto possibile, un ambiente familiare ed un clima di comunità.

DESTINATARI

Sono persone con disabilità per le quali sussistono contemporaneamente:
ridotta autosufficienza;
condizioni socio ambientali che consentono la permanenza al domicilio;
necessità di assistenza esclusivamente primaria;
complessità assistenziale del paziente;
necessità di adeguato supporto nelle esigenze relazionali. Il Centro assicura agli ospiti:

- interventi di rilievo sanitario (terapeutico - riabilitativo),
- mantenimento dei livelli acquisiti e delle capacità residue,
- interventi socio-educativi personalizzati e mirati,
- coinvolgimento delle famiglie degli utenti nella condivisione e attuazione del Piano Esecutivo Personalizzato (PEP);
- flessibilità organizzativa volta a promuovere attività integrative, socializzanti e sociosanitarie al fine di favorire gli interventi individuali.

Tutti gli interventi vengono attuati previa stesura dei Piani Esecutivi Personalizzati elaborati sulla base della diagnosi funzionale e dalla scheda personale S.V.A.M.Di, strumento di valutazione che fornisce i dati necessari ad evidenziare le esigenze e i bisogni del singolo.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

UTENTI PER REGIME

REGIME	TIPO DI RIABILITAZIONE	CONTEGGIO UTENTE	TOTALE PER SETTING
AMBULATORIALE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	39	125
AMBULATORIALE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	86	
DOMICILIARE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	111	123
DOMICILIARE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	12	
SEMIRESIDENZIALE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	18	44
SEMIRESIDENZIALE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	26	
		292	292

TERAPIE LOGOPEDICHE	TOT. N. ORE	N. LOGOPEDISTI
AMBULATORIALE	4035	7
DOMICILIARE	505	3

ALTRE TERAPIE (NO LOGOPEDICHE)	N. OPERATORI	TOT. N. ORE
AMBULATORIALE	18	7645
DOMICILIARE	22	11401
SEMIRESIDENZIALE	3	6872
		25918

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

GIORNATE TRATTAMENTI DISTINTE PER REGIME

REGIME	TIPO DI RIABILITAZIONE	TOT. GIORNATE	N. TRATTAMENTI
AMBULATORIALE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	2922	2922
AMBULATORIALE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	8758	8758
DOMICILIARE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	10676	10676
DOMICILIARE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1230	1230
SEMIRESIDENZIALE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	3379	3379
SEMIRESIDENZIALE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	3595	3595
		30560	30560

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA"

Modalità di accesso

L'UVI (Unità di Valutazione Integrata) dell'ASL locale rilascia l'autorizzazione a frequentare il Centro previa:

- valutazione multidisciplinare,
- formulazione del progetto sociosanitario personalizzato,
- accordo con il MMG (Medico di Medicina Generale).

Il Medico Responsabile elabora il piano esecutivo personalizzato (PEP) previa sottoscrizione dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali. Il PEP, condiviso con la persona con disabilità e/o chi la rappresenta, è inviato all'UVI e consegnato ai familiari.

Presenza in carico e accoglienza

Le Procedure per l'accesso e la Presenza in carico sono quelle definite dalla DGRC 2006/04.

L'assistito o chi lo rappresenta può accedere previa valutazione e autorizzazione dell'Unità di Valutazione Integrata (UVI).

- L'autorizzazione dell'U. V. I. indica periodo di ricovero e frequenza del trattamento.
- Il Centro in accordo ai familiari formula il Piano Esecutivo Individuale che va inviato all'UVI.
- La struttura che esegue il ricovero dà comunicazione entro 24 ore al MMG del cittadino, al Comune di residenza, al Distretto Sanitario di residenza dell'utente dell'avvenuto ricovero e, se diverso, anche al Distretto in cui insiste la struttura.

- L'équipe operativa della struttura, nell'ambito degli obiettivi definiti dal Progetto Sociosanitario Personalizzato e dal Piano Esecutivo Individuale, entro i primi 30 giorni dall'inserimento, di concerto con il MMG, segnala all' U.V.I. eventuali problematiche insorte nel corso di questo primo periodo per eventuali revisioni del Piano Esecutivo stesso.

Nel caso in cui la persona con disabilità o la famiglia si rivolga direttamente al Centro Diurno, il primo contatto avviene con l'Assistente Sociale che:

- informa sui servizi e le prestazioni che eroga;
- indirizza nell'espletamento delle procedure per l'accesso e la presa in carico dell'utente, secondo la DGRC 2006/04;
- accompagna a visitare la struttura;
- concorda un successivo appuntamento con la Direzione Sanitaria dopo che l'UVI rilascia la prescrizione.

Durante la prima visita, la Direzione Sanitaria:

- verifica l'appropriatezza del ricovero;
- concorda la data di ricovero;
- acquisisce gli atti e dispone per l'apertura della Cartella Personale.

L'Assistente Sociale:

- raccoglie i dati anagrafici dell'assistito e i recapiti della Persona di riferimento;
- chiede la documentazione sociale da consegnare all'atto del ricovero;
- informa sul corredo personale da consegnare all'atto del ricovero.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA"

Il Responsabile Amm/vo:

- cura le pratiche amministrative ed autorizzative secondo la normativa vigente;
- verifica la completezza e la legittimità della documentazione;
- segnala al Direttore Generale eventuali difformità della documentazione dalla normativa vigente e attende disposizioni prima di procedere al ricovero. All'atto del ricovero la P.c.d., la famiglia e chi lo rappresenta (tutore o amm/re di sostegno) sono accolti dall'Assistente Sociale e dall'Infermiere Professionale.

L'Assistente Sociale:

- informa sull'organizzazione della giornata in comunità;
- informa sull'organizzazione dei servizi ed il personale impegnato;
- informa sui diritti e doveri dell'utente;
- raccoglie le informazioni sociali e la documentazione presentata da custodire nella Cartella Personale.

L'infermiere garantisce:

- le normali prestazioni di routine;
- la valutazione periodica dei parametri vitali e antropomorfici;
- il controllo delle prestazioni terapeutiche;
- la prevenzione delle infezioni;
- l'individuazione precoce delle eventuali modificazioni dello stato di salute fisica e di compromissione funzionale;
- l'attivazione tempestiva degli interventi necessari da parte degli altri operatori competenti.

La sua attività comprende, oltre le normali prestazioni di routine, il controllo delle prestazioni terapeutiche, la prevenzione delle infezioni, l'individuazione precoce delle eventuali modificazioni dello stato di salute fisica e di compromissione funzionale, l'attivazione tempestiva degli interventi necessari da parte degli altri operatori competenti. L'assistenza infermieristica è garantita da personale interno alla struttura.

L'Operatore Resp. Amm/vo:

comunica l'avvenuto ricovero entro le 24 ore al MMG del cittadino, al Comune di residenza, al Distretto Sanitario di residenza dell'utente e, se diverso, anche al Distretto Sanitario in cui insiste la struttura.

La Presente procedura è finalizzata a: ridurre il disagio iniziale, garantire assistenza personalizzata, offrire aiuto al familiare.

Le persone con disabilità in carico e gli Operatori sono coinvolti nell'accoglienza.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA"

Prestazioni e servizi

Le prestazioni erogate concorrono al mantenimento delle capacità funzionali residue delle P.c.D. ovvero al recupero dell'autonomia in relazione alla loro disabilità e in funzione del raggiungimento o mantenimento del miglior livello possibile di qualità della vita.

Le prestazioni a favore della P.c.D. sono:

a) Prestazioni di assistenza tutelare e di aiuto infermieristico.

Sono garantite dal personale OSA/OSS qualificato e comprendono:

- l'assistenza alla persona nello svolgimento delle attività di vita quotidiana (A.V.Q.) relative all'igiene e cura della persona ed all'alimentazione;
- l'aiuto negli spostamenti anche attraverso l'uso di ausili;
- l'accompagnamento e supporto a terapie sanitarie e riabilitative
- lo svolgimento di altre attività previste dal programma individuale.

b) Prestazioni infermieristiche

Sono garantite dalle Infermiere Professionali e comprendono:

- le normali prestazioni di routine,
- la valutazione periodica parametri vitali e antropomorfici,
- il controllo delle prestazioni terapeutiche,
- la prevenzione delle infezioni,
- l'individuazione precoce delle eventuali modificazioni dello stato di - salute fisica e di compromissione funzionale,
- l'attivazione tempestiva degli interventi necessari da parte degli altri operatori competenti.

c) Prestazioni fisioterapiche e riabilitative

Sono garantite dai Fisioterapisti e dai Terapisti Occupazionali prestazioni fisioterapiche ed attività occupazionali finalizzate al mantenimento delle abilità nelle comuni attività di vita quotidiana.

d) Assistenza sociale

È garantita dalle Assistenti Sociali e comprende:

- l'accoglienza e l'informazione sul servizio, sui diritti esigibili e le normative vigenti;
- la funzione di indirizzo per l'espletamento di pratiche sociali;
- il mantenimento dei rapporti sociali tra la PcD, la sua famiglia e la rete sociale;
- la programmazione degli interventi socio-culturali ricreativi;
- la collaborazione nella rilevazione dei bisogni relazionali dell'ospite;
- il raccordo con gli enti pubblici.

e) Prestazioni di sostegno psicologico

Sono garantite dalla Psicologa che si occupa:

- dell'assessment funzionale;
- delle tecniche psicologiche di orientamento cognitivo e comportamentale;
- della verifica nell'attuazione del progetto individuale.

f) Attività di animazione, socializzazione, ricreative e di inclusione e di raccordo con il contesto sociale.

Tutte le attività sono svolte come previste nel PEP e nel programma delle attività di gruppo con la responsabilità degli Educatori ed Animatori di Comunità. Gli interventi educativi e assistenziali durante le A.V.Q. relativi alla cura della propria persona sono finalizzati all'acquisizione, al consolidamento ed al contenimento delle involuzioni di abilità e competenze. Sono definiti in base ai prerequisiti individuali ed ai bisogni assistenziali di dipendenza e sono perseguiti utilizzando strategie comportamentali di intervento.

Le prestazioni che si rendono necessarie in caso di emergenza o di sopravvenuti mutamenti del quadro clinico sono erogate e tempestivamente comunicate all'UVI.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA"

Vitto

Il servizio mensa è interno al Centro. La tabella dietetica è formulata dalla Direzione Sanitaria, su indicazioni del MMG o del medico specialista. In caso di intolleranze alimentari e specifiche esigenze o problematiche sanitarie relative all'alimentazione sono effettuate variazioni di menù e diete individuali. I menù sono stagionali e articolati su quattro settimane e quello in vigore è esposto nella sala pranzo.

Diritti della persona con disabilità

La persona con disabilità, o chi lo rappresenta, ha diritto:

- al rispetto della libertà e dignità della persona, alla personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza nonché all'informazione ed alla riservatezza;
- a ricevere un'informazione comprensibile e aggiornata;
- a condividere la programmazione delle attività che lo riguardano e ad esprimere il consenso informato;
- alla socializzazione attraverso attività di animazione, ricreative e sociali;
- alla partecipazione e alla responsabilizzazione nella realizzazione del PEP;
- a prendere visione della Cartella Personale, previa autorizzazione della Direzione Sanitaria;
- ad individuare tutto il personale mediante cartellini di identificazione;
- a diete personalizzate per particolari esigenze sanitarie
- all'applicazione delle procedure per la prevenzione del rischio clinico;
- in caso di ricovero ospedaliero, ha diritto ad essere accompagnato da una sintesi clinica redatta dal Direttore Sanitario che manterrà i rapporti con la struttura ospedaliera e l'utente durante il periodo di ricovero;
- a manifestare anche in forma anonima suggerimenti, reclami e denunce;
- ad esprimere il proprio livello di gradimento e di soddisfazione dei servizi ricevuti;
- a ricevere la Carta dei Servizi e su richiesta copia della Guida ai Servizi. ;

Doveri della persona con disabilità

La persona con disabilità – o chi lo rappresenta - ha il dovere:

- di rispettare le altre persone con disabilità e il personale;
- di informare tempestivamente sulle condizioni di salute;
- di risarcire eventuali danni arrecati agli arredi e alla struttura;
- di mantenere contatti costanti con la struttura, a comunicare le assenze e le variazioni dei recapiti e/o del domicilio;
- di fornire, laddove vi sia la necessità, il corredo personale;
- i familiari, in caso di ricovero ospedaliero, che dovesse avvenire durante la permanenza presso il Centro, hanno il dovere di assistere la persona con disabilità;
- di rispettare quanto previsto della presente Guida.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. “Giovanni Caressa”

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ “GIOVANNI CARESSA”

ADEMPIMENTI DELLA PERSONA CON DISABILITÀ'

Sono a carico della persona con disabilità e/o di chi lo rappresenta eventuali quote di compartecipazione alla spesa sociale della tariffa giornaliera, come previsto in corso di valutazione UVI.

DIMISSIONI

- La data delle dimissioni è indicata nel Piano Esecutivo e nel Progetto Personalizzato.
 - Gli ospiti possono essere dimessi per propria volontà o di chi ne esercita la tutela.
 - Per mutate esigenze sanitarie dopo rivalutazione dell'UVI
- La copia della cartella e delle registrazioni, saranno rilasciate entro 14 giorni dalla richiesta.

LE SCALE DI VALUTAZIONE

Le scale di valutazione forniscono, partendo dall'osservazione sistematica, una serie di informazioni misurabili ed interpretabili che orientano l'intervento educativo e/o terapeutico e focalizzano l'attenzione sui reali bisogni della persona con disabilità.

Le Scale di valutazione utilizzate nel corso del 2020 presso il C.D.I. sono:

- Scala Tinetti
- Scala Lapmer
- Scala Barthel Index
- Scala Ashworth
- Scala Vineland

La scala Tinetti misura la prestazione motoria di una persona ed identifica il rischio di caduta. Due sono gli aspetti esaminati: equilibrio e andatura. Il test è costituito da una serie di item che determinano i punteggi parziali i quali sommati collocano il soggetto nella fascia di rischio.

La scala Tinetti, pur rappresentando un valido strumento di valutazione, non tiene conto delle problematiche associate quali epilessia, disturbi comportamentali, deficit cognitivo, visivo, ecc. I soggetti a basso rischio caduta, pertanto, necessitano di monitoraggio e/o supporto verbale negli spostamenti all'interno della struttura.

La Scala Lapmer valuta le persone con una disabilità intellettiva ad alta intensità di sostegno in cui sono fortemente compromesse le capacità adattive. Il punteggio complessivo inferiore o uguale a 8/13 conferma l'intensità dei bisogni di sostegno.

Il dato evidenzia che 28 persone su 95 (il 29% della popolazione egualmente rappresentata per sesso), necessitano di totale assistenza.

Index indica il grado di dipendenza nelle comuni attività di vita quotidiana.

Il 32% delle persone richiede assistenza costante (da moderata a totale).

La Scala Ashworth individua le alterazioni muscolari di una persona; il grado di spasticità è codificato da un valore numerico che parte da 0 (nessun aumento del tono muscolare) fino a 4 (rigidità con impedimento del movimento). Sono 11 le persone valutate con la succitata scala e sono tutti carrozzati.

La Scala Vineland Ver.1 e 2 misura il grado di autonomia adattiva analizzando le aree definite comunicazione, abilità quotidiane, socializzazione e abilità motorie. Ogni sezione contiene a sua volta subscale costituite da una serie di domande sempre più specifiche per stabilire, al termine della raccolta dati, i punti di forza da cui partire per lavorare su quegli aspetti adattivi meno performanti.

Nel 2020, tale scala, somministrata a tutte le persone con disabilità, ha fornito un quadro di insieme del comportamento adattivo e delle competenze sociali di ogni persona e ciò ha permesso di elaborare un programma di lavoro personalizzato volto a contrastare il “disagio sociale” che ne consegue dalle continue sollecitazioni ambientali.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

REPORT – SCALE DI VALUTAZIONE

Le scale di valutazione forniscono, partendo dall'osservazione sistematica, una serie di informazioni misurabili ed interpretabili che orientano l'intervento educativo e/o terapeutico e focalizzano l'attenzione sui reali bisogni della persona con disabilità. Le scale utilizzate durante l'anno 2022 presso il Centro Diurno per persone con Disabilità "Giovanni Caressa" sono:

Scale di valutazione

- Scala Tinetti
- Scala Lapmer
- Scala Barthel Index
- Scala Ashworth
- Scala Vineland

DATI GENERALI



DATI ANAGRAFICI

Le persone del CDI "Giovanni Caressa", sono **96** di cui **43** donne e **53** uomini.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

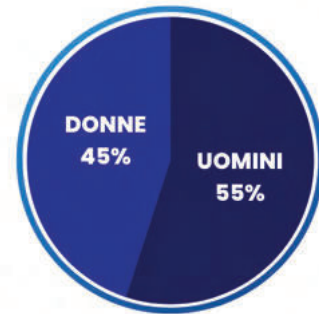
7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

Scala Tinetti

Misura la prestazione motoria di una persona ed identifica il rischio di caduta. Due sono gli aspetti esaminati: equilibrio e andatura. Il test è costituito da una serie di item che determinano i punteggi parziali i quali sommati collocano il soggetto nella fascia di rischio.

La scala Tinetti, pur rappresentando un valido strumento di valutazione, non tiene conto delle problematiche associate quali epilessia, disturbi comportamentali, deficit cognitivo, visivo, ecc. I soggetti a basso rischio caduta, pertanto, necessitano di monitoraggio e/o supporto verbale negli spostamenti all'interno della struttura.

COMPOSIZIONE PERCENTUALE PER GENERE



SCALA TINETTI	DONNE	UOMINI	TOTALE
DEAMBULAZIONE AD ALTO RISCHIO	18	14	32
DEAMBULAZIONE A BASSO RISCHIO	19	35	54
TOTALE	37	49	86

La scala è stata somministrata a **86** persone su **96**

SCALA TINETTI - INDICE DI PREDETTIVITA'



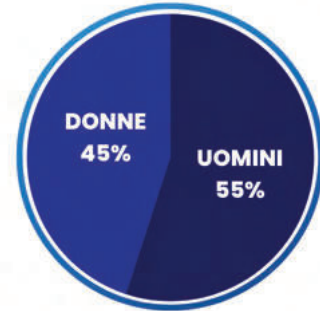
7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

Scala Lapmer

La scala valuta le persone con una disabilità mentale gravissima o profonda in cui sono fortemente compromesse le capacità adattive. Il punteggio complessivo inferiore o uguale a **8/13** conferma il bisogno di sostegno.

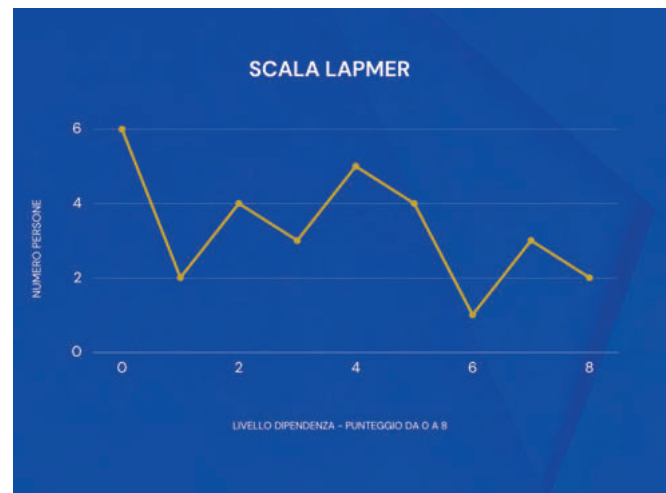
COMPOSIZIONE PERCENTUALE PER GENERE



REPORT COMPLESSIVO

_ /13	DONNE	UOMINI	TOTALE
0	5	1	6
1	1	1	2
2	2	2	4
3	2	1	3
4	2	3	5
5	2	2	4
6	0	1	1
7	2	1	3
8	0	2	2
TOTALE	16	14	30

Il dato evidenzia che **30** persone su **96** (il **31%** della popolazione), necessitano di totale assistenza.



REPORT GENERALE

DONNE	UOMINI	TOTALE
16	14	30

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

Scala Barthel Index

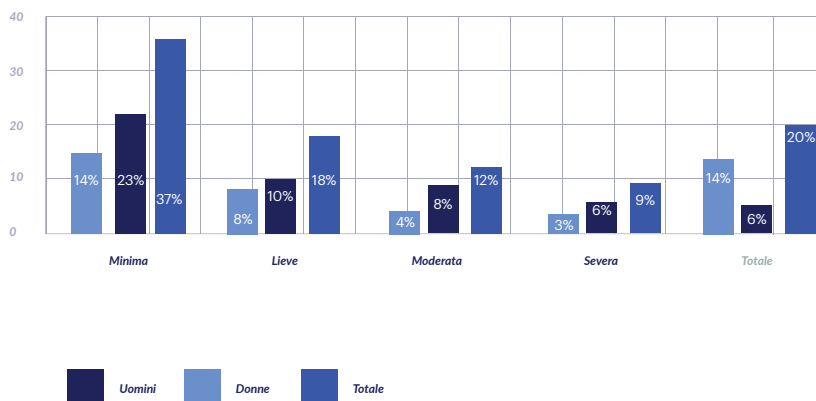
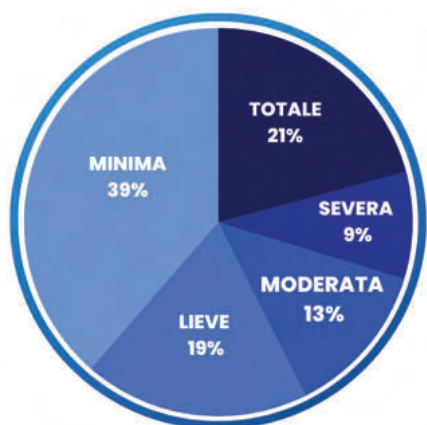
La scala indica il grado di dipendenza nelle comuni attività di vita quotidiana. Il **42%** delle persone richiede assistenza da moderata a totale.

LIVELLO DI DIPENDENZA	DONNE	UOMINI	TOTALE
MINIMA	14	23	37
LIEVE	8	10	18
MODERATA	4	8	12
SEVERA	3	6	9
TOTALE	14	6	20
	43	53	96

Tabella riassuntiva

Il grafico a torta riepiloga in percentuale la fascia di dipendenza.

SCALA BARTHEL - LIVELLO DIPENDENZA %

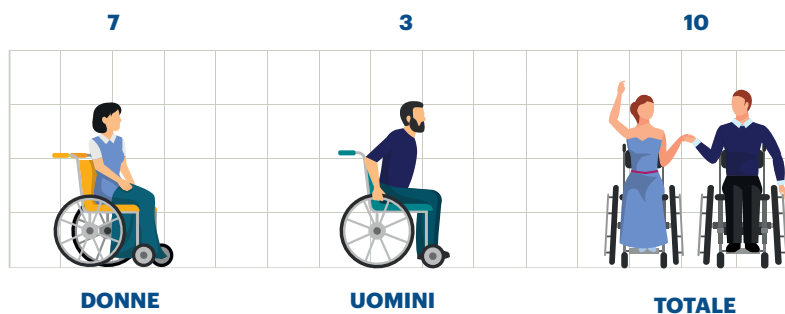


7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

Scala Ashworth

Individua le alterazioni muscolari di una persona; il grado di spasticità è codificato da un valore numerico che parte da 0 (nessun aumento del tono muscolare) fino a 4 (rigidità con impedimento del movimento). Sono **10** le persone valutate con la succitata scala e sono tutti carrozzati.



Scala Vineland Ver.1 e 2

La scala misura il grado di autonomia adattiva analizzando le aree definite comunicazione, abilità quotidiane, socializzazione e abilità motorie. Ogni sezione contiene a sua volta subscale costituite da una serie di domande sempre più specifiche per stabilire, al termine della raccolta dati, i punti di forza da cui partire per lavorare su quegli aspetti adattivi meno performanti. Tale scala, somministrata a tutte le persone con disabilità, ha fornito un quadro di insieme del comportamento adattivo e delle competenze sociali di ogni persona e ciò ha permesso di elaborare un programma di lavoro personalizzato volto a contrastare il "disagio sociale" che ne consegue dalle continue sollecitazioni ambientali.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"

ADEMPIMENTI DEL PERSONALE

Tutti gli Operatori, nell'ambito delle proprie responsabilità professionali, collaborano con la Direzione Sanitaria per garantire il benessere della P.c.D. e la soddisfazione delle esigenze personali nelle A.V.Q. e per dare sostegno ai familiari per ogni necessità.

È obbligatorio per il personale:

Portare il cartellino identificativo;

Eseguire scrupolosamente le procedure aziendali e gli interventi programmati dall'équipe per ogni P.c.D., ciascuno per le proprie responsabilità e competenze, in raccordo con le altre figure professionali.

Utilizzare i dispositivi di protezione individuali (DPI).

Rispettare i doveri previsti dal contratto (art. 34)

Compilare e aggiornare gli strumenti operativi e la modulistica a corredo

RECLAMI E SUGGERIMENTI

La struttura garantisce alle persone con disabilità e ai loro familiari la possibilità di sporgere reclamo contro disservizi, atti o comportamenti ritenuti non corretti o che abbiano limitato la fruibilità delle prestazioni.

La struttura garantisce alle persone con disabilità e ai loro familiari la possibilità di esporre suggerimenti per migliorare la qualità dei servizi.

I reclami sono gestiti e registrati come non conformità nella procedura di processo aziendale.

La modulistica si può ritirare presso l'ufficio amministrativo.

All'ingresso vi è la cassetta per reclami o suggerimenti in forma anonima.

TOT. N. 1

Segnalazione pervenuta in data 29 dicembre 2022.

Tematica trattata: servizio trasporto erogato da Cooperativa esterna alla Fondazione.

Riscontro segnalazione attraverso intervento nei confronti della Cooperativa coinvolta e, per conoscenza, all'Ambito territoriale di appartenenza.

Chiarimento e risoluzione avvenuta in data 04 gennaio 2023.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

FINALITÀ DEL SERVIZIO

Il Centro di Riabilitazione “Leucosia” prende in carico persone con disabilità che presentano menomazione delle funzioni e delle strutture corporee, limitazioni delle attività e restrizione della partecipazione alla vita comunitaria. Il Centro di Riabilitazione “Leucosia” eroga trattamenti riabilitativi in regime semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare (ex art. 26 – L. 833/78).

Il Centro ha l'obiettivo di contribuire al miglioramento della qualità di vita della persona con disabilità e supportare il nucleo familiare.

A tale fine realizza interventi finalizzati a:

- recuperare una competenza funzionale persa;
- evocare una competenza non compiutamente sviluppata;
- rallentare il decorso delle malattie cronico degenerative;
- sostenere e potenziare la capacità di svolgere gli atti quotidiani della vita; - valorizzare l'empowerment personale e familiare;
- tutelare i diritti delle persone con disabilità anche informando le autorità in caso di comportamenti vessatori o discriminanti a loro danno da chiunque agiti.

MODALITÀ DI ACCESSO

L'accesso al Centro di Riabilitazione “Leucosia” avviene previa autorizzazione da parte dell'Unità di Valutazione dei Bisogni Riabilitativi (UVBR) del distretto sanitario di residenza.

Le persone con disabilità, in relazione all'autorizzazione presentata, hanno diritto a ricevere i seguenti servizi:

per i trattamenti ambulatoriali e domiciliari sono previste sedute individuali della durata di 60 minuti con la frequenza definita dall'UVBR; per i trattamenti semiresidenziali è prevista la frequenza al Centro di Riabilitazione in un arco di tempo compreso dalle ore 9:00 alle 19:00 con la frequenza definite dall'UVBR.

I TEMPI DI ATTESA

Il Centro di Riabilitazione non gestisce liste d'attesa.

La presa in carico, nel caso di disponibilità, avviene entro cinque giorni dal completamento dell'iter burocratico (autorizzazione dell'UVBR del Distretto di appartenenza dell'utente e Nulla Osta del Distretto sanitario 66 in cui insiste il Centro di Riabilitazione).

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

LA PRESA IN CARICO

La presa in carico prevede un inserimento graduale che consente l'adattamento e la valutazione delle competenze, delle abilità e dei bisogni dell'utente. Viene, quindi, elaborato un Programma Riabilitativo Individuale (PRI) con specifici percorsi diagnostico-terapeutici e indicazione degli operatori interessati. Il PRI è aggiornato periodicamente, in considerazione dei cambiamenti dell'utente e degli obiettivi che s'intendono perseguire che sono sempre condivisi con l'utente e i familiari. La presa in carico prevede l'apertura della cartella riabilitativa, il monitoraggio costante delle condizioni di salute e l'erogazione di prestazioni riabilitative, assistenziali, sociali, tutelari e alberghiere.

PRESTAZIONI E SERVIZI

Il Centro di Riabilitazione “Leucosia” offre trattamenti individuali e di gruppo. Le prestazioni erogate sono:

- visite specialistiche;
- consulenze diagnostico-terapeutico-valutative (scuola, famiglia, équipe riabilitativa);
- trattamento neuro psicomotorio, neuromotorio e fisioterapico e logopedico;
- riabilitazione neuropsicologica;
- riabilitazione per l'acquisizione di strategie cognitive e di problem solving nei vari ambiti dell'apprendimento;
- terapia occupazionale;
- autonomia personale;
- psicoterapia individuale e di gruppo;
- Holding e psicoterapia familiare.

Il trattamento riabilitativo è assicurato da un'équipe riabilitativa composta da

- Medici specialisti: Neuropsichiatra infantile, Fisiatra, Foniatra, Neurologo;
- Psicologo;
- Case Manager, Assistente Sociale, Fisioterapista, Logopedista, Terapista della Neuro Psicomotricità dell'Età Evolutiva, Terapista Occupazionale, Infermiere Professionale, Educatore, Operatore Assistenziale (O.S.S., O.S.A.).

L'attività è adeguatamente documentata con particolare riferimento a:

- formulazione di procedure e istruzioni operative relative all'erogazione del servizio;
- redazione ed aggiornamento del Piano Terapeutico (PT);
- elaborazione dei programmi di area;
- diario delle attività;
- verbali degli incontri e delle riunioni di servizio;
- registro delle consegne;
- registro di presenza delle persone con disabilità in carico;
- registrazione presenza degli operatori;
- programmi formativi elaborati in base alle esigenze operative e alle normative cogenti.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.2. Centro di Riabilitazione "Leucosia"

CALENDARIO ED ORARIO DI FUNZIONAMENTO

Il Centro di Riabilitazione è aperto dal lunedì al sabato dalle ore 8:00 alle 20:00.

I servizi vengono espletati secondo i seguenti orari

- Ambulatorio dalle ore 8:00 alle 20:00
- Domicilio dalle ore 8:00 alle 20:00 Semiconvitto dalle ore 8:00 alle 19:00

L'orario di ingresso e di uscita per il regime semiresidenziale è flessibile, viene concordato con le famiglie e dipende anche dalla disponibilità del servizio trasporto.

Il Centro di Riabilitazione è aperto 276 giorni l'anno; Il calendario viene definito annualmente e comunicato alle famiglie.

IL RILASCIO DEI DOCUMENTI

- La richiesta di documenti va formulata per iscritto.
- Tempi per il rilascio certificati: cinque giorni.
- Tempi per il rilascio copia cartella: 14 giorni.
- La documentazione richiesta può essere ritirata da lunedì al venerdì dalle 10:00 alle 12:00.

DIMISSIONI

Le dimissioni dal Centro di Riabilitazione possono avvenire:

- su richiesta dell'utente;
 - per aggravamento della condizione di salute;
- per mancato rinnovo di autorizzazione da parte dell'UVBR.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

LE SCALE DI VALUTAZIONE

- 1- GMDS-ER (Griffiths Mental Development Scales) applicabile da 0 a 8 anni;
- 2- LEITER – R (International Performance Scale – Revised);
- 3- MATRICI PROGRESSIVE di RAVEN SPM applicabile agli adolescenti e adulti;
- 4- MATRICI PROGRESSIVE di RAVEN CPM applicabile ai bambini e adolescenti;
- 5- SCALA dello SVILUPPO PSICOMOTORIO Brunét – Lezine;
- 6- WAIS – R (Wechsler Adult Intelligence Scale - revised) applicabile agli adulti;
- 7- WISC – IV (Wechsler Intelligence Scale for Scale) applicabile dai 6 ai 16 anni e 11 mesi;
- 8- WPPSI – III (Wechsler Preschool and Primari Scale of Intelligence) applicabile dai 2,6 anni e 7,3 anni;
- 9- CAPIRE (checklist per il ritardo evolutivo);
- 10- OLC di Vianello;
- 11- NEPSY-II, Marit Korkman, Ursula Kirk e Sally Kemp;
- 12- BIA Batteria Italiana per l'ADHD;
- 13- ABAS-II, Adaptive Behavior Assessment System – II Edition, Patti L. Harrison e Thomas Oakland;
- 14- Valutazione del comportamento adattivo nell'handicappato (ABI); 15- Vineland Adaptive Behavior Scales, Sara S. Sparrow, David A. Balla e Domenic V. Cicchetti;
- 16- Vineland-II, Vineland Adaptive Behavior Scales-II – II Edition.
- 17- ADI-R (La The Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R));
- 18- ADOS-G (The Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic); 19- ADOS-2 – Autism Diagnostic Observation Schedule-Second Edition;
- 19- ADOS-2 – Autism Diagnostic Observation Schedule-Second Edition;
- 20- SCQ - Social Communication Questionnaire, Rutter, Bailey e Lord;
- 21- Scala CARS - Childhood Autism Rating Scale;
- 22- SRS - Social Responsiveness Scale.
- 23- ABLLS®-R (The Assessment of Basic Language and Learning Skills-Revised” (The ABLLS®-R);
- 24- Early Start Denver Model Curriculum Checklist for Young Children with Autism, S.J. Rogers, G. Dawson;
- 25- VB-MAPP - Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program, Mark L. Sundberg;
- 26- PEP 3 (Psychoeducational Profile Third Edition) 2- 7 anni.
- 27- Checklist ICF – CY, OMS 2007;
- 28- Scale di lanes “La Valutazione iniziale delle abilità nell'handicappato” - III edizione;
- 29- Test di valutazione per l'handicappato grave (BAB).
- 30- Test di memoria comportamentale di Rivermead;
- 31- SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire);
- 32- Reattivo della Figura Complessa di Rey - B;
- 33- Rendimento Mnesico di Rey;
- 34- Visual Motor Gestalt Test di Bender;
- 35- Test TCR - Concetti di relazione spaziale e temporale;
- 36- BVL - Batteria per la Valutazione del Linguaggio in Bambini dai 4 ai 12 anni;
- 37- CMF (Valutazione competenze meta fonologiche, 5- 11 aa);
- 38- Esame fonemico secondo O. Schindler (0-36 mesi);
- 39- Esame fonemico secondo O. Schindler;
- 40- PVCL Prove di Valutazione della Comprensione Linguistica;
- 41- Token Test (Test della valutazione della comprensione orale);
- 42- TFL Test fonologico lessicale valutazione delle abilità lessicali in età prescolare;
- 43- TVL (Test di Valutazione del Linguaggio, 2- 6aa);
- 44- APL MEDEA valutazione abilità pragmatiche del linguaggio;
- 45- TCGB test di comprensione grammaticale per bambini;
- 46- TROG 2 test di comprensione grammaticale del linguaggio verbale; 47- CCC 2 valutazione dei problemi comunicativi di natura pragmatica; 48- Test dell'aprassia buccofacciale;
- 49- DDE-2 Batteria per la Valutazione della Dislessia e della Disortografia Evolutiva-2;
- 50- DDO Disturbi Ortografici in età evolutiva, 1 elem- 3 media;
- 51- Prove di Lettura MT per la scuola elementare – 3 Clinica;
- 52- Valutazione Grammaticale dell'Italiano Scritto;
- 53- BVSCO 2 valutazione della scrittura e della competenza ortografica; 54- BIN, Batteria per la valutazione dell'intelligenza numerica in bambini dai 4 ai 6 anni;
- 55- SPM (Test Abilità di soluzione dei problemi matematici, 3 elem-3 media);
- 56- Test AC-MT 6 - 11 - Test di valutazione delle abilità di calcolo e problem solving;
- 57- Test AC-MT 11-14 - Test di valutazione delle abilità di calcolo e problem solving;
- 58- BDE 2 Batteria discalculia Evolutiva;
- 59- Test TPV - Percezione visiva e integrazione visuo-motoria.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.2. Centro di Riabilitazione "Leucosia"

LE SCALE DI VALUTAZIONE

- 60- Gross Motor Function Measure;
- 61- Motricity Index;
- 62- Modified Barthel – Index;
- 63- Distrofia Muscolare (secondo Scott e Coll);
- 64- U.P.D.R.S. (scala unificata di valutazione della malattia di Parkinson); 65- Scala EDSS (Expanded Disability Status Scale);
- 66- Scala di Tinetti (per l'equilibrio e l'andatura);
- 67- Schemi di sviluppo di Denver;
- 68- TGM Test di valutazione delle abilità grosso-motorie; 69- Valutazione Spasticità Muscolare (Ashworth Scale); 70- Wolf Motor function test;
- 71- APCM (Abilità Prassiche e Coordinazione Motoria); 72- Scala Waterloo (valutazione del rischio di decubiti); 73- Children's Depression Inventory (CDI).
- 74- Caregiver Burden Inventory;
- 75- PSI - Parenting Stress Index short form, Abidin 1987;
- 76- CBCL (Child Behavior Checklist);
- 77- SAFA - Scale Psichiatriche di Auto somministrazione per Fanciulli e Adolescenti;
- 78- K-SADS DSM 5 intervista diagnostica per la valutazione dei disturbi psicopatologici in bambini e adolescenti;
- 79- MMPI -2; Minnesota Multiphasic Personality Inventory- Adolescent;
- 80- TSCYC Trauma Symptom Check list for young children;
- 81- ToKen Test , test dei gettoni;
- 82- PRCR-2 Prove di prerequisito per la diagnosi di difficoltà di lettura e scrittura.

DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA' IN CARICO

- Le persone con disabilità - o chi lo rappresenta - ha diritto:
- alla personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza;
 - a ricevere un'informazione comprensibile e aggiornata e a tale scopo presso l'accettazione è disponibile un apposito modulo;
 - a condividere la programmazione delle attività che lo riguardano e ad esprimere il consenso informato;
 - ad individuare il personale tramite cartellini di identificazione;
 - ad una dieta personalizzata;
 - all'applicazione delle procedure per la prevenzione del rischio clinico; - a presentare, anche in forma anonima, reclami e a valutare la qualità del servizio;
 - in caso di ricovero ospedaliero, durante la permanenza al Centro, ha diritto ad essere accompagnato da una sintesi clinica redatta dal Direttore Sanitario che manterrà i rapporti con la struttura ospedaliera e le persone con disabilità durante il periodo di ricovero;
 - i caregiver hanno il diritto ad essere informati ed eventualmente addestrati in caso di dimissioni;
 - a ricevere la Carta dei Servizi e su richiesta copia della Guida ai Servizi.

8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Anche nel 2022 la Fondazione Anffas Salerno G.Caressa Onlus presenta una soddisfacente situazione economico-finanziaria, come emerge dai dati sintetici di seguito evidenziati e commentati

ATTIVO

	2022	2021	2020
Immobilizzazioni	3.552.958	3.577.342	3.308.249
Attivo circolante	3.271.229	4.191.325	3.627.401
Ratei e risconti	14.070	11.888	9.972
TOTALE	6.837.257	7.780.555	6.945.622

PASSIVO

	2022	2021	2020
Patrimonio netto	2.041.966	1.916.622	1.862.610
Fondi per rischi ed oneri	1.032.394	1.333.164	973.149
Trattamento di fine rapporto	1.080.137	997.200	1.029.934
Debiti	2.390.953	3.149.631	3.079.929
Totale passivo	6.837.257	7.780.555	6.945.622

La gestione economica presenta un avanzo (€125.345) in misura superiore rispetto al 2021 (€54.900)

RICAVI

	2022	2021	2020
Ricavi delle prestazioni	4.451.986	4.632.386	4.428.604
Altri ricavi e proventi	407.820	970.780	67.249
Totale valore della produzione	4.993.083	5.603.166	4.495.853

8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

COSTI	2022	2021	2020
Per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	126.077	105.939	128.164
Per servizi	970.127	1.035.180	944.179
Per il personale	2.9126.517	2.879.572	3.024.406
Ammortamenti e svalutazioni	189.663	245.837	140.550
Rimanenze	8500	2.950	(625)
Accantonamenti per rischi	40.000	195.000	-
Altri accantonamenti		-	20.000
Oneri diversi di gestione	456.904	930.505	86.122
Totale costi della produzione	4.707.842	5.395.102	4.342.796
Proventi ed oneri finanziari	(62.164)	-58.009	(81.368)
Risultato prima delle imposte	223.077	150.055	71.690
Imposte correnti	97.732	96.046	56.862
Utile di esercizio	125.345	54.009	11.828

8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

LA PROVENIENZA DEI RICAVI

Suddivisione dei ricavi per settore di attività tipiche

	2022	2021
C.D.I Giovanni Caressa	1.348.268	1.216.141
Semiresidenziale Leucosia	579.653	681.689
Ambulatoriale/domiciliare Leucosia	1.089.878	1.156.557
Compartecipazione	608.157	548.460
Progetto Aba	707.351	752.164
Servizio Trasporto	109.038	94.276
Contributi da privati	3.525	-
Contributi 5x1000	1.368	761
Formazione e aggiornamento	9.129	28.824
Servizi non convenzionati	137.268	-
Contributi in conto esercizio	6.116	38.897
Altri proventi	27.267	32.001
Arrotondamenti attivi	355.245	918.581
Aggiornamento rette	621	76
Rimanenze finali	-	144.203
Totale	10.200	8500
Totale	4.993.084	5.621.129

8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Incidenza pubblico/privato sul valore della produzione 2022:

	2022	2021
Entrate pubbliche	4.608.248	4.593.489
Entrate private	38.277	38.897
Altre per quadratura con il CE	346.559	988.742
Totale	4.993.084	4.495.855

RACCOLTA FONDI

L'attività di raccolta fondi della Fondazione Anffas Salerno G. Caressa Onlus, nel corso del 2022 ha avuto ad oggetto solo la raccolta dei contributi 5xmille, che si attestano a €1.368,00

9. ALTRE INFORMAZIONI

9.1 Lo sportello S.A.I

Il servizio SAI è un luogo di ascolto, accoglienza, assistenza, supporto e informazione per le persone con disabilità ma soprattutto per i loro genitori e/o familiari ponendosi prioritariamente l'obiettivo di sostenerle, attraverso un processo di empowerment, per favorire autodeterminazione, autorappresentanza, partecipazione ed inclusione sociale attraverso l'adeguata costruzione di un progetto di vita della persona con disabilità.

Il servizio SAI attivo presso la Fondazione ANFFAS Salerno "Giovanni Caressa" Onlus è rivolto a tutte le persone con disabilità e loro famiglie, non solo afferenti ai servizi della Fondazione, per rispondere ai loro bisogni e quesiti su ogni problematica riguardante la disabilità e/o la necessità di accedere ai servizi e per aiutarle ad acquisire consapevolezza sui diritti esigibili e sulle normative vigenti.

Al servizio SAI del Centro di Riabilitazione "Leucosia" si rivolgono, di persona o telefonicamente o anche attraverso richieste inviate per posta elettronica, persone che prevalentemente chiedono: la possibilità di accedere ai servizi riabilitativi, informazioni sui tempi delle liste di attesa, informazioni su modalità di accesso alle terapie secondo metodologia ABA, informazioni su possibili interventi in ambito scolastico, per il riconoscimento di invalidità e relative indennità.

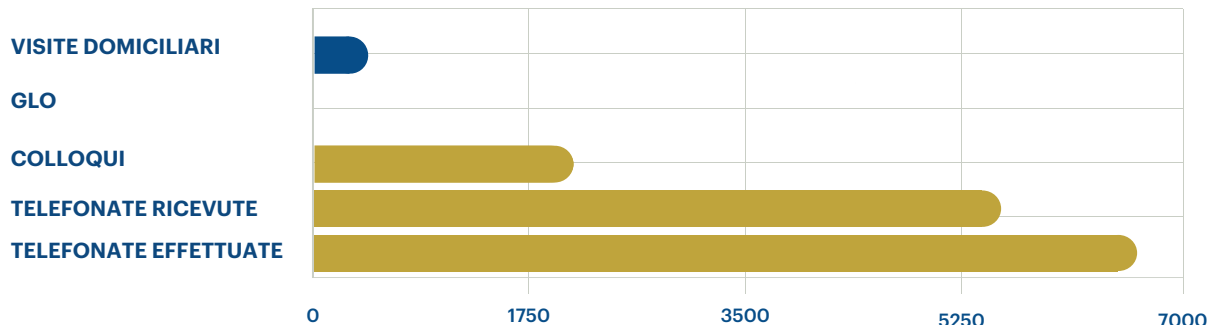
Al servizio SAI del Centro Diurno Integrato "G. Caressa", invece, giungono richieste d'informazioni per l'accesso al CDI e per il riconoscimento di diritti, invalidità e relative indennità.

REPORT INTERVENTI ASSISTENTI SOCIALI - CENTRO "LEUCOSIA"

telefonate effettuate	6470
telefonate ricevute	5650
colloqui	1965
glo	15
visite domiciliari	96

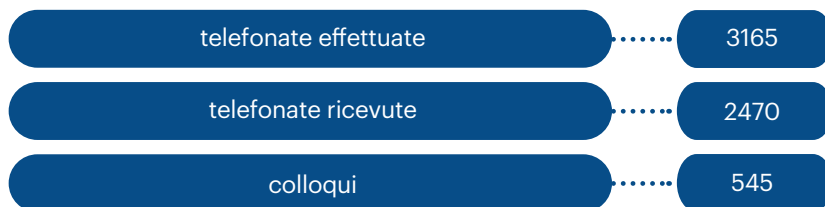
9. ALTRE INFORMAZIONI

9.1 Lo sportello S.A.I



N.B. Le telefonate effettuate riguardano comunicazioni agli assistiti e/o familiari relativamente ad orari di terapia, modifica orari e/o sostituzioni tecnici della riabilitazione, rinnovo progetti riabilitativi, eventi che sono accaduti nelle ore di permanenza presso il centro, comunicazioni varie. Le telefonate ricevute riguardano, prevalentemente, richieste di accesso ai servizi riabilitativi, informazioni sui tempi delle liste di attesa, informazioni su modalità di accesso alle terapie secondo metodologia ABA. Inoltre informazioni su possibili interventi in ambito scolastico, per il riconoscimento di invalidità e relative indennità.

REPORT INTERVENTI ASSISTENTI SOCIALI - CENTRO "G. CARESSA"



N.B. Le telefonate effettuate riguardano comunicazioni ai familiari delle persone in carico relativamente ad aggiornamento di dati, informazioni per il rinnovo di progetti in scadenza, eventi che sono accaduti nelle ore di permanenza presso il centro, situazioni di criticità verificatesi, comunicazioni varie. Le telefonate ricevute riguardano, prevalentemente, richieste di accesso al CDI, informazioni per il riconoscimento di diritti, invalidità e relative indennità.

ISTANZE TRATTATE MEDIANTE FORMALE RISPOSTA SCRITTA:

1. Tematica trattata: accessibilità ai servizi.
2. Tematica trattata: invalidità civile e riconoscimento inabilità permanente.

9. ALTRE INFORMAZIONI

9.2 Sostenibilità ambientale 9.3 Contenziosi e controversie

SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE

Gli obiettivi di sviluppo sostenibile stabiliti dalle Nazioni Unite nel 2015 con Agenda 2030 oltre al focus sulla protezione degli ecosistemi e della biodiversità, vi è molto di più. Si parla, ad esempio, di riduzione delle disuguaglianze, della povertà, di salute, di lavoro, di infrastrutture, industria, città e molto altro.

La dimensione ambientale è comunque sempre al centro del dibattito. Questo soprattutto perché sia i governi che le società civili hanno iniziato a vedere gli effetti devastanti dei cambiamenti climatici.

A tal riguardo la Fondazione nel proprio centro Diurno si è dotata di un proprio impianto fotovoltaico per la produzione, sfruttando l'energia solare, di energia elettrica. In questo modo ci impegniamo per il bene della comunità, riducendo l'importazione di energia dall'estero ed abbattendo le emissioni di CO₂.



CONTENZIOSI E CONTROVERSIE

Nel corso del 2022 non si sono registrati contenziosi e controversie rilevanti ai fini della rendicontazione sociale, quali in particolare in tema di lavoro, salute e sicurezza, trattamento dei dati personali, gestione dei servizi, aspetti ambientali, corruzione, rispetto dei diritti umani.

10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO

PROSPETTIVE RELATIVE AI SERVIZI

La sempre maggiore attenzione ai disturbi del neurosviluppo, e la necessità di operare attraverso strategie e metodologie basate sull'evidenza, ha spinto la Fondazione a specializzarsi sempre di più sull'età evolutiva e gli approcci precoci, attraverso équipe specifiche composti da alti profili professionali.

La Fondazione nell'ambito di tutti i suoi servizi rivolti a persone con disturbi del neurosviluppo, da anni ormai ha creato un servizio di alta qualità rivolto alle persone con disturbi dello spettro dell'autismo e loro familiari partendo da una presa in carico globale e continuativa in un'ottica biopsicosociale. Inoltre la Fondazione ha assunto in questi ultimi anni piena consapevolezza rispetto al bisogno di approcciare la necessaria transizione verso modelli inclusivi dei propri servizi semiresidenziali per le persone con disabilità.

La Fondazione con la sua anima gestoria essendo collegata ad Anffas Onlus Salerno, con la sua anima associativa intende nei prossimi mesi potenziare la contaminazione tra la logica dei diritti e quella dei servizi in una reale integrazione delle politiche complessive. I servizi senza diritti non producono inclusione, i diritti senza servizi rimangono privi di opportunità.

Si apre pertanto un interessante e stimolante nuovo percorso per la Fondazione che si appresta ad aprire un cantiere per la costruzione di processi di cambiamento dei propri servizi trainati dall'applicazione del paradigma della qualità di vita e del progetto di vita: empowerment per le persone con disabilità, co-progettazione dei sostegni, modalità di erogazione degli stessi sulla base delle reali preferenze della persona con disabilità e del suo caregiver familiare.

Quindi un lavoro irto di difficoltà ed in fieri che dovrà portare la Fondazione a lavorare sempre di più sulla prossimità, sui contesti territoriali, sui luoghi per far sì che il luogo cambi, immergendosi nella comunità con processi trasformativi del "senso" delle cose che quotidianamente vengono fatte e che chiediamo alla comunità stessa per essere inclusiva e partecipativa.

Una grande sfida, un cambiamento che spaventa ma che dovrà portare ad un reale progetto di vita autoprodotta da servizi, dalla misurazione degli esiti e dall'impatto sui processi inclusivi della persona nella comunità, sull'organizzazione dei servizi, sulla famiglia e sulle risorse.

I servizi dovranno sempre di più essere garanti di tragitti di compimento esistenziale e non solo luoghi di tutela delle condizioni sanitarie o delle competenze cognitive o delle abilità di timo motorio. Ripensare i servizi significa quindi partire da tre elementi prioritari:

- 1- diritti e valori come guida per l'azione politica e organizzativa;
- 2- programmazione personalizzata e paradigma dei sostegni come riferimento per l'organizzazione dei servizi;
- 3- modelli, evidenze scientifiche e pratiche di intervento.

Ogni servizio deve sentirsi direttamente coinvolto nel contribuire a realizzare e rafforzare una funzione di sostegno all'autodeterminazione e, laddove possibile, di aiuto alla autorappresentanza della PcD, in una cornice di tutela generale dei diritti della persona (funzione di advocacy).

Dopo la CRPD i servizi devono essere ripensati come strumenti essenziali per la promozione dell'esercizio dei diritti delle PcD. La promozione dei diritti umani deve essere assicurata ad ogni persona indipendentemente dalla diagnosi, dalle menomazioni e compromissioni, dal funzionamento ecc..

Il pieno riconoscimento della Persona umana come soggetto che cresce ed evolve, Autodeterminazione, Autorappresentanza, Partecipazione, Inclusione, sono le linee essenziali di orientamento per lo sviluppo dei servizi. Esse trovano nel concetto di QdV l'orizzonte interpretativo dei percorsi esistenziali da promuovere. Al tempo stesso la QdV assume reale significato solo se integra e rende concretamente applicabile, in favore di ciascun individuo, proprio la logica dei diritti umani.

La promozione dei diritti coinvolge i fattori contestuali e i cambiamenti che possono essere agiti negli ambienti di vita. In questo senso ogni servizio deve essere inteso come un "laboratorio" di innovazione sociale e, in questo senso specifico, acquista valore la prospettiva di un welfare generativo.

10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO

PROSPETTIVE RELATIVE ALLA GOVERNANCE

Per la Fondazione Anffas Salerno G. Caressa, le politiche di governance rappresentano oggi il punto di snodo della cooperazione fra diversi attori, si tratta di mettere in campo, un processo di cambiamento quasi “rivoluzionario” che mira ad un potenziamento della capacity building dell’ente.

Questo è un investimento di tempo e risorse per migliorare i risultati dell’organizzazione.

Si tratta, in altri termini, di svolgere tutte le attività necessarie per portare l’organizzazione a un livello migliore in termini di **maturità operativa, programmatica, finanziaria e organizzativa**, si tratta di una vera e propria crescita a 360 gradi.

Immaginiamo, in questo senso, la Fondazione come un organismo vivente, perfettamente integrato, nel quale ogni singola funzione è vitale per la crescita e lo sviluppo degli altri.

L’importanza di questa attività è nel **rafforzamento delle capacità dell’intero sistema** dell’organizzazione, a tutti i livelli e orientato al futuro per uno sviluppo più ragionato nonché rigorosamente democratico.

La **strategia futura della Fondazione deve partire dalla Vision e Mission di Anffas**, che deve essere sempre il punto di riferimento del management per giudicare e valutare progetti e idee.

Troppo spesso diamo per scontato che la mission dell’organizzazione sia chiara a tutti i professionisti e collaboratori che vi operano.

Una volta stabiliti gli obiettivi e la **strategia** per perseguirli, è il momento di dare mandato ai leader per guidare la squadra.

Bisogna scegliere attentamente i buon leader, anche a costo di mettere in discussione i ruoli già esistenti all’interno dell’organizzazione.

In termini di risorse umane invece, i **giovani** sono la risorsa più preziosa dell’organizzazione.

Se i giovani non si sentono **valorizzati**, alla prima occasione se ne andranno, in questo caso l’organizzazione perderà tempo, risorse, energia e produttività nel processo di reclutamento di nuove figure. Un buon modo per coltivare un giovane è aumentarne gradualmente le responsabilità e l’autonomia, in questo modo, i giovani professionisti si sentiranno valorizzati e percepiranno il loro lavoro come dinamico e stimolante.

Sarà sempre più importante programmare investimenti relativi a strumenti tecnologici e **software**, questo investimento sul medio-lungo periodo, si dimostrerà redditizio perché aumenterà la qualità dei servizi.

Inoltre per migliorare sempre di più la qualità dei servizi è fondamentale che i professionisti, siano costantemente formati e informati, dal momento che l’**aggiornamento** continuo, oggi, non è un lusso, ma una necessità.

10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO

PROSPETTIVE RELATIVE AL MIGLIORAMENTO DEL BILANCIO SOCIALE (RACCOLTA DATI E COMUNICAZIONE)

Nell'ottica del miglioramento e di una concreta opportunità di innovazione, è stata prevista la predisposizione di un apposito database che sia strutturato nel rispetto delle Linee Guida del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per la redazione del Bilancio Sociale (DM del 04 luglio 2019).

Lo stesso dovrà prevedere una registrazione strutturata dei dati di interesse tale da consentire una gestione continua degli stessi. Ciò al fine di procedere, non solo al termine dell'esercizio di interesse, ma con frequenza trimestrale, all'analisi dei dati raccolti sia in una prospettiva manageriale di intervento e di ottimizzazione, che per il miglioramento continuo della qualità degli interventi e delle azioni poste in essere.

Inoltre, ciò consentirà di procedere celermente, al termine dell'anno di riferimento, alla gestione grafica e comunicativa del Bilancio Sociale. Quest'ultimo, inteso, tra l'altro, come strumento di comunicazione, dovrà consentire di trasferire ai diversi stakeholder il ruolo svolto e assunto dall'ente nella propria comunità di riferimento.



Fondazione Anffas Salerno G. Caressa Onlus ●

Il seguente Bilancio Sociale nel rispetto degli adempimenti previsti ex art. 14 del D. Lgs. n.117/2017 (Codice del Terzo Settore), sarà consultabile nella sezione bilanci sociali 2022 sul sito internet della Fondazione: www.fondazioneanffassalerno.it