

**RENDICONTO SOCIALE 2001**  
**Indice generale**

<b>Dichiarazione del direttore generale</b>	pag. 03
<b>Guida alla lettura</b>	<b>pag. 04</b>
<b>Profilo A.S.S.B.</b>	<b>pag. 05</b>
La <i>mission</i> dell'Azienda Servizi Sociali di Bolzano	pag. 06
Principi ai quali si ispira l'azione dell'Azienda Servizi Sociali di Bolzano	pag. 07
I documenti che regolano il rapporto tra Azienda Servizi Sociali e Comune di Bolzano.	pag. 08
Linee guida politiche per il 2001	pag. 09
Gli orientamenti gestionali per l'anno 2001	pag. 10
<b>SEZIONE 1 – AZIONI, RISULTATI, ASPETTI CRITICI</b>	<b>pag. 11</b>
<b>Rendicontazione per linee guida: le azioni e i risultati.</b>	
La valorizzazione del rapporto con il territorio	pag. 12
La valorizzazione della famiglia	pag. 18
L'interazione con il terzo settore	pag. 23
Lo sviluppo della collaborazione con la sanità	pag. 28
La tutela e l'informazione del cittadino	pag. 31
La qualificazione dei servizi	pag. 32
<b>Gli aspetti critici del 2001.</b>	<b>pag. 42</b>
L'organizzazione interna	pag. 42
Le questioni esterne	pag. 44
<b>SEZIONE 2 – PERSONALE, STRUTTURE, RELAZIONI</b>	<b>pag. 47</b>
<b>Il Personale, la sua sicurezza il suo sviluppo.</b>	
Chi opera in Azienda	pag. 48
Il personale dipendente dall'Azienda Servizi Sociali al 31.12.2001	pag. 49
Il personale dipendente da terzi che opera in Azienda	pag. 50
Le assenze in Azienda	pag. 51
Lo sviluppo del personale che opera in Azienda: la formazione e l'aggiornamento	pag. 52
La sicurezza del personale che opera in Azienda: gli strumenti e gli infortuni	pag. 54
<b>Le strutture aziendali</b>	<b>pag. 57</b>
La dislocazione delle strutture aziendali	cartina
La cura: la manutenzione ordinaria e straordinaria	pag. 59
<b>Relazioni e partnership. Con chi si confronta l'Azienda.</b>	<b>pag. 60</b>
Il terzo settore: chi è e come l'Azienda si rapporta con esso	pag. 61
Le organizzazioni <i>no profit</i> in azienda alla data 31.12.2001 (dato puntuale)	pag. 63
La Sanità: un interlocutore importante	pag. 64
I rapporti con la Provincia Autonoma di Bolzano	pag. 65
L'attenzione dei media nei confronti del sociale	pag. 66
<b>La tutela giuridica e amministrativa delle attività aziendali</b>	<b>pag. 68</b>
<b>SEZIONE 3 – I NUMERI DELL'AZIENDA</b>	<b>pag. 71</b>
<b>L'anno 2001 in termini economici.</b>	<b>pag. 72</b>
I grafici	pag. 73
<b>Tabelle allegate</b>	<b>pag. 82</b>
<b>Nota Metodologica</b>	pag. 99



## Dichiarazione del direttore generale

*“La costruzione partecipata e sistematica di strumenti di rendicontazione e l’uso diffuso e mirato nella comunicazione sociale sono fondamentali per l’azione dell’Azienda Servizi Sociali (ASSB). Il lavoro di costruzione dei sistemi di rendicontazione sociale di ASSB fa riferimento alla linea guida aziendale n.1 per il 2002, che stabilisce di «sviluppare un sistema di reporting dell’azione aziendale tale da rendere visibile e leggibile il lavoro dei servizi e dell’Azienda».*

*Lo studio e la realizzazione di nuove modalità e strumenti rendicontativi è avvenuto nell’ambito del progetto Corporate Identity curato dall’Università di Trento. Tuttavia è opportuno ricordare che sin dalla costituzione di ASSB erano stati previsti, nell’ambito dei rapporti con l’Amministrazione comunale, ente proprietario, modalità, tempi e schemi di rendiconto.*

*Con questo nuovo impianto di rendicontazione l’auspicio è di poter offrire in modo più completo, più leggibile e utile, una serie di informazioni che permettano all’Amministrazione comunale di Bolzano di esercitare il ruolo che le compete in base ai documenti che regolano i rapporti tra essa e l’Azienda Servizi Sociali di Bolzano.*

*I processi di rendicontazione sono peraltro per definizione “processi a sviluppo progressivo”, nel senso che devono avere la flessibilità per sapersi adattare allo sviluppo delle esigenze informative interne ed esterne.”*

Il Direttore  
dott. Pio Fontana

## Guida alla lettura

Questo documento è suddiviso in **sezioni**, ognuna autonoma rispetto all'altra e leggibile anche separatamente in base al grado di approfondimento che ciascun lettore desidera.

Rendicontare su tutta l'attività dell'Azienda avrebbe comportato un volume eccessivo di informazioni. Si è optato pertanto per una selezione delle notizie più significative. **La lente di ingrandimento** evidenzia quindi l'attività particolarmente interessante di alcuni servizi con riferimento all'argomento trattato.

**I bollini rossi** che si incontrano durante la lettura indicano il rinvio ad ulteriori approfondimenti. In coda al testo sono riportati **grafici e tabelle** contenenti dati quantitativi e economici.

## Il profilo di Assb

**Questa parte del documento contiene indicazioni su:**

La **mission** dell'Azienda Servizi Sociali di Bolzano

I **principi** ai quali si ispira l'azione dell'Azienda Servizi Sociali di Bolzano

I **documenti** che regolano il rapporto tra Azienda Servizi Sociali e Comune di Bolzano.

Le **linee guida** politiche per il 2001

Gli **orientamenti gestionali** per l'anno 2001

## **La missione dell'Azienda Servizi Sociali di Bolzano**



### **LA MISSIONE**

**L'Azienda Servizi Sociali di Bolzano agisce non solo come erogatore di prestazioni socio-assistenziali, quale ente che per incarico del Comune ha la responsabilità della gestione dei servizi, ma anche con compiti di attivazione e regolazione delle risorse presenti sul territorio.**

**L'azienda attribuisce valore alla prevenzione, attuando azioni anticipatorie nei confronti dei fenomeni del disagio.**

**Opera un'analisi continua del bisogno secondo il principio di sussidiarietà, prefiggendosi un rapporto partecipato con la comunità sulla base di una responsabilità sociale condivisa.**

**Rendiconta socialmente i propri comportamenti e gli impatti attinenti alle proprie scelte e al proprio agire.**

## I principi ai quali si ispira l'azione dell'Azienda Servizi Sociali di Bolzano

### **Sussidiarietà**

Garantire al cittadino, alla comunità e al gruppo un aiuto organizzato minimo, necessario a far superare una situazione di disagio e intervenire solo dove il singolo, la famiglia, le risorse dell'associazionismo, del volontariato e della cooperazione, non siano in grado di rispondere autonomamente ai bisogni

### **Complementarietà**

operare con funzioni di supporto e di complementarità per il raggiungimento degli obiettivi generali della società, privilegiare gli interventi atti a prevenire l'insorgere di situazioni di bisogno e di svantaggio promuovendo lo sviluppo del singolo e delle reti di solidarietà spontanea e i gruppi di auto- mutuo aiuto

### **Eguaglianza**

Evitare ogni discriminazione nell'erogazione delle prestazioni per motivi di sesso, razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socio – economiche

### **Integrazione socio-sanitaria**

coordinare i programmi dei servizi sociali e sanitari, tramite l'offerta di servizi di base nei distretti socio-sanitari dei quartieri, privilegiando tutte le forme di intervento che consentono alla persona di rimanere nel proprio ambiente familiare e sociale

### **Dignità della persona**

rispettare l'intimità, la dignità e la riservatezza delle persone anche in occasione del trattamento dei dati personali necessari per l'erogazione dei servizi

### **Qualità**

garantire al cittadino prestazioni di alta qualità con metodi di lavoro moderni e aggiornati attraverso la costante formazione e l'aggiornamento del personale, con particolare attenzione al personale che ha rapporti diretti con i cittadini

### **Imparzialità**

offrire imparzialità obiettività e giustizia, garantendo attraverso tutte le proprie strutture decentrate sul territorio della città di Bolzano, la continuità delle prestazioni, nel rispetto delle norme e dei principi sanciti dalla legge e in applicazione delle disposizioni contrattuali in materia. Adotta inoltre tutte le misure necessarie per evitare o ridurre i disagi in caso di interruzione o funzionamento irregolare del servizio

### **Controllo di gestione e di esito**

controllare costantemente che, laddove un servizio sia gestito indirettamente tramite convenzioni e contratti con soggetti privati, questi rispettino gli standard di qualità per garantire che il servizio erogato risponda ai bisogni del cittadino

### **Rispetto delle diversità**

rispettare e valorizzare le diverse identità e tradizioni dei cittadini dei gruppi linguistici fruitori dei servizi sociali, con particolare attenzione a garantire all'utente un approccio umanamente ricco ed un accesso agevolato ai servizi anche con impiego di personale preferibilmente della stessa madrelingua dell'utente

### **Efficienza ed efficacia**

uniformare la propria attività nell'organizzazione e nell'erogazione dei servizi a criteri di efficienza ed efficacia anche per quanto riguarda l'orario di apertura al pubblico

## I documenti che regolano il rapporto tra Azienda Servizi Sociali e Comune di Bolzano

Il Piano Sociale Cittadino



**Il Piano sociale della Città di Bolzano** approvato dal Consiglio comunale è il documento programmatico ove viene palesata la pianificazione sociale triennale. Tale atto costituisce quindi – con l'esplicazione delle misure da adottare e delle priorità previste – uno strumento di lavoro prioritario e trasparente per l'Azienda, che ha il compito – insieme agli altri attori sociali presenti sul territorio - di dare concreta attuazione alle politiche ed agli obiettivi sociali in esso contenuti.

**L'Accordo quadro** definisce e regola i rapporti di natura contrattuale, finanziaria, patrimoniale ed informativa tra i due enti. In particolare sono dettagliatamente regolati i flussi finanziari, i conferimenti dei beni ed i flussi informativi. Per garantire questi ultimi è prevista una serie di **reports**, con scadenze periodiche predefinite, atte a garantire agli organi politici comunali una piena conoscenza dell'attività aziendale ed il controllo su di essa.

L'Accordo Quadro



Il Contratto di Servizio



Nel **Contratto di servizio** sono invece esplicitati gli obiettivi annuali che l'Azienda si impegna a raggiungere ed il "quantum" che la proprietà (il Comune) si impegna a versare a titolo di finanziamento.

⇒ **Le scelte di indirizzo di politica sociale competono unicamente alla sfera politica. Il Consiglio comunale esprime le funzioni di proprietà, la Giunta quelle di guida, orientamento e controllo sull'Azienda.**

## Le linee guida politiche per il 2001

### *Valorizzazione del rapporto con il territorio*

La comunità di quartiere è la nuova grande risorsa, che l'Azienda deve saper riscoprire, sostenere, sollecitare per dare al singolo e alla famiglia risposte adeguate, complete, nel rispetto delle capacità residue della famiglia (progetti individualizzati), del vicinato, del volontariato, delle istituzioni presenti.

### *Valorizzazione della famiglia*

La famiglia in via prioritaria deve trovare nell'Azienda il partner privilegiato per dare risposta, con le proprie risorse e con quelle attivate dall'Azienda, ai bisogni dei suoi membri per un reale benessere e un rafforzamento dell'autonomia e del ruolo della famiglia stessa.

### *Interazione con il terzo settore*

Le organizzazioni no profit devono essere interlocutori importanti dell'Azienda per l'organizzazione delle risposte ai bisogni in termini di servizi. L'Azienda deve assicurare, anche tramite servizi esternalizzati, contenuti e qualità.

### *Sviluppo della collaborazione con la Sanità*

L'Azienda Sanitaria deve essere partner e referente certo per migliorare l'assistenza globale ai cittadini, individuando priorità e strategie comuni e perseguendo la ricerca di comuni soluzioni ai problemi.

### *Tutela e informazione del cittadino*

Il cittadino, la famiglia, la comunità sono sempre presenti in ogni azione della Azienda in modo che questa possa garantire certezza sui servizi erogati, sui tempi di esecuzione e sulle modalità di erogazione; L'informazione è la base per agevolare il cittadino, la famiglia, la comunità nell'accesso ai servizi.

### *Qualificazione dei servizi*

La qualità è un percorso culturale di fondo, organizzativo e di controllo dell'Azienda per sottoporre i servizi ad un costante monitoraggio e renderli in continua tensione al miglioramento, per il bene dell'utenza e degli operatori.

## **Gli orientamenti gestionali per l'anno 2001**

**La qualità è un percorso culturale,  
organizzativo e di controllo, per effettuare  
sui servizi un costante monitoraggio e  
renderli in continua tensione al  
miglioramento, per il bene dell'utenza e  
degli operatori.**

### **1. Il miglioramento organizzativo**

I processi di riorganizzazione hanno riguardato soprattutto l'ambito dei servizi distrettuali per poter offrire ai cittadini un interlocutore unico anche in quelle zone del territorio in cui i distretti socio-sanitari non sono ancora attivi. Nell'ambito dei servizi sovradistrettuali i progetti di riorganizzazione hanno riguardato soprattutto il rapporto con i partner contrattuali dell'Azienda al fine di un'ottimizzazione del rapporto.

### **2. Il controllo di gestione diffuso**

L'Azienda, che ha adottato sin dalla sua attivazione la contabilità economico-patrimoniale, redige il Piano Esecutivo di Gestione aziendale, atto con finalità legate alla gestione delle risorse e alla responsabilizzazione dei dirigenti, strutturato per centri di responsabilità e di costo. Alla delega ai dirigenti e all'attribuzione di rilevante potere di spesa, ha fatto seguito l'introduzione di meccanismi di controllo (e autocontrollo) del budget. Un sistema di rendicontazione interno periodico permette un monitoraggio degli obiettivi, dell'attività ordinaria e di quella economica.

### **3. La costruzione partecipata degli obiettivi**

Nella missione dell'Azienda compare anche lo sviluppo della comunità locale. Ciò si realizza anche attraverso la costruzione partecipata dei programmi con i numerosi portatori di interessi. Primo tra questi è il personale aziendale, che opera quotidianamente nei servizi. E' proprio con il personale che si è sviluppato il confronto sulla programmazione e sul controllo, soprattutto nel secondo semestre dell'anno, anche grazie alla collaborazione con consulenti esterni (progetto Corporate Identity).

# Sezione 1

## Azioni, risultati, aspetti critici

**Questa parte del documento contiene indicazioni su:**

**Rendicontazione per linee guida: le azioni condotte e i risultati conseguiti durante l'anno 2001 vengono illustrati in base alle indicazioni contenute nelle linee politiche dettate dall'Assessorato comunale alle Politiche Sociali in fase di elaborazione del programma di attività dell'Azienda, ossia:**

- La valorizzazione del rapporto con il territorio
- La valorizzazione della famiglia
- L'interazione con il terzo settore
- Lo sviluppo della collaborazione con la sanità
- La tutela e l'informazione del cittadino
- La qualificazione dei servizi

**Gli aspetti critici del 2001: vengono illustrati gli aspetti di criticità manifestatisi durante l'anno e le soluzioni intraprese. Le criticità hanno riguardato:**

- L'organizzazione interna
- Le questioni esterne all'organizzazione aziendale

## LINEA GUIDA “Valorizzazione del rapporto con il territorio”. Le azioni e i risultati.

Tutta l'azione aziendale ha come riferimento costante e sistematico la relazione con il territorio, le sue risorse, familiari, di vicinato, di volontariato, i suoi ambiti di vita sociale, economica, culturale. Obiettivo di tutti i servizi è stato nel 2001 di rimettere in movimento il territorio nello spirito di sussidiarietà, tenendolo costantemente informato rispetto alle situazioni di criticità, coinvolgendolo nella rilevazione sistematica dei problemi, nella valutazione e individuazione delle soluzioni complessive. Così facendo, si è voluto ampliare la partecipazione della comunità alla vita sociale e contribuire a costruire una rete stabile di relazioni con le risorse del territorio.

L'investimento nelle capacità delle istituzioni presenti sul territorio, del vicinato, del volontariato, è prassi costante nell'ambito delle attività di entrambe le Ripartizioni aziendali, quella che cura i servizi distrettuali e quella che cura i servizi sovradistrettuali.



### Servizi distrettuali

I compiti del Distretto non sono solo quelli di erogare aiuti in caso di situazioni di bisogno e di attuare misure di prevenzione: sono anche e soprattutto compiti di coinvolgimento dei cittadini e delle forme di solidarietà organizzata nei processi di erogazione dei servizi. Presupposto fondamentale è conoscere le risorse di un certo territorio e quindi definire ed aggiornare costantemente la mappatura delle risorse al fine di promuovere il coinvolgimento delle stesse. Di seguito si evidenzia a titolo esemplificativo l'attività del distretto Centro Piani Rencio nel coinvolgimento delle risorse territoriali e del Servizio Emergenza Anziani. Il distretto Don Bosco ha effettuato la medesima mappatura del territorio ed ha coinvolto le sue risorse in numerosi progetti educativi e di inserimento sociale.

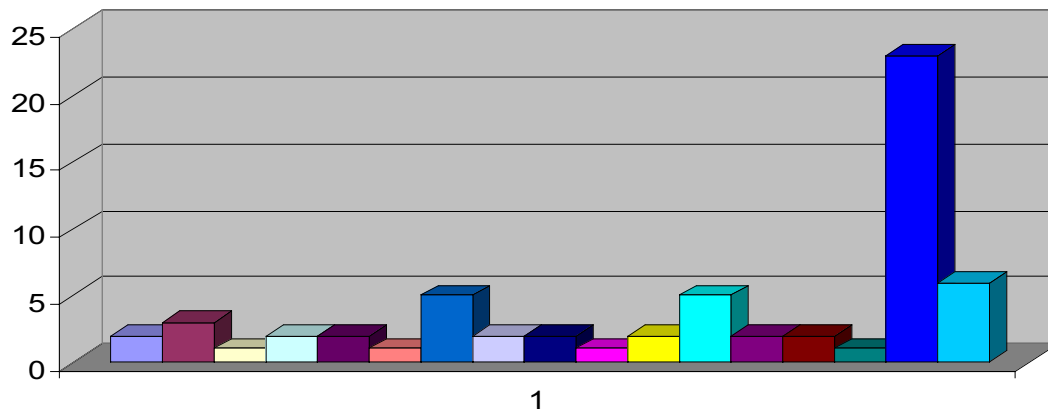


#### **Distretto Centro-Piani: risorse esterne coinvolte in progetti di educazione e prevenzione**

RISORSE	N. PROGETTI
1. O.D.A.R.Opera Diocesana	2
2. Casa d'Accoglienza HAUS MARGARETH	3
3. ODOS-Caritas	1
4. COOPERATIVE SOCIALI	2
5. SERVIZIO 1^ ACCOGLIENZA IMMIGRATI	2
6. FORMAZIONE PROFESSIONALE	1

7. UFFICIO PROVINCIALE DELLAVORO	5	13. S.E.R.T.Servizi dipendenze	2
8. INSEGNANTI DI SOSTEGNO	2	14. C.S.M.-Centro di Salute Mentale	2
9. SCUOLA	2	15. M.M.G.-Medici di Medicina Gener.	1
10. FAMIGLIE AFFIDATARIE	1	16. DISTRETTO SANITARIO	23
11. IPAI-Istituto provinciale assistenza infanzia	2	17. SERVIZIO PSICOLOGICO	6
12. HANDS-Centro Ricerca per Problemi di Alcool	5		
		<b>TOTALE PROGETTI</b>	<b>62</b>

## Risorse coinvolte



- O.D.A.R. Opera Diocesana
- Casa d'Accoglienza Haus Margaret
- ODOS-Caritas
- Cooperative sociali
- Servizio 1° Accoglienza Immigrati
- Formazione Professionale
- Ufficio provinciale del lavoro
- Insegnanti di sostegno
- Scuola
- Famiglie affidatarie
- I.P.A.I.-Istituto provinciale assistenza infanzia
- Hands-Centro Ricerca per Problemi di Alcool
- S.E.R.T.-Servizio per le dipendenze
- C.S.M.-Centro di Salute Mentale
- M.M.G.-Medici di Medicina Generale
- Distretto Sanitario
- Servizio Psicologico



## Il Servizio “Emergenza anziani”

Attraverso il lavoro di rete ed in rete con le varie risorse formali ed informali presenti sul territorio

**LINEA GUIDA “Valorizzazione del rapporto con il territorio”.**

cittadino si sviluppano e si organizzano interventi e progetti comuni e condivisi proprio per permettere alle persone anziane, sole o in stato di disagio, di ottenere risposte in grado di migliorare la loro qualità di vita e, in un'ottica di prevenzione, offrire interventi necessari per rispondere, in modo concreto ed immediato, ai loro **bisogni di quotidianità**.

I servizi sono offerti tutti gratuitamente: si va dalla compagnia domiciliare, ai piccoli aiuti nelle faccende domestiche, dall'accompagnamento per passeggiate alla consegna della spesa a domicilio, ecc..

Le risorse che offrono servizi ed interventi attraverso il coinvolgimento diretto dei propri volontari o operatori sono le seguenti:

- **A.D.A. (Associazione Diritti degli Anziani);**
- **A.N.T.E.A. (Associazione Nazionale Terza Età Attiva)**
- **A.U.S.E.R. (Associazione per i Servizi di Solidarietà)**
- **S. Vincenzo italiana**
- **Vinzenzgemeinschaft (S. Vincenzo in lingua tedesca)**
- **A.V.U.L.S.S. (Associazione Volontari Unità Locali Socio Sanitarie)**
- **Pionieri della C.R.I. (Croce Rossa Italiana)**
- **U.I.L.D.M. (Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare)**
- **Associazione "Hands" (ex C.R.I.A.F.)**
- **CARITAS Hospizbewegung**
- **CARITAS Italiana**
- **C.I.R.S. (Comitato Italiano Reinserimento Sociale)**
- **Comitato "Via Milano Iniziative" (Confesercenti)**
- **A.N.L.A. (Associazione Nazionale Lavoratori Anziani di Azienda)**
- **K.V.W. (Dienststelle Altenarbeit)**
- **A.L.I.R. (Associazione Lotta Insufficienza Respiratoria)**
- **Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori;**
- **A.I.A.S. sez. di Bolzano (Associazione Italiana Assistenza Spastici)**
- **Club "La Ruga"**
- **C.L.S. (Consorzio Lavoratori Studenti)**
- **U.P.A.D. (Università Popolare Alpi Dolomitiche)**
- **Centro Studi "Palladio"**
- **Assoc. "Donne Nissà"**

Vari enti pubblici partecipano operativamente o sostengono l' iniziativa:

- Servizio Infermieristico Azienda Sanitaria di Bolzano;
- Provincia Autonoma di Bolzano – Ufficio Anziani e Distretti Sociali
- Commissariato del Governo per la Provincia di Bolzano
- Comune di Bolzano – Ufficio Decentramento
- Day Hospital geriatrico Azienda Sanitaria di Bolzano, Servizio di Assistenza Sociale
- I.P.E.S. (Istituto per l' Edilizia Sociale)

Le cooperative sociali intervengono con i loro servizi a pagamento per offrire servizi infermieristici integrati, telesoccorso, servizi di trasloco, sgombero cantine, piccole riparazioni domestiche o di manutenzione, attività di trasporto, servizi mensa:

- Coop. C.L.A.B. (Cultura, Lavoro, Anziani Bolzano)
- Coop Senior
- Coop Novum
- Coop S.O.S. – telesoccorso, servizi infermieristici
- Coop. Noi Insieme – Wir Zusammen
- Coop. Silver



## Servizi sovradistrettuali

Obiettivo costante presso le Case di riposo ed il Centro di degenza è quello di coinvolgere il volontariato e l' associazionismo per garantire agli utenti animazione e organizzazione del tempo libero.



### Centro di degenza “Villa Europa”

L' apertura di Villa Europa al territorio è stato uno degli obiettivi primari del servizio di animazione.

Molte sono le iniziative intraprese allo scopo:

- Il giornale di bordo HALLO
- La mostra „Un anno a Villa Europa. Esperienze di animazione“
- Lo stand alla fiera di quartiere

**LINEA GUIDA “Valorizzazione del rapporto con il territorio”.**

Degne di nota sono state le collaborazioni con:

- Associazioni di volontariato (Cedocs, Antea, Auser).
- Associazioni di anziani (Terza Età, Senior Club, Pensionati Cgil)
- Scuole (S.G. Bosco, S.F. Neri, V. Alfieri)
- Circoli e istituzioni culturali e centri studi (Gruppo accademia, Cesfor, museo civico)
- Singoli volontari (ca. 15 che hanno coadiuvato l'animazione in varie attività)

Altre info TAB.1  
pag. 82

### **Casa di riposo Villa Serena**

La nuova casa di riposo ha mirato da subito all'inserimento della struttura nell'ambito del quartiere di Gries S.Quirino attraverso il coinvolgimento di organizzazioni culturali, sociali e religiose del quartiere.

La relazione con il territorio è stata potenziata in occasione dell'inaugurazione e della giornata delle porte aperte che si è tenuta in settembre.

Altre info TAB. 1  
pag. 82

### **Subway**

In ambito di Servizi alla famiglia, la collaborazione permanente con le istituzioni del territorio è il tratto saliente dell'attività di "Subway", una unità progettuale aziendale *ad hoc* attivata rispetto alle esigenze dei giovani.

Relativamente all'attività 2001 ricordiamo i progetti di sensibilizzazione sull'uso ed abuso di alcool e sulla multiculturalità, quest'ultimo avviato con alcuni incontri presso le scuole della città.

### **Interventi per l'adolescenza.**

L'intera progettazione in base alla L. 285/97 recante "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza" è orientata al coinvolgimento del territorio. Tale approccio è certificato dai numerosi progetti attivati sotto la responsabilità aziendale nel corso dell'anno 2001: educativa di strada e residenze assistite per minori stranieri non accompagnati, entrambi affidati all'Associazione "La strada- der Weg"; doposcuola presso il campo Sinti, affidato al Consorzio Lavoratori Studenti; mediazione culturale e sostegno alla frequenza scolastica presso il campo Sinti, affidati all'O.D.A.R.; attività extrascolastiche per adolescenti e mediazione culturale presso il campo Rom, affidati all'O.D.A.R..

**LINEA GUIDA "Valorizzazione del rapporto con il territorio".**

Da gennaio 2001, infine, si è garantita l'accoglienza di 35 minori stranieri non accompagnati presso il centro profughi ex-Saetta di via Roma: il Servizio, affidato alla gestione dell'Associazione Volontarius, è stato attivato in relazione all'improvviso flusso di minori stranieri registrato nei mesi di novembre-dicembre 2000.

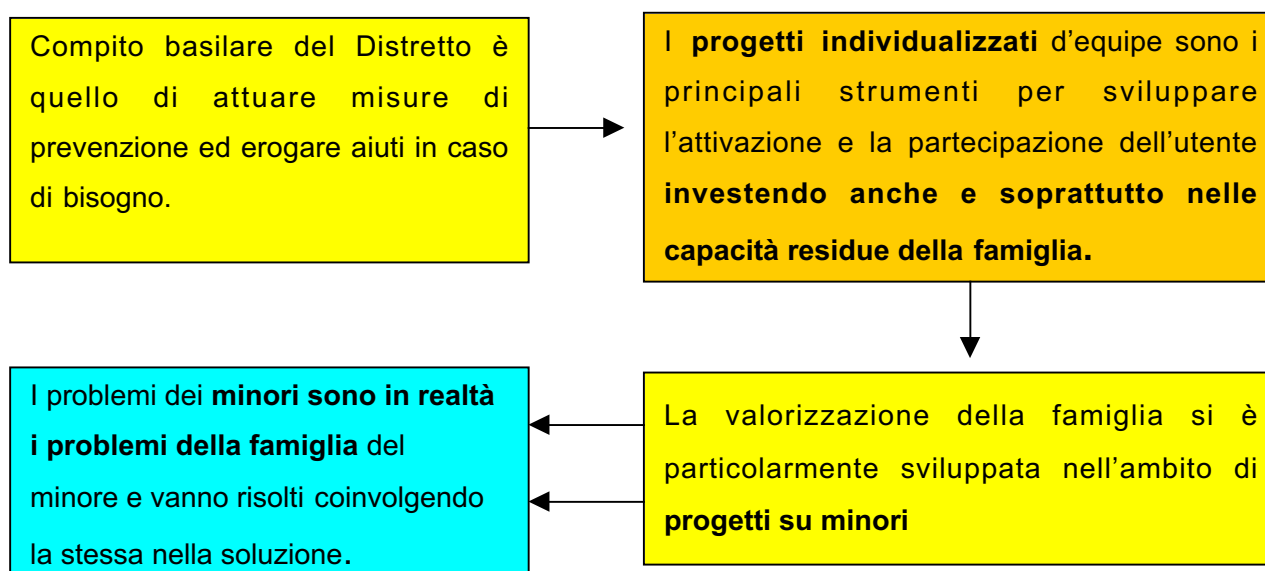
## LINEA GUIDA “Valorizzazione della famiglia”. Le azioni e i risultati.

La famiglia è l'interlocutore privilegiato nell'ambito della programmazione aziendale, perché può svolgere un ruolo fondamentale nella cura e nell'assistenza delle persone in stato di bisogno. Le famiglie evidenziano infatti problemi, ma anche disponibilità a fornire risposte. Tali risposte vanno individuate ed affrontate assieme, favorendo, nello spirito di sussidiarietà, lo sviluppo di iniziative di auto-aiuto.

L'obiettivo aziendale di coinvolgimento della famiglia traspare evidente dalle attività delle Ripartizioni distrettuale e sovradistrettuale.

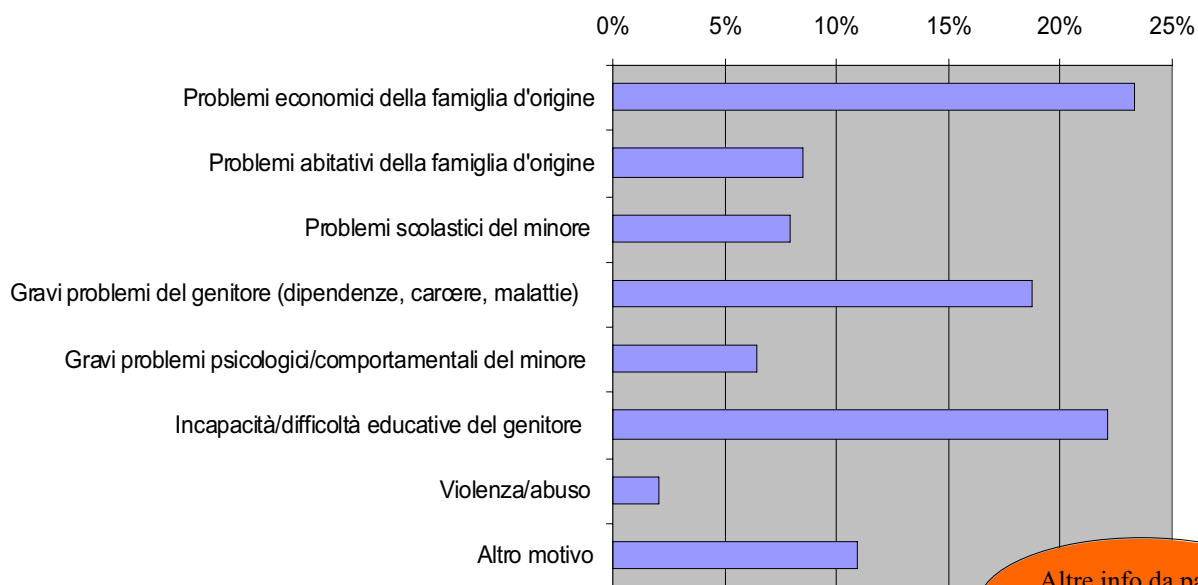


### Servizi distrettuali



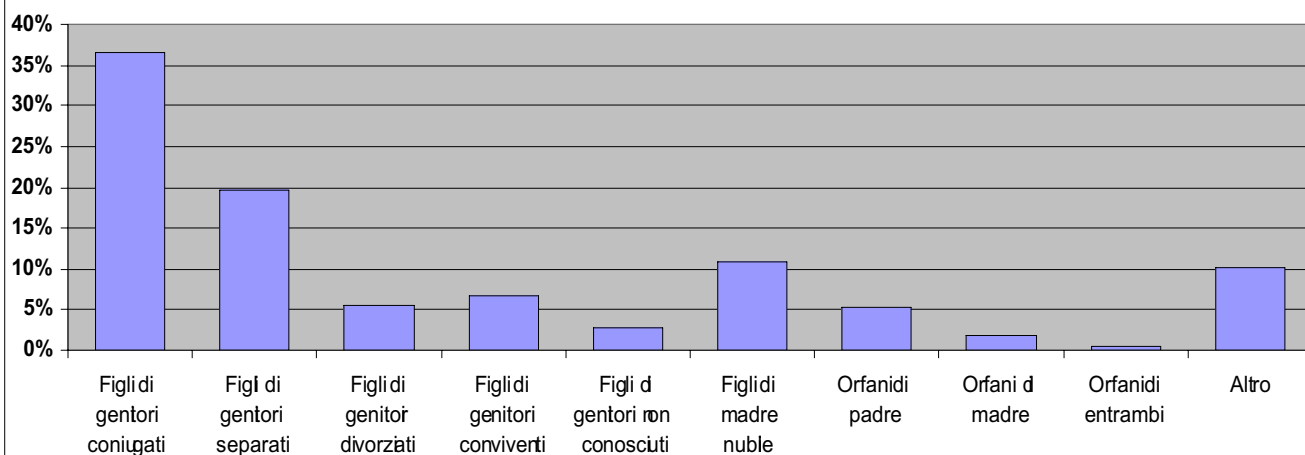
I grafici che seguono danno il quadro dell'utenza (minori e loro famiglie) seguita in ambito distrettuale su tutta la città e delle prestazioni erogate. Maggiori dettagli vengono forniti a titolo di esempio analizzando la situazione del quartiere Don Bosco.

### minori in carico per motivo prevalente



Altre info da pag. 94 a pag. 97

### n. minori in carico secondo il contesto familiare



## **Distretto Don Bosco**

Gli interventi adottati nei confronti dei minori all'interno dei progetti rivolti ai familiari, sono stati i seguenti:

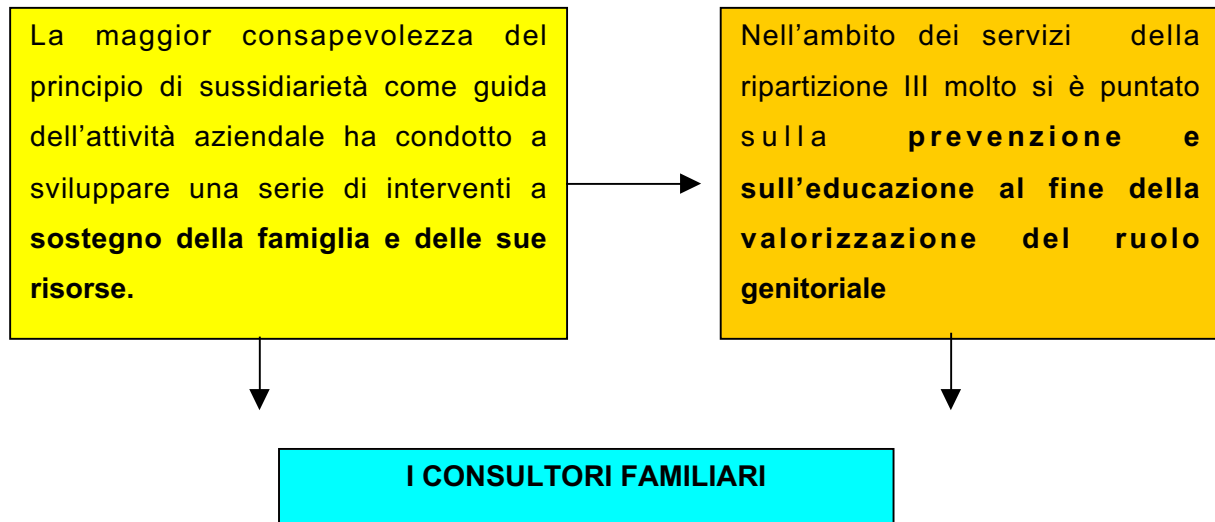
- affidamenti diurni:19;
- affidamenti a tempo pieno:13;
- inserimenti in comunità diurna:10;
- inserimenti in comunità residenziale: 28
- adozioni: 5 di cui 3 speciali
- allontanamenti: 2
- segnalazioni fatte dal distretto alla procura del Tribunale per i Minorenni: 6
- richieste di indagine da parte della Procura al Distretto: 8
- minori affidati al servizio sociale con provvedimenti del Tribunale: 27
- minori seguiti dal Tribunale per i quali è stato previsto un incarico al servizio sociale: 11.

Per i progetti dove non sono stati attivati gli interventi elencati sopra, l'attività dell'area socio-pedagogica ha riguardato: sostegno alla famiglia rispetto al ruolo educativo, progetti educativi rivolti ai minori con il coinvolgimento della scuola e degli educatori di distretto, aiuto nell'inserimento lavorativo (sia dei minori che dei genitori), mediazione, sostegno nelle separazioni per la tutela dei minori, progetti di sostegno extra-scolastico, gestione del tempo libero, assistenza nella gestione economica ecc..

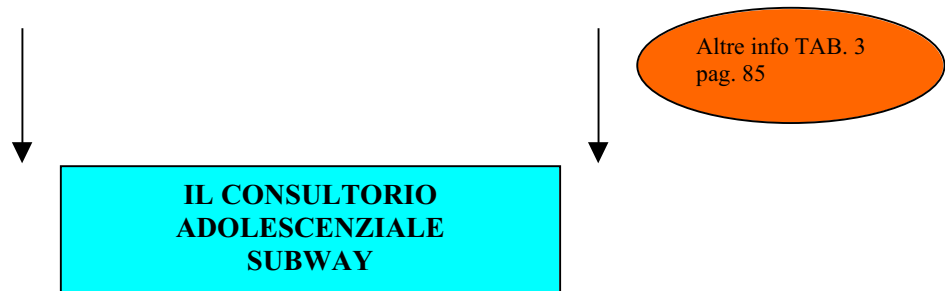
**Con finalità preventive**, il distretto Don Bosco ha svolto nell'anno 2001 una ricerca sociale nell'ambito di un percorso formativo supportato dalla Emme & Erre di Padova e dedicato all'analisi dei bisogni di target specifici. Si è rilevato il bisogno delle famiglie con bambini frequentanti la scuola elementare del quartiere per verificare i problemi nella gestione dei propri figli. Tale ricerca è stata svolta mediante la somministrazione di ca. 750 questionari alle famiglie ed è diventata la base per un progetto che il Distretto intende attuare durante l'anno 2002: la creazione di un centro di socializzazione per bambini dai 6 ai 10 anni.



## Servizi sovradistrettuali



La revisione dei contenuti programmatici effettuata con i consultori familiari convenzionati nell'ambito dell'assistenza psico-pedagogica alla famiglia ha mirato a rafforzare la funzione di sostegno e aiuto, nonché di educazione e formazione della famiglia intesa come sistema di relazioni sociali che coinvolge più individui. Forte è stata la propensione a superare il vecchio approccio all'erogazione di servizi specialistici sul caso per favorire, invece, lo sviluppo di competenze per gestire le difficoltà e le problematiche a cui l'istituzione familiare deve fare fronte in una società moderna. L'obiettivo è quello di sviluppare una capacità di resistenza nei confronti dei cambiamenti sociali ed economici che la famiglia ancora non ha in modo adeguato.



Relativamente a *Subway*, - il servizio per gli adolescenti -, si è attivata l'attività di ascolto, anche se le azioni prevalenti hanno riguardato gli incontri informativi con le famiglie di lingua italiana e tedesca sul tema della cultura giovanile e delle problematiche adolescenziali, la cura dei rapporti

con le associazioni giovanili, lo sviluppo di relazioni con i servizi distrettuali dell'Azienda e con i servizi del Comune e con le scuole.



Il servizio Asili nido ha condotto una sperimentazione concernente nuove fasce orarie negli asili per venire incontro alle moderne esigenze dei nuclei familiari. Il progetto è stato attivato con l'approvazione di tre tariffe distinte per fasce orarie differenziate in modo da favorire scelte più mirate da parte delle famiglie.

Altre info TAB. 2  
pag. 84

## LINEA GUIDA “Interazione con il terzo settore” Le azioni e i risultati.

L'esternalizzazione di un servizio sociale non comporta la deresponsabilizzazione dell'ente pubblico né si basa su una scelta esclusivamente organizzativa e di vantaggio economico. Si tratta anche di una strategia volta alla crescita e allo sviluppo della capacità della collettività organizzata di far fronte alle problematiche sociali .

Al fine di migliorare effettivamente efficienza ed efficacia delle politiche di intervento nel settore sociale, dando spazio alle varie forze della collettività, la procedura di esternalizzazione funziona ad una serie precisa di condizioni:

- determinazione degli obiettivi e dei criteri sulla base dei quali un certo servizio deve essere erogato;
- massima pubblicità circa la decisione di esternalizzare un servizio per rendere disponibile a tutti i potenziali fornitori le informazioni con adeguato margine di tempo per produrre offerte economicamente ed organizzativamente sostenibili;
- selezione dei fornitori valutando con la massima trasparenza e correttezza le offerte e stabilendo dei criteri base uniformi di spesa;
- valutazione dell'operato dei soggetti / dei risultati conseguiti attraverso l'esternalizzazione, mediante strumenti di valutazione condivisi e reports.

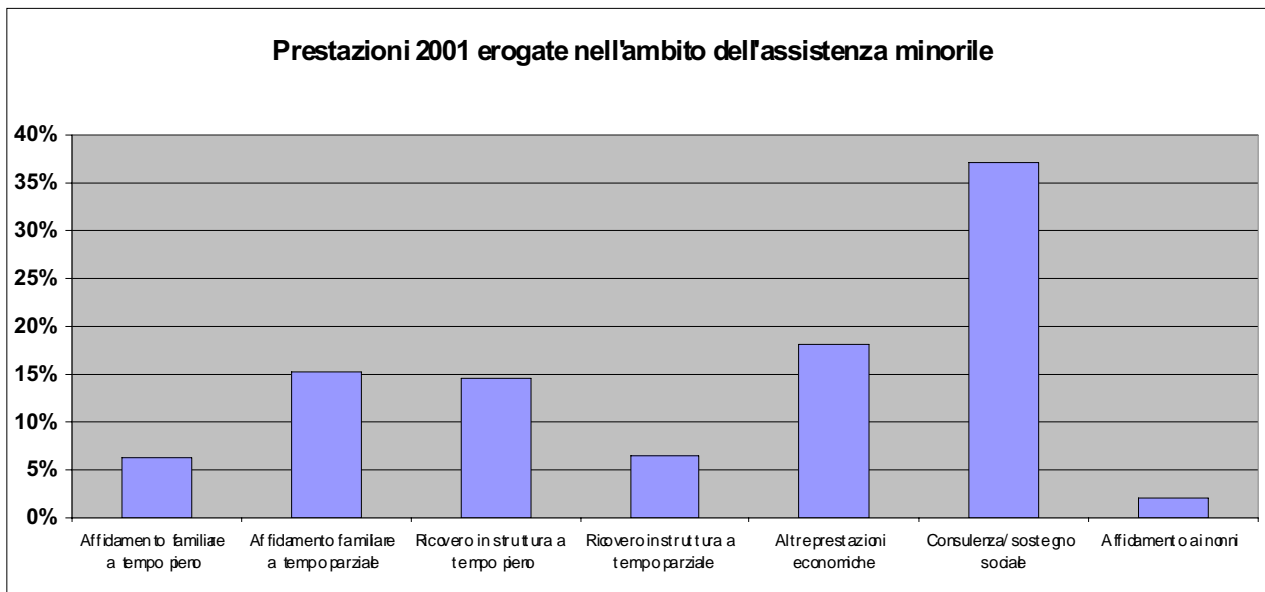
Si vedano anche  
pagg. 61-63



### Interazione nei Servizi distrettuali

Nell'ambito del settore dell'assistenza minorile la collaborazione con il Terzo Settore si concretizza in una riserva di posti di cui l'Azienda dispone in strutture residenziali e semiresidenziali da esso gestite. Il meccanismo è quello dell'invio dei minori da parte dei servizi di Distretto all'interno di progetti individualizzati socio-pedagogici.

*(v. grafico pag. succ.)*



Nell'ambito **dell'assistenza domiciliare**, invece, il servizio esternalizzato riguarda la produzione e la fornitura dei pasti a domicilio.

Per quanto riguarda i **pasti a domicilio** recapitati nel corso dell'anno 2001, il loro numero è stato di 86.021, per un totale di 449 utenti.



## Interazione nei Servizi sovradistrettuali

Nell'ambito delle case di riposo la tendenza ormai consolidata è quella di esternalizzare i servizi generali (vitto, alloggio, pulizia, lavanderia, manutenzioni). Così facendo, l'Azienda ha deciso di mantenere il proprio personale dipendente nei servizi a contatto diretto con l'utenza.

Gli Uffici "handicap e disagio psichico" e "servizi a persone in situazione di disagio" promuovono invece un *welfare pesante*, ossia l'esternalizzazione riguarda la gestione di servizi sociali complessi (campi nomadi, centro di accoglienza per tossicodipendenti a bassa soglia, ecc.) con personale professionale capace di gestire e produrre servizi in modo continuativo e stabile.

Trattasi, in genere, di imprese e cooperative sociali per la gestione di servizi che, oltre a portare la

responsabilità gestionale dei servizi, prevedono anche attività di inserimento lavorativo per soggetti svantaggiati.



### **Handicap e disagio psichico**

Nel 2001 è stata stipulata una Convenzione con l'Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare nell'ambito del progetto Phönix per la gestione di una comunità alloggio per gravi disabili fisici. E' stato insediato il comitato di gestione al quale partecipa un rappresentante dell'Azienda. Si è raggiunto il numero massimo di persone ospitabili (tre).

Il contratto con il Consorzio sociale CONSIG è invece finalizzato alla gestione della comunità alloggio per malati psichici "Città azzurra". E' stato individuato un alloggio più idoneo a quello di via Cassa di Risparmio e la comunità si è trasferita ad ottobre in via della Mendola; si è arrivati al numero massimo di ospitazioni concordato (7 utenti) e si sono tenuti periodici incontri del comitato di gestione, al quale partecipa un rappresentante dell'Ufficio Handicap e Disagio psichico.

La Convenzione con l'Associazione "Il nostro spazio", infine, è dedicata alla gestione dei punti di incontro per malati psichici.

### **Servizi a persone in situazione di disagio**

I servizi gestiti in convenzione hanno compreso in particolare:

- case di accoglienza per persone senza fissa dimora e senza tetto (dormitori maschile, femminile e suppletivo invernale)
- strutture di prima accoglienza ed ostelli per immigrati extracomunitari;
- sportello d'informazioni e consulenza per immigrati da paesi non membri dell'Unione europea;
- villaggi per zingari/nomadi Sinti e Rom;
- centro di ascolto e casa rifugio per donne esposte a violenza o maltrattamenti;
- centro d'accoglienza diurno a bassa soglia per tossicodipendenti cronicizzati.



## GRADO DI UTILIZZO DELLE SINGOLE STRUTTURE:

Strutture e gestori	Utenti (numero medio di utenti giornalieri)	Totale posti disponibili	Grado di utilizzo
<i>Casa d'Ospitalità Viale Trento (Società San Vincenzo de' Paoli)</i>	38	39	97,5 %
<i>Dormitorio suppletivo invernale via Weggenstein (Società San Vincenzo de' Paoli)</i>	24	25	96,0 %
<i>Haus Margaret (CARITAS Diocesi Bolzano – Bressanone, Sezione tedesca)</i>	15	18	93,8 %
<i>Casa del Giovane Lavoratore (Cooperativa Attività Sociali A.C.L.I.)</i>	50	50	100,0%
<i>Ostello di prima accoglienza via Macello (O.D.A.R. – Opera Diocesana di Assistenza Religiosa )</i>	14	15	93.5 %
<i>Ostello "Ex Tre Gobbi" - solo fino 30.03.2001 (A.B.A.S. – Associazione Bolzano Accoglienza Stranieri )</i>	64	68	94,2 %
<i>Campo ROM (Società Cooperativa sociale a r.l. CAPRICORN)</i>	130	130	100,0 %
<i>Campo SINTI (O.D.A.R. – Opera Diocesana di Assistenza Religiosa )</i>	175	180	97.3 %
<i>Casa delle Donne (Associazione GEA)</i>	6,5	7 (apertura solo a marzo)	92,8 %
<i>Struttura a bassa soglia (Associazione "Südtiroler Drogenhilfe")</i>	58	64 (centro diurno convenzionato da luglio)	90.6 %

Le novità forse più rilevanti nel corso del 2001 hanno riguardato:

1. il supporto alla gestione del Servizio multizonale per donne in difficoltà, perché minacciate od esposte a violenza o maltrattamenti. Le due articolazioni del servizio (la struttura aperta “Centro d’ascolto” e la struttura residenziale “casa rifugio”) sono rimaste in costante collegamento con i servizi distrettuali;
2. l’attivazione del Servizio multizonale per tossicodipendenti “Centro di ospitalità diurna a bassa soglia”;
3. la ridefinizione della *mission* della casa d’ospitalità per persone senza fissa dimora, in quanto la Convenzione scadeva;
4. il cambio di gestione presso il campo Sinti, ove (nel medio-lungo periodo) si dovranno misurare progressi rispetto ai programmi ed obiettivi concordati con il gestore (riduzione del tasso di disoccupazione, riduzione dell’incidenza della devianza minorile, riduzione dell’evasione scolastica promuovendo l’aumento delle presenze mensili a scuola degli alunni iscritti, adesione a progetti di occupazione del tempo libero). L’attività del gestore è coadiuvata da un’assistente sociale aziendale distaccata parzialmente presso il campo Sinti dal mese di gennaio 2001.

<b>Obiettivi 2001 del campo Sinti concordati con il gestore</b>	<b>Risultato raggiunto</b>
Riduzione del tasso di disoccupazione al campo attraverso l’accompagnamento di almeno 5 nuclei familiari all’autosufficienza economica.	9 inserimenti lavorativi tentati, 5 riusciti.
Riduzione dell’evasione scolastica promuovendo l’aumento delle presenze mensili a scuola degli alunni iscritti	Riduzione sensibile delle assenze non giustificate.
Riduzione dell’incidenza della devianza minorile.	Per i quattro minori recidivi sono in attuazione progetti ad hoc che prevedono percorsi alternativi alla scuola per i periodi di messa alla prova.
Adesione a progetti di occupazione del tempo libero.	La partecipazione ai corsi di computer e di pattinaggio estivo ha riscosso notevole successo.

## LINEA GUIDA “Sviluppo della collaborazione con la Sanità” Le azioni e i risultati.

L’accezione di “salute” formulata dall’Organizzazione mondiale della sanità riguarda non solo lo stato di assenza di malattia, ma, più in generale, **lo stato di benessere fisico, psichico e sociale dell’individuo**. In relazione a questa definizione, si individuano tre dimensioni della salute correlate ed oggetto dell’integrazione socio-sanitaria: quella fisica, quella psichica e quella sociale.

Azienda Servizi Sociali ed Azienda Sanitaria debbono pertanto individuare le strategie necessarie per favorire il processo di reale integrazione socio-sanitaria ed introdurre elementi di stabilità nel rapporto tra operatori sociali e sanitari tramite intese istituzionalmente fissate.



Si veda anche  
pag. 64

### Collaborazione nei Servizi distrettuali

Uno dei principali problemi relativi all’attivazione dei Distretti ha riguardato (e riguarda) il coordinamento istituzionale socio-sanitario. A livello istituzionale, infatti, il Distretto incorpora professionalità e metodologie di lavoro sia sanitarie che sociali. La programmazione e la gestione delle attività dei Distretti non sono tuttavia unitarie.

Poichè le strutture sanitarie e sociali non sono predisposte per la collaborazione, si è cominciato a fare leva sulla progettazione integrata, promuovendo gruppi di lavoro comprendenti responsabili e operatori dei servizi sociali e sanitari. L’obiettivo era, ed è, quello di definire protocolli di intesa che chiariscano ruoli, compiti, responsabilità, modalità di organizzazione e gestione integrata delle attività di Distretto per dare una risposta certa e congiunta alla persona. Più in particolare, si è cominciato a sviluppare, anche se con fatica, un protocollo integrato socio-sanitario per regolare i processi diagnostico, di progettazione ed attuazione dell’intervento, di valutazione.



#### Distretto Don Bosco

Con il Distretto sanitario sono stati attivati vari incontri che hanno portato alla creazione di una cartella socio sanitaria in comune, operativa in forma sperimentale, con il compito di documentare i progetti di assistenza domiciliare integrata.

Il distretto ha tenuto durante tutto l'anno rapporti con il servizio sociale ospedaliero per la stesura di un protocollo di intesa che regoli la collaborazione, e le modalità di invio tra il servizio sanitario e quello sociale soprattutto per le "dimissioni protette".

### **Distretto Centro-Piani-Rencio**

I rapporti con il Distretto sanitario si sono sviluppati in più direzioni:

- organizzazione di incontri informativi per ospiti del Centro di Prima Accoglienza Ex-Saetta sul tema: „Cura e prevenzione dentaria“;
- collaborazione tra l'area socio-pedagogica del Distretto e il logopedista per problemi legati alla prevenzione in ambito minorile ed adolescenziale;
- stesura di un progetto di sensibilizzazione e presentazione dei servizi socio- sanitari rivolto alle Associazioni che si occupano di anziani operanti nel quartiere;
- progetto di intervento di educazione sanitaria sul tema: "Prevenzione delle patologie di tipo artrosico". Altri incontri si terranno nei primi mesi dell'anno 2002 e saranno rivolti ai frequentanti il Centro Anziani e saranno curati dal fisioterapista.



### **Collaborazione nei Servizi sovradistrettuali**

Nelle Case di riposo, nel Centro di degenza, nell'Ufficio Handicap e disagio psichico i problemi più consistenti e fonte degli obiettivi di miglioramento per il 2001 hanno riguardato essenzialmente la chiara definizione di reciproci compiti e responsabilità. Novità rilevanti sono stati l'apertura di una struttura occupazionale per utenti psichiatrici in collaborazione con il servizio psichiatrico sanitario, nonché l'inserimento del servizio infermieristico esternalizzato all'interno di tutti i reparti della casa di riposo Don Bosco e del centro di degenza Villa Europa.



#### **Casa di riposo Don Bosco**

La Casa di riposo "Don Bosco" ha vissuto all'inizio del mese di aprile 2001 un notevole mutamento

organizzativo: dal primo di aprile infatti la gestione del servizio infermieristico è passata dal

## **LINEA GUIDA “Sviluppo della collaborazione con la Sanità”**

Consorzio CONSIG alla Cooperativa a.r.l. “Kursana Residence”; dal primo di luglio l'intero servizio infermieristico è stato affidato a quest'ultima cooperativa.

Tale cambiamento strutturale ha impegnato in maniera molto forte la direzione, tutto lo staff dei coordinatori dell'area assistenziale e tutti gli operatori addetti all'assistenza, per garantire un'adeguata assistenza sanitaria agli anziani ospiti durante l'avvicendamento delle due imprese e soprattutto l'inserimento degli operatori della ditta all'interno della struttura.

Tale processo di inserimento e tale impegno da parte della struttura si sono protratti per tutto l'anno con particolare sforzo per l'inserimento armonico degli operatori sanitari stranieri.

Oggi si può affermare che le difficoltà maggiori sono state superate, che il personale messo a disposizione dall'impresa è abbastanza stabile, che tutti gli infermieri, compresi quelli stranieri, sono iscritti al Collegio IPASVI e che soprattutto l'utenza non ha mai lamentato disservizi per quanto riguarda l'assistenza infermieristica presso la struttura.

### **Casa di riposo Villa Armonia**

L'obiettivo di una migliore integrazione socio-sanitaria doveva essere raggiunto attraverso la realizzazione di una scheda integrata per ciascun ospite e con l'implementazione di un sistema di gestione della struttura, moderno, correlato ad un programma informatico. L'obiettivo è stato spostato al 2002, perché nel frattempo è stato attivato a livello provinciale uno specifico gruppo di lavoro, al quale partecipa l'Azienda.

### **Ufficio handicap e disagio psichico**

Nel mese di aprile 2001 è stata aperta una struttura occupazionale per pazienti psichiatrici in viale Druso. La struttura per 12 posti è attualmente occupata da 11 utenti.

E' stata altresì avviata una formazione comune per il personale dei servizi psichiatrici dell'Azienda Sanitaria ed il personale delle strutture sociopsichiatriche dei Servizi sociali. Sono stati organizzati due convegni sulla riabilitazione sociale ed un percorso di formazione per l'utilizzo della struttura “Vado” (utile per pianificare e valutare gli interventi riabilitativi).

## LINEA GUIDA "Tutela e informazione del cittadino" Le azioni e i risultati.

Già iniziata fin dall'attivazione dell'Azienda, l'opera di promozione dei servizi sociali al fine di un'informazione puntuale ai cittadini è proseguita nel 2001.

**I servizi distrettuali:**  
l'informazione sui  
distretti

**I servizi  
sovradistrettuali:**  
Villa Serena e il Centro di  
Assistenza Diurno Villa  
Europa

Molta informazione è stata promossa con riferimento ai servizi distrettuali: per ciascun distretto si è elaborata e divulgata una guida ai servizi sociali e sanitari distrettuali, predisposta in collaborazione con l'Azienda Sanitaria di Bolzano. Vi sono contenuti indirizzi, numeri di telefono, orari, descrizione dei servizi. La distribuzione è stata fatta in maniera capillare in stands allestiti nei quartieri, nei centri civici, nei distretti, nelle farmacie e in altri luoghi rilevanti per il cittadino. Si sono predisposte e diffuse cartine geografiche della città con l'indicazione dei servizi sociali riferiti a tutta la città e ai singoli quartieri/distretti. Nel corso del 2002, con l'attivazione degli altri distretti, ogni quartiere disporrà della sua guida per un'informazione completa.

L'inaugurazione della nuova struttura di Villa Serena è stata l'occasione per informare i cittadini sulle strutture residenziali per anziani.

L'attivazione del nuovo Centro di Assistenza Diurno a Villa Europa ha richiesto un'adeguata attività di promozione.

Si è sempre data diffusione alle notizie riguardanti spostamenti di sedi, cambiamenti di orari, eventi particolari.

Si è terminata la redazione della Guida ai Servizi Aziendali che nel 2002 sarà stampata, dopo un'opera di revisione e semplificazione linguistica. Conterrà descrizione dei servizi, criteri di accesso, tempi di risposta, riferimenti, orari, indirizzi.

La struttura del sito internet è terminata e l'ingresso è operativo.

I rapporti con la stampa sono stati continuativamente curati: 44 sono stati i comunicati stampa inoltrati, tutti riportati dai media.

Si vedano anche  
pagg. 66, 67

## LINEA GUIDA “Qualificazione dei servizi”.

### Le azioni e i risultati.

L'individuazione di **obiettivi di miglioramento** dell'organizzazione è finalizzata a qualificare le prestazioni ed i processi per fornire al cittadino un servizio sempre migliore.

Cambiando il contesto, qualsiasi organizzazione è inevitabilmente soggetta all'invecchiamento: nuovi bisogni, normative mutate, linee guida politiche di diverso orientamento rendono necessaria quella continua tensione al cambiamento assolutamente indispensabile alla più consona prestazione dell'organizzazione.



### Servizi distrettuali

Gli obiettivi di miglioramento nell'ambito della Ripartizione servizi distrettuali si sono tradotti nel consolidamento della *trasformazione distrettuale*, un complesso processo di sviluppo che ha letteralmente trasformato i servizi talora gestiti in modo prevalentemente burocratico-amministrativo (ad es. l'assistenza economica sociale) sulla base di una visione complessiva di lettura e risposta ai bisogni dell'uomo.

A prescindere dalla effettiva disponibilità delle sedi di Distretto (attivate nel 2001 in soli due quartieri della città), si è cercato di sviluppare un approccio globale ai bisogni socio-sanitari del cittadino; la coerente istituzionalizzazione della collaborazione interdisciplinare e multiprofessionale del personale ha implicato una articolata ridefinizione delle *mission* di servizio, privilegiando al concetto di competenza quello di funzione.

Il lavoro di *equipe*, istituzionalmente sviluppato nelle sedi distrettuali, ma incentivato anche nei servizi non ancora distrettualizzati, ha consentito il coinvolgimento dei diversi operatori con obiettivi comuni chiaramente esplicitati; al concetto di prestazione si è via via sostituito quello più ambizioso di “progetto individualizzato integrato”, preparando al meglio il terreno per l'istituzione dei rimanenti tre distretti.

Fermo restano il periodo di transizione ancora in corso, l'operatività per progetti va consolidata e legittimata a livello organizzativo e formativo; d'ora in avanti si presterà maggiore attenzione alla effettiva rilevazione del bisogno e quindi alla qualità delle metodologie impiegate (controlli di processo), meno alla quantità delle prestazioni.



### Distretto Centro-Piani-Rencio

Nello schema che segue sono state evidenziate le richieste da parte dell'utenza ed il conseguente progetto/intervento adottato dall'area socio-pedagogica (assistenti sociali ed educatori).

Dal problema presentato dall'utente si è proceduto ad un'analisi del bisogno, sono state coinvolte altre figure operanti nel distretto sociale e – se del caso - è stato impostato un lavoro di rete con le realtà del territorio.

Su n. 267 nuovi utenti adulti ed anziani è stato promosso un progetto individualizzato e si è proceduto a rispondere in sintonia alle loro richieste nel 68% dei casi. Ciò significa che nel restante 32% dei casi il progetto attivato non coincideva con le richieste fatte inizialmente dall'utente, il quale ha ricevuto soddisfazione ad un bisogno diverso rispetto a quello da lui inizialmente evidenziato.

Altre info  
TAB. 8-10 pagg.  
90-92

LA DOMANDA ESPRESSA	LA RISPOSTA AL BISOGNO
32 richieste di Assistenza Domiciliare	<input type="checkbox"/> 27 Assistenza Domiciliare <input type="checkbox"/> 5 consulenza
61 richiesta di assistenza ad anziani	<input type="checkbox"/> 31 struttura residenziale <input type="checkbox"/> 3 consulenza <input type="checkbox"/> 16 Assistenza Domiciliare/struttura <input type="checkbox"/> 6 Assistenza Domiciliare <input type="checkbox"/> 2 terapia riabilitativa e socializzazione <input type="checkbox"/> 3 reinserimento sociale
11 richiesta di consulenza	<input type="checkbox"/> 9 consulenza <input type="checkbox"/> 1 Assistenza Domiciliare <input type="checkbox"/> 1 struttura residenziale
8 richiesta di tipo economico	<input type="checkbox"/> 1 Assistenza Domiciliare <input type="checkbox"/> 7 erogazione economica
155 richieste di assistenza per disagio adulti/economico	<input type="checkbox"/> 19 dimessi con progetto concluso/interrotto <input type="checkbox"/> 39 in carico con progetto socio-educativo <input type="checkbox"/> 77 solo consulenza <input type="checkbox"/> 20 erogazione economica
<b>TOTALE 267</b>	

### Distretto Don Bosco

Nello schema che segue sono stati raggruppati tutti i colloqui di primo contatto svolti nell'anno 2001 dalle assistenti sociali presso l'area adulti-anziani del Distretto Don Bosco, evidenziando la richiesta iniziale del cittadino e il progetto che è stato attivato: su 229 richieste specifiche di prestazioni (sono escluse le consulenze, collaborazioni o richieste generiche di aiuto) si è proceduto ad erogare la prestazione richiesta nel 66% dei casi; ciò significa che per il restante 34% il progetto attivato non coincideva con le richieste fatte inizialmente.

Tale procedura è stata accolta in maniera naturale dagli utenti che si sono rivolti al distretto per richiedere un aiuto assistenziale; più difficile, invece, raggiungere un'intesa con le persone che

**LINEA GUIDA "Qualificazione dei servizi".**

richiedono un aiuto economico: purtroppo la richiesta di sostegno economico da parte degli utenti viene vista ancora come un diritto acquisito e come una prestazione a sé stante, non come uno strumento temporaneo ed eccezionale per uscire da una situazione di disagio.

Alcuni utenti hanno rifiutato di avere un colloquio con l'assistente sociale oppure l'hanno avuto, ma non si sono resi disponibili all'attivazione di alcun progetto di inserimento o reinserimento lavorativo. L'accettazione da parte degli utenti di questo nuovo "modo di erogare i servizi" richiede evidentemente un cambiamento culturale.

LA DOMANDA ESPRESSA	LA RISPOSTA AL BISOGNO
20 richieste di riesame socio-sanitario	<input type="checkbox"/> 16 riesame socio-sanitario
	<input type="checkbox"/> 3 consulenze
	<input type="checkbox"/> 1 ammissione al centro di assistenza diurna
7 richieste di inserimenti nel centro di assistenza diurna	<input type="checkbox"/> 7 inserimenti centro di assistenza diurna
67 richieste di inserimenti in struttura	<input type="checkbox"/> 39 domande formulate per inserimento in struttura
	<input type="checkbox"/> 24 consulenze
	<input type="checkbox"/> 2 assistenze domiciliari
	<input type="checkbox"/> 1 inserimento centro assistenza diurna
	<input type="checkbox"/> 1 invio all'assistente sociale dell'ospedale
16 richieste di ammissioni temporanee	<input type="checkbox"/> 12 ammissione temporanea
	<input type="checkbox"/> 1 ammissione temporanea + pasti
	<input type="checkbox"/> 1 prolungamento ammissione temporanea
	<input type="checkbox"/> 1 assistenza domiciliare
	<input type="checkbox"/> 1 ricovero ospedaliero urgente
88 richieste di assistenze domiciliari	<input type="checkbox"/> 53 assistenza domiciliare
	<input type="checkbox"/> 26 consulenza
	<input type="checkbox"/> 3 pasti a domicilio
	<input type="checkbox"/> 1 invio emergenza anziani
	<input type="checkbox"/> 2 inoltra richiesta per inserimento in struttura
	<input type="checkbox"/> 2 attivazione assistenza privata
	<input type="checkbox"/> 1 inserimento centro di assistenza diurna
9 richieste di informazioni e consulenze	<input type="checkbox"/> 9 consulenza
28 richieste di sostegni economici	<input type="checkbox"/> 21 consulenza e invio assistenza economica
	<input type="checkbox"/> 2 aiuto economico e attivazione progetto inserimento lavorativo
	<input type="checkbox"/> 3 consulenza
	<input type="checkbox"/> 1 inviato Hands
	<input type="checkbox"/> 1 assistenza domiciliare
6 richieste di collaborazione	<input type="checkbox"/> 1 avvio collaborazione con Servizio di inserimento lavorativo
	<input type="checkbox"/> 1 avvio collaborazione con Consultorio ARCA
	<input type="checkbox"/> 3 IPES - consulenza
	<input type="checkbox"/> 1 progetto di protezione sociale
	<input type="checkbox"/>

**LINEA GUIDA "Qualificazione dei servizi".**

3 richieste di aiuto a senza fissa dimora	<input type="checkbox"/> 1 aiuto economico e avvio progetto inserimento lavorativo
	<input type="checkbox"/> 1 avvio progetto con Ass. Volontarius
	<input type="checkbox"/> 1 consulenza
3 richieste di assegno per continuità della vita familiare	<input type="checkbox"/> 3 prestazione
4 richieste di relazioni	<input type="checkbox"/> 3 relazioni per IPES
	<input type="checkbox"/> 1 da Ufficio Patrimonio Comune - non fatta
24 richieste di aiuto generico	<input type="checkbox"/> 10 consulenza
	<input type="checkbox"/> 1 progetto inserimento lavorativo
	<input type="checkbox"/> 1 aiuto economico e avvio progetto inserimento lavorativo
	<input type="checkbox"/> 1 invio al consultorio
	<input type="checkbox"/> 1 invio infermieri territoriali
	<input type="checkbox"/> 5 attivazione assistenza domiciliare
	<input type="checkbox"/> 1 invio al Centro Salute Mentale
	<input type="checkbox"/> 1 attivazione collaborazione con ufficio patrimonio
	<input type="checkbox"/> 1 avvio progetto di tempo libero
	<input type="checkbox"/> 1 ammissione temporanea e assistenza a domicilio
<b>TOTALE: 275 richieste</b>	

Altre info TAB. 8-9  
pagg. 90-91



## Servizi sovradistrettuali

### Le Case di riposo ed il Centro di degenza

La continua qualificazione dei servizi presso le case di riposo ed il centro di degenza costituisce parte rilevante dell'attività di Ripartizione. La tensione al costante aggiornamento delle procedure interne significa fornire risposte sempre più tempestive ed offrire maggiore certezza ai cittadini circa l'accesso ai servizi e alle prestazioni erogate. L'ambizione di migliorare l'assistenza in casa di riposo punta al consolidamento della gestione sociale e sanitaria e mira ad una sempre maggiore individualizzazione delle risposte.



### Villa Europa

I risultati del rilevamento dello stato di non-autosufficienza degli ospiti presso il centro di degenza al 31.12.2001 sono i seguenti:

Persone lievemente non-autosufficienti	2	2,2%
Persone mediamente non-autosufficienti	6	6,5%
Persone gravemente non-autosufficienti	57	62%
Persone in stato gravissimo	<u>27</u>	<u>29,3%</u>
Totale (esclusi i ricoveri temporanei)	92	100%

Altre info  
TAB. 1 pag. 82

Nel corso del 2001 è stato elaborato un nuovo concetto d'organizzazione:

- nomina di nuovi responsabili di piano con lo scopo di incaricare gli stessi del coordinamento e dell'organizzazione di due piani, permettendo un impiego più flessibile del personale su tutti i piani;
- delega ai responsabili di piano di elaborare mensilmente i piani di servizio (turni, ferie, straordinari, congedi, ecc.);
- cambiamento graduale dei contratti di lavoro e degli accordi per tutti i nuovi assunti a favore dell'estensione dell'orario lavorativo da cinque a sei giorni e del cambiamento dal part-time

verticale a quello orizzontale per ottenere più flessibilità e un aumento della presenza giornaliera del personale; questo evita che troppo personale sia presente nelle fasce orarie ove è meno evidente il bisogno assistenziale;

- impiego di ogni risorsa disponibile, ossia di obiettori, di tirocinanti e di volontari, con l'affiancamento da parte del personale qualificato ad integrazione dell'assistenza di base;
- aumento delle risorse di personale presente nei turni notturni per il miglioramento dell'assistenza e supervisione sul personale infermieristico.

Il 17.10.2001 è stato aperto un **Centro di Assistenza Diurno** all'interno della struttura per poter assistere anziani che attualmente vivono ancora nella propria abitazione, ma necessitano di assistenza. La capienza di accoglienza prevede attualmente fino a 16 ospiti. Nel periodo iniziale (novembre-dicembre) si è registrata una occupazione pari al 23 %.

La ricerca e lo sviluppo delle potenzialità individuali, obiettivo fondamentale del 2001, ha coinvolto sia gli ospiti che i familiari e il personale.

### **Don Bosco**

Alla data del 01.11.2001 gli ospiti presenti in ammissione definitiva presso la struttura erano così composti:

Anziani autosufficienti	4	3 %
Persone lievemente non-autosufficienti	25	16 %
Persone mediamente non-autosufficienti	35	22 %
Persone gravemente non-autosufficienti	47	29 %
Persone in stato gravissimo	<u>50</u>	<u>30 %</u>
Totale (esclusi i ricoveri temporanei)	161	100%

Altre info  
TAB. 1 pag. 82

In percentuale, **il 59% degli anziani ospitati è non autosufficiente** (a fronte del 51 dell'anno 2001). Si è registrato quindi **un aumento della non autosufficienza rispetto all'anno 2000 pari a 8,4%.**

L'obiettivo di rivedere e consolidare il **reparto "Orizzonti"** per anziani affetti da demenza al 2° piano della struttura si è tradotto nella creazione di un ambiente e di un'assistenza più mirata ai loro bisogni. Gli interventi effettuati hanno riguardato:

- prosecuzione della formazione mirata per tutti gli operatori del reparto in collaborazione con il Reparto di Geriatria dell'Ospedale di Bolzano;

## LINEA GUIDA “Qualificazione dei servizi”.

- inserimento di un’attività di musicoterapia specifica per gli anziani di tale reparto;
- miglioramento strutturale del reparto attraverso la tinteggiatura di tutte le stanze e degli ambienti comuni secondo criteri particolari, consigliati per anziani che soffrono di patologie di demenza senile e disorientamento;
- riorganizzazione delle unità di lavoro formali e informali presenti nel reparto e dei tempi di intervento, attraverso una riflessione del gruppo di lavoro attivo nel reparto guidata dalla direzione in stretta collaborazione con la responsabile del reparto e la responsabile tecnico assistenziale.

### Villa Armonia

I risultati del rilevamento dello stato di non-autosufficienza degli ospiti presso la struttura al 31.12.2001 sono i seguenti:

Persone autosufficienti	11	15%
Persone parzialmente autosufficienti	26	36%
Persone non-autosufficienti	36	49%
Totale (esclusi i ricoveri temporanei)	73	100%

Altre info  
TAB. 1 pag. 82

Attraverso l’appalto della cucina e del noleggio e lavaggio degli abiti da lavoro si sono potuti riorganizzare i servizi generali nell’ottica di una razionalizzazione degli stessi: conseguenze positive sono state una riduzione dei costi ed una migliore concentrazione sui bisogni del singolo ospite da parte del personale aziendale.

Gli infermieri e i fisioterapisti hanno realizzato ed hanno in uso una cartella personale per ciascun ospite.

Le molteplici attività di animazione hanno raggiunto lo scopo ambizioso di far vivere la struttura come luogo di interazione sociale. Tra le attività particolari svolte meritano una citazione:

- Nonni Natale: invito alle scuole di Bolzano per venire in struttura a ricevere un regalo dei nostri ospiti durante il periodo natalizio;
- Festa dei compleanni individuale: ciascun ospite può invitare gratuitamente a pranzo 3 amici e/o parenti scegliendo il menù;
- Festa del volontariato: il 4 maggio 2001 si è tenuta la festa del volontariato in occasione dell’anno internazionale del volontariato;

- Festa di quartiere: il giorno 15 settembre 2001 nelle passeggiate è stata realizzata una festa aperta al quartiere;
- Nuovi Spazi Arte: mostra collettiva di pittura dal 15.12.2001 al 15.01.2002;
- Gite personalizzate durante tutto l'anno;
- Animazione al sabato mattina;

L'implementazione del nuovo modello animativo ha permesso di personalizzare le attività di animazione su singoli gruppi di ospiti.

La Cappella è stata ultimata in marzo.

### Villa Serena

I risultati del rilevamento dello stato di non-autosufficienza degli ospiti presso la struttura al 31.12.2001 sono i seguenti:

Persone autosufficienti	25	35%
Persone parzialmente autosufficienti	21	29%
Persone non-autosufficienti	26	36%
Totale (esclusi i ricoveri temporanei)	72	100%

Altre info  
TAB. 1 pag. 82

Il trasferimento degli ospiti della casa di riposo nella nuova struttura residenziale è avvenuto regolarmente il primo di aprile; è seguita l'inaugurazione ufficiale il 22 di settembre.

Da subito è stato avviato il nuovo progetto di organizzazione per garantire all'utenza risposte sempre più sensibili ai bisogni sanitari e sociali individuali.

L'assistenza individualizzata è stata il tratto dominante dell'attività nel rispetto della cultura, lingua e tradizione degli ospiti. Su esplicita richiesta degli ospiti di madrelingua tedesca, la maggior parte di loro occupa attualmente il terzo piano della struttura. Si è prestata massima considerazione alla deliberazione comunale n. 4143 del 15 agosto 1998 recante le modalità di accoglienza e vita comunitaria degli anziani nelle strutture residenziali.

Il personale assistenziale è stato frazionato in due gruppi di lavoro coordinati dai responsabili di piano. In entrambi i gruppi è stato introdotto personale di madrelingua tedesca. Allo scopo di sostenere la vita di relazione nel rispetto della cultura, della lingua e della tradizione del singolo ospite l'*equipe* di animazione è stata rafforzata con personale di madrelingua tedesca perfettamente bilingue. La funzione religiosa ed il rosario vengono celebrati in entrambe le lingue.

Fin da novembre 2000 sono state organizzate serate di informazione per anziani e familiari del quartiere di Gries-S.Quirino. Nell’ambito di tali incontri, è stato condiviso il nuovo concetto organizzativo della casa di riposo. Sono stati distribuiti questionari predisposti al fine di raccogliere informazioni sui bisogni e sulle preferenze dell’utenza potenziale. L’attuale modello organizzativo della casa di riposo ha recepito in pieno le istanze manifestate dalla popolazione anziana.

### **L’Ufficio handicap e disagio psichico.**

Nel corso dell’anno di attività 2001 è stato affrontato il problema del coordinamento interno per un ottimale funzionamento del servizio. E’ stato elaborato un progetto di riorganizzazione interna, tuttora al vaglio della direzione aziendale.

Altre info  
TAB. 4 pag. 86

Altre info  
TAB. 5 pag. 87

Altre info  
TAB. 6 pag. 88

Un progetto di analisi organizzativa si è tradotto nell’istituzione di tre Gruppi di miglioramento – GdM (uno per area – abitativo, occupazionale e produttivo). Il lavoro dei GdM e la descrizione tramite diagrammi di flusso delle attività svolte all’interno delle diverse aree operative hanno evidenziato l’esistenza di alcune problematiche. Ne è derivato lo sviluppo di un piano di intervento con la costituzione di gruppi di lavoro misti (composti da persone appartenenti alle diverse strutture). Le attività ritenute prioritarie sono state identificate nei punti seguenti:

- Revisione del processo in ingresso dell’utente, con l’identificazione dei referenti interni/esterni e della modalità di raccolta delle informazioni (tecnica di conduzione del colloquio d’ingresso con l’utente e la famiglia –preparazione – strutturazione – individuazione obiettivi; visita della struttura; strumentazione);
- Modalità di circolazione delle informazioni dentro l’organizzazione (raccolta e trasferimento informazioni; elaborazione piani educativi individuali; documentazione comune/differenziata; luogo fisico di archiviazione);
- Carta dei servizi (un documento che consenta alle persone di avere una visione completa dei servizi offerti dall’organizzazione e delle modalità per accedervi).

Tali attività contribuiranno allo sviluppo di una cultura organizzativa che permetterà al Servizio di consolidare un’identità distintiva e riconoscibile e di acquisire una compattezza che consentirà di affrontare meglio l’ambiente esterno (coordinamento automatico dell’azione di ciascuno rispetto a mete e obiettivi condivisi e comuni).

## **L'Ufficio servizi alla famiglia.**

Durante l'anno 2001 il progetto per l'elaborazione di un sistema di qualità degli asili nido è entrato nella fase più strettamente operativa, coinvolgendo direttamente le coordinatrici e le educatrici dei nidi. A partire da settembre è stato deciso di programmare dei colloqui fra i genitori dei bambini nuovi ammessi e le educatrici della sezione, singolarmente, in modo da avere il tempo e la disponibilità per parlare tranquillamente del bambino, delle sue esigenze, dei suoi ritmi, delle sue particolarità, raccogliendo tutte queste informazioni in una scheda apposita. In alcuni asili sono stati introdotti gli inserimenti in piccoli gruppi, anziché individuali. Questo per dare la possibilità ai genitori di confrontarsi fra loro e condividere la nuova esperienza del distacco prolungato dai loro figli.

Un progetto pilota presso l'asilo nido di viale Venezia ha sperimentato l'orario di apertura fino alle 18.30; così facendo, l'ente pubblico cerca di adeguarsi alle mutate esigenze dell'utenza offrendo risposte sempre più flessibili.

## Quali gli aspetti critici del 2001?

Nel corso dell'anno 2001 si sono presentati alcuni elementi di criticità inerenti

- all'organizzazione interna all'Azienda
- a fenomeni esterni

### ORGANIZZAZIONE INTERNA

#### 1. Personale sanitario

Un problema che si è acuito in questi ultimi anni e la cui soluzione si è fatta via via sempre più impellente ha riguardato la carenza di personale infermieristico, che aveva portato nel 2001 alla chiusura di un piano del centro di degenza (Villa Europa). I ripetuti tentativi di ricerca per l'assunzione di personale sanitario non hanno dato frutti, tant'è che si è giunti – a partire dalla primavera del 2001 – alla maturazione della decisione condivisa anche a livello politico, di esternalizzare il servizio infermieristico.

A seguito di procedura aperta si è giunti alla progressiva esternalizzazione del servizio infermieristico e di riabilitazione in due strutture residenziali per anziani, Don Bosco e Villa Europa.

A Don Bosco, tra aprile e luglio, si è giunti all'assegnazione della gestione del servizio infermieristico diurno e notturno alla Cooperativa a.r.l. “Kursana Residence”: tale cambiamento ha impegnato in maniera molto forte la direzione, tutto lo staff dei coordinatori dell'area assistenziale e tutti gli operatori addetti all'assistenza, per garantire la continuità e la sicurezza di un'adeguata assistenza sanitaria agli anziani ospiti e anche per favorire l'inserimento degli operatori della ditta all'interno della struttura.

A Villa Europa l'ingresso della Cooperativa ha permesso la riapertura del IV piano della struttura e ha finalmente dato maggiore certezza assistenziale. Anche in questa struttura gli sforzi per un inserimento degli operatori hanno portato ad un risultato buono.

#### 2. Flussi informativi e partecipazione alla costruzione degli obiettivi

È emerso in alcune occasioni un certo disagio per mancanza o carenze nella comunicazione e nella conoscenza da parte dei dipendenti delle scelte e strategie aziendali e degli obiettivi: tali rilevati riguardavano quindi programmi e la mission stessa dell'Azienda.

Era quindi assolutamente importante rivedere l'organizzazione aziendale e quindi risolvere anche i problemi di comunicazione e di partecipazione alla costruzione e verifica degli obiettivi, alla luce del ruolo e della funzione dell'Azienda.

A decorrere da luglio 2001, con il progetto Corporate Identity, finanziato dal FSE e sostenuto sotto il profilo scientifico dall'Università degli Studi di Trento, Facoltà di Sociologia, si è iniziato un percorso di valorizzazione del processo di pianificazione per favorire il senso di coinvolgimento e di appartenenza dei collaboratori aziendali. Nel contempo si sono sviluppati ulteriormente i sistemi di trasmissione delle informazioni a tutti i livelli.

### **3. Struttura organizzativa aziendale**

La struttura organizzativa, per quanto soddisfacente e indispensabile in fase di attivazione dell'Azienda, ha dimostrato nel secondo semestre del 2001 alcune criticità con riguardo:

- a) all'assetto dei tre uffici in staff alla direzione che, con una forte frammentazione di attribuzioni, non ha talvolta permesso l'esercizio di alcune funzioni strategiche per l'Azienda, attenenti al ciclo di programmazione e controllo e più in generale ad una visione complessiva e costantemente monitorata dell'attività dell'ente e della sua prospettiva;
- b) alla necessità di una maggiore collaborazione tra le ripartizioni Servizi Distrettuali e Servizi Sovradistrettuali per una gestione integrata dei servizi sul territorio. Se in fase iniziale la separazione delle ripartizioni aveva una ragione nella necessità di un forte impegno per l'attivazione dei distretti, via via che i servizi si sono consolidati acquistando consapevolezza e autonomia si è resa evidente la necessità di una interazione sempre maggiore tra le due ripartizioni. Le difficoltà e la ricerca di soluzioni organizzative adeguate saranno affrontate in modo esplicito entro l'anno 2002.

Relativamente alla problematica sub a) è iniziata nell'autunno del 2001 la ricerca di una soluzione che tenesse conto, oltre che delle problematiche di tipo organizzativo e di contenuto, anche dell'esigenza di economicità. Nel corso del 2002 la questione ha trovato soluzione con l'accorpamento dei tre uffici in uno unico.

Relativamente alla problematica sub b) si è cercato di individuare modalità obbligate di confronto sistematico e di collaborazione tra le due ripartizioni.

Nel corso dell'anno 2001 si sono presentati alcuni elementi di criticità attinenti:

- all'organizzazione interna all'Azienda
- a fenomeni esterni

## QUESTIONI ESTERNE

### 1. Armonizzazione: compartecipazione dell'utente al pagamento delle tariffe

Con proprio decreto la Giunta provinciale ha introdotto, con entrata in vigore graduale, a partire dal 2001 un nuovo sistema di calcolo della compartecipazione dell'utente alle tariffe per i servizi sociali (si tratta della cosiddetta "armonizzazione"). Questo ha significato che sia nelle strutture residenziali che nei servizi aperti gli importi di partecipazione hanno dovuto essere tutti ricalcolati. In alcuni ambiti si trattava poi della prima introduzione del concetto di tariffa, per es. ai servizi handicap e qui il calcolo ha dovuto poi essere rifatto a seguito delle successive, immediate modifiche normative.

L'Azienda si è adeguata alla nuova regolamentazione provinciale non senza difficoltà sia sotto il profilo dell'applicazione del sistema di calcolo, sia sotto quello della gestione dell'impatto sui familiari, soprattutto in quei servizi, che per la prima volta hanno visto l'introduzione di una tariffa. Peraltro l'Azienda provvederà nel corso del 2002 a monitorare l'andamento del nuovo sistema e le conseguenze sui servizi, sui costi e sull'uso dei servizi stessi.

### 2. Regolamento di assistenza economica

La modifica del regolamento per l'assistenza economica sociale ha fatto lievitare sensibilmente la spesa, perché molti utenti, soprattutto gli extracomunitari e i nomadi, hanno ora titolo per ricevere l'assistenza, mentre con la precedente normativa l'assistenza agli extracomunitari era limitata ad una sola erogazione e per un tempo limitato (tre mesi); per i nomadi si poteva agire sulla base di un calcolo delle entrate presunte.

Da un monitoraggio del servizio in questo anno è risultato che i fattori di aumento sono riconducibili in particolare a:

- a) nuovi utenti, particolarmente extracomunitari e profughi, che hanno richiesto prestazioni economiche;
- b) assistenza continua agli extracomunitari con più di 5 anni di residenza/domicilio, prima esclusi dalle prestazioni;
- c) abbassamento della soglia di accesso per alcune prestazioni (es. Integrazione spese di locazione) e specifiche (concessione 80% della spesa);

d) assistenza alle famiglie nomadi in virtù del nuovo regolamento, che ha tolto una certa discrezionalità nella definizione delle entrate familiari.

### **3. Minori stranieri non accompagnati**

All'inizio del 2001 la città di Bolzano ha subito un forte flusso immigratorio di minori stranieri non accompagnati, privi di alcun riferimento locale. Bolzano, quale città capoluogo, si è fatta carico – con un piano di emergenza - della problematica, collocando in centri di prima accoglienza oltre 50 minori. Inoltre, in base alla suddivisione del contingente provinciale di 60 posti per minori da distribuirsi tra tutte le comunità comprensoriali, Bolzano si fa carico di un numero definito di 15 unità, per i quali elaborare progetti assistenziali di secondo livello (inserimento in residenze assistite).



# Sezione 2

## Personale, strutture, relazioni

**Questa parte del documento contiene indicazioni su:**

**Il Personale, la sua sicurezza il suo sviluppo.**

Chi opera in Azienda

Il personale dipendente dall'Azienda Servizi Sociali al 31.12.2001

Il personale dipendente da terzi che opera in Azienda

Le assenze in Azienda

Lo sviluppo del personale che opera in Azienda: la formazione e l'aggiornamento

La sicurezza del personale che opera in Azienda: gli strumenti e gli infortuni

**Le strutture aziendali.**

La dislocazione

La cura: la manutenzione ordinaria e straordinaria

**Relazioni e partnership. Con chi si confronta l'Azienda.**

Il terzo settore: chi è e come l'Azienda si rapporta con esso

Le organizzazioni *non profit* convenzionate al 31.12.2001 (dato puntuale)

I fornitori: i contratti per la gestione dei servizi

La Sanità: un interlocutore importante

I rapporti con la Provincia Autonoma di Bolzano

L'attenzione dei media nei confronti del sociale

**La tutela giuridica ed amministrativa delle attività aziendali**

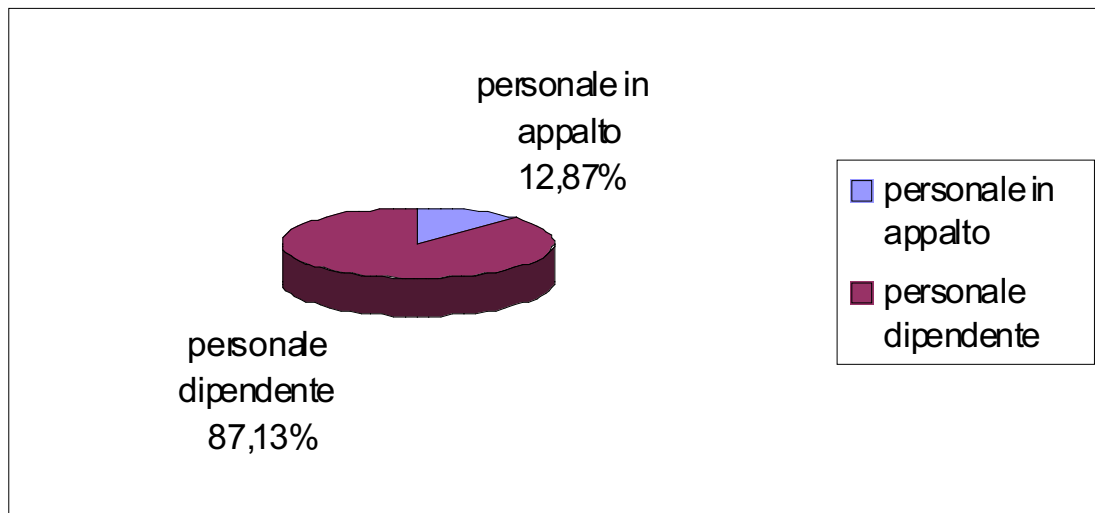
## Chi opera in Azienda\*

**Le risorse umane,  
la loro sicurezza  
e il loro sviluppo.**

In A.S.S.B. opera:

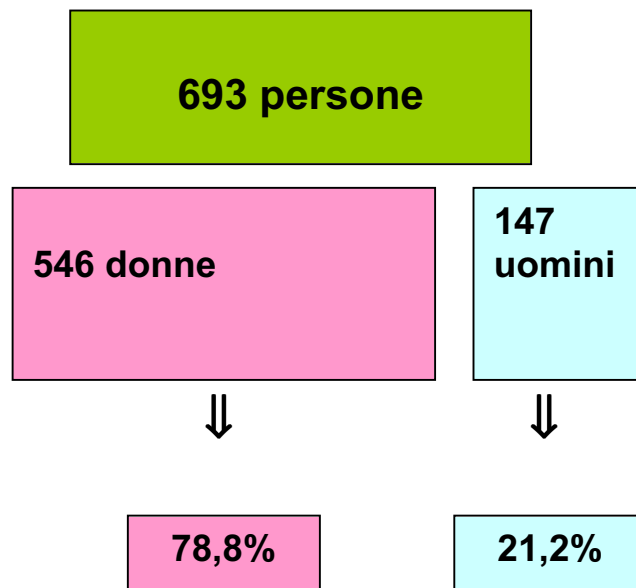
- personale dipendente dall'Azienda stessa
- personale dipendente da soggetti terzi, che hanno con l'Azienda contratti per la gestione di servizi sociali

**totale posti in dotazione  
organica            788,8**



\*Fonte: Ufficio Personale, singoli Uffici

**Il personale dipendente  
dall'Azienda Servizi Sociali al 31.12.2001 (dato puntuale)**



**... nel 2001 ...**

Più dell'85% dei profili professionali di assistente sociale, assistente geriatrico, ausiliario socio-assistenziale, operatore del tempo libero è rappresentato da personale femminile. Il profilo dell'assistente all'infanzia è rappresentato al 100% da donne.

Su un totale di 693 dipendenti, 570 appartengono a profilo socio-assistenziale.

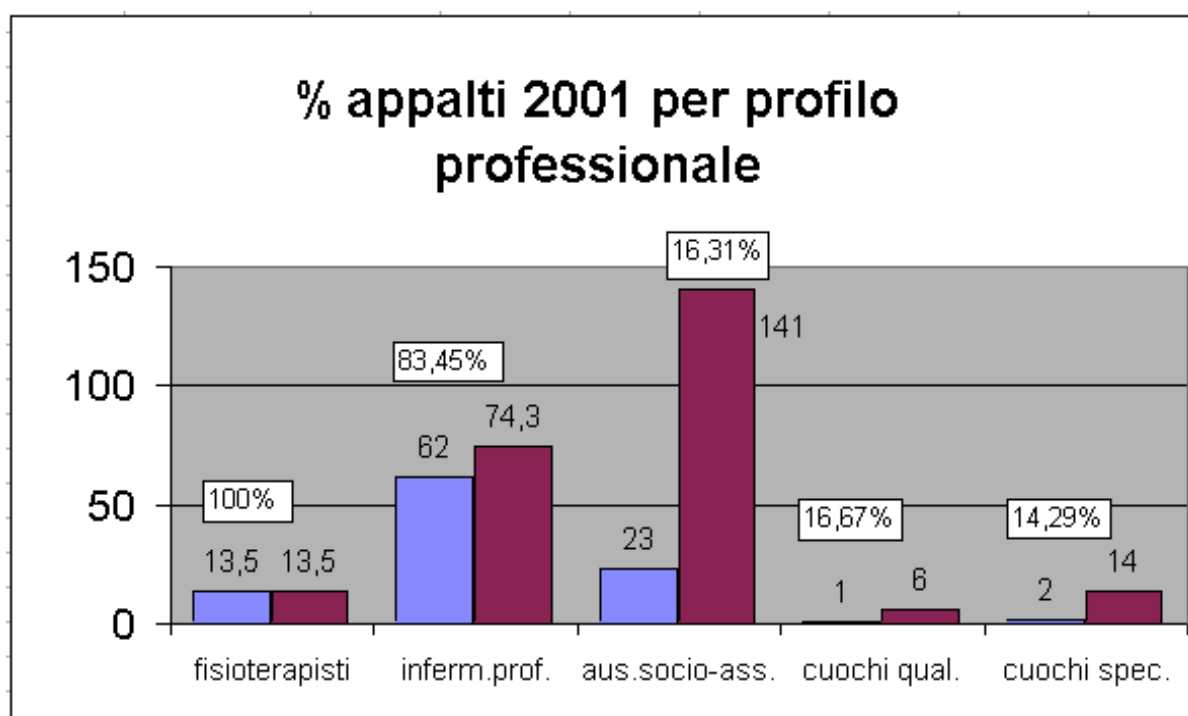
Il corpo dirigente è composto da 18 unità, di cui 44% donne e 56% uomini, corrispondente al 2,3% del totale del personale previsto in pianta organica (788).

## Il personale dipendente da terzi che opera nei servizi sociali dell'Azienda.

A fronte di 101,5 persone che prestano il loro servizio in Azienda in base a contratti con terzi, 63 sono infermieri, 13,5 sono fisioterapisti, 23 sono ausiliari socio-assistenziali, 3 cuochi.

Il loro impiego è esclusivamente nelle strutture residenziali per anziani. Le figure strategiche, quali quelle di coordinamento (es. responsabile tecnico-assistenziale), sono coperte da dipendenti aziendali

	tot. posti in % sul totale posti in P.O.		
<b>fisioterapisti</b>	<b>13,5</b>	<b>13,5</b>	<b>100,00%</b>
<b>infern.prof.</b>	<b>62</b>	<b>74,3</b>	<b>83,45%</b>
<b>aus. socio-ass.</b>	<b>23</b>	<b>141</b>	<b>16,31</b>
<b>cuochi qual.</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>16,67%</b>
<b>cuochi spec.</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>14,29%</b>

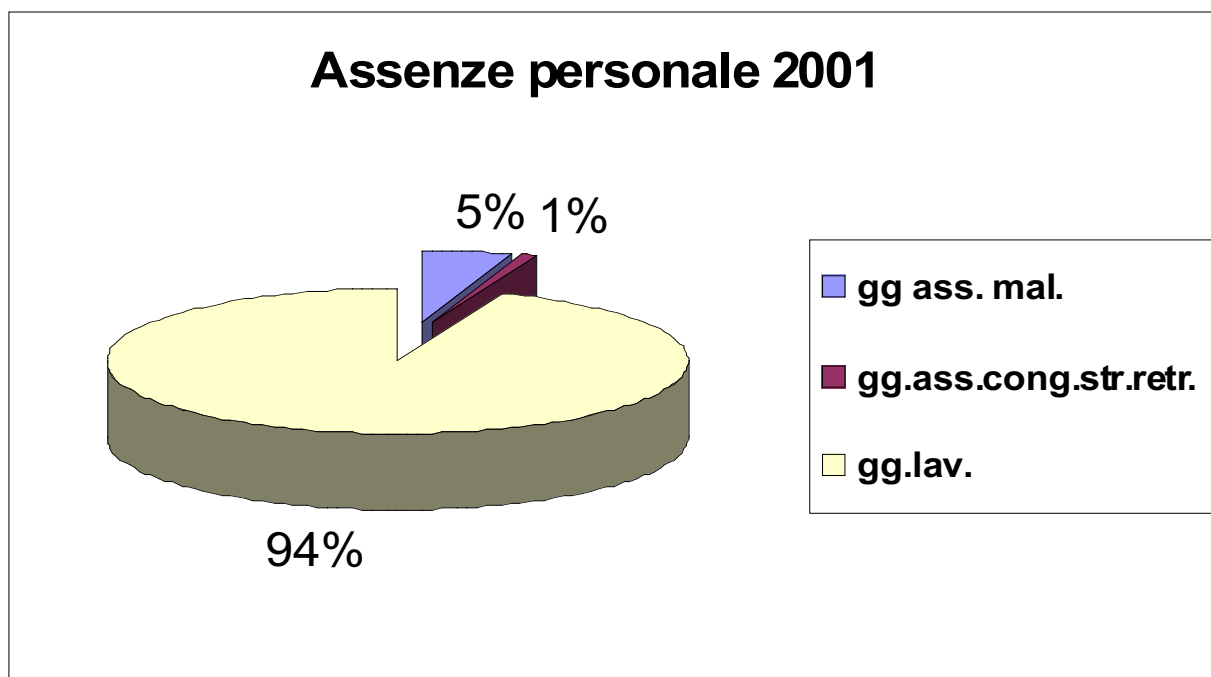


## Le assenze in Azienda

Considerate le assenze per malattia e i congedi straordinari, il personale presta servizio in media per il 94,07% dei giorni lavorativi di un anno

### ASSENZE PERSONALE ANNO 2001

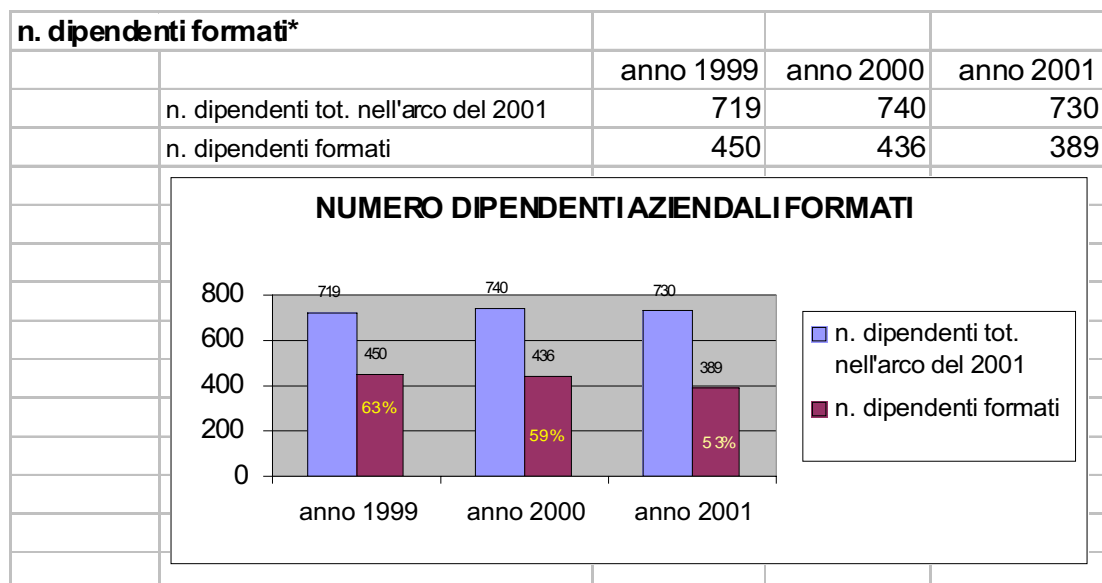
	media x dipendente				% sui gg lavorativi (260)			
	tot. gg. Malattie per tot. dipendenti	tot. cong. straord.ret.	gg. ass. mal.	gg.ass. cong.str.	gg. lav.	% gg malattie	% gg cong. str.	% gg lavor.
	9.520,5	1.914,25	12,8	2,58	244,58	4,94%	0,99%	94,07%



## Lo sviluppo del personale che opera in Azienda: la formazione e l'aggiornamento.

In base allo Statuto aziendale, il Direttore dell'Azienda approva annualmente il **Piano di Formazione** per il personale dipendente. Il Piano viene elaborato a seguito di una rilevazione del fabbisogno di formazione e aggiornamento.

L'Azienda punta ad offrire il più possibile formazione specifica direttamente nelle strutture, curando in particolare la formazione del personale a contatto con l'utenza. Il **76%** di personale formato nel 2001 ricopre **ruoli socio-assistenziali**; il **24%** ruoli amministrativi

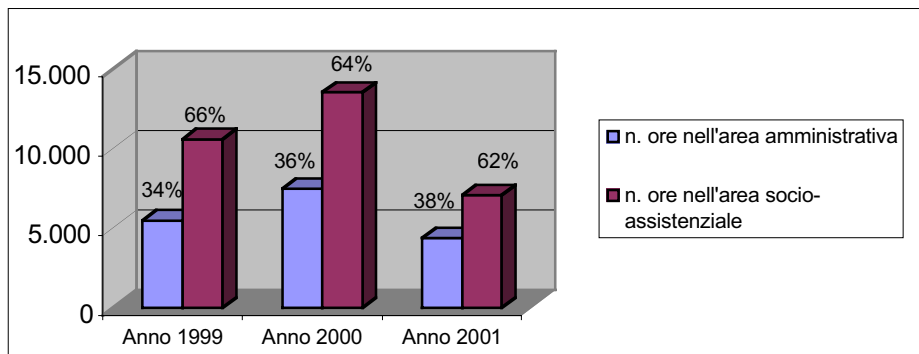


\*n. dipendenti formati=numero dipendenti che hanno frequentato almeno un corso/seminario/convegno nel corso dell'anno solare

## NUMERO ORE DI PARTECIPAZIONE

(calcolate su ciascun partecipante)

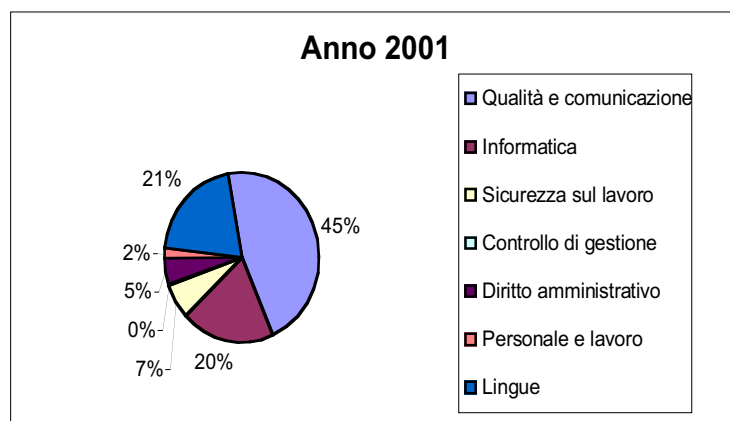
	Anno 1999	Anno 2000	Anno 2001
n. ore nell'area amministrativa	5.474	7.475	4.373
n. ore nell'area socio-assistenziale	10.572	13.530	7.063
<b>Numero ore complessive di partecipazione</b>	<b>16.046</b>	<b>21.005</b>	<b>11.436</b>



Prevale in termini di ore di partecipazione la formazione del personale nel campo socio-assistenziale e quindi di quel target di dipendenti che sono a diretto contatto con l'utenza.

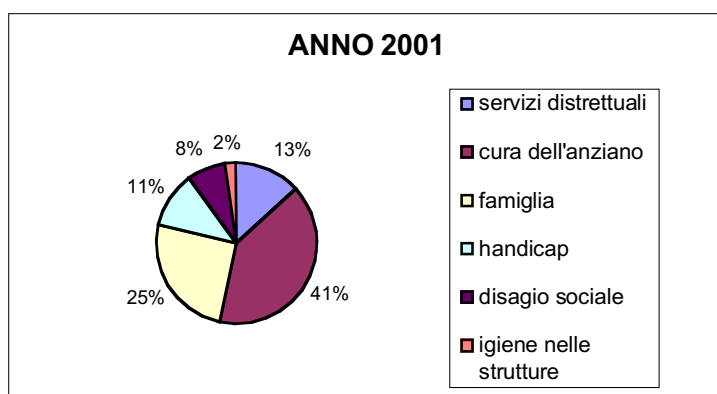
Nel 2001 si è data particolare importanza alla **formazione linguistica** con corsi di lingua tedesca.

	Anno 2001 n. ore
Qualità e comunicazione	2012
Informatica	854
Sicurezza sul lavoro	293
Controllo di gestione	12
Diritto amministrativo	218
Personale e lavoro	84
Lingue	900
<b>Totale</b>	<b>4373</b>



Nell'area socio-assistenziale si sono svolte nell'anno 2001 moltissime ore di formazione su tematiche che riguardano la **cura e l'assistenza dell'anziano**.

	Anno 2001 n. ore
servizi distrettuali	935
cura dell'anziano	2830
famiglia	1786
handicap	810
disagio sociale	546
igiene nelle strutture	156
<b>Totale</b>	<b>7063</b>



## La sicurezza del personale che opera in Azienda\*.

### Gli strumenti

Il decreto legislativo n. 626/94 vincola il datore di lavoro alla cura della salute e della sicurezza dei lavoratori.

L'Azienda tiene in forte considerazione questo aspetto e assume una serie di iniziative che permette al dipendente di sentirsi bene nel suo ambiente lavorativo. I lavoratori per cui viene prestata la maggiore attenzione sono coloro che **movimentano carichi** (sollevano e movimentano gli utenti, es. anziani alettati e portatori di gravi handicap fisici) e coloro che **passano molte ore al computer**.

Gli **strumenti** con cui l'Azienda cura la salute e la sicurezza dei propri lavoratori sono:

Le **visite mediche periodiche** per controllare il mantenimento del buon stato di salute dei dipendenti: di regola ogni dipendente viene visitato ogni due anni. Nel 2001 sono state fatte 183 visite da parte del *medico competente*.

I **dispositivi di protezione individuale** sono ausili che l'Azienda fornisce periodicamente ai dipendenti che sono a contatto con potenziali rischi. Si tratta ad es. di guanti monouso, mascherine, calzature, sollevatori e imbragature.

Il **personale** viene periodicamente **informato** sulle pratiche di sicurezza: 5 sono stati gli incontri del Responsabile della Sicurezza con il personale delle strutture aziendali; 120 i dipendenti coinvolti.

Il **personale** viene periodicamente **formato** su tematiche attinenti la sicurezza. Dopo un grande impegno negli anni 1999 e 2000 su questi temi (risp. 1288 ore e 1220 ore) nel 2001 le **ore di formazione sono diminuite a 293** in base alle ridotte necessità.

Oltre alla manutenzione ordinaria e straordinaria sulle strutture, si è provveduto in particolare alla **revisione di tutti gli impianti di sicurezza**, all'installazione degli stessi nelle nuove strutture, alle prove fonometriche e di microclima.

Il medico competente effettua periodicamente **ispezioni in tutte le strutture aziendali** al fine di verificare che non vi siano situazioni a rischio per la salute e la sicurezza dei lavoratori.

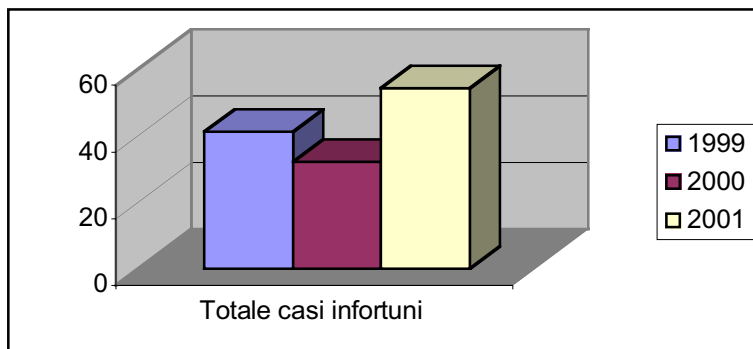
\* Fonte: Ufficio Affari Legali, Settore Sicurezza

## Gli infortuni

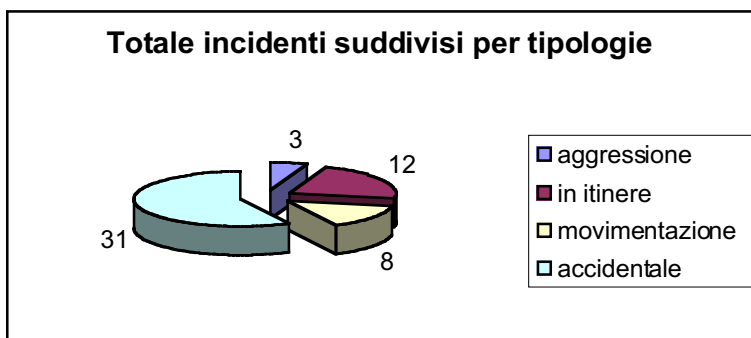
Gli infortuni avvenuti ai dipendenti aziendali connessi a rischi **rilevati** in A.S.S.B. hanno riguardato per lo più la movimentazione di ospiti/utenti. In 3 casi l'infortunio è derivato dal comportamento aggressivo di utenti (portatori di grave handicap, utenti anziani). Gli altri infortuni, che sono la gran parte, sono di natura accidentale ed esulano dal settore della Sicurezza.

Nel 2001 il numero di infortuni è aumentato, ma è diminuito il totale dei giorni di assenza in conseguenza degli infortuni stessi che si sono dimostrati di lieve entità. E' calata quindi anche sensibilmente la media dei giorni di assenza causati dall'infortunio rispetto al totale dei giorni lavorati (0,19%)

	1999	2000	2001
Totale casi infortuni	41	32	54

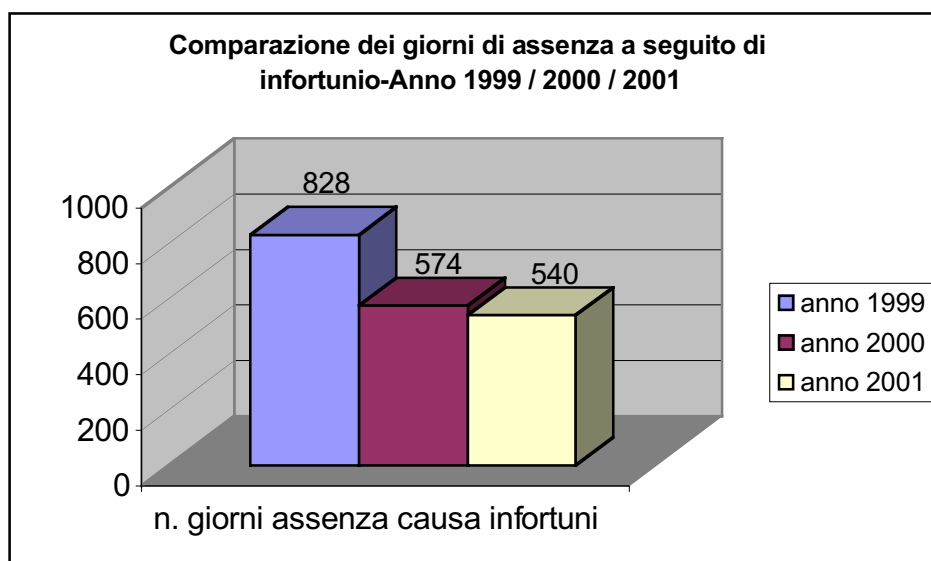


Il dato rilevante è rappresentato dal fatto che, nonostante il numero totale degli infortuni sia aumentato sono diminuiti quegli infortuni legati ai rischi connessi con l'attività lavorativa.



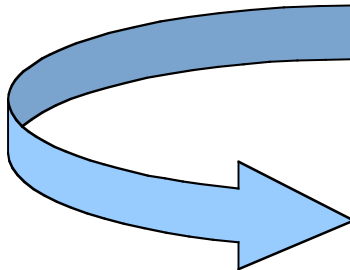
Infatti da questo grafico si evince che solamente il 15% sul totale degli incidenti è connessa a rischi **rilevati** in Azienda e che hanno riguardato per lo più la movimentazione di ospiti/utenti.

Altro dato significativo riguarda il numero totale di giorni di assenza per infortunio, che progressivamente è diminuito nell'arco degli anni.



# **Le strutture aziendali.**

**Cartina della città  
e  
legenda**





## La cura delle strutture aziendali: la manutenzione.

Delle **44 strutture** che l'Azienda ha avuto in uso nell'anno 2001 con i propri servizi distribuiti su tutta la città (si veda cartina), solo una, quella sita in Via Garibaldi, occupata dal servizio di "Bassa Soglia", è di proprietà aziendale.

Delle altre 43,  
- 14 sono in locazione da privati  
- 5 sono in concessione dalla Provincia  
- **21 sono in concessione dal Comune**  
- 3 sono assunte ad altro titolo

**in 24 di questi edifici nel 2001 l'Assb ha competenze sia di manutenzione ordinaria che straordinaria;**  
in 16 edifici soltanto per la manutenzione ordinaria;  
in 4 edifici soltanto per la manutenzione straordinaria

### In tutto sono stati effettuati:

600 interventi di manutenzione ordinaria

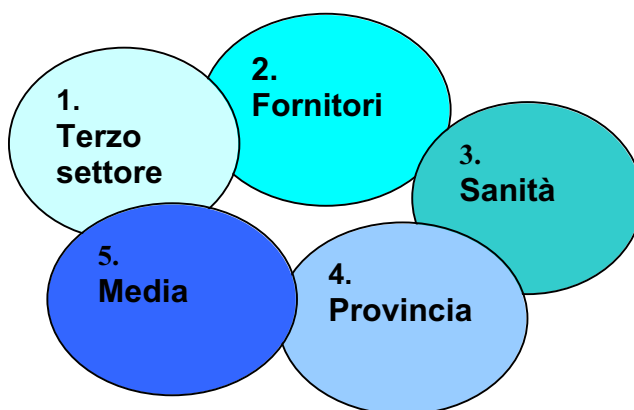
- 235 interventi elettrici
- 128 interventi idraulici
- 130 interventi da falegname
- 107 interventi edili.

5 interventi di manutenzione straordinaria

- 4 terminati nel 2001;
- 1 ancora in corso nel 2002.

## Con chi si confronta l'Azienda? Relazioni e partnership\*.

\*Fonti: Ufficio Appalti e Contratti,  
Ufficio Organizzazione,  
singoli Uffici



1. Le organizzazioni no profit sono interlocutori importanti dell'Azienda per dare risposte ai bisogni sociali. L'Azienda garantisce la qualità anche per i servizi gestiti da soggetti terzi. Anche il volontariato è interlocutore essenziale dell'Azienda per completare ed arricchire le risposte ai bisogni con la competenza, le doti ed i valori propri dei volontari, amplificando la partecipazione della comunità, nello spirito di sussidiarietà.

Si veda anche  
pag. 23

2. I fornitori di beni e servizi contribuiscono in maniera determinante al funzionamento, in termini di organizzazione e qualità, dei servizi aziendali. La loro individuazione si basa su criteri di scelta che privilegiano l'aspetto qualitativo dell'offerta, senza trascurare il lato economico.

3. L'Azienda Sanitaria è partner e referente certo per migliorare l'assistenza globale ai cittadini, individuando priorità e strategie comuni e perseguendo la ricerca di comuni soluzioni ai problemi.

Si veda anche  
pag. 28

4. Il coinvolgimento sistematico delle ripartizioni provinciali Sanità e Servizio Sociale permette l'individuazione di quelle peculiarità per tipologia di utenti e specificità di territorio che necessitano di interventi differenziati rispetto al resto della Provincia.

5. Il rapporto con i media deve offrire ai cittadini la possibilità di conoscere fatti e accadimenti, ma anche i servizi e la loro offerta.

Si veda anche  
pag. 31

## Il Terzo Settore: Chi è e come l'Azienda si rapporta con esso.

### Cosa è il Terzo Settore?

- ❖ Il Terzo Settore è composto da organizzazioni caratterizzate dall'assenza di scopo di lucro
- ❖ Sono: organizzazioni di volontariato, associazioni, cooperative sociali, fondazioni

### In che maniera l'Azienda Servizi Sociali di Bolzano può affidare la gestione di servizi sociali?

- ❖ Mediante convenzione quando non trovi applicazione la normativa comunitaria
- ❖ La convenzione è il contratto con cui si regolano le modalità di svolgimento del servizio e i reciproci impegni tra l'Azienda e l'organizzazione del privato sociale.
- ❖ L'affidamento del servizio avviene:
  - ⇒ direttamente ad un soggetto del privato sociale oppure
  - ⇒ tramite confronto concorrenziale, qualora vi siano più soggetti potenzialmente idonei

### Quali leggi regolano questi rapporti?

- Legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13 (*riordino dei servizi sociali*)
- Legge 11 agosto 1991, n. 266 (*legge quadro sul volontariato*)
- Legge 8 novembre 1991, n.381 (*disciplina delle cooperative sociali*)
- Legge provinciale 1 luglio 1993, n. 11 – DPGP del 15 dicembre 1994, n.61 (*disciplina del volontariato, regolamento di attuazione*)
- Legge 28 agosto 1997, n. 285 (*disposizioni per la promozione dei diritti per l'infanzia e l'adolescenza*)

### Quali verifiche vengono effettuate dopo l'affidamento del servizio mediante convenzione?

Vengono richieste:

- relazioni sull'attività svolta
- documentazione fiscale e previdenziale
- documentazione riguardante la condizione di soggetto svantaggiato (*quando richiesto*)
- relazioni periodiche consuntive
- verifica sull'andamento dei progetti
- valutazione dei risultati

Nel 2001 l'Azienda Servizi Sociali di Bolzano ha affidato 36 servizi sociali tramite convenzioni.

- 6 hanno riguardato servizi di natura distrettuale, coinvolgendo il territorio e la comunità locale, quindi nell'area minori, nell'educativa di strada, nelle comunità ad alta autonomia per minori, nelle mense sociali per anziani e nei laboratori per la qualificazione lavorativa.
- 30 hanno riguardato servizi di natura sovradistrettuale, riferiti quindi a bisogni specifici quali quelli dell'area anziani, disagio sociale, disagio psichico, handicap e servizi alla famiglia.

Si veda anche pag.  
23

Laddove la normativa europea non consente l'esternalizzazione di servizi **sociali** tramite convenzione, si è proceduto **all'aggiudicazione mediante gare ad evidenza pubblica**

Nel corso del 2001 l'ASSB ha assegnato 6 servizi sociali tramite contratti a seguito di procedure di gara ad evidenza pubblica.

**Assegnati a seguito di gara nel 2001:**

1. Servizio infermieristico e ausiliario Casa Don Bosco e Villa Europa
2. Servizio infermieristico e ausiliario Villa Serena e Villa Armonia
3. Servizi riabilitativo a Casa Don Bosco e Villa Europa
4. Servizio di gestione del campo nomadi Rom
5. Servizio di gestione della Casa delle Donne
6. Servizio di gestione comunità alloggio per malati psichici

Questi servizi sono stati aggiudicati tutti a cooperative sociali.

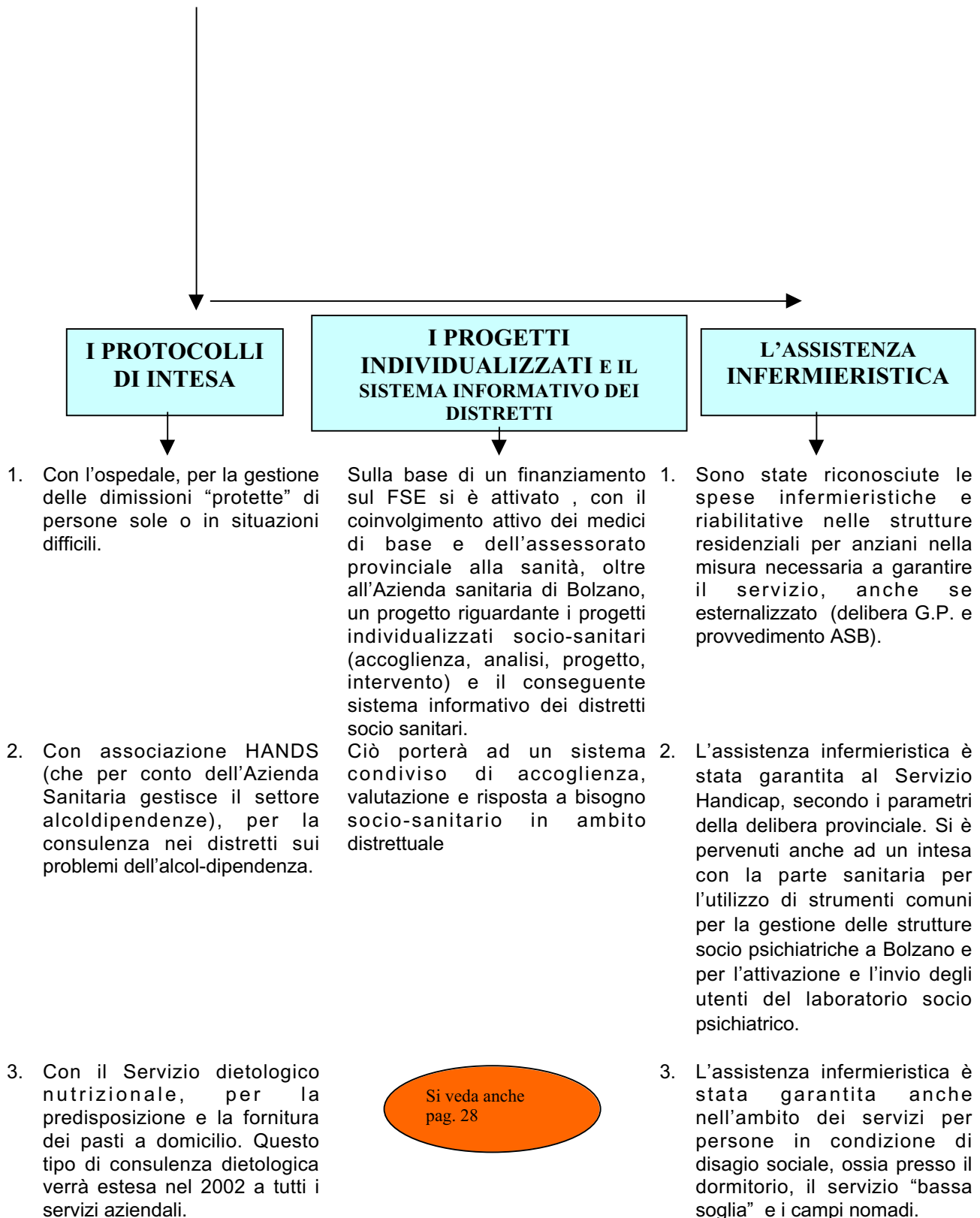
L'Azienda Servizi Sociali ha provveduto altresì ad inserire la cd. "clausola sociale" in alcuni appalti di pulizia. Le aziende profit aggiudicatrici degli appalti hanno pertanto avuto l'obbligo - in via diretta o tramite cooperative sociali di tipo "B" - di inserire lavoratori svantaggiati per l'esecuzione di tali servizi.

## **in Azienda alla data 31.12.2001**

- Associazione “La Strada-Der Weg” – ONLUS -
- Verein für Jugendbeschäftigung “MANU”
- A.S.Di. – Associazione Centro Assistenza Separati Divorziati- (Organizzazione di Volontariato)
- Cooperativa Sociale C.L.A.B.
- Cooperativa Sociale “Aquarius” – ONLUS -
- Coop. sociale SIPA – ONLUS -
- O.D.A.R. - Opera Diocesana di Assistenza Religiosa -
- CARITAS Diocesi Bolzano – Bressanone, Sezione tedesca
- Cooperativa Attività Sociali A.C.L.I. – Casa del Giovane Lavoratore “Don Giorgio Cristofolini”
- Società “San Vincenzo dé Paoli” (Organizzazione di Volontariato)
- “Volontarius” (Organizzazione di Volontariato)
- Associazione “Südtiroler Drogenhilfe”
- Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare – Sezione di Bolzano (Organizzazione di volontariato)
- “Il Nostro Spazio”(Organizzazione di Volontariato)
- “Arbeitsgemeinschaft für Behinderte”(Organizzazione di Volontariato)
- “Associazione Altoatesina della Famiglia” (Consultorio familiare)
- “Centro Studi Mesocops” (Consultorio familiare)
- “A.I.E.D. - Associazione italiana per l’educazione demografica” (Consultorio familiare)
- Cooperativa Sociale BABYCOOP
- Associazione ELKI – Eltern Kind Zentrum Bozen
- Associazione “Donne Nissà” Solidarietà con le Donne Straniere
- CONSIS Assistenza e Sicurezza Sociale (Consorzio Sociale)
- A.B.A.S. – Associazione Bolzano Accoglienza Stranieri -
- C.L.S. Consorzio Lavoratori Studenti
- Istituto di formazione KAOS
- Associazione “Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung” ONLUS
- Società Cooperativa sociale a r.l. CAPRICORN
- Associazione GEA
- Società cooperativa KURSANA RESIDENCE

**La Sanità,  
un interlocutore importante**

L’esigenza di potenziare i rapporti istituzionali con l’Azienda Sanitaria di Bolzano è emersa in modo evidente a



## I rapporti con la Provincia Autonoma di Bolzano

Il rapporto con la Provincia Autonoma di Bolzano ed in particolare con la Ripartizione Servizio Sociale è stato fondamentale **sia sotto il profilo istituzionale che dei flussi finanziari.**

La Provincia determina con proprie leggi e regolamenti le tipologie di servizi previste sul territorio e determina i finanziamenti. Inoltre orienta e indirizza l'agire dei gestori dei servizi sociali.

Nel corso dell'anno 2001 si sono tenute 10 riunioni di coordinamento fra gli enti gestori dei servizi sociali e la ripartizione servizio sociale della Provincia. Questo ha rappresentato un flusso comunicativo ordinario nell'anno.

L'Azienda ha però avuto necessità di ricorrere ad ulteriori incontri specifici su temi precedentemente definiti con la ripartizione provinciale per altre tre volte nell'anno 2001.

Bolzano, per la **particolare posizione geografica** (che comporta immigrazione, in particolare minorile, convergenza di utenza critica dalla periferia e da altre regioni) e per le **particolari caratteristiche demografiche** (alta percentuale di anziani, di cittadini non comunitari, convergenza di utenza critica dalla periferia e da altre regioni) presenta una complessità ed una intensità maggiori di disagi e nuove povertà rispetto al resto del territorio provinciale. **I temi affrontati con la provincia hanno riguardato:**

- la condizione metropolitana che è unica sul territorio e che presenta tutte le caratteristiche di una urbanizzazione accentuata
- la convergenza di disagio sociale dovuta all'arrivo, nel capoluogo, di cittadini extracomunitari e di minori non accompagnati
- la presenza di campi sosta per la popolazione nomade (Rom e Sinti)
- il tasso di disoccupazione triplo rispetto alla media provinciale
- l'indice di invecchiamento maggiore in Provincia
- l'alto tasso di separazioni/divorzi

## **L'attenzione dei media nei confronti del Sociale**

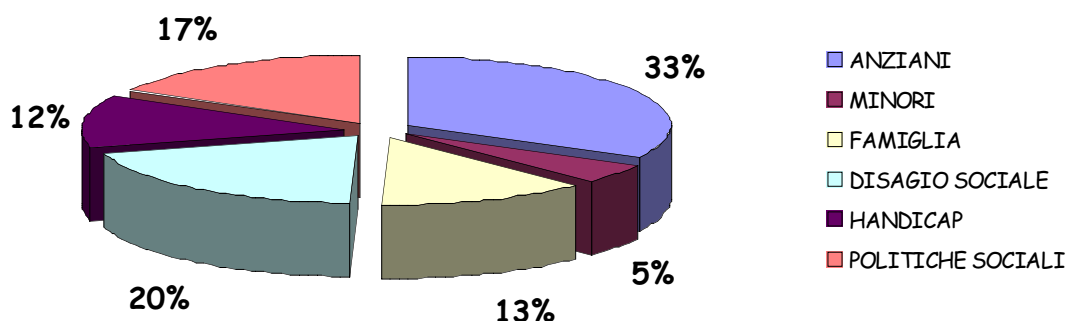
Durante l'anno 2001 l'Azienda ha tenuto una rassegna stampa allo scopo di

monitorare l'attenzione dei media locali nei confronti dell'attività dei servizi sociali sul **territorio provinciale** e di porre l'attenzione ai diversi stili nell'affrontare argomenti e problematiche sociali.

Gli argomenti trattati dai media sono stati raggruppati in 6 aree: gli anziani, i minori, la famiglia, il disagio sociale, l'handicap e politiche sociali.

Il numero degli articoli che vengono indicati per ciascuna area è costituita dall'insieme delle pubblicazioni riguardanti **tutta la Provincia** sui quotidiani (Alto Adige, Il Mattino, il Dolomiten e il Tageszeitung) e comprendono comunicati stampa, lettere, interviste, rubriche, statistiche e fatti di cronaca.

TOTALE ARTICOLI (n. 538) COMPARI PER AREA NEL CORSO DELL'ANNO 2001  
ESPRESSO IN %



L'area **anziani** è decisamente quella su cui la stampa ha focalizzato maggiormente la propria attenzione. Sul totale degli articoli apparsi (n. 538) il 33% era dedicato ad argomenti riguardanti il mondo degli anziani. In particolare è evidente la molta attenzione da parte dei media sull'argomento "strutture residenziali per anziani".

L'area inerente le problematiche sociali dei **minori** è invece quella meno presente sui quotidiani locali; rappresenta infatti il solo 5% del complesso degli articoli pubblicati.

L'informazione sui disagi minorili o semplicemente sui servizi offerti ai minori è estremamente carente. Alcuni articoli sono apparsi nel gennaio 2002 e di questi si darà conto nella prossima statistica. A livello provinciale e nazionale è invece da rilevare il gran numero di articoli (di cronaca) sulla pedofilia.

Tra gli argomenti dell'area **famiglia** quello maggiormente seguito è relativo alla coppia e soprattutto alle condizioni di separazione e/o divorzio. Peraltro nel gennaio dell'anno scorso, come si può osservare dalla statistica, è stato attivato il centro ASDI e i quotidiani hanno riservato molta attenzione a questo servizio locale. Anche l'apertura del consultorio per soli uomini ha suscitato interesse.

Ad eccezione dei fatti di cronaca relativi ad abuso o violenza sui minori nell'ambito familiare, la famiglia è un'istituzione poco considerata dalla stampa.

Anche il tema dei distretti non trova molto spazio sui quotidiani, diversamente dall'anno 2000 nel periodo di inaugurazione dei distretti Centro Piani Rencio e Don Bosco.

Nell'ambito del **disagio sociale estremo** molta attenzione è stata riservata al fenomeno dell'immigrazione e del nomadismo. Per quanto riguarda la categoria dei senzatetto o senza fissa dimora il problema che si è verificato in occasione del grande freddo di questo inverno ha influenzato i media.

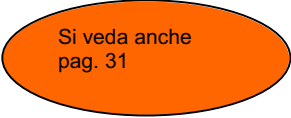
L'argomento donne maltrattate e/o in situazione di disagio viene affrontato in via prioritaria con articoli di cronaca come ad es. l'apertura della casa delle donne.

Tra il tema delle dipendenze quello su cui si è soffermata maggiormente la stampa è quello del gioco d'azzardo.

Infine il problema che deriva dall'abuso di alcol viene ancora oggi sottovaluto rispetto a quello della droga, di cui si parla di continuo, ma con esclusivo riferimento a fatti di cronaca.

Il mondo dell'**handicap** non si è dimostrato essere materia di interesse per i media locali: il settore è stato trattato quasi esclusivamente in occasione dell'introduzione del sistema tariffario.

L'attenzione della stampa si è infine molto focalizzata sul mondo del **volontariato**. A tale proposito va sottolineato che il 2001 è stato l'anno internazionale del volontariato; è naturale quindi che i media locali abbiano indirizzato il loro interesse su tutto ciò che afferisse al suddetto tema e quindi: iniziative (tra cui quelle dell'ASSB), manifestazioni organizzate dalle varie associazioni, interventi /interviste su settori specifici, dibattiti, statistiche. Spazi sono stati riservati anche agli interventi degli assessori su tematiche sociali in generale.



Si veda anche  
pag. 31

## La tutela giuridica e amministrativa delle attività aziendali.

Contenziosi legali: n. 1

I contenziosi legali sono quelli in cui l'ente è parte - solitamente in qualità di convenuto o chiamato - dinanzi ad un Organo Giurisdizionale (Tar, Tribunale, Giudice di Pace, Giudice del Lavoro, ecc.).

Nel 2001 l'Azienda non è stata coinvolta in alcun contenzioso giudiziario. Si è peraltro costituita in giudizio dinanzi al Giudice di pace nei confronti di una compagnia assicurativa per una vertenza in tema di circolazione stradale e responsabilità per danni fisici subiti da dipendenti. Il contenzioso - gestito direttamente dall'avvocatura aziendale - si è risolto con il pieno accoglimento di tutte le pretese economiche avanzate dall'Azienda.

Tentativi di conciliazione dinanzi all'Ufficio provinciale del Lavoro: n. 5

Il tentativo obbligatorio di conciliazione è, tecnicamente, una condizione di procedibilità al fine di poter presentare una domanda giudiziale dinanzi al Giudice competente per le controversie di lavoro. Se la conciliazione riesce viene redatto un processo verbale - che costituisce titolo esecutivo - sottoscritto dalle parti e dai componenti del collegio di conciliazione. Quando non si raggiunge l'accordo tra le parti il Collegio di conciliazione formula una proposta per la bonaria definizione della controversia. Se la proposta non è accettata, i termini di questa sono riassunti nel verbale con indicazione delle valutazioni espresse dalle parti.

Nel 2001 i tentativi di conciliazione sono stati 5 dei quali 1 conciliato e 4 non conciliati.

Segnalazioni al Difensore  
civico della Provincia  
autonoma di Bolzano: n. 13

Al Difensore civico della Provincia autonoma di Bolzano spetta seguire, su richiesta informale degli interessati o d'ufficio, le pratiche e i procedimenti posti in essere dall'amministrazione provinciale nonché dagli enti da essa delegati, onde garantirne l'espletamento e lo svolgimento corretto dal punto di vista della procedura e della tempestività d'azione.

Nell'anno 2001 le segnalazioni al Difensore Civico in ordine a condotte poste in essere da strutture organizzative aziendali sono state 13.

In dettaglio sono state:

8 in materia di personale (dei quali 7 con esito positivo ed 1 con esito negativo)

2 in materia di case di riposo (dei quali 1 con esito positivo ed 1 negativo).

2 in materia di assistenza sociale (entrambe con esito positivo).

1 in materia di asili nido (con esito positivo).

*Ricorsi gerarchici al  
Direttore: n. 2*

E' il rimedio che ha luogo nei confronti del Direttore dell'Azienda quale superiore gerarchico dei dirigenti in relazione a provvedimenti (di regola determinazioni) da tali soggetti adottati. Viene redatto su carta libera e va presentato entro trenta giorni dall'avvenuta conoscenza dell'atto.

Nell'anno 2001 al Direttore sono stati presentati 2 ricorsi gerarchici. L'esito è, all'attualità, ancora sospeso.

*Opposizioni ai  
dirigenti: n. 0*

L'opposizione è il rimedio amministrativo che si esplica nei confronti del medesimo soggetto che ha emanato il provvedimento amministrativo mediante un atto scritto motivato in carta libera. L'istanza di opposizione va presentata entro il termine di dieci giorni dall'avvenuta conoscenza dell'atto.

Nell'anno 2001 non è stata presentata alcuna opposizione.

*Ricorsi alla Consulta  
provinciale: n. 83*

Il ricorso alla Consulta provinciale è disciplinato dalla L.P. 30 aprile 1991, n. 13 e successive modificazioni ed integrazioni. E' possibile rivolgersi alla "Sezione ricorsi" della Consulta istituita presso la Provincia Autonoma di Bolzano in ordine a :

- a) decisioni degli enti pubblici gestori di servizi sociali concernenti l'erogazione delle prestazioni;
- b) controversie in materia di ricovero e speditività.

Tra le decisioni degli enti gestori sono da annoverare anche le decisioni assunte dai comitati tecnici di erogazione in materia di assistenza economica. L'Azienda, salva la facoltà di impugnare dinanzi al TAR la decisione della Sezione, deve adeguarsi in ordine a quanto da questa disposto.

Nel 2001 i ricorsi presentati alla consulta provinciale sono stati 83 tutti - tranne uno in materia di handicap e peraltro respinto - in tema di assistenza economica. L'esito dei ricorsi è stato il seguente:

Respinti  
54

Accolti  
12

Superati  
6

Rinviati  
11

# Sezione 3

## I numeri dell'Azienda

**Questa parte del documento contiene indicazioni che consentono ulteriori approfondimenti rispetto agli argomenti trattati nelle altre sezioni. Vengono di seguito illustrati:**

**Gli aspetti che hanno caratterizzato l'anno 2001 sotto il profilo dei ricavi e delle spese. Questi aspetti vengono dettagliati da grafici suddivisi per servizi.**

**Le indicazioni circa il numero di utenti e di prestazioni vengono suddivisi per servizi e resi in forma di tabella.**

## L'anno 2001 in termini economici: gli aspetti che hanno caratterizzato l'anno sotto il profilo dei ricavi e delle spese

Rispetto all'anno 2000, nel 2001 sono state utilizzate al meglio le forme di finanziamento della Provincia che hanno rappresentato il 49% delle entrate rispetto alle spese correnti (**+ 3%** rispetto alle somme pervenute dalla Provincia nel 2000). La quota di finanziamento comunale è assestata invece attorno al 20%.

### LE ENTRATE

In base alla nuova regolamentazione sul rimborso da parte dell'Azienda Sanitaria di Bolzano inerente a spese infermieristiche e fisioterapiche, le entrate da parte dell'Assb sono aumentate **dell'1,7%** rispetto all'anno passato. Indirettamente ciò ha comportato un risparmio per l'amministrazione comunale.

Sotto il profilo della spesa, è evidente un aumento **del 33%** delle erogazioni di assistenza economica (reddito minimo di inserimento) connesso all'introduzione della novità normative dettate dalla Provincia nel settore, che attribuiscono la possibilità di accesso al servizio a nuove fasce di utenza (**+ Lire 1.400.000.000**

### LE USCITE

Altro aumento di spesa rilevante (**+ Lire 1.022.000.000**) è da imputarsi al pagamento di rette per minori albanesi che sono stati accolti in istituti nel gennaio 2001 e vi sono rimasti per tutto l'anno.

L'aumento di spesa complessivo connesso all'attivazione di nuovi servizi (laboratorio per malati psichici attivato da aprile, il centro di assistenza diurno a Villa Europa attivato da ottobre, estensione a tutto l'anno della struttura per tossicodipendenti a bassa soglia) è ammontato a **Lire 600.000.000**

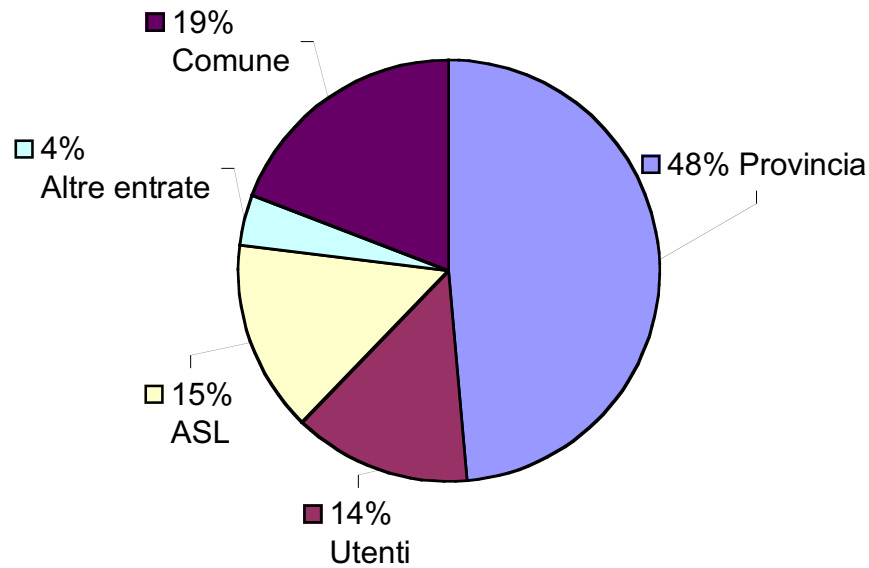
## I GRAFICI

I grafici allegati riportano l'indicazione dei ricavi inerenti all'anno 2001 (pag. 74) e dei costi diretti di gestione (pag. 75) di seguito suddivisi per servizi.

- asili nido pag. 76
- case di riposo e centro di degenza pag. 77
- handicap e disagio psichico pag. 78
- disagio sociale pag. 78
- minori pag. 79
- servizi distrettuali (assistenza economica sociale, servizio domiciliare e centro di assistenza diurna, pasti a domicilio e mense, inserimento lavorativo, consultori familiari, servizio anziani e soggiorni climatici, servizio assistenza all'infanzia/Tagesmütter/Väter, servizio pedagogico di base) pag. 80
- erogazioni di assistenza economica pag. 81

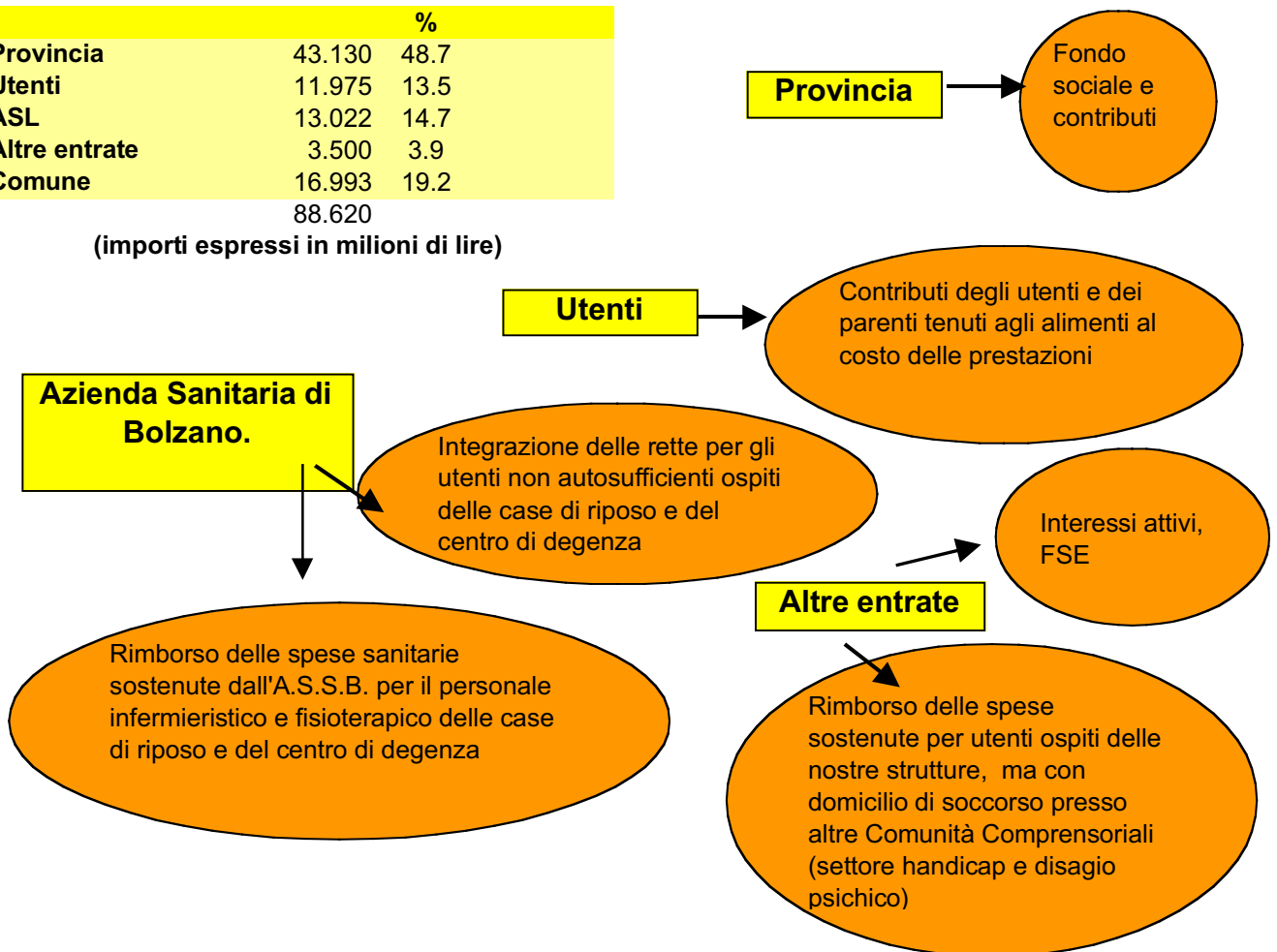
# COPERTURA COSTI DI GESTIONE

Fonti di finanziamento per le spese di gestione 2001



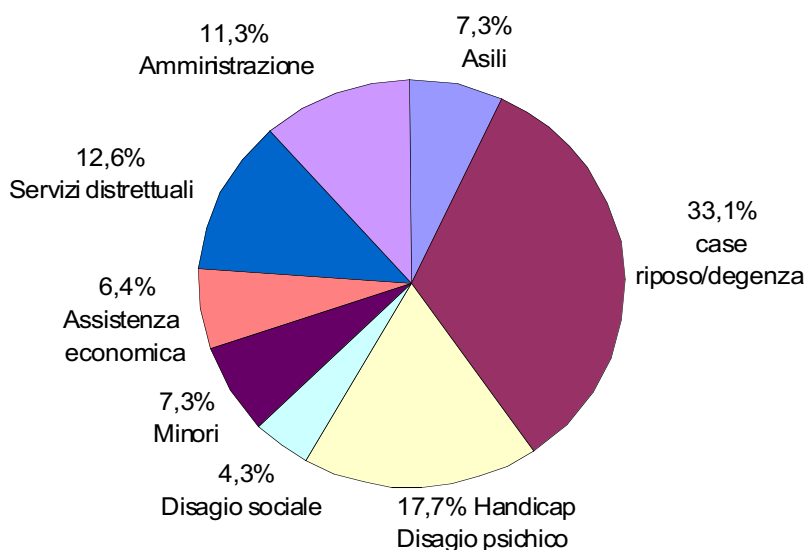
		%
Provincia	43.130	48.7
Utenti	11.975	13.5
ASL	13.022	14.7
Altre entrate	3.500	3.9
Comune	16.993	19.2
	88.620	

(importi espressi in milioni di lire)



## COSTI DI GESTIONE

### Costi diretti di gestione 2001



		%	
<b>Asili nido</b>	6.511	7,3	<i>precisazioni a pag. 76</i>
<b>case riposo/degenza</b>	29.298	33,1	<i>precisazioni a pag. 77</i>
<b>handicap/disagio psichico</b>	15.660	17,7	<i>precisazioni a pag. 78</i>
<b>disagio sociale</b>	3.845	4,3	<i>precisazioni a pag. 78</i>
<b>minori</b>	6.496	7,3	<i>precisazioni a pag. 79</i>
<b>erogazioni assistenza economica</b>	5.629	6,4	<i>precisazioni a pag. 81</i>
<b>servizi distrettuali</b>	11.131	12,6	<i>precisazioni a pag. 80</i>
<b>amministrazione</b>	10.050	11,3	
	<b>88.620</b>		<b>(importi espressi in milioni di lire )</b>

N.B.: sotto la voce "amministrazione" sono comprese le spese della sede centrale e delle sedi amministrative periferiche, le spese di gestione e del personale amministrativo dei distretti e del servizio handicap in via Fago, nonché il personale amministra

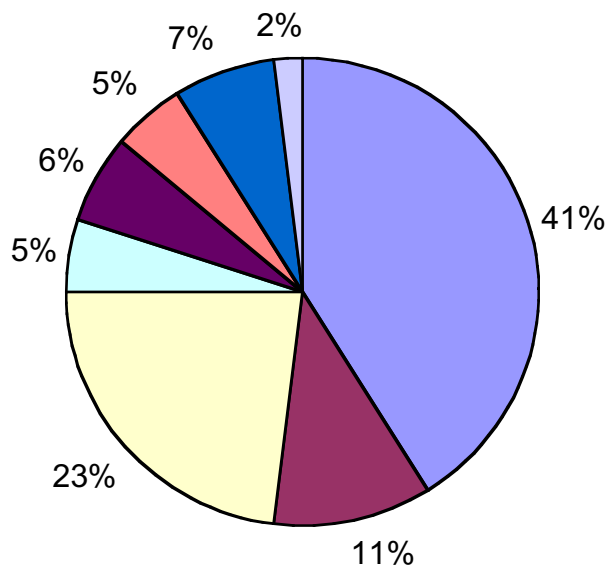
### COSTO MEDIO PER UTENTE AL GIORNO (in lire)

Il costo medio giornaliero per utente è calcolato sulla **capacità ricettizia** delle strutture, sui **giorni di apertura** e sui **costi diretti \*** (esclusi i costi amministrativi) e sui **costi totali \*\*** (comprensivi dei costi amministrativi - ufficio amministrativo competente e sede di via Roma).

SERVIZI	costo medio * (sui costi diretti)	costo medio ** (sui costi totali)
Case di riposo e centro di degenza	177.120.-	203.210.-
Asilnido	88.600.-	100.590.-
Servizio handicap residenziale	318.000.-	361.800.-
Servizio handicap diurno	231.000.-	254.300.-
Disagio psichico residenziale	119.000.-	134.400.-
Disagio psichico diurno	146.500.-	155.000.-
Campi nomadi (Rom e Sinti)	6.660.-	
Struttura a bassa soglia	32.140.-	
Dormitori (V.Trento e Haus Margaret)	43.900.-	

**Asili nido**  
**costi diretti di gestione: 6.511 (in milioni di lire)**

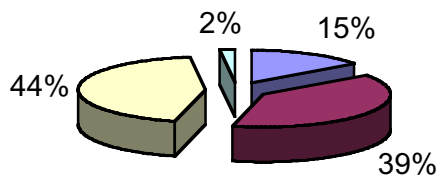
(v. anche TAB. 2 pag. 79)



41% - Via Milano - 2.760	11% - Via Parma - 710
23%- Viale Venezia - 1.512	5%- Via Gaismair - 302
6%- Via Claudia Augusta - 361	5%- Via Genova - 292
7%- Vicolo Lageder- 426	2%- in convenzione - 150

(importi espressi in milioni di lire)

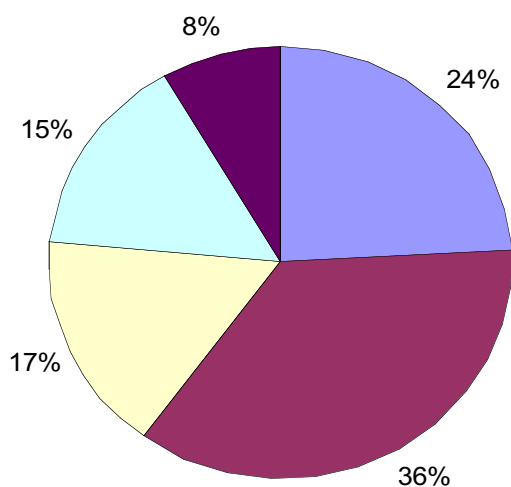
**Fonti di finanziamento**  
**(copertura finanziaria)**



15%	39%	44%	2%
Utenti - 971	Provincia - 2.557	Comune - 2.828	Altre - 155

(importi espressi in milioni di lire)

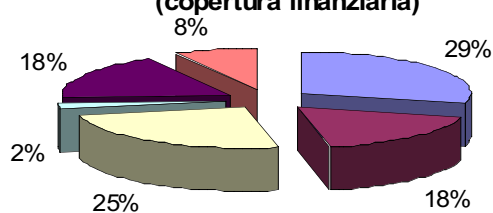
**Case di riposo/centro di degenza**  
**costi di gestione: 30396 (n milioni di lire)**  
 (vedi anche TAB 1 pag. 82)



- 24%-Centro di Degenza Vila Europa - 7.333
- 36%-Casa di riposo Don Bosco - 10.868
- 17%-Casa di riposo Vila Armonia - 5.025
- 15%-Casa di riposo Vila Serena - 4.607
- 8%-Rete case foranee - 2.563

N.B. comprese le spese per il personale amministrativo

**Fonti di finanziamento**  
**(copertura finanziaria)**

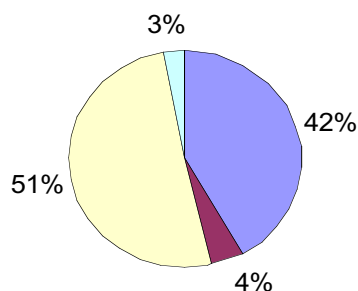


- 29%  
Utenti e loro familiari - 8.771
- 18%  
Azienda Sanitaria: Rimborso spese infermieristiche - 5.513
- 25%  
Azienda Sanitaria: Integraz. rette non autosuff. - 7.509
- 2%  
Altre (rimborso ticket, mensa personale) - 662
- 18%  
Comune integrazione retta-strutture proprie+case foranee - 5.309
- 8%  
Comune integrazione bilancio - 2.633

(importi espressi in milioni di lire)

### Servizio handicap- disagio psichico costi diretti di gestione: 15.660(in milioni di lire)

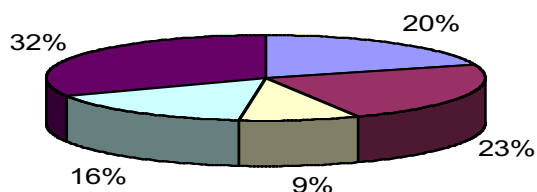
(vedi anche TAB. 4-6 pagg. 86-88)



- 42% Assistenza diurna handicap-6.590
- 4% Assistenza diurna disagio psichico-689
- 51% Assistenza residenziale handicap-7.996
- 3% Assistenza residenziale handicap-385
- 3% Assistenza residenziale disagio psichico-385

(importi espressi in milioni di lire)

### Disagio sociale costi diretti di gestione: 3.845 (in milioni di lire)



- 20% Campi nomadi -754
- 23% Dormitori - 881
- 9% Struttura a bassa soglia - 343
- 16% Casa delle donne/Centro di ascolto - 613
- 32% Servizi per extracomunitari - 1.254

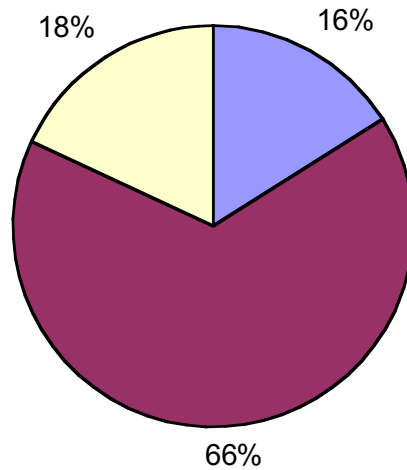
(importi espressi in milioni di lire)

#### Servizi per extracomunitari:

Centro di prima accoglienza, Servizio di prima accoglienza, 50 posti letto nella "Casa del giovane lavoratore", struttura "Ai tre gobbi" per tre mesi, servizi alla persona presso il villaggio BZ-Sud, assistenza di strada.

## Minori

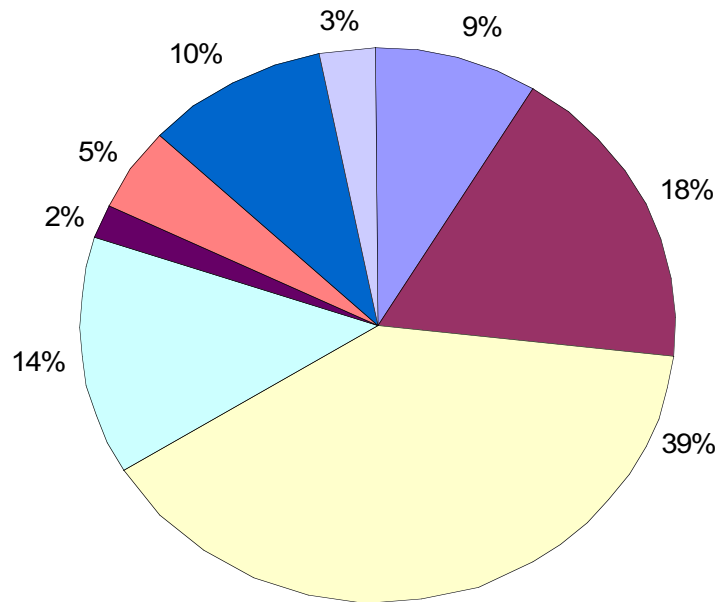
costi di gestione: 6.496 (in milioni di lire)



- 16%  
Assistenza diurna (affidamenti, centri diurni di accoglienza) - 1.024
- 66%  
Assistenza in struttura residenziale (comunità alloggio) - 4.298
- 18%  
Progetti, consultorio adolescenziale - 1.174

(importi espressi in milioni di lire)

**Servizi distrettuali**  
**costi diretti di gestione: 11.131 (n milioni di lire)**  
(vedi anche Tab. 7-9 pagg.89-91)



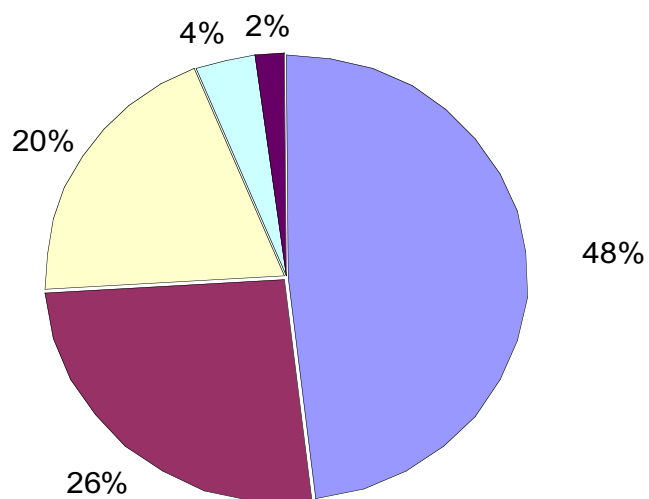
- 9%  
Servizio assistenza economica - 1.011
- 18%  
Servizio pedagogico di base - 2.006
- 39%  
Servizio assistenza domiciliare/Centro di assistenza diurna - 4.414
- 14%  
Servizio pasti a domicilio e mense-1.537
- 2%  
Inserimento lavorativo - 215
- 5%  
Consultori familiari - 556
- 10%  
Servizio anziani-soggiomi clim.-1.105
- 3%  
Servizio assistenza all'infanzia - 287

(importi espressi in milioni di lire)

### Erogazioni dell'assistenza economica sociale

**costi: 5.628(in milioni di lire)**

(vedi anche TAB. 8, 9 pagg. 90 e 91)



- 48%  
Reddito minimo di inserimento - 2.662
- 26%  
Affitto e spese accessorie - 1.475
- 20%  
Prestazioni specifiche - 1.122
- 4%  
Assegni per esigenze personali - 235
- 2%  
Altre prestazioni - 134

(importi espressi in milioni di lire)

## CASE DI RIPOSO E CENTRO DI DEGENZA

**TAB. 1**

	Villa Europa	Villa Serena	Villa Armonia	Casa Don Bosco	TOTALI
Capacità ricettiva	<b>96</b>	<b>76</b>	<b>76</b>	<b>165</b>	<b>413</b>
Posti letto riservati ad ammissioni temporanee	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>16</b>
Numero ospiti su posti letto per ammissioni temporanee	<b>53</b>	<b>15</b>	<b>45</b>	<b>44</b>	<b>157</b>
Utenti alla data del 31.12.2001	<b>92</b>	<b>72</b>	<b>73</b>	<b>161</b>	<b>398</b>
Utenti alla data del 31.12.2001 con più di 80 anni	<b>42</b>	<b>60</b>	<b>56</b>	<b>120</b>	<b>278</b>
Utenti per lingua parlata: lingua tedesca*	<b>11</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>22</b>	<b>62</b>
Utenti per lingua parlata: lingua italiana*	<b>81</b>	<b>54</b>	<b>62</b>	<b>139</b>	<b>336</b>
Utenti per ultima residenza - Comune di Bolzano	<b>91</b>	<b>70</b>	<b>73</b>	<b>161</b>	<b>395</b>
Utenti per ultima residenza: - Provincia Bolzano	<b>1</b>	-	-	-	<b>1</b>
Utenti per ultima residenza: - fuori Provincia	-	<b>2</b>	-	-	<b>2</b>
Numero di Volontari in struttura	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>33</b>
Numero di ore di volontariato prestate	<b>416</b>	<b>1.300</b>	<b>2.500</b>	<b>500</b>	<b>4.716</b>
Numero di obiettori in struttura	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>21</b>
Numero di ore prestate dagli obiettori	<b>7.056</b>	<b>3.952</b>	<b>3.952</b>	<b>5.842</b>	<b>20.802</b>
Numero di tirocinanti in struttura	<b>26</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>24</b>	<b>85</b>
Numero di ore di tirocinio prestate	<b>4.755</b>	<b>2.309</b>	<b>3.420</b>	<b>3.315</b>	<b>13.799</b>
Attività di animazione e sport (aperte a volontari e/o cittadini)	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>16</b>	-	<b>72</b>

*☞ v. commento pag. successiva!*

*\* il dato è desunto dalla scelta che l'utente fa in ordine alla lingua nella quale preferisce ricevere le comunicazioni scritte*

## CASE DI RIPOSO E CENTRO DI DEGENZA

(Tab. 1 -pag. precedente)

- Sui 16 posti disponibili per le **ammissioni temporanee** hanno trovato ospitalità ben 157 anziani: questo servizio ha permesso alle famiglie di godere di un periodo di sollievo rispetto all'impegno quotidiano di assistenza al proprio congiunto.
- il numero dei **volontari** (n. 33), riguarda le presenze stabili nelle strutture, mentre altri, qui non compresi, sono più saltuari.
- Molti sono i **tirocinanti** in struttura (n. 85): questo è uno strumento di promozione delle nostre strutture, che favorisce una formazione vicina alle reali esigenze dei nostri utenti.

## ASILI NIDO

**TAB. 2**

<b>ASILI NIDO</b>	<b>Vicolo Lageder</b>	<b>Via Cl. Augusta</b>	<b>Viale Venezia</b>	<b>Via Gaismaier</b>	<b>Via Parma</b>	<b>Via Genova</b>	<b>Via Milano</b>	<b>Via Ortles (in convenzione)</b>	<b>TOT.</b>
Capacità ricettiva	20	20	76	16	44	38	120	8*	342
Bambini iscritti al 31.12.2001 (dato puntuale)	19	18	72	16	44	38	119	8	334
Media giornaliera di bambini frequentanti (su tutto l'anno)	15,3	14,8	56,9	10,45	31,2	(aperto dal 1.9.2001)	114,2	7,2	
N. ritiri	3	1	5	3	6	-	19		37
Nuove ammissioni in corso d'anno	3	1	5	3	6	-	19		37
Lista di attesa	Il dato riferito è stato rilevato al termine dell'anno di attività 2001.								57

\*sono presenti altri 4 posti gestiti direttamente dalla cooperativa in convenzione con l'ASSB

### ASILI NIDO

(Tab. 2)

- AL 31.12.2001 risultano 8 posti vacanti, situazione creatasi a seguito di dimissioni precedenti al Natale. Le nuove ammissioni sono state fatte invece subito dopo il periodo festivo.
- Alla voce "lista di attesa" bisogna considerare che nel corso dell'anno di attività 2001 le richieste di ospitazione in asilo nido erano 161 e al termine dell'anno 2001 si sono ridotte a n. 57, in seguito a rinunce temporanee o definitive da parte delle famiglie richiedenti.

## CONSULTORI FAMILIARI

**TAB. 3**

<b>CONSULTORI FAMILIARI</b>	<b>*Consultori o fam. P. KOLBE (accordo di programma)</b>	<b>Consultori fam. AIED</b>	<b>*Consultorio fam. EHE- und ERZIEHUNGS-BERATUNG (accordo di programma)</b>	<b>Consultorio familiare ARCA</b>	<b>Consultorio familiare MESOCOP S</b>	<b>TOTALE</b>
Numero di utenti di prestazioni sociali (persone che nel 2001 hanno ricevuto almeno una prestazione)	288	767	689	1168	1929	<b>4.841</b>
Numero di prestazioni sociali	683	5599	799	1711	5589	<b>14.381</b>
Numero di utenti di prestazioni sanitarie	96	Dato non disponibile	665	1605	961	
Numero di prestazioni sanitarie	795	5.657	3.865	2645	2307	<b>15.269</b>
Utenti nuovi nell'anno 2001	155	401	613	915	1023	<b>3.107</b>

## CONSULTORI FAMILIARI

(Tab. 3)

\* I consultori familiari "P. Kolbe" ed "Ehe- und Erziehungsberatung" sono convenzionati con la Comunità comprensoriale Salto-Sciliar, ma servono anche la cittadinanza di Bolzano e hanno con l'ASSB un accordo di programma.

## HANDICAP: COMUNITA' ALLOGGIO E CONVITTO

**TAB. 4**

<b>COMUNITA' ALLOGGIO CONVITTO</b>	<b>Via Castel Weinegg</b>	<b>Via Dalmazia 62</b>	<b>Viale Europa 138</b>	<b>Via Fago Convitto</b>	<b>Via Mendol a 8</b>	<b>Via Mendola 124</b>	<b>TOTALE</b>
capacità ricettiva	6	3	7	25	6	7	<b>54</b>
utenti al 31.12.2001	5	2	7	26 <small>ammissioni tempor.</small>	4	7	<b>51</b>
attività lavorativa degli utenti: -D = non occupato -O = occupato -LP= laboratorio protetto -C = cooperativa -SIL=inserimento lavorativo -R =laboratorio riabilitativo	1 0 3 0 1 0	0 2 0 0 0 0	1 0 6 0 0 0	4 0 22 0 0 0	0 1 1 2 0 0	1 1 0 1 2 2	<b>D = 7 O = 4 LP = 32 C = 3 SIL = 3 R = 2</b>
utenti per grado di invalidità civile: -TA =100%+accompagnam. -T =100% -PT= da 74% a 99% -P = fino al 73% -A =non invalidi	0 1 2 1 0	2 0 0 0 0	1 1 3 2 0	25 0 1 0 0	0 1 2 1 0	0 1 2 0 4	<b>TA = 28 T = 4 PT = 10 P = 4 A = 4</b>
apertura annuale	<b>365</b>	<b>365</b>	<b>365</b>	<b>365</b>	<b>365</b>	<b>365</b>	

### COMUNITÀ ALLOGGIO E CONVITTO

(Tab. 4)

- Le realtà ospitative per persone in situazione di handicap risultano quasi completamente utilizzate. Si tratta di un dato ormai consolidato nel tempo.
- La differenza fra “capacità ricettiva” e il dato “utenti al 31.12.2001” (3 posti liberi) è dovuto al trasferimento di una comunità alloggio (via Dalmazia) nella struttura di via Mendola che può ospitare un numero maggiore di utenti.

## HANDICAP: LABORATORI

**TAB. 5**

LABORATORI	Via Castel Weinegg	Via Roma	Colle di Bolzano	Viale Druso	TOTALE
Capacità ricettiva	20	20	18	12	70
Utenti al 31.12.2001	14	12	9	9	44
Utenti ammessi nel 2001	3	0	1	0	4
Utenti dimessi nel 2001	2	1	2	0	5
Utenti per grado di invalidità civile:					
-TA	4	5	2	0	TA = 11
=100%+accompagnam.	1	1	2	2	T = 6
-T =100%	6	3	3	4	PT = 16
-PT= da 74% a 99%	1	3	2	0	P = 6
-P = fino al 73%	2	0	0	3	A = 5
-A =non invalidi					
Settore produttivo	Falegnameria assemblaggio	Tessile assemblaggio	Manutenzion e del verde	Informatica, lavanderia, stireria, cucito, economia domestica, settore ufficio	
Apertura annuale	205	205	233	235	

### LABORATORI

(Tab. 5)

- Le realtà lavorative protette per persone in situazione di handicap denotano nel corso dell'anno 2001 una tendenza alla flessione dell'indice di utilizzazione da parte degli utenti (capacità ricettiva = 70, utenti al 31.12.2001 = 44). Questo dato va letto con l'attuale tendenza che prevede percorsi lavorativi per persone con handicap del tutto simili agli altri giovani in inserimento lavorativo, senza l'utilizzo precoce di strutture specifiche.
- Il personale di assistenza è sempre rapportato all'effettiva presenza degli utenti.

## HANDICAP: GRUPPI OCCUPAZIONALI

TAB. 6

GRUPPI OCCUPAZIONALI	Viale Europa	Via Fago	Semi convitto via Fago	Viale Druso	TOTALE
Capacità ricettiva	25	34	10	21	90
utenti al 31.12.2001	24	29	6	19	78
utenti per grado di invalidità civile:					
-TA	18	27	6	13	TA 64
=100%+accompagnam.	1	1	0	3	T = 5
-T =100%	3	1	0	3	PT = 7
-PT= da 74% a 99%	2	0	0	0	P = 2
-P = fino al 73%	0	0	0	0	A = 0
-A =non invalidi					
apertura annuale	205	205	205	205	

### GRUPPI OCCUPAZIONALI

(Tab. 6)

- Nelle realtà occupazionali per persone in situazione di gravissimo handicap e pertanto prive di capacità produttiva si rileva un notevole scarto tra “capacità ricettiva” e “utenti al 31.12.2001” (90 e 78). Si tratta di un dato ormai tradizionale dovuto alla progettazione della capienza delle strutture occupazionali, effettuate agli inizi degli anni '80, che non ha considerato pienamente lo sviluppo delle tecniche riabilitative e di diagnosi precoce, cosa che ha fortemente ridotto il fabbisogno di posti.
- Il personale di assistenza è sempre rapportato all'effettiva presenza degli utenti.

**SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE EROGATI IN AMBITO DISTRETTUALE PRESSO I CENTRI DIURNI**

**TAB. 7**

	<b>Quartiere Centro Piani Rencio – Centro Diurno Via Catinaccio</b>	<b>Quartiere Don Bosco – Centro Diurno di Via Bari</b>	<b>Quartiere Oltrisarco Aslago – Centro Diurno di Via Pietralba</b>	<b>Quartiere Gries S. Quirino - Centro Diurno di Via V. Veneto</b>	<b>TOTALI</b>
N. utenti che hanno fruito del servizio nell'anno 2001	508	434	403	465	<b>1810</b>
N. utenti che si sono rivolti per la prima volta al centro nell'anno 2001	180	188	50	137	<b>555</b>
N. di prestazioni erogate nel 2001	2.834	2074	1.914	1.617	<b>8.439</b>

## PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ECONOMICA EROGATE IN AMBITO DISTRETTUALE

### Distretto Don Bosco

TAB. 8.1

TIPO DI PRESTAZIONE	N. DI PRESTAZIONI
Reddito minimo di inserimento (ex minimo vitale)	868
Integrazione locazione e spese accessorie	1.222
Prestazioni specifiche	129
Spese di assistenza domiciliare all'infanzia ("Tagesmütter")	121
Prestazioni specifiche per minori	143
Taschengeld	119
Continuità vita familiare	35
Servizio telesoccorso e telecontrollo	106
Altri*	31
<b>TOTALI</b>	<b>2.774</b>

\*la voce "altri" comprende acquisto e adattamento mezzi per disabili e spese di trasporto con automezzo privato, convenzionato o pubblico per anziani

	n. di utenti minori
Costi e tariffe per minori in Istituto	45
Compensi per affidamento familiare minori	55
<b>TOTALI</b>	<b>100</b>

### Distretto Centro Piani Rencio

TAB. 8.2

TIPO DI PRESTAZIONE	N. DI PRESTAZIONI
Reddito minimo di inserimento (ex minimo vitale)	749
Integrazione locazione e spese accessorie	476
Prestazioni specifiche	193
Spese di assistenza domiciliare all'infanzia ("Tagesmütter")	18
Prestazioni specifiche per minori	58
Taschengeld	193
Continuità vita familiare	4
Servizio telesoccorso e telecontrollo	31
Altri*	6
<b>TOTALI</b>	<b>1.728</b>

\*la voce "altri" comprende acquisto e adattamento mezzi per disabili e spese di trasporto con automezzo privato, convenzionato o pubblico per anziani

	n. di utenti minori
Costi e tariffe per minori in Istituto	29
Compensi per affidamento familiare minori	31
<b>TOTALI</b>	<b>60</b>

**Altre zone della città non ancora organizzate in forma distrettuale (zona Gries, zona Oltrisarco Aslago, zona Europa Novacella)**

**TAB. 9**

<b>TIPO DI PRESTAZIONE</b>	<b>N. DI PRESTAZIONI</b>
Reddito minimo di inserimento (ex minimo vitale)	2550
Integrazione locazione e spese accessorie	2790
Prestazioni specifiche	439
Spese di assistenza domiciliare all'infanzia ("Tagesmütter")	273
Prestazioni specifiche per minori	292
Taschengeld	276
Continuità vita familiare	100
Servizio telesoccorso e telecontrollo	156
Altri*	42
<b>TOTALI</b>	<b>6918</b>

*\*la voce "altri" comprende acquisto e adattamento mezzi per disabili e spese di trasporto con automezzo privato, convenzionato o pubblico per anziani*

	<b>n. di utenti minori</b>
Costi e tariffe per minori in Istituto	58
Compensi per affidamento familiare minori	113
<b>TOTALI</b>	<b>171</b>

## INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIO-PEDAGOGICA IN AMBITO DISTRETTUALE: CONSULENZE E PRESE IN CARICO

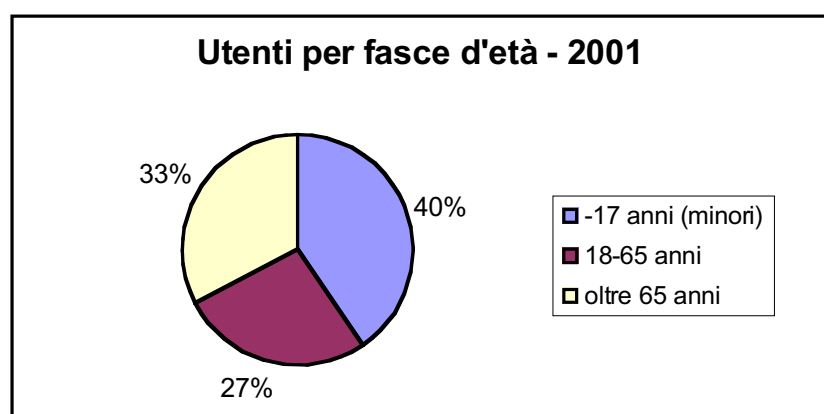
TAB 10

n. utenti in carico	Distretto Don Bosco	Distretto Centro Piani Rencio	Resto della città	TOTALE
<b>Consulenze specifiche a cittadini</b>	<b>179</b>	<b>76</b>	<b>222</b>	<b>477</b>
Utenti <b>minori</b> in carico nel corso dell'anno	<b>209</b>	<b>121</b>	<b>386</b>	<b>716</b>
Utenti <b>adulti</b> in carico nel corso dell'anno	<b>131</b>	<b>159</b>	<b>180</b>	<b>470</b>
Utenti <b>anziani</b> in carico nel corso dell'anno (ultrasessantacinquenni)	<b>211</b>	<b>108</b>	<b>261</b>	<b>580</b>

### INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIO-PEDAGOGICA

(Tab. 10)

- Per **consulenza** si intende la circoscrizione della situazione problematica dell'utente e l'individuazione delle sue risorse familiari e sociali. Solitamente si forniscono semplici informazioni di carattere normativo e, se necessario, si indirizza l'utente verso i servizi competenti.
- Per **presa in carico** si intende l'elaborazione di un progetto individualizzato assistenziale attraverso la mobilitazione delle risorse personali, familiari, sociali ed istituzionali dell'utente. Con quest'ultimo viene concordato un piano di lavoro sostenuto da regolari colloqui finalizzati all'elaborazione, nel quotidiano, di concrete strategie d'azione.
- Per la natura del servizio, gli interventi sui minori rappresentano l'area elettiva: affidamenti e accoglienza in istituti sono infatti – assieme alla consulenza ai genitori – le prestazioni tipiche del Servizio, mentre gli adulti rappresentano i beneficiari diretti solo in un caso su quattro e gli anziani-over 65 in un caso su tre.



## INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIO-PEDAGOGICA PER ADULTI IN AMBITO DISTRETTUALE

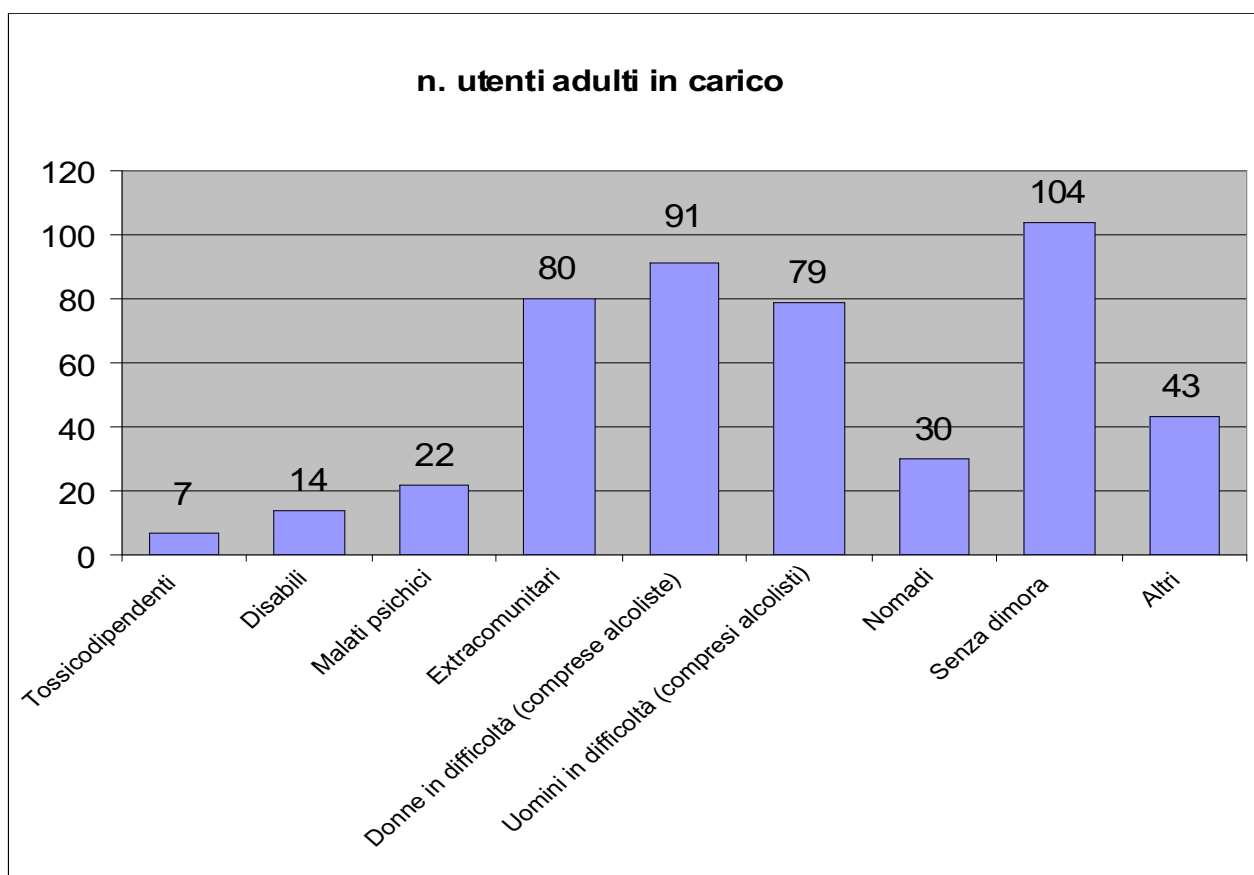
**TAB. 11**

l'utenza adulta	n° persone prese in carico	%
Tossicodipendenti	7	1,5%
Disabili	14	3,0%
Malati psichici	22	4,7%
Extracomunitari	80	17,0%
Donne in difficoltà (comprese alcoliste)	91	19,4%
Uomini in difficoltà (compresi alcolisti)	79	16,8%
Nomadi	30	6,4%
Senza dimora	104	22,1%
Altri	43	9,1%
<b>TOTALE</b>	<b>470</b>	<b>100,0%</b>

### INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIO-PEDAGOGICA: L'UTENZA ADULTA

(Tab. 11)

- E' da notare che le utenze alle voci "tossicodipendenti" e "malati psichici" possono usufruire di servizi sanitari specifici (C.S.M.-Centro di Salute Mentale e SERT-Servizio Tossicodipendenze) e che le utenze alle voci "disabili", "malati psichici" e "nomadi" possono rivolgersi ad altri servizi specifici dell'ASSB.



Fonte: elaborazione A.S.S.B. dei dati del Sistema Informativo Socio-Assistenziale 2001 (S.I.P.S.A.)

## INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIO-PEDAGOGICA PER MINORI IN AMBITO DISTRETTUALE

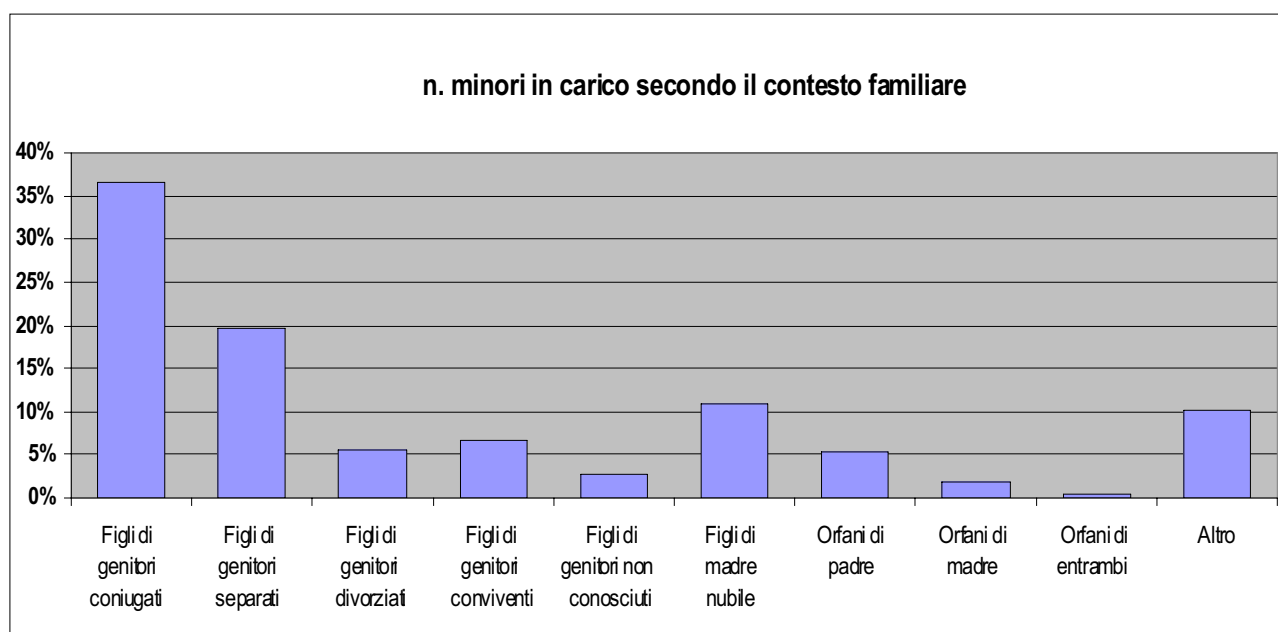
**TAB. 12**

minori secondo il contesto familiare	n° minori	%
Figli di genitori coniugati	302	42,2%
Figli di genitori separati	160	22,3%
Figli di genitori divorziati	34	4,7%
Figli di genitori conviventi	57	8,0%
Figli di genitori non conosciuti	7	1,0%
Figli di madre nubile	77	10,8%
Orfani di padre	28	3,9%
Orfani di madre	13	1,8%
Orfani di entrambi	6	0,8%
Altro	32	4,5%
<b>TOTALE</b>	<b>716</b>	<b>100,0%</b>

### INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIO-PEDAGOGICA: I MINORI SECONDO IL CONTESTO FAMILIARE

(Tab. 12)

- L'incidenza degli interventi è maggiore nei figli di genitori coniugati (42%), a seguire quella dei figli di genitori separati (22,3%) e figli di madre nubile. Questo dato è conforme al dato Sipsa 2000 su tutto il territorio provinciale.
- I dati riportati in tabella si riferiscono al numero di minori, secondo il contesto familiare, presi in carico dal Servizio e non all'universo generale dei contesti familiari in ambito cittadino.
- Al fine di poter rapportare i dati riferiti ai minori presi in carico dal Servizio è importante considerare che, in ambito cittadino, i figli di genitori coniugati sono 6.859 e che i figli di genitori separati, divorziati, conviventi sono 1.833.



Fonte: elaborazione A.S.S.B. dei dati del Sistema Informativo Socio-Assistenziale 2001 (S.I.P.S.A.)

## INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIO-PEDAGOGICA PER MINORI IN AMBITO DISTRETTUALE

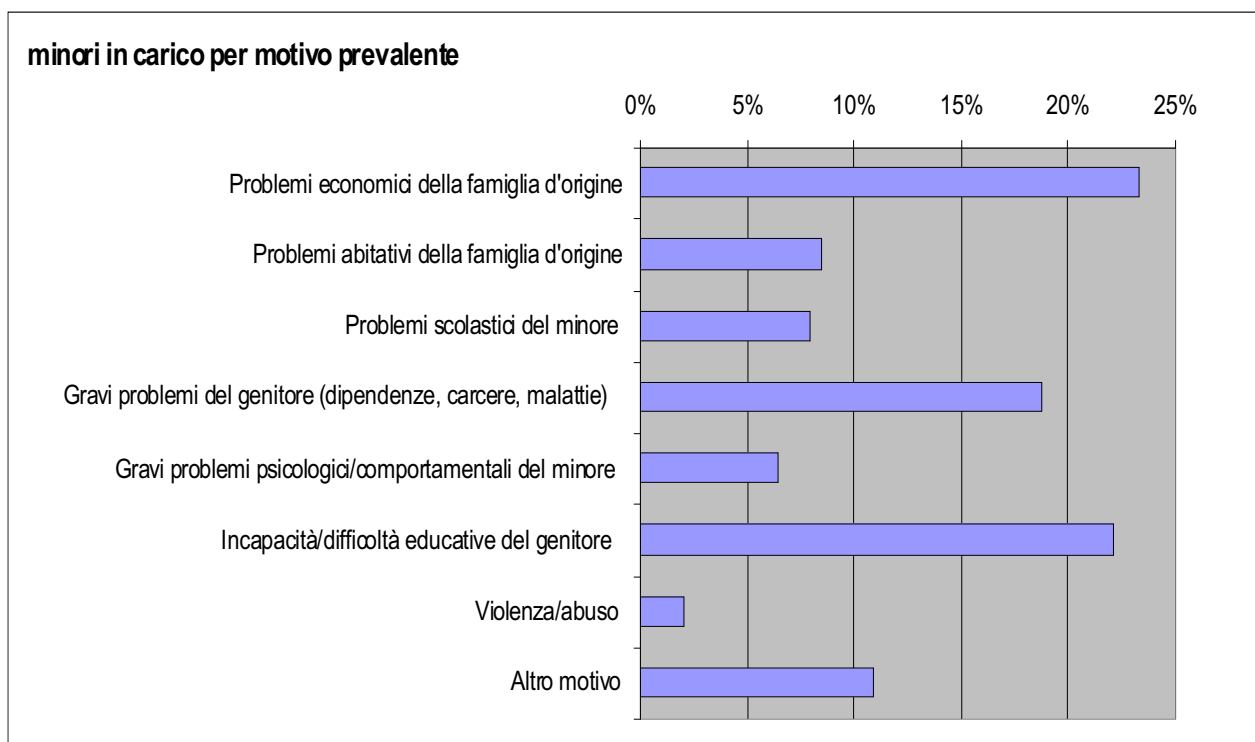
**TAB 13**

minori per motivo prevalente della prestazione	n° minori	%
Problemi economici della famiglia d'origine	167	23,3%
Problemi abitativi della famiglia d'origine	61	8,5%
Problemi scolastici del minore	57	8,0%
Gravi problemi del genitore (dipendenze, carcere, malattie)	134	18,7%
Gravi problemi psicologici/comportamentali del minore	46	6,4%
Incapacità/difficoltà educative del genitore	158	22,1%
Violenza/abuso	15	2,1%
Altro motivo	78	10,9%
<b>TOTALE</b>	<b>716</b>	<b>100,0%</b>

### INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIO-PEDAGOGICA: I MINORI IN CARICO PER MOTIVO PREVALENTE

(Tab. 13)

- I dati segnalano l'accentuazione della rilevanza dei problemi correlabili ai genitori rispetto a quelli di cui sono direttamente portatori i minori stessi: nel 2001 le cause prevalenti per la richiesta d'assistenza sono state individuate nella **povertà del nucleo familiare**, nelle situazioni di **incapacità/difficoltà educative** e nella persistente importanza di **grave disagio del genitore** (dipendenze, carcere, malattie).



Fonte: elaborazione A.S.S.B. dei dati del Sistema Informativo  
Socio-Assistenziale 2001 (S.I.P.S.A.)

## INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIO-PEDAGOGICA PER MINORI IN AMBITO DISTRETTUALE

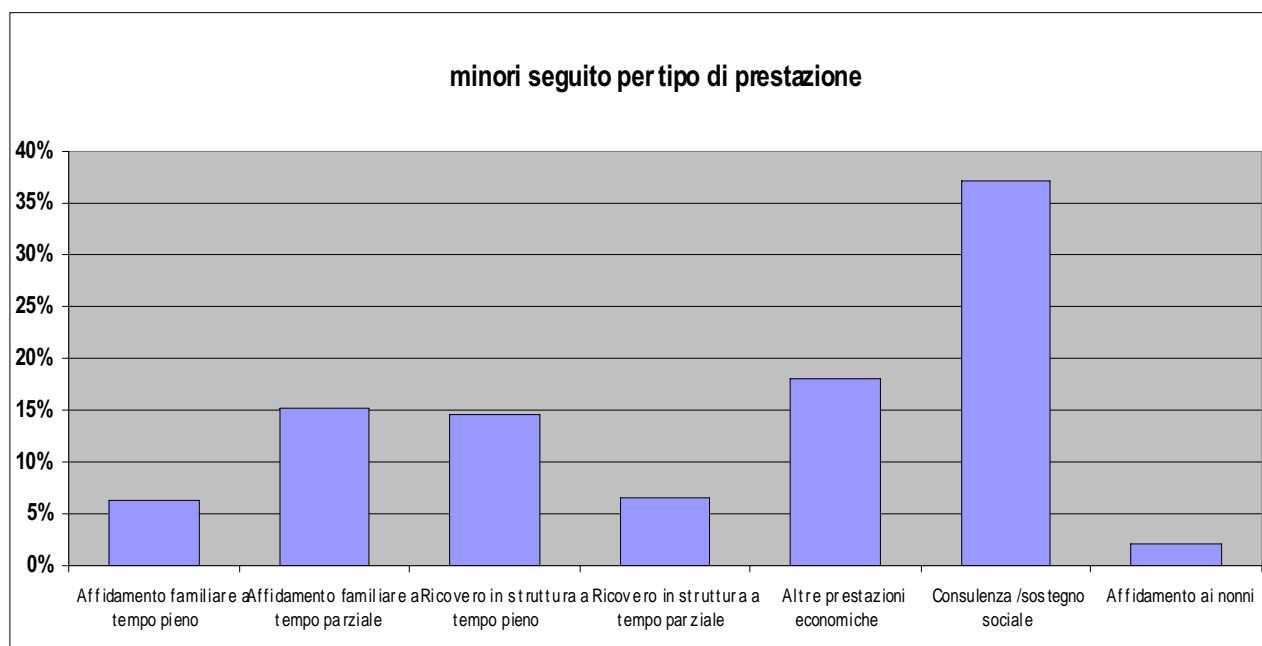
**TAB 14**

tipo di prestazione di assistenza minorile	n° prestazione	%
Affidamento familiare a tempo pieno	35	3,8%
Affidamento familiare a tempo parziale	155	16,8%
Ricovero in struttura a tempo pieno	90	9,8%
Ricovero in struttura a tempo parziale	44	4,8%
Altre prestazioni economiche	194	21,0%
Consulenza/sostegno sociale	299	32,4%
Affidamento ai nonni	26	2,8%
Indagine per conto del tribunale	61	6,6%
Ricovero in residenze assistite	18	2,0%
<b>TOTALE</b>	<b>922</b>	<b>100,0%</b>

### INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIO-PEDAGOGICA: MINORI SEGUITI PER TIPO DI PRESTAZIONE

(Tab. 14)

- Le prestazioni erogate a favore dei minori si sostanziano in tre tipi di intervento: la consulenza ai genitori, il ricovero in struttura e l'affidamento ad altra famiglia o ai nonni del minore stesso.
- Nel 2001 è da sottolineare l'intervento "morbido" di consulenza/sostegno sociale e di affidamento "a tempo parziale", che risulta quasi 5 volte superiore a quello "a tempo pieno".

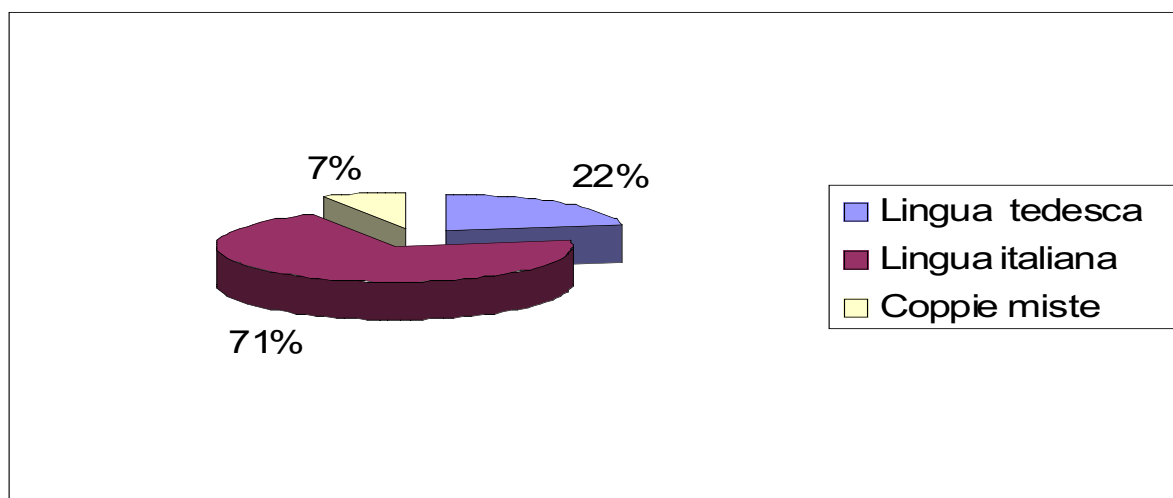


Fonte S.I.P.S.A. 2001

## INTERVENTI IN AMBITO DISTRETTUALE: LE ADOZIONI

**TAB 15**

<b>coppie adottive per lingua parlata (adozioni nazionali)</b>	<b>N° coppie adottive</b>	<b>%</b>
Lingua tedesca	6	22%
Lingua italiana	19	71%
Coppie miste	2	7%
<b>TOTALE</b>	<b>27</b>	<b>100,0%</b>



Fonte: elaborazione A.S.S.B. dei dati del Sistema Informativo Socio-Assistenziale 2001 (S.I.P.S.A.)



## **Nota metodologica.**

### **Gruppi di lavoro e costruzione del rendiconto sociale.**

Il rendiconto sociale è stato realizzato sulla base di una struttura costruita tra l'ottobre 2001 e l'aprile 2002, mediante un processo partecipato, condotto da un gruppo di regia a cui hanno preso parte rappresentanti dell'amministrazione comunale e dell'Azienda Servizi Sociali di Bolzano (ASSB)\*. La funzione del gruppo di regia è stata quella di progettare la realizzazione del rendiconto sociale, definendone la struttura, la tipologia di contenuti, i destinatari interni ed esterni, le fasi di realizzazione.

Nella definizione dei contenuti e dell'impianto rendicontativo si sono tenute presenti le indicazioni fornite dalla linee guida internazionali elaborate dal Global Reporting Initiative – GRI.

Gli elementi di metodo seguiti nella costruzione della struttura del rendiconto sociale sono riconducibili all'approccio che tiene in considerazione le istanze dei diversi portatori di interessi: le diverse parti interessate sono state coinvolte con modalità specifiche ed in momenti diversi del processo di costruzione.

Sono in corso di realizzazione interviste di approfondimento con i rappresentanti degli organi di governo e delle forze politiche di maggioranza ed opposizione della città, per verificare la rispondenza dell'impianto definitivo di rendicontazione alle esigenze informative dell'amministrazione proprietaria.

Tra marzo e maggio è stato realizzato un incontro con rappresentanti di organizzazioni del terzo settore con cui ASSB intrattiene relazioni operative, per presentare il lavoro avviato, sottoporre i documenti in corso di predisposizione e per raccogliere osservazioni e punti di vista delle diverse organizzazioni del terzo settore.

I/le direttori/trici dei servizi di ASSB sono stati coinvolti nella realizzazione del rendiconto sia in fase progettuale che in fase di realizzazione: il progetto è stato preparato nei dettagli, i dirigenti sono stati tenuti aggiornati sullo stato di avanzamento dei lavori; è stato inoltre loro chiesto di produrre relazioni attinenti alle attività ed i risultati di ciascun servizio.

Le fasi di lavoro vengono schematicamente riassunte:

- costituzione del gruppo di regia
- analisi del contesto e dei problemi
- progettazione di rendiconto e rapporti
- informazione delle parti interessate
- consultazione delle parti interessate
- elaborazione delle tracce dei documenti
- presentazione e discussione dei documenti
- diffusione e socializzazione

La rendicontazione sociale assume diverse forme in risposta a finalità specifiche e ad esigenze comunicative per destinatari e contesti differenti. Si è deciso di lavorare ad un documento per l'Amministrazione comunale di Bolzano, di adottare due rapporti sociali, uno interno e l'altro esterno, e di prevedere relazioni su tematiche particolari.

#### Rendiconto sociale per l'Amministrazione Comunale (questo documento)

Il rendiconto sociale è un documento che viene prodotto periodicamente, strutturato sulla base dello schema prodotto dal gruppo di regia, composto da rappresentanti aziendali e comunali, è rivolto ad assessorato, giunta, sindaco, commissione consiliare, consiglio comunale. Ha tra le sue finalità:

- dare conto di modalità, risultati ed impatti del lavoro, dell'organizzazione e dei servizi, in relazione alle linee guida politiche formulate dall'Assessorato alle Politiche sociali in occasione della programmazione annuale delle attività aziendali;
- mettere a disposizione del Governo della città e delle forze politiche di maggioranza ed opposizione informazioni che facilitino discussioni e confronti e favoriscano la costruzione di politiche sociali;
- rendere trasparenti e legittimare le strategie sviluppate da ASSB permettendone la valutazione.

#### Rapporto sociale interno

Il rapporto sociale interno viene prodotto periodicamente, è rivolto a dirigenti, operatori, organizzazioni che collaborano nella realizzazione dei servizi. Le finalità del documento interno sono di rendere visibile la complessità del lavoro svolto da ASSB, fornire una rappresentazione complessiva dell'azione dell'organizzazione, fornire indicazioni in relazione all'evoluzione dell'azione dell'Azienda (impegni, sviluppi, ecc.), valorizzare il

lavoro e le professionalità presenti. Serve anche ad evidenziare eventuali punti critici, problematiche dell'organizzazione, situazioni che richiedono un intervento correttivo.

### Rapporto sociale esterno

È realizzato annualmente ed è rivolto a cittadini, organizzazioni di terzo settore, media, società civile, ai servizi sanitari, alla Provincia, alle organizzazioni sindacali. Le finalità distintive sono: far conoscere le attività ed i servizi di ASSB, favorire la costruzione di spazi di collaborazione progettuale, rendere trasparente l'azione di ASSB.

### Relazioni ad hoc

Vengono prodotte internamente su temi e questioni che necessitano approfondimenti con l'obiettivo di aumentare le conoscenze disponibili, per effettuare valutazioni specifiche.

\*Al gruppo di regia hanno partecipato:  
per l'ASSB - BSB

- **Pio Fontana**, direttore generale
- **Paul Zingerle**, vicedirettore e direttore ripartizione III - servizi sovradistrettuali
- **Gherardo Bertoldi**, direttore ripartizione I - servizi amministrativi
- **Alessandra Belvisi**, direttrice ufficio di staff
- **Ingrid Riegler**, direttrice ufficio Finanze e Contabilità
- **Marco Tomasi**, segretario direttore generale
- **Marco Maffei**, ufficio di staff

Amministrazione  
Comunale di Bolzano

- **Mimma Battisti Bonelli**, Assessora alle politiche sociali
- **Eugenio Bizzotto**, allora direttore della ripartizione politiche sociali
- **Matteo Faifer**, direttore ufficio pianificazione della ripartizione politiche sociale
- **Sabina Scola**, funzionario presso l'ufficio pianificazione della ripartizione politiche sociale
- **Patrizia Trincanato**, direttrice ufficio famiglia, donne e giovani della ripartizione politiche sociale
- Il Direttore generale del Comune di Bolzano **Renzo Caramaschi** è stato coinvolto in alcuni degli incontri del gruppo di regia per un confronto mirato.

Consulenti

- **Antonio Scaglia**, Preside della Facoltà di sociologia dell'Università di Trento e coordinatore del progetto *Corporate Identity*;
- **Luca Fazzi**, docente di politiche sociali all'Università di Trento;
- **Graziano Maino**, socio di Pares psc (Milano), esperto di rendicontazione sociale, facilitatore degli incontri di lavoro del gruppo di regia
- **Laura Pucci**, socia di Pares psc (Milano), esperta di rendicontazione sociale, per l'analisi e l'integrazione dei documenti prodotti