



Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus

# BILANCIO SOCIALE 2021

Edizione 2022

# BILANCIO SOCIALE 2021

**“Sono la passione e la curiosità a guidare l’innovazione”**

Dan Brown



FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CAREZZA  
ONLUS

**LETTERA DEL PRESIDENTE** pag. 1  
**DATI E FATTI DI RILIEVO** pag. 2

**1. SCOPO DELLA PUBBLICAZIONE** pag. 4  
**2. NOTA METODOLOGICA** pag. 6

**3. Informazioni generali** pag. 8  
3.1. Profilo generale pag. 9  
3.2. Mission, Vision e valori della Fondazione pag. 10  
3.3. Contesto di riferimento pag. 13

**4. Struttura, governo e amministrazione** pag. 16  
4.1. Il sistema di governo pag. 17  
4.2. La nostra struttura organizzativa pag. 20  
4.3. Rete di riferimento e stakeholder pag. 24

**5. Monitoraggio e controllo** pag. 29

74



81

**6. Le persone che operano per la Fondazione** pag. 31  
6.1. Quadro generale pag. 32  
6.2. Il personale pag. 33

**7. Obiettivi e attività** pag. 61  
7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa" pag. 63  
7.2. Centro di riabilitazione "Leucosia" pag. 74  
7.3. Progetto ABA pag. 80  
7.4. Prevenzione Covid-19 pag. 81

**8. Situazione economico finanziaria** pag. 85

**9. Altre informazioni**  
9.1. Il servizio S.A.I. pag. 89  
9.2. Sostenibilità ambientale pag. 90  
9.3. Contenziosi e controversie pag. 94

**10. Prospettive per il futuro** pag. 95

# LETTERA DEL PRESIDENTE

*Corre l'obbligo, in premessa, sottolineare che, grazie alla Nuova Vision Associativa, continua l'opera di rinnovamento, avviata già da tempo con l'Assemblea Nazionale di Anffas Onlus.*

*La nuova Vision, ancorata alla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, ci proietta ancor più e sempre più verso la promozione e la tutela dei diritti umani e civili delle persone con disabilità intellettiva e del neurosviluppo e delle loro famiglie.*

*Questo complesso, ma straordinario processo, è comunque fortemente condizionato dal sistema di welfare della Regione Campania che si riversa inevitabilmente nei vari processi di sviluppo locale, che non sempre sono strutturati e finalizzati a migliorare la qualità della vita delle persone in condizione di fragilità. La crisi economica e sociale, fortemente condizionata dagli anni legati alla pandemia, sta di fatto incidendo pesantemente sull'offerta dei servizi territoriali, richiedendo al management continue riflessioni intraprendendo percorsi incentrati sui bisogni e aspettative delle persone, prima che sul mantenimento dell'esistente. E' palese l'insoddisfazione di tanti cittadini e famiglie, ed inevitabile è l'auspicio di un nuovo rilancio di progettualità e crescita. I provvedimenti dettati dall'Ente Regione e dal Governo centrale, anche in proiezione della Riforma del Terzo Settore, inducono sempre più ad azioni di rigore sulla spesa che, però, non possono prescindere né dalla qualità né dalla Mission associativa.*

*Resta fondamentale la concreta presa in carico della "persona", ed è per questo che si è posto al centro della nostra azione il "Progetto Individuale della persona con disabilità (art. 14 L. 328/00)" per la realizzazione di un sistema condiviso e partecipato che consenta di orientare gli interventi verso il miglioramento della qualità di vita della persona.*

*E' proprio con questo spirito che abbiamo partecipato e parteciperemo, sia a livello locale che regionale, ai molteplici tavoli di lavoro, affinché si programmi nell'ottica del rispetto di quanto pianificato e programmato, richiedendo sempre più che siano impostati interventi di sostegno, nel rispetto della soddisfazione del reale bisogno, piuttosto che l'arida monetizzazione dello stesso.*

*Il periodo della pandemia ancora di più ha evidenziato quanto i nostri servizi abbiano bisogno di essere rivisitati e innovati, ma tutto questo sarà possibile soltanto con un lavoro di co-progettazione e programmazione regionale che ad oggi prosegue con grande e preoccupante lentezza.*

*In merito alla riorganizzazione e innovazione dei servizi è necessario ed irrimandabile ritornare a tavoli di concertazione con l'Ente Regione, anche per affrontare definitivamente la remunerazione delle tariffe che, benché dopo più di un decennio hanno visto un lieve ritocco, non sono assolutamente parametrize ai costi della vita e ai servizi di qualità.*

*Continua con grande soddisfazione il Progetto A.B.A. partito nel 2019 con l'ASL Salerno, e oggi possiamo affermare che la Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus, grazie allo straordinario lavoro delle sue professionalità, è punto di riferimento anche per il trattamento delle patologie legate agli spettri autistici.*

*Anche tale progetto ha bisogno necessariamente di una collocazione precisa e duratura e, soprattutto, una rivisitazione che possa mettere nelle condizioni la Fondazione di commisurare e di programmare nel futuro prossimo anche eventuali necessità di investimento sia strutturale che di risorse.*

**Salvatore Parisi**

Presidente Fondazione Anffas  
Salerno Giovanni Caressa Onlus

# DATI E FATTI DI RILIEVO DEL 2021



XXIII edizione dell'evento "La befana che viene dal mare" presso il Centro Diurno Integrato Giovanni Caressa della Fondazione Anffas Salerno G. Caressa Onlus con il coinvolgimento di tutte le pcd in carico e di tutto il personale (non aperto agli esterni)



Incontro con ASL SA (sede di Agropoli)



Collaborazione con Ufficio delle Politiche Sociali del Comune di Salerno, Fish Campania e Movi Campania per l'apertura dello sportello AVIC CAMPANIA (AVIC Agenzia Vita Indipendente Campania)



Partecipazione al Webinar "Nuovo PEI e inclusione scolastica in tempo di pandemia" - ANFFAS SICILIA



Partecipazione alla giornata Nazionale Open Day di Anffas - Webinar 10.00-13.00



Partecipazione all'incontro con Anffas Nazionale "Adeguamento Riforma del Terzo Settore"



Evento online "Giornate Blu della Salute" visite specialistiche per i pazienti con disabilità intellettiva e/o relazionale



Somministrata la prima dose del vaccino a tutte le persone con disabilità che frequentano i centri della Fondazione



Confronto su PNRR - Anffas Nazionale



Incontro ASL SA -Telemedicina



La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus è diventata punto vaccinale per tutte persone con disabilità e loro caregiver.



Incontro presso ASL SA -Percorsi ABA



Visita della Ministra Erika Stefani presso il Centro Diurno Integrato della Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus



Partecipazione Assemblea Nazionale delle Associazioni Socie Anffas 2021



Partecipazione Convegno "Ripartire per una vita senza barriere" svoltosi all'interno del Congresso per il rinnovo delle cariche elettive della Fish Campania ETS, presso il Sunrise Accessible Resort.



Presso il Sunrise Accessible Resort, si è tenuto il XVII Memorial Giovanni Caressa, nel ricordo del fondatore dell'Anffas Salerno "Don Giovanni Caressa"



Congresso FISH



Partecipazione ad Inaugurazione sede Anffas "Amore e solidarietà" - Carosino (TA)



Incontro presso ASL SA



Venosa di Potenza (Basilicata) - lavoro in rete e condivisione con Anffas territoriale



Erikson - E' stato pubblicato, nella sezione dialoghi con le associazioni, un articolo dal titolo "Realizzare progetti di vita indipendente mediante lo strumento Matrici ecologiche e dei sostegni"



Partecipazione Campagna di Natale 2021 per promuovere i regali solidali realizzati dalle persone con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo delle strutture associative aderenti al progetto "#eAnffas: Idee in Vetrina!"



Progetto Anffas Nazionale "Liberi di scegliere" - evento finale.



Partecipazione portavoce (#PIAM) e Leader degli Autorappresentanti di Anffas Salerno, Enrico Delle Serre durante il Consiglio Comunale di Cava De' Tirreni



Partecipazione evento "Le Agorà Democratiche" presso l' Holiday Inn di Cava de' Tirreni



Collaborazione con FONDAZIONE TELETHON Campagna di dicembre 2021 "La #Ricerca dona, dona per la Ricerca"

# 1. SCOPO DELLA PUBBLICAZIONE

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CARESSA ONLUS

# 1. SCOPO DELLA PUBBLICAZIONE

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

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

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

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

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





## **2. NOTA METODOLOGICA**

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CARESSA ONLUS

## 2. NOTA METODOLOGICA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## 3. INFORMAZIONI GENERALI

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CARESSA ONLUS

# 3. INFORMAZIONI GENERALI

## 3.1. Profilo generale

<b>NOME DELL'ENTE:</b>	Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus	
<b>SEDE LEGALE:</b>	Via del Tonnazzo n.83, 84131 Salerno (SA)	
<b>SEDI OPERATIVE:</b>	- Centro Diurno Integrato "Giovanni Caressa" Via del Tonnazzo n.83, 84131 Salerno (SA)	- Centro di Riabilitazione "Leucosia" Via Leucosia n.18, 84131 Salerno (SA)
<b>CODICE ATECO:</b>	88.10.00	
<b>PARTITA IVA :</b>	04933900658	
<b>CODICE FISCALE:</b>	95123610651	
<b>FORMA GIURIDICA E QUALIFICAZIONE AI SENSI DEL CODICE DEL TERZO SETTORE:</b>	La Fondazione è attualmente sottoposta al regime delle Onlus, in attesa di possibile iscrizione presso il RUNTS con la qualifica di ETS	
<b>ISCRIZIONE NEL REGISTRO DELLE PERSONE GIURIDICHE REGIONE CAMPANIA:</b>	n. 264	
<b>ISCRIZIONE ALL'ANAGRAFE UNICA DELLE ONLUS PROVV.TO:</b>	n. 2010/11733	
<b>TELEFONO:</b>	tel. / fax. 083/303077 - 089/302393	
<b>SITO INTERNET:</b>	www.anffascampania.it	
<b>E-MAIL:</b>	fondazioneanffas.salerno@gmail.com	
<b>PEC:</b>	fondazione@pec.anffas.sa.it	
<b>SOCIAL:</b>	 <a href="https://www.facebook.com/Fondazioneanffassalerno">https://www.facebook.com/Fondazioneanffassalerno</a>  <a href="https://www.instagram.com/fondazione_anffas_salerno/">https://www.instagram.com/fondazione_anffas_salerno/</a>	

# 3. INFORMAZIONI GENERALI

## 3.2. Mission, vision e valori

### CHI SIAMO

La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus (di seguito denominata Fondazione) è un ente a marchio Anffas che eroga prestazioni socio-sanitarie in favore di persone con disabilità intellettiva e del neurosviluppo.

La Fondazione viene costituita, con il nome di Fondazione Salernum Anffas Onlus, il 22 dicembre 2009 come organizzazione non lucrativa di utilità sociale, su iniziativa dell'Anffas Onlus di Salerno. Quest'ultima, con atto di donazione modale (08/05/2013), dona alla Fondazione le proprie strutture operative, costituite da un complesso di beni, servizi e rapporti giuridici e contrattuali. Il 27/09/2013, l'Azienda Sanitaria Locale di Salerno delibera la presa d'atto di donazione del ramo d'azienda dall'Anffas Onlus di Salerno alla Fondazione (n.754).

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

### LA NOSTRA "MISSION"

Oggi, dopo oltre 60 anni, Anffas rappresenta una delle maggiori associazioni a tutela delle persone con disabilità, è presente capillarmente su tutto il territorio nazionale ed opera quotidianamente per rendere concreti i principi di pari opportunità, non discriminazione ed inclusione sociale. Anffas agisce per la tutela dei diritti umani e civili, prioritariamente in favore di persone svantaggiate in situazione di disabilità intellettiva e/o disturbi del neurosviluppo e delle loro famiglie, affinché sia loro garantito il diritto inalienabile ad una vita libera e tutelata, il più possibile indipendente nel rispetto della propria dignità. Anffas ha struttura democratica.

Anffas tutta si ispira al modello della disabilità basato sui diritti umani e sulla qualità di vita, nel rispetto dei paradigmi della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Italia con legge 3 marzo 2009, n. 18.

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

# 3. INFORMAZIONI GENERALI

## 3.2. Mission, vision e valori

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

- Interventi e servizi sociali ai sensi dell'art.1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n.328, e successive modificazioni, ed interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n.104, e successive modificazioni, e di cui alla legge 22 giugno 2016, n.112, e successive modificazioni;
- Interventi e prestazioni sanitarie;
- Prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni;
- Educazione, istruzione e formazione professionale, ai sensi della legge 28 marzo 2003, n.53, e successive modificazioni, nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa;
- Ricerca scientifica di particolare interesse sociale;
- Organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale di cui al presente articolo;
- Organizzazione e gestione di attività turistiche di interesse sociale, culturale o religioso;
- Formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica e al successo scolastico e formativo, alla prevenzione del bullismo e al contrasto alla povertà educativa;
- Servizi strumentali ad enti del Terzo Settore, secondo quanto previsto dall'art. 5, comma 1, lett. M) del decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117

- Promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui al presente articolo, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi di cui all'art. 27 della legge 8 marzo 2000, n.53, e i gruppi di acquisto solidale di cui all'art.1, comma 266, della legge 24 dicembre 2007, n.244;
- Riqualficazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata. Le attività della Fondazione dovranno essere effettuate prevalentemente nell'ambito territoriale della Regione Campania.

### LA NOSTRA "VISION"

La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus opera per costruire un mondo in cui le persone con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo, e le loro famiglie possano vedere i propri diritti rispettati e resi pienamente esigibili. Un mondo che non veda le diversità come un limite o un ostacolo, ma come fonte di arricchimento e crescita. Un mondo in cui le persone con disabilità non siano più viste come oggetti passivi di interventi, ma come soggetti attivi ed agenti causali della propria vita. Un mondo che rispetti tutte le differenze con l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa.

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

# 3. INFORMAZIONI GENERALI

## 3.2. Mission, vision e valori

### I NOSTRI VALORI

#### **Centralità della persona**

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

#### **Solidarietà sociale**

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

#### **Non discriminazione**

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

#### **Affidabilità**

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

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

#### **Etica**

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

#### **Autodeterminazione**

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

# 3. INFORMAZIONI GENERALI

## 3.3. Contesto di riferimento

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

La Fondazione aderisce al Consorzio degli Autonomi Enti a marchio Anffas "La Rosa Blu" in qualità di socio cooperatore. Quest'ultimo nasce per volontà di Anffas Onlus nel 2004 allo scopo di garantire, in sinergia con Anffas Nazionale, accompagnamento e monitoraggio nello sviluppo delle attività gestionali. Il Consorzio offre una serie di servizi tra i quali:

Attività di supporto e consulenza sulla gestione delle attività e dei servizi, su problematiche gestionali e contrattuali, su razionalizzazione di alcuni costi generali e sull'organizzazione di eventi formativi e loro gestione;

Formazione continua;

Formazione a distanza.

La Fondazione offre servizi in regime semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare, prestazioni riabilitative estensive (L. 833/78 - ex art. 26) e prestazioni socio-sanitarie in regime di semiconvitto. Tali servizi vengono erogati presso due strutture:

- CENTRO DI RIABILITAZIONE "LEUCOSIA";

- CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA" che ospita anche gli uffici amministrativi.

### **CENTRO DI RIABILITAZIONE "LEUCOSIA"**

Il Centro Riabilitativo eroga in regime semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliari prestazioni riabilitative estensive (L. 833/78 - ex art. 26), in una struttura di oltre 1000 mq, facilmente raggiungibile e dotata di ampio parcheggio. Il Centro offre trattamenti individuali e di piccoli gruppi di riabilitazione sanitaria:

Il Centro è accreditato con il Servizio Sanitario Regionale, è vocato alla presa in carico dei bambini e adolescenti con disturbo del neurosviluppo e privilegia l'approccio cognitivo comportamentale.

Viene redatto per ogni persona assistita un Piano terapeutico individuale (PTI) - previo rilascio della prescrizione da parte delle Unità Operative di Riabilitazione delle Aziende sanitarie locali - e attivati percorsi diagnostico-terapeutici che tengono conto dei desideri, delle aspettative e dei bisogni delle persone con disabilità e delle raccomandazione delle Linee guida ministeriali e/o delle società scientifiche.

Le persone con disabilità, in relazione all'autorizzazione presentata ove è indicata durata e frequenza del trattamento, hanno diritto a ricevere i seguenti servizi:

per i trattamenti ambulatoriali e domiciliari sono previste sedute individuali - rapporto 1 operatore e 1 assistito - della durata di 60 minuti continuativi al giorno;

per i trattamenti ambulatoriali è previsto anche il piccolo gruppo - rapporto 1 operatore e max 5 assistiti - della durata di 60 minuti;

per i trattamenti semiresidenziali è prevista la frequenza del Centro di Riabilitazione in un arco di tempo compreso dalle ore 8:30 alle 19:00 e comunque per non più di 8 ore al giorno.



# 3. INFORMAZIONI GENERALI

## 3.3. Contesto di riferimento

TIPOLOGIA	1	ORARIO	Tempi rilascio PTI	Rilascio documentazione
semiresidenziale	da lunedì a sabato	8:30 - 19:00	10 giorni	14 giorni
ambulatoriale	da lunedì a venerdì	8:00 - 20:00		
domiciliare	da lunedì a venerdì	8:00 - 20:00		

Il rilascio del consenso al trattamento dei dati sensibili e del consenso informato al trattamento riabilitativo sono propedeutici alla presa in carico. L'accesso alle prestazioni avviene previa formulazione del Progetto Riabilitativo da parte dell'UVBR del distretto sanitario di residenza e rilascio dell'autorizzazione e del nulla osta laddove richiesto.

Il Centro gestisce la lista d'attesa per fasce d'età.

### PROGETTO ABA (*Applied Behavior Analysis*)

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

### CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA"

Il Centro Diurno "Giovanni Caressa" eroga prestazioni socio-sanitarie in regime di semiconvitto in una struttura di oltre 1500 mq, dotata di spazi esterni attrezzati con campetto polivalente e anfiteatro. Il Centro offre trattamenti incentrati prevalentemente sulla terapia occupazionale anche sulla base della redazione di un Piano Educativo Personalizzato (PEP).

Le competenze che sono coinvolte nella conduzione del PEP sono: medico responsabile, psicologo, assistente sociale, infermiere, fisioterapista, terapeuta occupazionale, educatore, animatore di comunità, operatori socio-sanitari e operatori socio-assistenziali.

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

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

TIPOLOGIA	1	ORARIO	Tempi inizio trattamento	Rilascio documentazione
semiresidenziale	L - M - M - G - V	8:20 - 16:30	Lista d'attesa	14 giorni
	SABATO	8:30 - 15:00		

# 3. INFORMAZIONI GENERALI

## 3.3. Contesto di riferimento

### SERVIZIO TRASPORTO

Le persone con disabilità residenti nel Comune di Salerno che fruiscono dei nostri servizi in regime semiresidenziale possono richiedere al Comune il Servizio Trasporto.





## **4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE**

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CARESSA ONLUS

# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.1. Il sistema di governo

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

- Consiglio di Amministrazione;
- Presidente della Fondazione;
- Revisore Unico.

### CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Il Consiglio di Amministrazione è composto da 3 membri

**I componenti sono:**

**Salvatore Parisi (Presidente) nominato il 21/01/2017**

**Ugo Caressa (Vicepresidente) nominato il 08/05/2019**

**Ilaria Sorangelo (Consigliere) nominato il 08/05/2019**

Numero	Membri CdA
3	totale componenti (persone)
2	di cui maschi
1	di cui femmine
3	di cui persone normodotate

### MODALITÀ DI NOMINA E DURATA CARICA

Ai sensi dell'art.13 dello Statuto, la Fondazione è amministrata da un Consiglio di Amministrazione composto da numero di membri, sempre in numero dispari, variabile da 3 a 7, compreso il Presidente.

Il numero dei componenti viene indicato dal Consiglio Direttivo di Anffas Salerno all'atto del rinnovo dell'organo, su proposta del Consiglio di Amministrazione uscente della Fondazione.

Il Presidente dell'Associazione ricopre di diritto la carica di Presidente della Fondazione; in via eccezionale, il consiglio Direttivo dell'Associazione può nominare per la carica di presidente della Fondazione il Vicepresidente dell'Associazione o altro componente del Consiglio Direttivo dell'Associazione stessa.

Tutti i componenti del Consiglio sono designati dal Consiglio Direttivo dell'Associazione, tra gli associati e non. In ogni caso, il Consiglio di Amministrazione deve essere composto per la maggioranza, compreso il Presidente, da componenti associati ad Anffas. In caso di estinzione di Anffas Salerno i componenti vengono nominati dall'Organismo Regionale di cui all'art.22 dello Statuto di Anffas Nazionale o, in caso di assenza pure di esso, da Anffas Nazionale.

Non è previsto un particolare titolo di studio o di specializzazione per essere amministratori; tuttavia la carica di amministratore è subordinata alla preventiva verifica del possesso di requisiti di onorabilità, professionalità ed indipendenza, fermi restanti i requisiti previsti dall'art. 2382 del codice civile.

# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.1. Il sistema di governo

### MODALITÀ DI NOMINA E DURATA CARICA

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

I membri del Consiglio possono essere riconfermati.

Nei casi di decesso, di dimissioni o del venir meno per qualsiasi motivo di un consigliere, il titolare del potere di nomina, anche eventualmente su richiesta del Consiglio di Amministrazione della Fondazione, provvede a nominare il sostituto, che resterà in carica fino alla scadenza naturale del Consiglio e potrà essere riconfermato. Qualora venisse meno la maggioranza dei Consiglieri, l'intero Consiglio si intenderà decaduto.

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

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

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione ha percepito nell'anno 2021 per l'espletamento della sua carica un compenso annuo pari a € 41.193 al netto dei contributi INPS.

Gli altri componenti del Consiglio di Amministrazione non hanno percepito compenso per la loro carica di consiglieri nel 2021.

### RIUNIONI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Nel 2021 si sono tenuti n. 7 incontri di CdA.

Data	Discussione	% partecipazione	modalità
05/02/2021	-Situazione Covid, Piano Vaccinale e posizionamento della Fondazione, anche nella previsione del continuo insorgere della pandemia - Dimissione Revisore Unico e nomina nuovo incaricato	100	In presenza
23/04/2021	- Comunicazioni del Presidente. - Presentazione e approvazione Bilancio consuntivo	100	In presenza On line
29/06/2021	- Discussione e approvazione Bilancio di esercizio e Bilancio sociale anno 2020 e relativi documenti allegati	Quorum inidoneo	In presenza On line
26/07/2021	- Presentazione e approvazione Bilancio di esercizio e Bilancio sociale anno 2020 e relativi documenti allegati	100	in presenza
28/10/2021	- Comunicazioni del Presidente. - Lavori con utilizzo del 110% e bonus facciate, struttura di via del Tonnazzo e di via Leucosia. - Conferimento poteri al Presidente per sottoscrizione finanziamento bancario a breve termine e conferimento poteri al Presidente per la sottoscrizione contratto fido autoliquidante. - Data convocazione Assemblée Bilancio Preventivo anno 2022.	100	In presenza On line
24/11/2021	- Presentazione e discussione Bilancio Preventivo 2022, e relativi documenti allegati. - Aspetti strutturali, manutenzione ordinaria e straordinaria, gestione attrezzature	100	in presenza
28/11/2021	- Presentazione e approvazione Bilancio Preventivo 2022, e relativi documenti allegati.	100	in presenza

# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.1. Il sistema di governo

### REVISORE UNICO

Nome e Cognome	Sesso	Data di nascita
Mariangela Quaranta	F	24/04/1986

#### Modalità di nomina e durata carica

Il Revisore Unico è un organo monocratico di controllo interno della Fondazione, nominato dal Consiglio di Amministrazione. Ha il compito di vigilare sull'osservanza della Legge e dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, nonché sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo completo funzionamento. Nell'anno 2021 il Revisore Unico ha percepito un compenso pari a € 2.500 annuo.

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

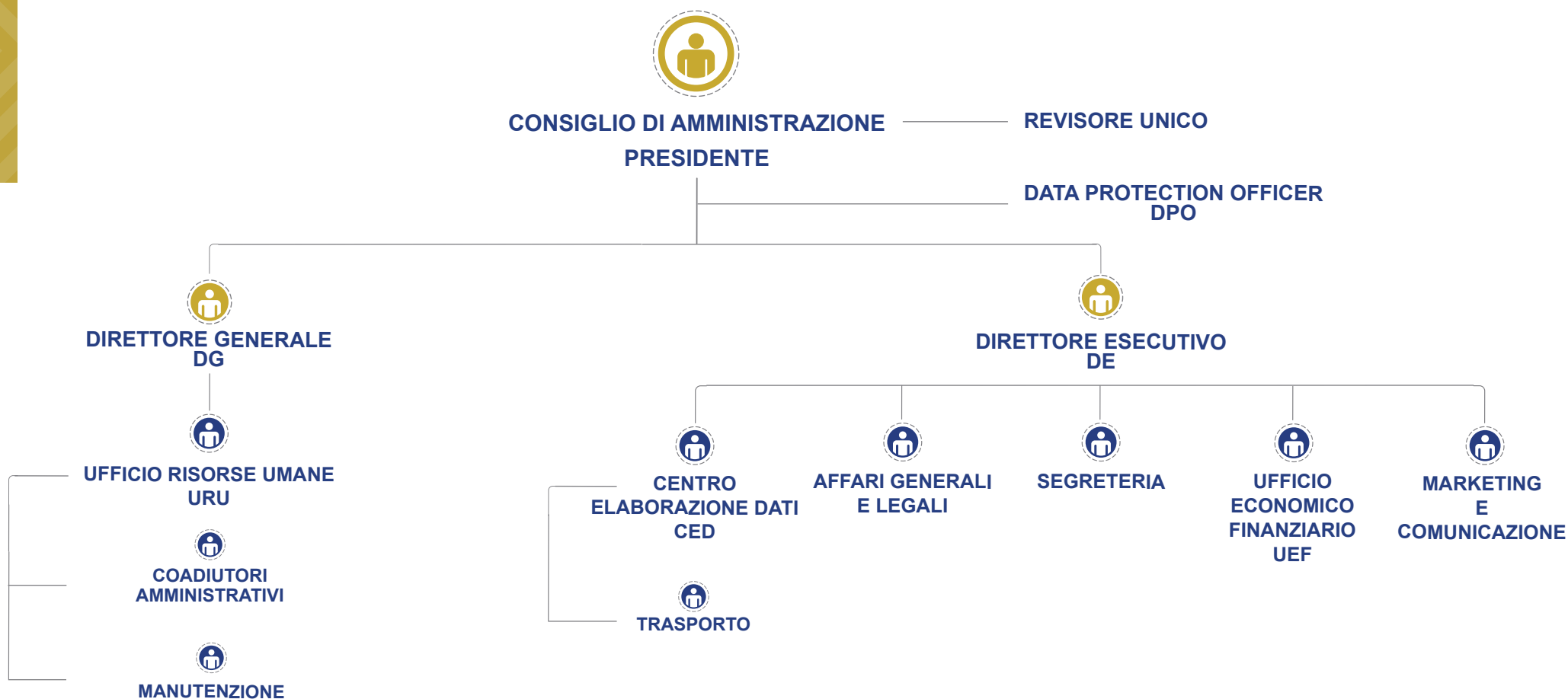
# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.2. La nostra struttura organizzativa

### *Organigramma funzionale*

Vers. Ottobre 2021

DCA n.51/2019  
1 Politica Obiettivi Attività



# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.2. La nostra struttura organizzativa

*Organigramma funzionale*

*Centro di Riabilitazione "Leucosia" Ambulatoriale - Domiciliare*

Vers. Ottobre 2021

DCA n.51/2019  
1 Politica Obiettivi Attività





# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.2. La nostra struttura organizzativa

*Organigramma funzionale*

*Centro di Riabilitazione "Leucosia" Semiresidenziale*

Vers. Ottobre 2021

DCA n.51/2019  
1. Politica Obiettivi Attività



# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.2. La nostra struttura organizzativa

*Organigramma funzionale*  
*Centro Diurno Integrato "G.Caressa"*

Vers. Novembre 2021

DCA n.51/2019  
1. Politica Obiettivi Attività



# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.3. Rete di riferimento e stakeholder

Stakeholder	Modalità di intercambio e di coinvolgimento
Persone con disabilità (PcD)	<p>Attraverso il coinvolgimento diretto, le persone con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo sono i fruitori dei nostri servizi, erogati avendo sempre come punto di riferimento la Convenzione Onu sui Diritti delle PcD, Matrici Ecologiche ed il Progetto di Vita, in modo che siano sempre garantiti i desideri, le aspettative e le preferenze delle persone con disabilità, fornendo loro i necessari sostegni nella presa di decisioni e rispettandone il diritto all'autodeterminazione ed autorappresentanza, nella massima misura possibile.</p> <p>Le persone con disabilità, considerati soggetti attivi ed agenti causali della propria vita, rappresentano il punto focale del lavoro svolto dalla Fondazione, che opera per garantire il rispetto e la piena esigibilità dei loro diritti umani ed il miglioramento della loro qualità di vita.</p>
Familiari persone con disabilità	<p>Il lavoro svolto dalla Fondazione è una presa in carica globale delle persone con disabilità e dei loro familiari. Questi ultimi vengono coinvolti attivamente attraverso interviste e somministrazione di scale di valutazione, dal momento del primo incontro e per tutta la durata dell'assistenza. Vi è, inoltre, un continuo scambio di informazioni per renderli il più possibile consapevoli del lavoro che la Fondazione svolge con il proprio familiare con disabilità.</p> <p>Sono anche fruitori di alcuni servizi erogati dalla Fondazione, come il servizio di Parent Training rivolto a genitori di bambini con disturbo dello spettro autistico ed il Servizio Accoglienza e Informazione (SAI?) che offre ascolto, guida e sostegno alle persone con disabilità e ai loro familiari, soddisfacendo esigenze informative, di orientamento, di accompagnamento e di sollievo.</p>
Personale dipendente	<p>Partecipa attivamente all'intero ciclo di gestione dei servizi erogati, dalla progettazione alla valutazione degli stessi.</p>

# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.3. Rete di riferimento e stakeholder

Stakeholder	Modalità di intercambio e di coinvolgimento
Personale in rapporto libero-professionale	Collabora attivamente all'intero ciclo di gestione dei servizi erogati, dalla progettazione alla valutazione degli stessi.
Rete giovanile (Progetto Anffas Giovani nel Terzo Settore)	<p>“Anffas Giovani” è un innovativo progetto di Anffas Nazionale che ha l'obiettivo di coinvolgere i giovani, con e senza disabilità, sia nella vita associativa, che all'interno dei servizi che l'Associazione gestisce.</p> <p>Anffas Giovani nel Terzo Settore ha tra gli obiettivi quello di avviare un percorso attraverso il quale i giovani possano acquisire “alte competenze” sui temi di principale interesse associativo che possano poi “spendere” sia a livello di governance degli enti aderenti alla rete Anffas che nei servizi dagli stessi gestiti. I giovani che, singolarmente o in gruppo, decideranno di aderire al progetto andranno a formare una community collegata in rete tramite cui saranno garantiti formazione, informazione, interscambio culturale di esperienza, momenti di confronto, di incontro o di svago.</p>

# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.3. Rete di riferimento e stakeholder

Stakeholder	Modalità di intercambio e di coinvolgimento
ASL di riferimento e Distretti	Si stipulano convenzioni per la gestione dei servizi, scambio di informazioni sulle persone con disabilità, progetti.
Piani di Zona ed Ambiti	Incontri periodici per scambi di informazioni
Enti Gestori	Incontri e scambio di informazioni
Regione Campania	Scambi di informazioni al fine di monitorare il regolare svolgimento del Servizio (Accreditamento servizi, personalità giuridica, adempimenti vari)
Consorzio la Rosa Blu e ANFFAS Onlus	La Fondazione è un Ente giuridicamente autonomo facente parte della rete associativa Anffas.
Coordinamento Regionale Anffas Campania	Il Coordinamento funge da collegamento tra le associazioni locali Anffas ed enti a marchio, che svolgono la propria attività nell'ambito della Regione Campania. Inoltre, svolge funzioni di rappresentanza sul territorio, stabilisce e mantiene i rapporti con i soggetti che operano nel settore della disabilità a livello regionale, svolge attività formativa relativamente al tema della disabilità.
Anffas Onlus Salerno	La Fondazione è stata costituita su iniziativa di Anffas Onlus Salerno. La Fondazione e l'Associazione collaborano alle attività ed iniziative di comune interesse.
Cooperativa Sociale Icaro a m. Anffas	Collaborazione continua per il miglioramento della qualità dei servizi erogati, nonché per l'implementazione di servizi innovativi e lo scambio di know-how.

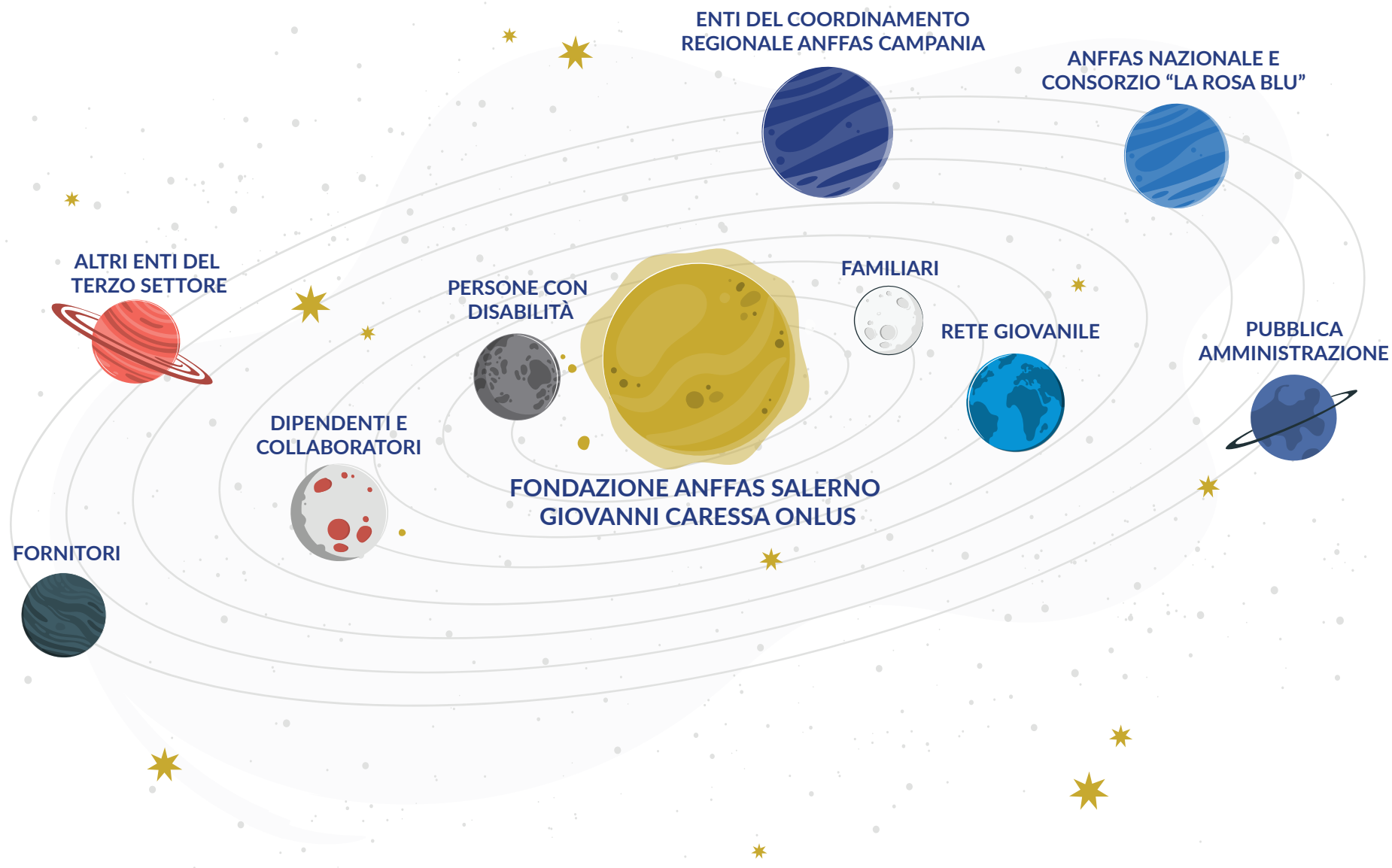
# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.3. Rete di riferimento e stakeholder

Stakeholder	Modalità di intercambio e di coinvolgimento
Anffas Onlus Capri	Scambi di informazioni e collaborazione all'interno del Coordinamento Regionale Anffas Campania.
Altre Associazioni	La Fondazione intrattiene quotidiani rapporti con altre associazioni ed Enti del Terzo Settore per lo sviluppo e l'implementazione di servizi sociali destinati alla cittadinanza ed eventi di promozione sociale e sensibilizzazione del territorio sui temi afferenti al mondo della disabilità.
Altri Attori del Territorio	Promozioni eventi o progetti specifici.
Scuole di vario grado	Collaborazione nella realizzazione ed attivazione di progetti di tirocinio, stage per persone con disabilità, convocazione GLH e GLO, approvazione PEI e l'andamento educativo-didattico riferito ad alunni con disabilità.
Fornitori e Banche	Le relazioni sono di tipo commerciale, in cui sussiste il reciproco impegno per gli aspetti contrattuali.

# 4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

## 4.3. Rete di riferimento e stakeholder





## 5. MONITORAGGIO E CONTROLLO

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CARESSA ONLUS



# 5. MONITORAGGIO E CONTROLLO

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

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

Il Revisore Unico in carica nell'anno 2021 è la Dr.ssa **Mariangela Quaranta**. In data 05/02/2021, a seguito di dimissione del precedente incaricato, il Consiglio di Amministrazione ha deliberato la nomina del nuovo revisore nella persona della Dott.ssa Mariangela Quaranta. Pertanto, quest'ultima, in qualità di organo di controllo, si occupa dell'attestazione del presente Bilancio Sociale (vedi allegata attestazione formale del Revisore Unico).





## **6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE**

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CARESSA ONLUS

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.1. Quadro generale

Mansione	N° Unità		
	Dipendenti	Professionisti	Totale
Direttore Generale	1	0	1
Direttore Esecutivo	1	0	1
Direttore Sanitario	2	0	2
Medici	0	2	2
Psicologi	0	2	2
Impiegati Amministrativi	7	0	7
Assistenti Sociali	3	0	3
Infermieri professionali	3	0	3
Tecnici della Riabilitazione	28	14	42
Tecnici ABA	7	38	45
Educatori	10	0	10
Personale Assistenziale (OSS)	22	0	22
Personale di supporto (Trasporto)	4	0	4
Personale di supporto (Manutentori)	3	0	3
Personale (Accettazione/Reception)	0	0	0
Personale di cucina	4	0	4

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

Il CCNL applicato è il CNL ANFFAS 2019

Le persone che operano per la Fondazione:

Totale: 151

Dipendenti: 95

Personale professionista a contratto (medici e terapisti):  
56

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

### DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER ETÀ

Fascia d'età	CDI "Giovanni Caressa"	Centro "Leucosia" Semiresidenziale	Centro "Leucosia" Ambulatorio Domicilio	Progetto ABA	TOTALE
20/34 anni	3	2	5	22	32
35/49 anni	11	4	8	21	44
50/64 anni	34	17	9	12	72
>=65 anni	2	1	0	0	3
TOTALE	50	24	22	55	151

### DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER SESSO

Genere	CDI "Giovanni Caressa"	Centro "Leucosia" Semiresidenziale	Centro "Leucosia" Ambulatorio Domicilio	Progetto ABA	TOTALE
M	17	7	7	6	37
F	33	17	15	49	114
TOTALE	50	24	22	55	151

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

### DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER ANZIANITÀ AZIENDALE

Anzianità di servizio	CDI "Giovanni Caressa"	Centro "Leucosia" Semiresidenziale	Centro "Leucosia" Ambulatorio Domicilio	Progetto ABA	TOTALE
0 - 2 anni	4	3	3	36	46
2 - 5 anni	0	1	6	9	16
5 -10 anni	0	0	0	3	3
>10 anni	46	20	13	7	86
TOTALE	50	24	22	55	151



# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

### DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER MANSIONE

Mansione	CDI "Giovanni Caressa"	Centro "Leucosia" Semiresidenziale	Centro "Leucosia" Ambulatorio Domicilio	Progetto ABA	Totale
Direttore Generale		1			1
Direttore Sanitario	1	1			1
Direttore Esecutivo		1			1
Medici				2	2
Psicologi	1			1	2
Impiegati Amministrativi	5				5
Assistenti Sociali	2	1			3
Infermieri professionali	2	1			3
Tecnici della Riabilitazione Dipendenti	9	4	15		28
Tecnici della Riabilitazione Consulenti	0			14	14
Tecnici ABA Dipendenti			7		7
Tecnici ABA Consulenti				38	38
Educatori/Animatori	7	3			10
Personale Assistenziale (OSS)	13	9			22
Personale di supporto (Trasporto)	4	0			4
Personale di supporto (Manutentori)	2	1			3
Personale (Accettazione)	1	1			2
Personale di cucina	2	2			4
Totale	50	24	22	55	151

### DINAMICA PERSONALE DIPENDENTE NEL CORSO DEL 2021

#### DIPENDENTI

4 nuove assunzioni

2 pensionamenti

#### CONSULENTI

11 nuovi contratti di consulenza (terapisti)

10 interruzioni contratto

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

### LA FORMAZIONE

TITOLO CORSO
Webinar: Disturbo dello spettro autistico Focus sui meccanismi fisiopatologici, profili di sviluppo e apprendimento, percorsi diagnostici
Webinar: Come redigere il Bilancio Sociale per un Ente del Terzo Settore.
Formazione dei dipendenti in materia di igiene dei prodotti alimentari Reg. CE n.852/04 allegato II Cap.XII
La Digitalizzazione dei processi sanitari amministrativi
Addetti alla lotta antincendio e Gestione Emergenze Rischio Medio „
Salute e sicurezza sul lavoro. Formazione generale dei lavoratori (ai sensi dell'art.37 del D.Lgs.81/08 e dell'Accordo del 21/12/2011 della Conferenza Stato Regioni e succ. int.
Rianimazione Cardiopolmonare di Base con uso di defibrillatori semi-automatici esterni DAE-BLS
Criteri di ammissibilità alla Teleriabilitazione: la proposta Multiprofessionale dell'Ordine TSRM
Percorso di sviluppo e potenziamento degli sportelli SAI Locali
Corso di Primo Soccorso in ottemperanza del D. Lgs. 388/03

La formazione svolge un ruolo fondamentale nella gestione delle risorse umane ed è strutturata sulla base di un piano annuale (PFA).

Nel corso del 2021 sono stati realizzati **11** eventi su 13 programmati e sono stati coinvolte **95** persone per un totale di **64** ore di formazione.

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

### INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEL PERSONALE

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

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

La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus conta 90 unità operative in servizio al 28.02.2022 così distribuite nei diversi servizi della Fondazione Giovanni Caressa Anffas Onlus:

Servizio Ambulatoriale: 9  
Semiconvitto Età Evolutiva: 22  
Servizio Domiciliare: 12  
CDI "G.Caressa": 33  
Amministrativi: 7  
Trasporto/Manutenzione: 7

**\*90 unità operative in servizio**

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

I questionari consegnati sono così distribuiti:

Servizio Ambulatoriale  
Semiconvitto Età Evolutiva  
Servizio Domiciliare

**n.41 questionari su n. 43 lavoratori in servizio**

CDI "G.Caressa"  
Amministrativi  
Trasporto/Manutenzione

**n.43 questionari su n. 47 dipendenti presenti**

Sono stati distribuiti 84 questionari su un totale di 90 dipendenti presenti al 28.02.2022 pari al 93,3% del totale dei questionari da consegnare al personale presente.

Servizio Ambulatoriale  
Semiconvitto Età Evolutiva  
Servizio Domiciliare

**n. 31 questionari compilati n. 41 distribuiti**

CDI "G.Caressa"  
Amministrativi  
Trasporto /Manutenzione

**n. 41 questionari compilati n. 43**



# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

Sono stati restituiti 72 questionari su 84 consegnati per la compilazione pari all' 85,7% dei questionari consegnati e uguale al 80% del totale dei questionari consegnabili al personale dipendente al 28.02.2022 (grafico n.1 e n.1 bis).

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

- Gruppo "Centro Diurno per persone con disabilità - Giovanni Caressa" composto dai tutti i lavoratori dipendenti presso lo stesso, la direzione sanitaria, l'amministrazione, i lavoratori impegnati sui servizi di Trasporto e Manutenzione;
- Gruppo "Servizi Leucosia" è composto da tutti i lavoratori dipendenti presso i servizi Ambulatoriale, Domiciliare e Semiconvitto Età Evolutiva, direzione sanitaria, centralino.

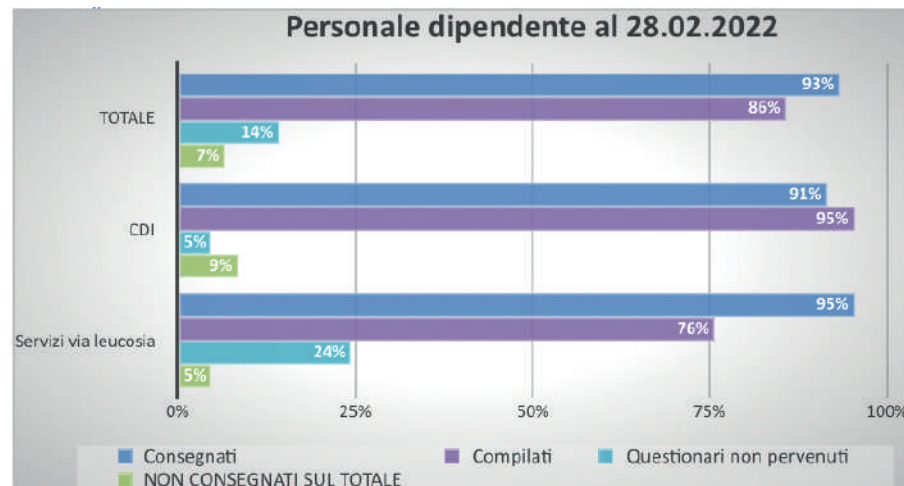


Grafico 1

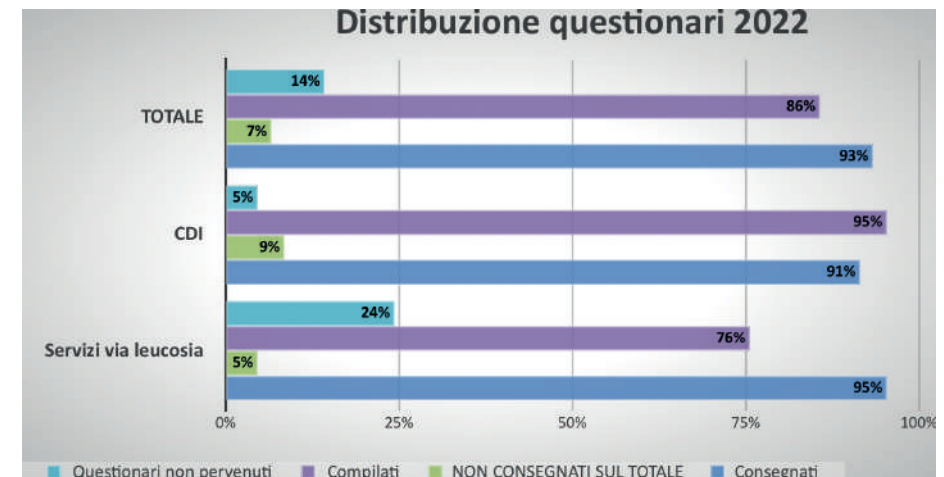


Grafico 1 bis

Il 67% del personale dipendente che ha risposto al questionario lavora da oltre 10 anni presso i servizi della Fondazione e il 4% da meno di 5 anni ma più di 5, mentre il 7% delle persone intervistate lavora presso i servizi della fondazione da meno di 5 anni (Grafico n.2), distribuendosi diversamente per numero e competenze nei diversi servizi offerti. (Grafico n.3 e n.4).

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

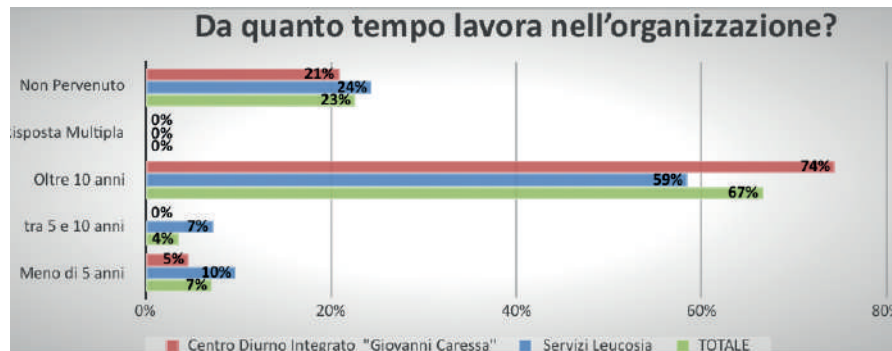


Grafico 2

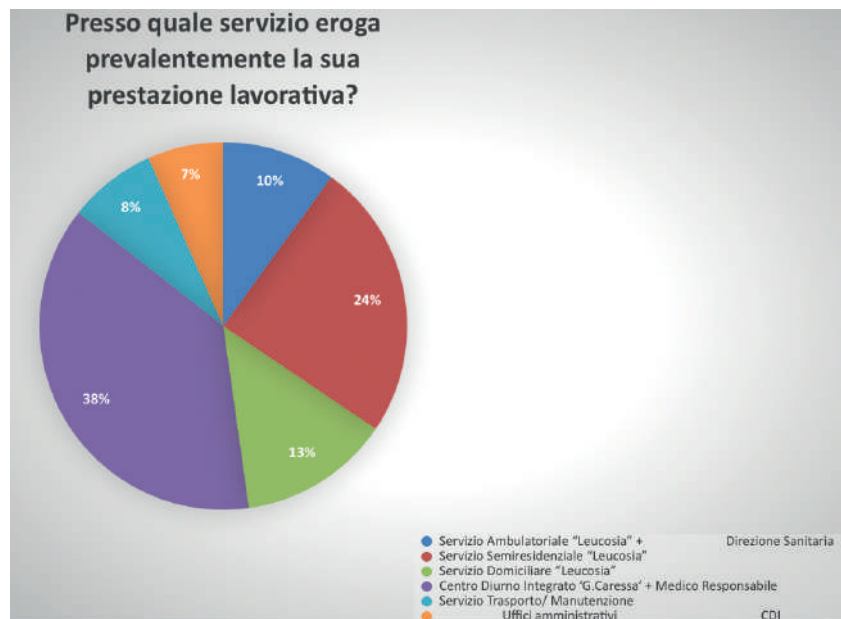


Grafico 3

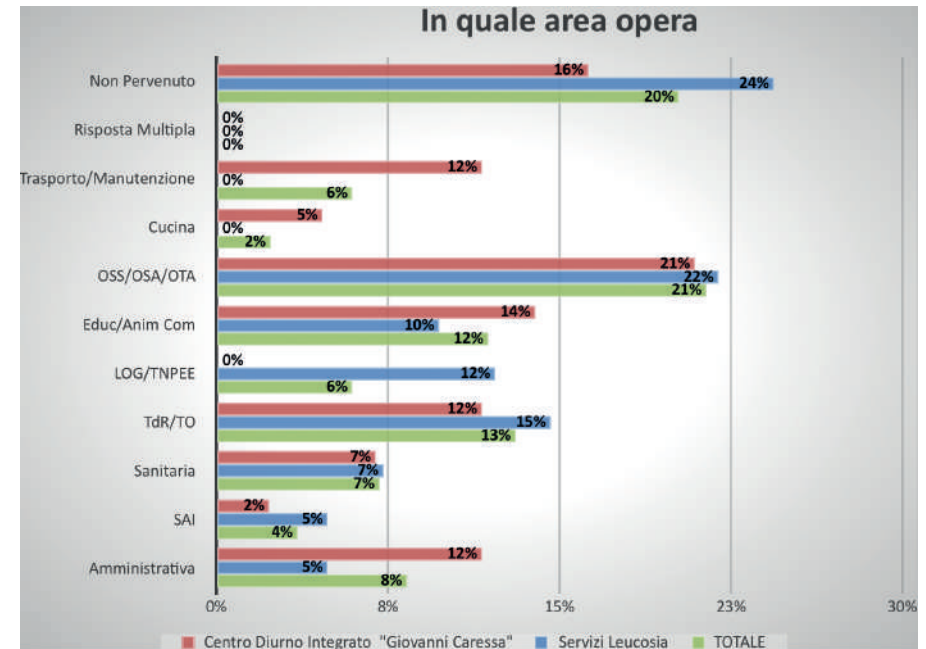


Grafico 4

L'80% del personale dipendente intervistato dichiara di conoscere la politica aziendale (si=51%; Abbastanza bene=29%). Il 4% dichiara di conoscerla parzialmente. (Grafico n.5). Si registra un decremento della percentuale tra le persone che dichiarano di conoscere la politica aziendale rispetto alle percentuali registrate dal precedente questionario di soddisfazione.

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

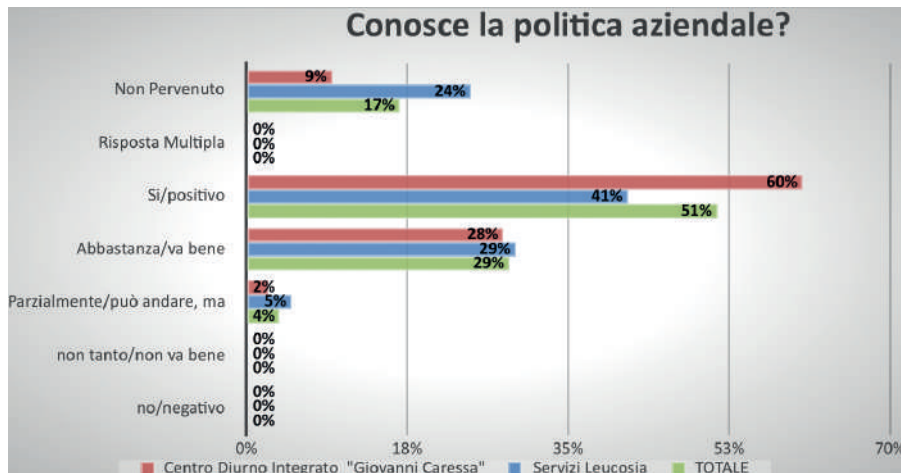


Grafico 5

Relativamente alla Convenzione Onu sui Diritti delle Persone con Disabilità, il 68% del personale intervistato dichiara di conoscere il documento a cui è strettamente correlata e collegata la politica aziendale, distribuendosi tra il 37% "Si" ed il 31% "Abbastanza bene". Solo l'1% dichiara di conoscere "non tanto bene" la Convenzione Onu sui Diritti delle Persone con Disabilità. Tali dati registrano una conoscenza relativa del CRPD rispetto ai questionari somministrati nella precedente valutazione della soddisfazione del personale. (Grafico n.6)

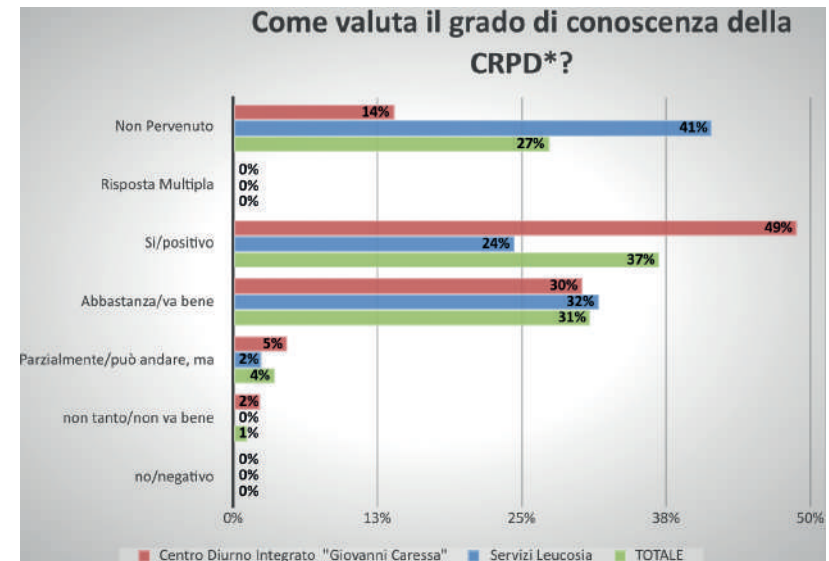


Grafico 6

Il 74% del personale intervistato ritiene le procedure operative in linea con la politica aziendale (si=39%; Abbastanza=35%), il 7% le reputa parzialmente coerenti con la stessa, mentre il 17% della popolazione intervistata non ha risposto alla domanda, dato in aumento rispetto alla precedente valutazione di soddisfazione del personale. (Grafico n.7) Il personale intervistato dichiara al 58% di essere stato coinvolto nell'elaborazione delle procedure relative all'accreditamento istituzionale (si=31%; Abbastanza=27%). Il 9% esprime una scarsa partecipazione all'elaborazione dello stesso (parzialmente =7%, non tanto =2%). Il 5% del personale intervistato ha dichiarato di non essere stato coinvolto mentre il 21% non ha risposto alla domanda (Grafico n.8). Quest'ultimo dato registra un notevole aumento rispetto alla precedente valutazione della soddisfazione del personale.

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

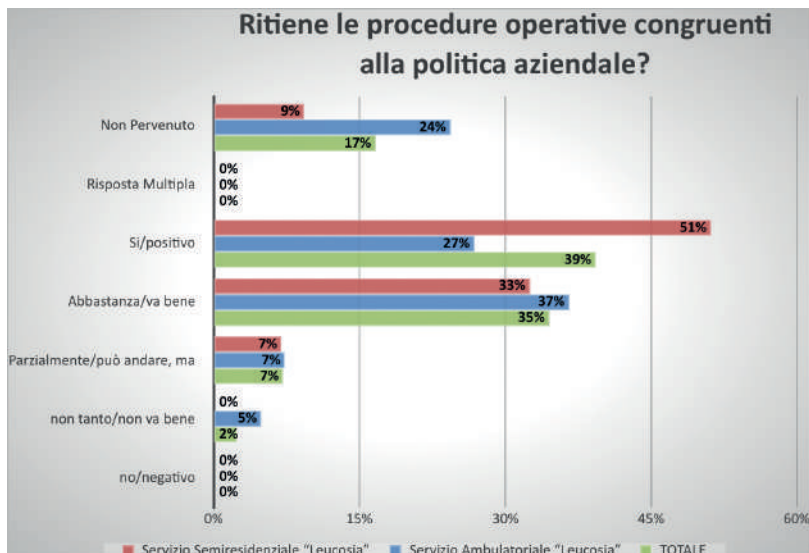


Grafico 7

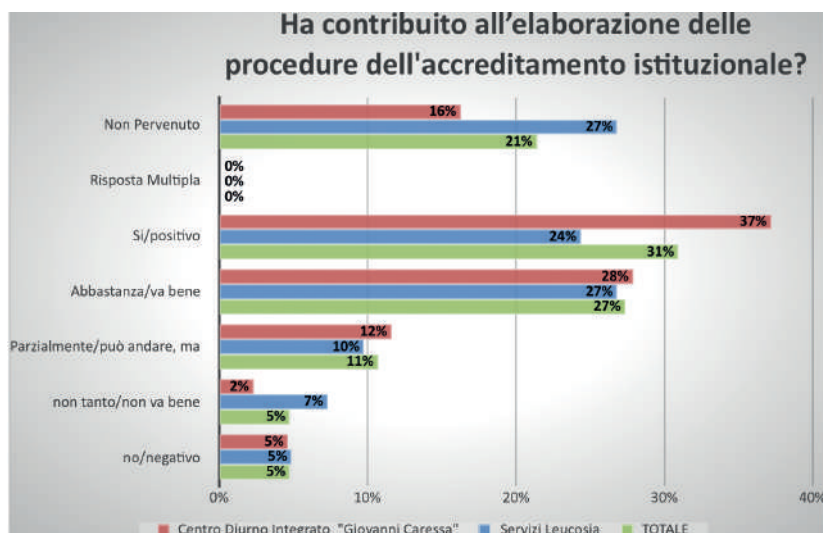


Grafico 8

L'81% del personale intervistato dichiara di conoscere bene le procedure relative alle proprie mansioni (si= 60%; abbastanza bene= 21%). Il 4% dichiara di conoscerle parzialmente mentre il 15% non ha risposto alla domanda (Grafico n.9).

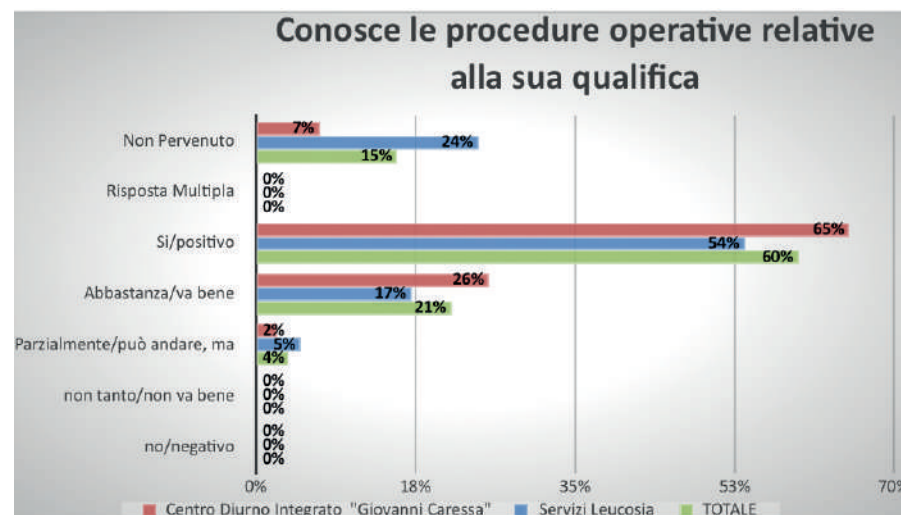


Grafico n.9

Il 73% della popolazione intervistata considera le procedure migliorabili distribuendosi così: si=43%; abbastanza=30%. L' 8% le valuta parzialmente migliorabili, mentre il 2% esprime parere negativo (no tanto bene=1%; no=1%). Il 17% delle persone intervistate non ha risposto alla domanda (Grafico 10).

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

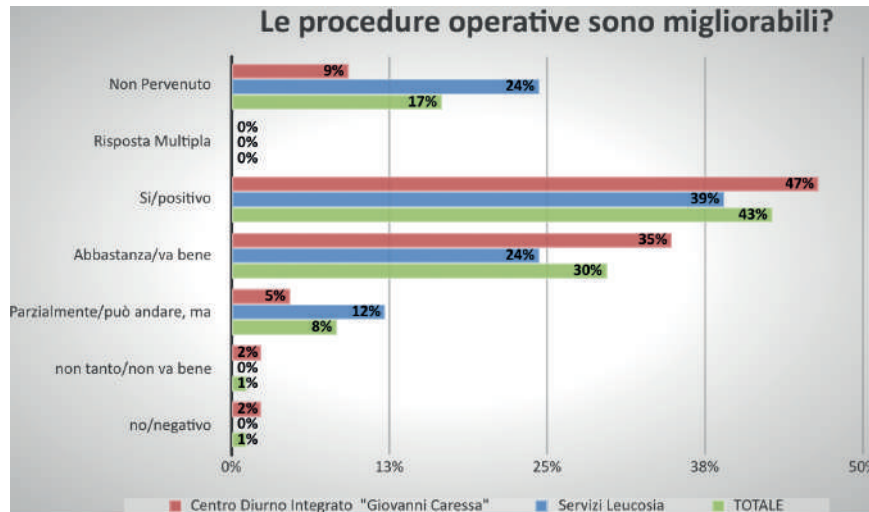


Grafico n.10

La qualità della comunicazione tra i lavoratori che ricoprono la stessa mansione (grafico 11) e quella tra gruppi di lavoratori che operano in diversi comparti (grafico 12) è definita generalmente positiva da coloro che hanno risposto al questionario. Nello specifico si riscontra un buon livello di collaborazione e di comunicazione tra gli operatori che ricoprono lo stesso ruolo pari al 76% del totale delle persone intervistate (si=52%; abbastanza=24%), percentuale in significativamente in calo rispetto alla scorsa soddisfazione del personale. Solo il 2% esprime parere parzialmente positivo in merito. (Grafico n.11)

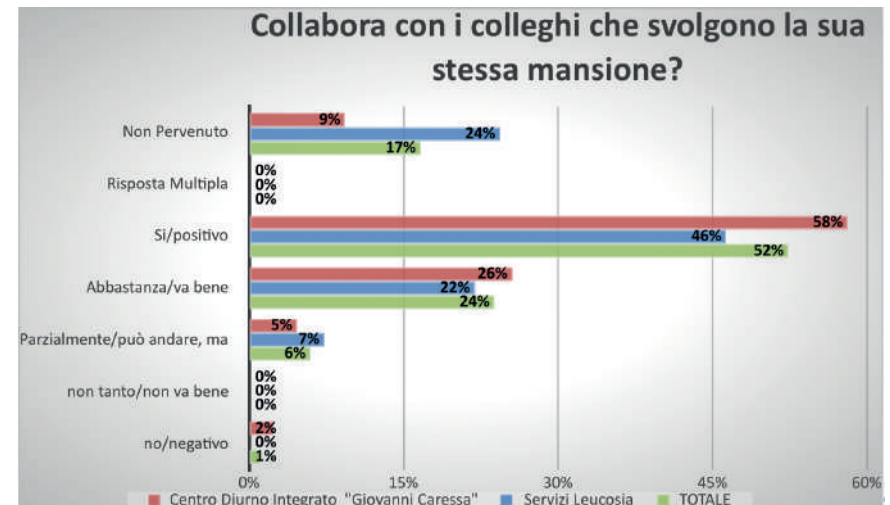


Grafico n.11

Sulla qualità della comunicazione con "i colleghi che svolgono mansioni diverse" dalle proprie, il personale intervistato ha espresso parere positivo al 75% (si=43%; abbastanza=32%). Solo il 6% delle persone intervistate definiscono parzialmente buona la comunicazione con i colleghi che ricoprono altre mansioni rispetto alle proprie, mentre il 17% non ha risposto alla domanda (Grafico n.12).

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

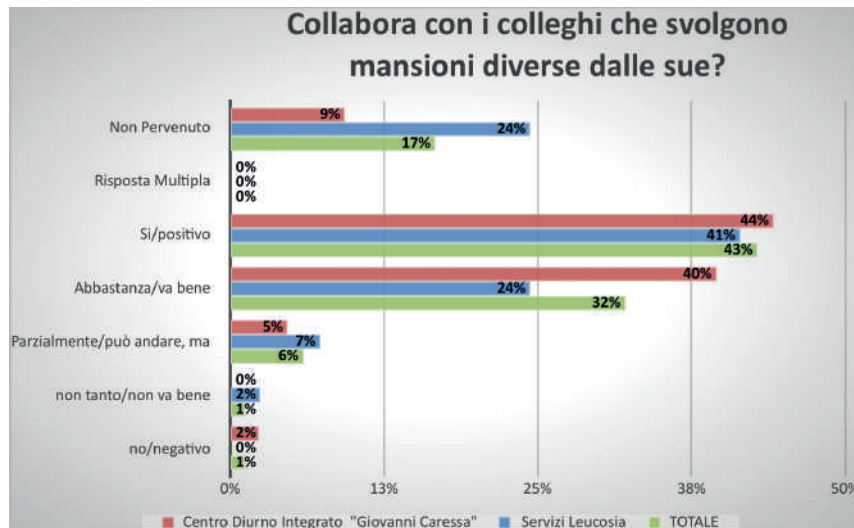


Grafico n.12

Il personale intervistato valuta i livelli di comunicazione con la dirigenza generalmente positivi.

Il 58% dei lavoratori valuta buona o abbastanza buona la comunicazione con i livelli dirigenziali (si=39%; abbastanza=19%). Il 19% ritiene la comunicazione con la dirigenza parzialmente positiva mentre il 5% la ritiene negativa (non va bene=4%; no= 1%). Il 18% della popolazione intervistata non ha risposto (Grafico n.13). Anche per questo quesito si riscontra un calo significativo nelle risposte positive e nella partecipazione.



Grafico n.13

IL 62% del personale intervistato valuta il contesto lavorativo stimolante l'espressione delle proprie potenzialità (Si=25%; Abbastanza=37%). Il 15% ritiene il contesto lavorativo solo parzialmente stimolante, mentre il 20% del personale intervistato non ha risposto. (Grafico n.14).

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

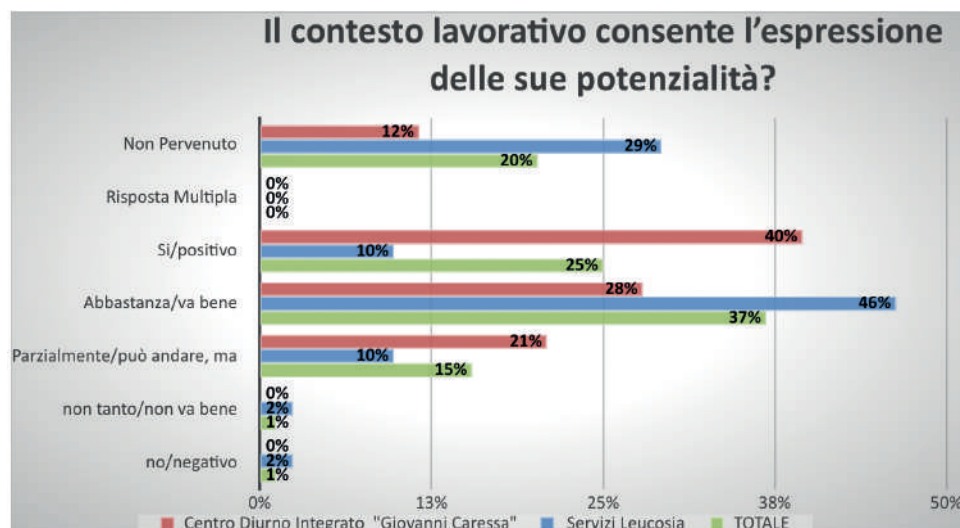


Grafico n.14

Il 77% del personale intervistato reputa positiva la relazione con le persone con disabilità che ha in carico (Si, positivo=63%; abbastanza=14%), con dati inferiori a quelli della scorsa valutazione. Solo l'1% del personale ritiene la relazione con le persone con disabilità parzialmente positiva, mentre il 21% non ha risposto alla domanda (Grafico 15%).



Grafico n.15

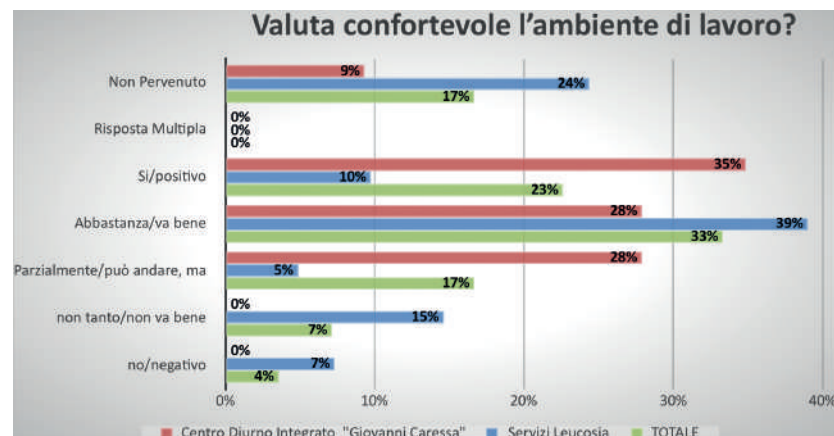


Grafico n.16

Il 56% (si=23%; abbastanza= 33%) delle persone intervistate reputa l'ambiente di lavoro confortevole, mentre il 17% esprime un parere parzialmente positivo, l'11% parere negativo (non tanto=7%; no=4%). Il 17% non ha risposto alla domanda (Grafico n.16).

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

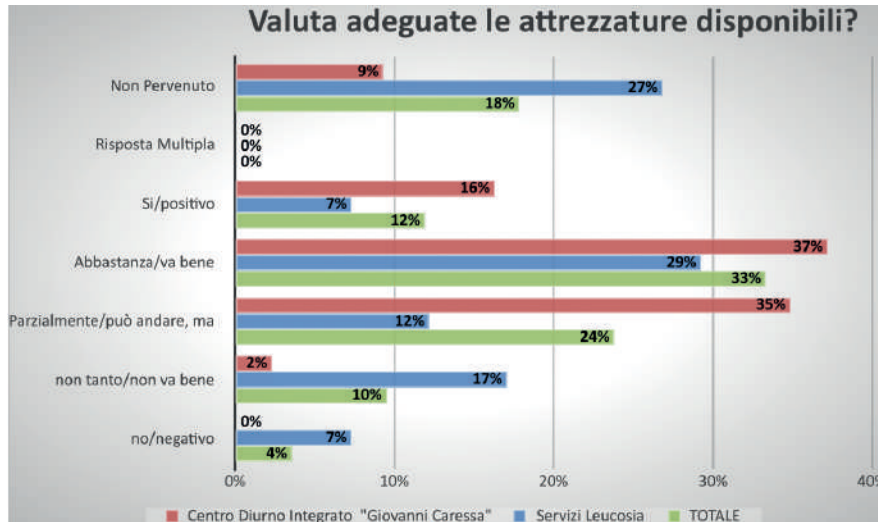


Grafico n.17

L'ambiente di lavoro è considerato attrezzato dal 45% del personale intervistato (si=12%; abbastanza=33%). Il 33% esprime un parere parzialmente positivo mentre il 14% / non tanto=10%; no=4%) esprime parere negativo. Il 18% non ha risposto alla domanda (Grafico n.17).

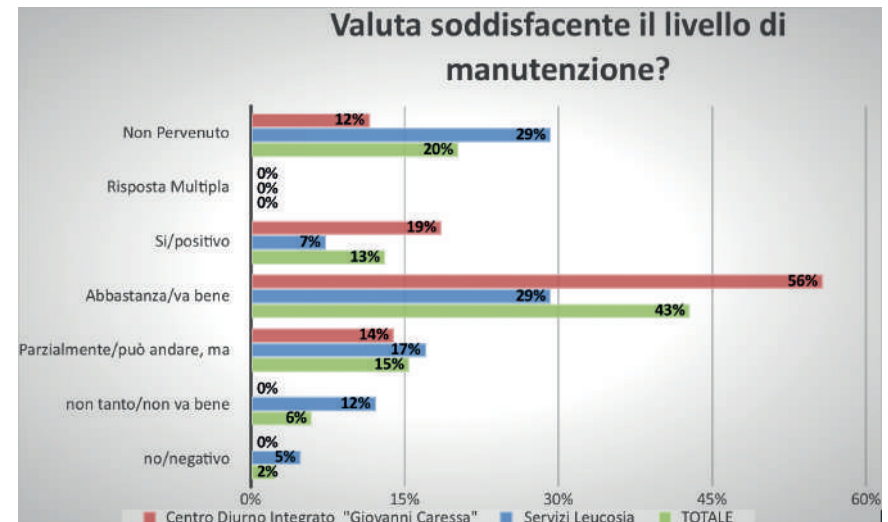


Grafico n.18

Il 56% della popolazione intervistata esprime parere positivo sui livelli di manutenzione del centro (Si=13%; abbastanza 43%). Il 15% parere parzialmente positivo mentre l'8% parere negativo. Il 20% non si è espresso (Grafici n. 18).

Nessuno dei lavoratori intervistati ha espresso parere totalmente negativo sul confort, né sulle attrezzature, né sulla manutenzione degli ambienti di lavoro, sebbene siano in aumento i riscontri negativi sul confort, sulle attrezzature e sulla manutenzione maggiormente da parte degli operatori dei servizi di via Leucosia. In generale si riscontra un calo dei pareri positivi circa l'ambiente di lavoro, le attrezzature e la manutenzione.



# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

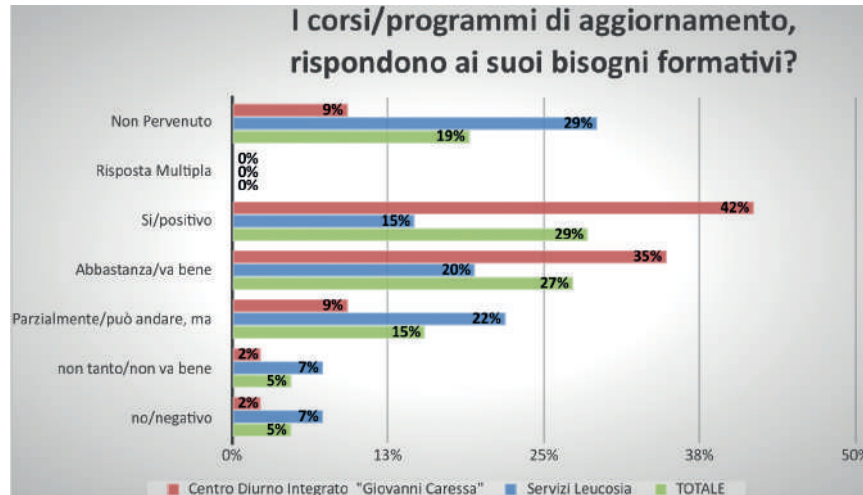


Grafico n.19

Il personale ritiene complessivamente soddisfacenti le proposte formative al 56% (Si=29%; Abbastanza bene=27%), a fronte di un 15% che ritiene gli aggiornamenti parzialmente soddisfacenti il proprio bisogno formativo ed un 10% che esprime parere negativo (non tanto=5%; no=5%). Il 19% non ha risposto alle domande. (Grafico n.19).

Il 64% del personale intervistato si sente soddisfatto del proprio lavoro (si= 35%; Abbastanza= 29%) e si reca con piacere a lavoro per il 63% (si:45%; Abbastanza =18%). Solo il 17% esprime una parziale soddisfazione nello svolgimento del proprio lavoro ed il 14% un parziale piacere nel recarsi a lavoro. (Grafici n. 20, 21).

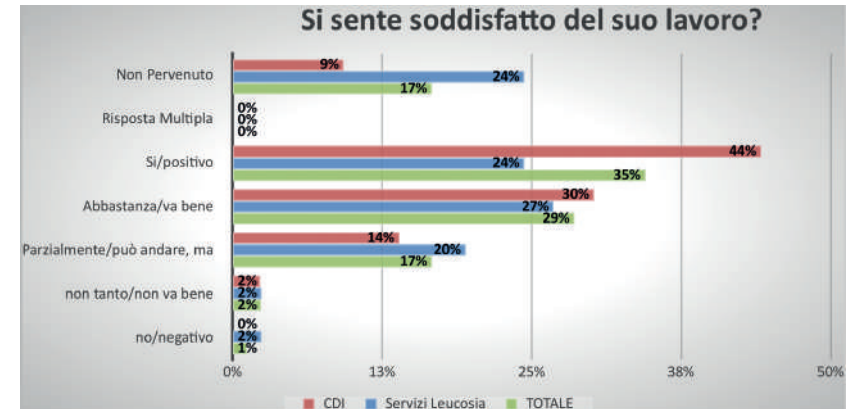


Grafico n.20

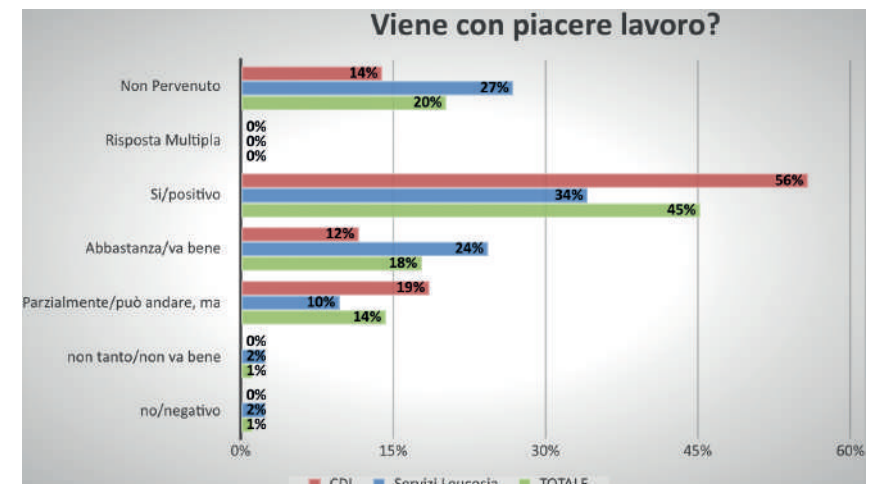


Grafico n.21

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

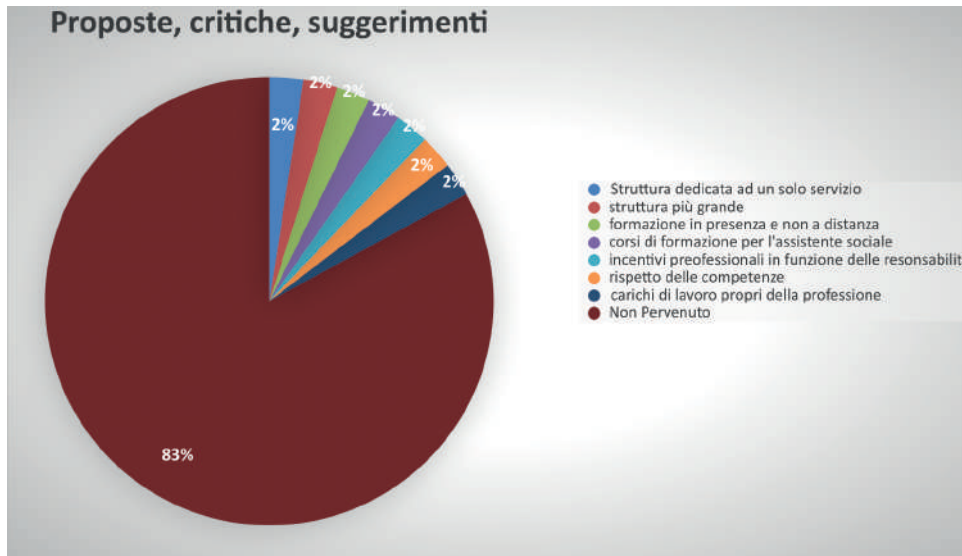


Grafico n.22

### Conclusioni

Si registra:

- buona la partecipazione del personale alla compilazione dei questionari;
- maggiore percentuale di risposte positive circa la conoscenza dell'organizzazione, delle procedure proprie dei servizi offerti dalla Fondazione da parte del personale del CDI rispetto a quello dei Servizi di via Leucosia;
- maggiore percentuale positiva circa i livelli di comunicazione e di formazione, oltre che di benessere e gratificazione sul lavoro da parte del personale impiegato nel CDI rispetto a quello dei Servizi di via Leucosia;
- maggiore percentuale di risposte positive circa i livelli di manutenzione da parte del personale del CDI rispetto a quello dei Servizi di via Leucosia;
- una generale riduzione di risposte positive a tutte le domande proposte dal questionario, rispetto agli anni precedenti;
- una maggiore percentuale di risposte NON PERVENUTE in tutte le aree indagate dal questionario, rispetto agli anni precedenti; scarse le proposte suggerite dal personale.

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

### INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ IN CARICO PRESSO LE STRUTTURE

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

Ambulatorio ..... n. 89;  
Centro Diurno Integrato..... n. 94;  
Domiciliare ..... n.87 ;  
Semiconvitto ..... n. 30.

Al fine di valutare il livello di soddisfazione delle persone con disabilità rispetto ai servizi offerti, Fondazione Anffas Salerno G. Caressa Onlus ha riproposto per il 5° anno un questionario in forma anonima con il quale poter valutare la qualità del servizio così come percepita e vissuta dall'utenza.

Il questionario di soddisfazione, uguale per tutti gli utenti si compone di 20 domande di cui:

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

In percentuale, rispetto al totale delle persone con disabilità in carico, i questionari consegnati risultano il 78% mentre compilati ed analizzati raggiungono il 56% della popolazione in carico ai servizi della fondazione.

### Analisi dei dati

#### Premessa

Dall'età evolutiva all'età adulta, attraverso progetti terapeutici ed educativi individualizzati, la Fondazione si pone al fianco delle persone con disabilità e delle loro famiglie, in alcuni casi, per tutta la vita. Sono stati compilati e analizzati n.169 questionari pari al 73% del totale delle PcD in carico (n.300) presso i servizi della Fondazione.

Si riscontra una buona partecipazione da parte delle PcD in carico presso i servizi della Fondazione registrandosi una percentuale superiore al precedente questionario somministrato nell'anno 2020 (Grafici 1, 1a, 1b, 1c), precisando che il processo di raccolta dati, molto breve, non ha consentito di coinvolgere la totalità delle PcD in carico.



Grafico n.1 Distribuzione in percentuale delle Pcd (300) per setting assistenziale

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

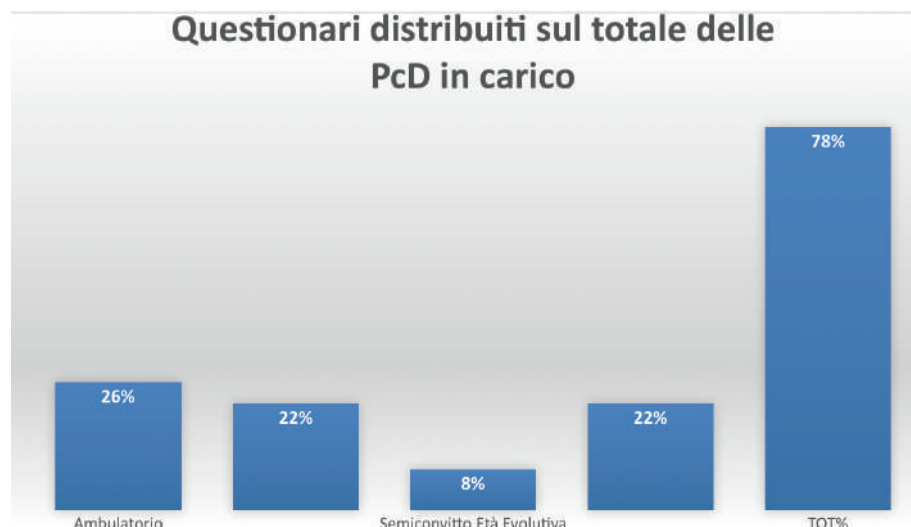


Grafico 1a: Distribuzione in percentuale per setting assistenziale

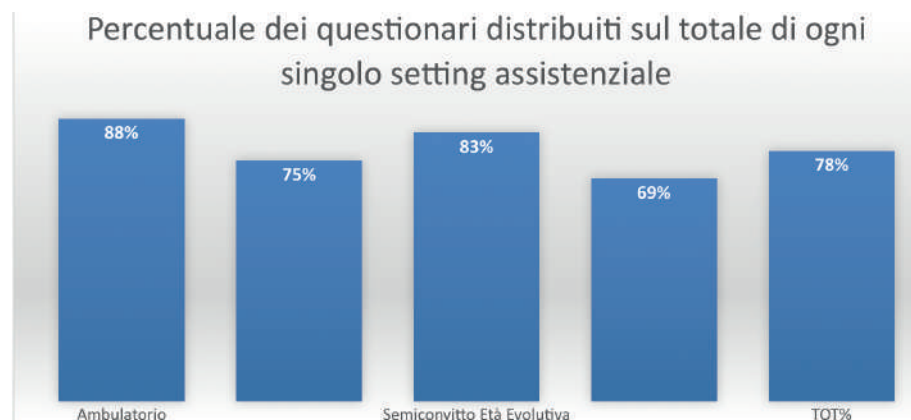


Grafico 1b

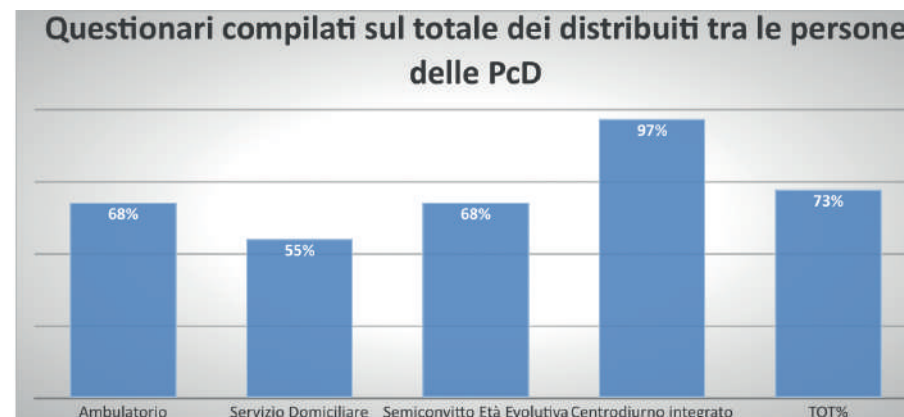


Grafico 1c

### Valutazione dei servizi

Il questionario mira ad indagare la qualità dei servizi così come percepita dalle PcD rispetto alle strutture, in cui si svolgono le attività socio-sanitarie e riabilitative, al processo terapeutico ed educativo che, dalla presa incarico alle dimissioni, tende a rispondere al bisogno specifico di ogni persona con disabilità e della sua famiglia, e al raggiungimento degli obiettivi concordati e condivisi.

I progetti terapeutici individuali offerti dai servizi della Fondazione accompagnano la persona con disabilità e la sua famiglia, valutando e rispondendo ai bisogni specifici di ognuno, offrendo adeguati sostegni atti a favorire il miglioramento della qualità della vita della persona con disabilità e della famiglia, propri di ogni fase e ciclo vitale.

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

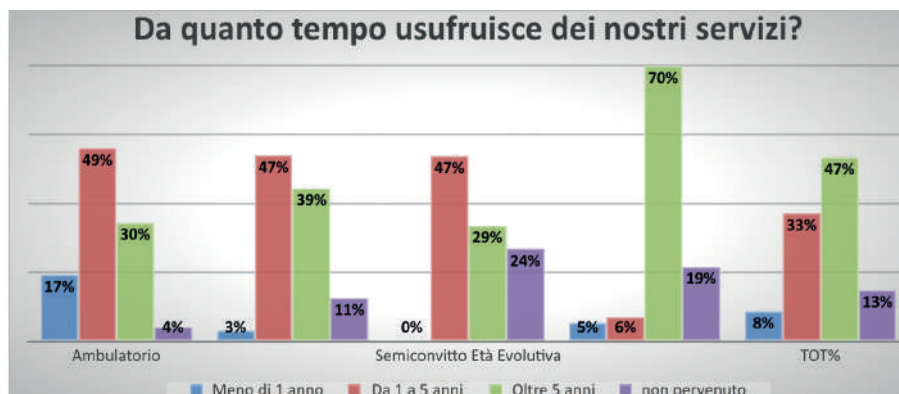


Grafico 3

### Valutazione della Struttura

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

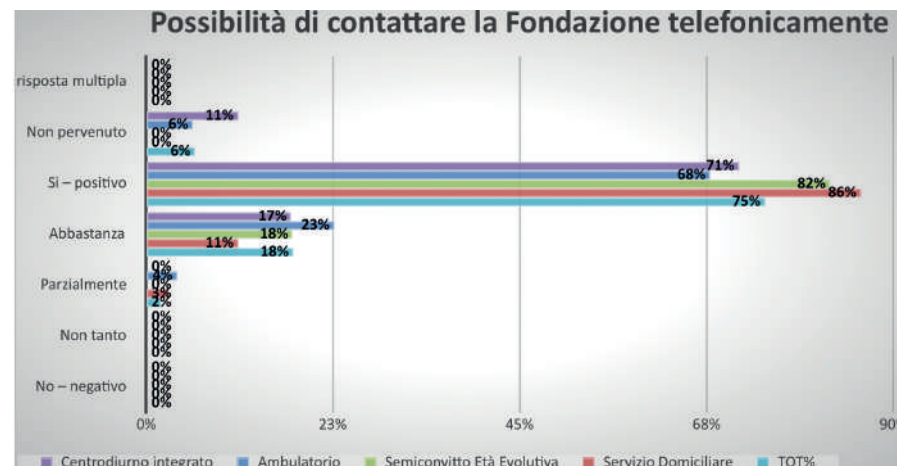


Grafico 4

Il 93% della popolazione che ha risposto al questionario dichiara di riuscire a contattare facilmente la Fondazione (si/positivo:75% + abbastanza:18%), a fronte di un 2% che mostra una parziale difficoltà ed un 6 % degli intervistati che non ha risposto alla domanda.

Rispetto al parere positivo si riscontra un aumento del parere positivo rispetto all'anno 2020.

(Grafico n.4).

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

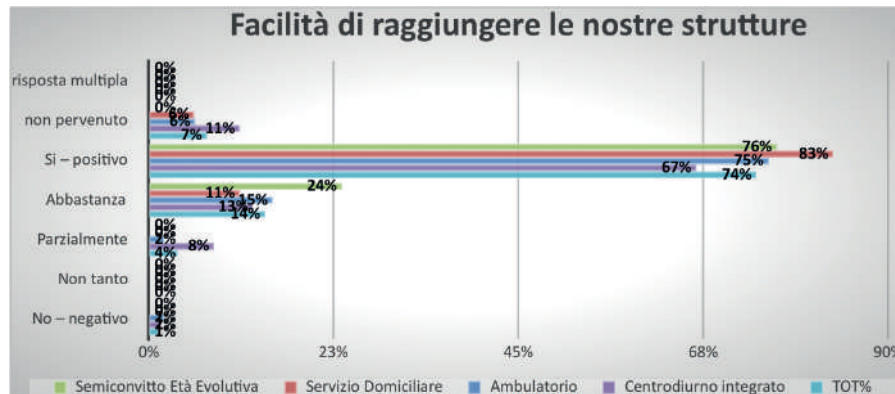


Grafico 5

L'88% ritiene sia facile raggiungere le strutture della Fondazione (Sì/positivo=74%+ Abbastanza =14%). Il 4% esprime un parere parzialmente positivo, l'1% esprime parere negativo nel raggiungere la struttura. Solo il 7% non ha risposto alla domanda. Tale percentuale generale si distribuisce come di seguito sui diversi servizi (Grafico n.5).

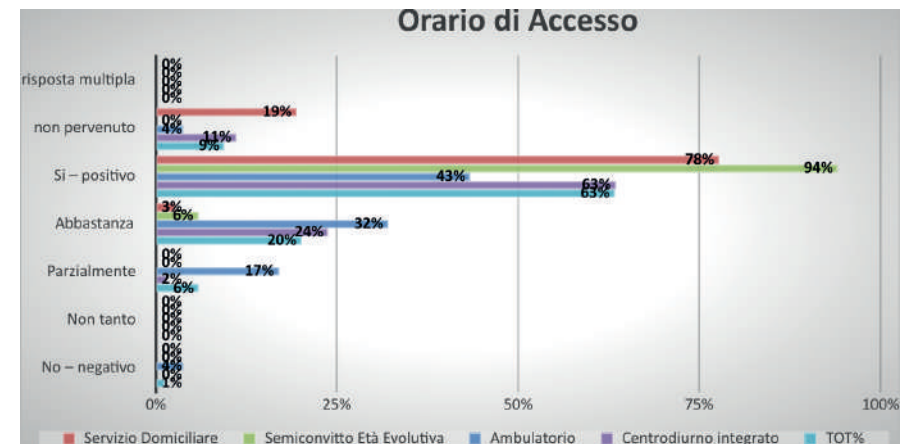


Grafico 6

L'83% delle persone intervistate risulta soddisfatto degli orari in cui accedono ai servizi della Fondazione. Il 6% del totale risulta parzialmente mentre l'1% esprime parere negativo. Il 9% non ha risposto (Grafico n.6).

\*\*\*\*\*

E' in relazione al tempo e alla frequenza con cui le famiglie accedono ai servizi della fondazione che si registra il bisogno PcD e degli accompagnatori in carico, dato già emerso nei precedenti questionari, di essere accolti in spazi più confortevoli e accoglienti.

Il 68% delle persone intervistate esprime parere positivo confort della sala d'attesa, mentre il 9% dell'utenza intervistata si ritiene parzialmente soddisfatta. Il 6% esprime parere negativo (non tanto=2%+ negativo=4%) ed il 16% non ha risposto alla domanda. (Grafico n.7).

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

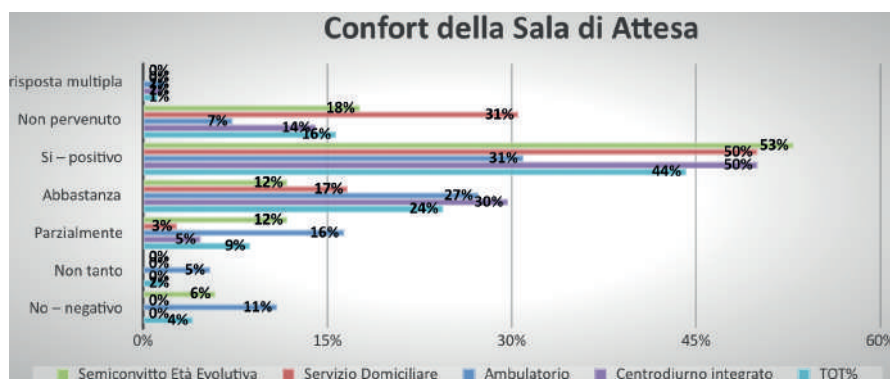


Grafico 7

L'82% delle persone intervistate esprime parere positivo sulla pulizia ed il decoro degli ambienti.

Il 4% dell'utenza intervistata si ritiene parzialmente soddisfatta, il 3% ha espresso parere negativo (non tanto 1% +negativo 2%), mentre il 12% non ha risposto alla domanda. (Grafico n.8).

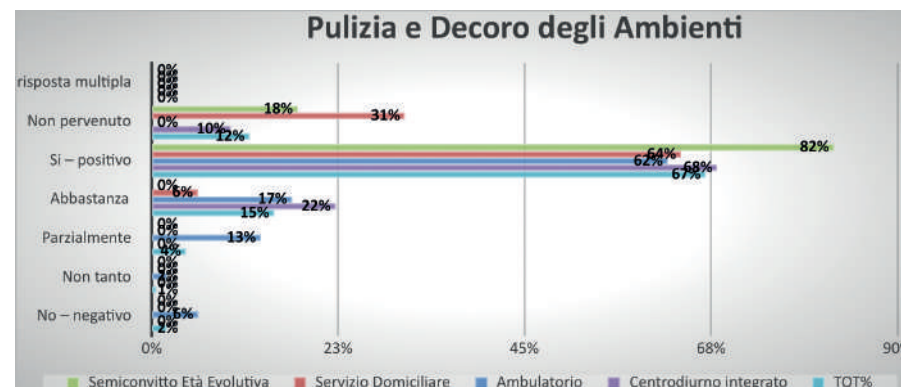


Grafico 8

### Valutazione dei Processi Terapeutici.

I dati rilevati dalle risposte sulla qualità dei processi terapeutici registrano una buona percentuale di gradimento delle prestazioni in tutti i servizi offerti dalla Fondazione che, fin dall'accoglienza, passando per l'analisi della domanda e la condivisione dei percorsi terapeutici, incontra parere positivo da parte delle persone con disabilità e delle loro famiglie in carico presso i servizi della Fondazione. Il gradimento delle prestazioni domiciliari risulta più che positivo rispetto agli altri setting, dato, questo, che merita un approfondimento guardando ai risultati registrati sugli altri servizi.

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

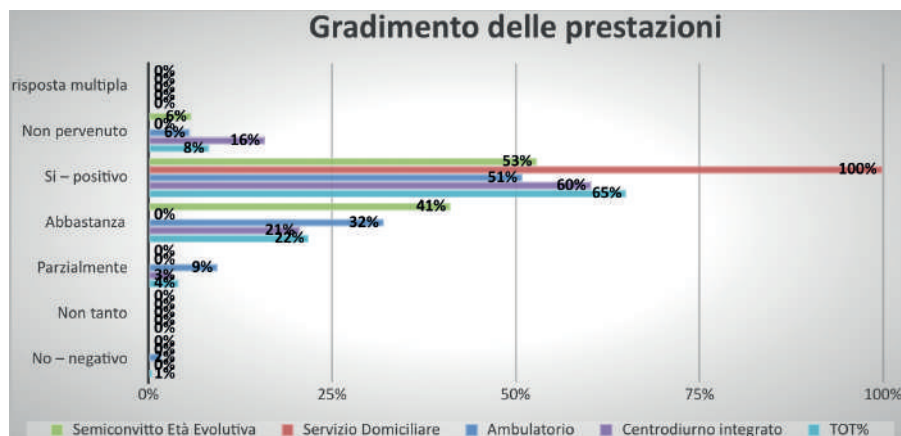


Grafico 9

L'87% delle persone intervistate esprime gradimento circa le prestazioni offerte. Il 4% si dichiara parzialmente soddisfatto, e solo l'1% esprime parere negativo. L'8% della popolazione intervistata non ha risposto alla domanda. (Grafico n.9)

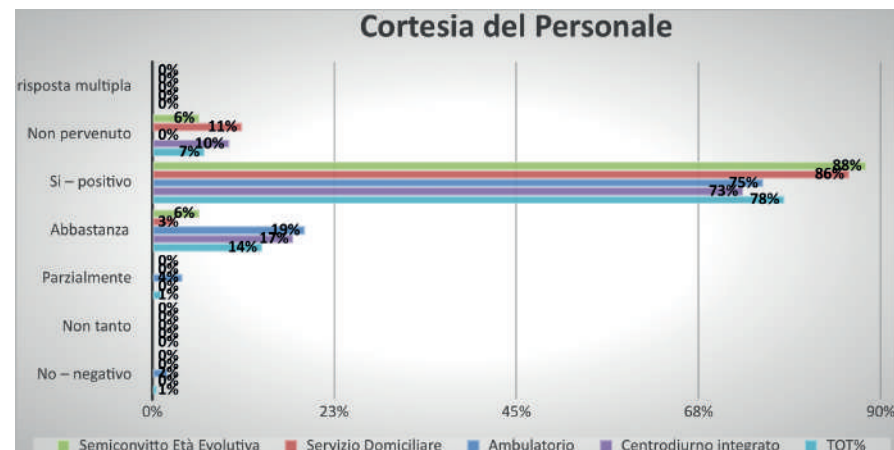


Grafico 10

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

Il 92% conferma il parere positivo sulla capacità di accoglienza del personale mentre l'1% delle persone intervistate esprime parere parzialmente positivo. L'1% esprime parere negativo ed il 7% non ha risposto alla domanda. (Grafico n.10)

Si conferma il parere positivo all'87% relativamente alla chiarezza e alla completezza delle informazioni. Solo il 5% esprime parere parzialmente positivo e l'1% negativo. L'8% delle persone intervistate non ha risposto alla domanda (Grafico 11).



# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

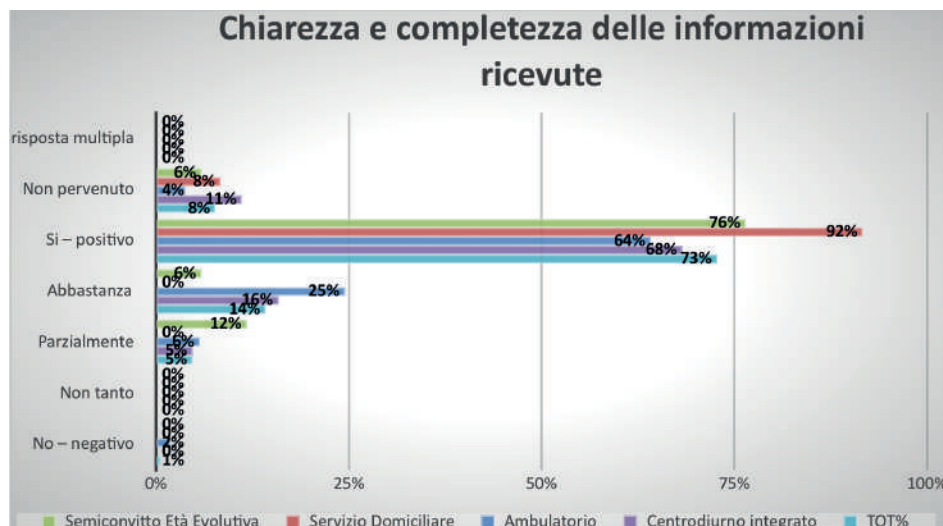


Grafico 11

L'87% delle persone intervistate esprime gradimento circa le prestazioni offerte. Il 4% si dichiara parzialmente soddisfatto, e solo l'1% esprime parere negativo. L'8% della popolazione intervistata non ha risposto alla domanda. (Grafico n.9)

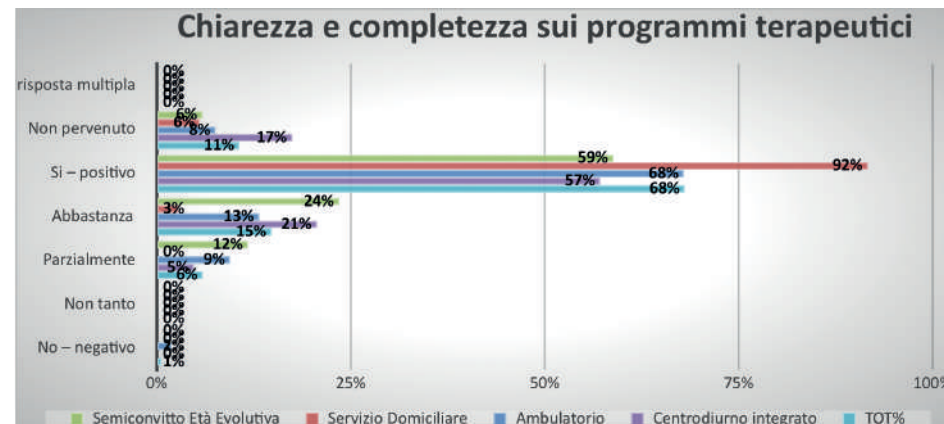


Grafico 12

L'83% registra un parere positivo anche sulla chiarezza e completezza dei programmi terapeutici. Il 6% esprime parere parzialmente. L'1% esprime parere negativo e l'11% non risponde alla domanda. (Grafico n.12)

L'88% delle persone intervistate ritiene positivo il riscontro alle richieste sui servizi, mentre il 3% esprime parere parzialmente positivo e solo l'1% parere negativo. L'8% non ha risposto alla domanda (Grafico n. 13).

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

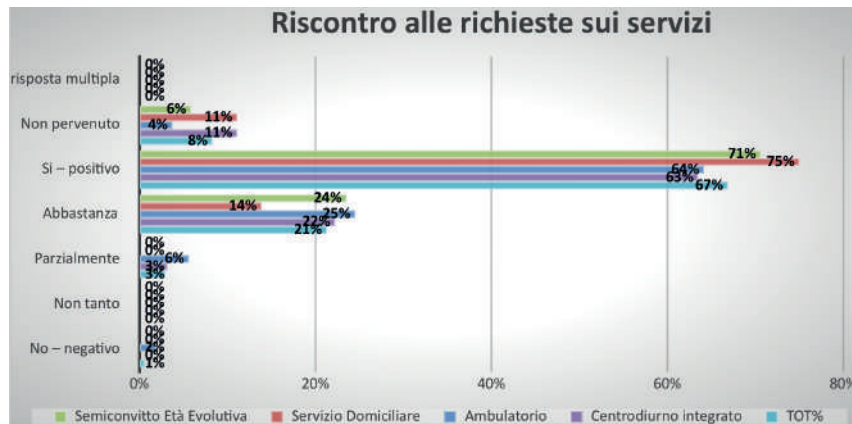


Grafico 13

### Valutazione degli esiti dei Processi Terapeutici.

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

Lo specifico di ogni inchiesta, analizzata trasversalmente, riporta all'attenzione le percentuali specifiche del gradimento sui diversi servizi come di seguito riportate, dati utili al miglioramento degli stessi. Si conferma, in generale, un'alta percentuale del 76% di gradimento, dato in aumento rispetto al questionario del 2020, rispetto ai colloqui e alle visite specialistiche (Si=58%; Abbastanza=18%) e del 75% rispetto alla condivisione dei progetti individuali (Si= 56%; Abbastanza=19%) circa.

A queste si affiancano rispettivamente percentuali generali di parziale soddisfazione pari al 9% per i colloqui e le visite specialistiche; al 7% per la condivisione del progetto individuale.

Il 2% esprime parere negativo sui colloqui e visite specialistiche e per la condivisione del progetto individuale, mentre il 14% ed il 17% non esprime il proprio parere in entrambe le domande (Grafico n.14 e n.15). Le criticità evidenziate nei grafici 15 e 16 a carico dei servizi Ambulatoriali richiederebbero ulteriori approfondimenti al fine di migliorare la qualità del servizio rispetto ai tempi di attesa rispetto ai quali la popolazione intervistata ha espresso un parere positivo in bassa percentuale.

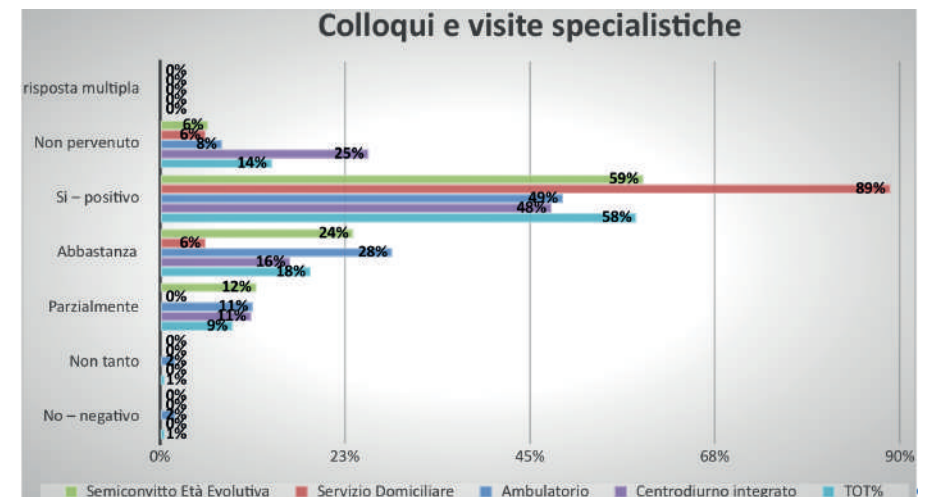


Grafico 14

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

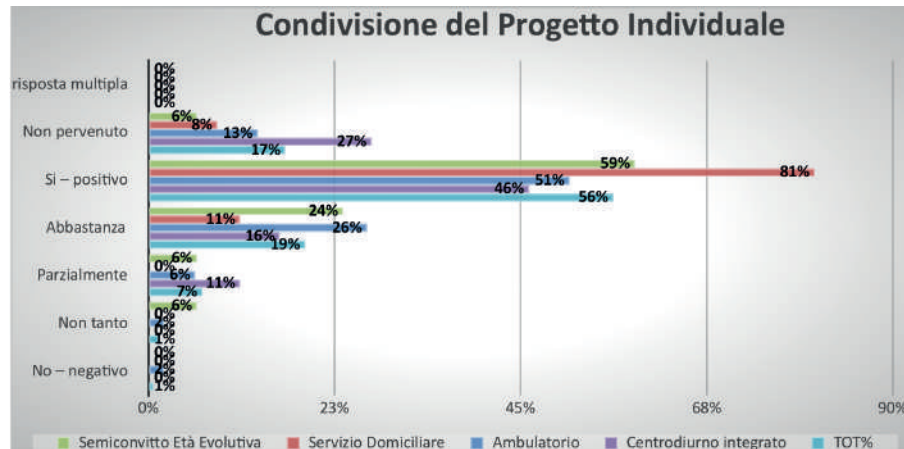


Grafico 15

Si conferma la percentuale dei pareri positivi circa la capacità di risposta in tempi brevi, alle esigenze di Visite Specialistiche (SI+abbastanza=69%) e di Risoluzione delle Criticità Segnalate (SI + Abbastanza=76%), percentuali in lieve aumento rispetto al precedente dato del 2020.

(Grafico n.16 e n.17)

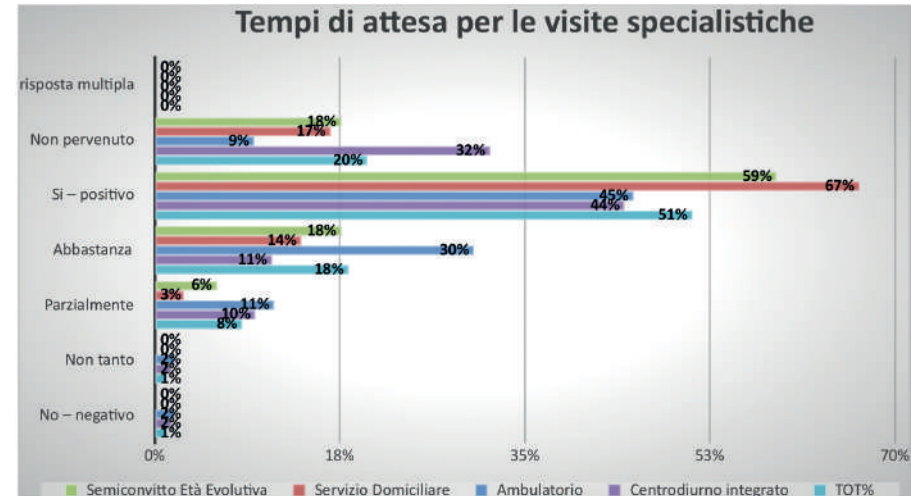


Grafico 16

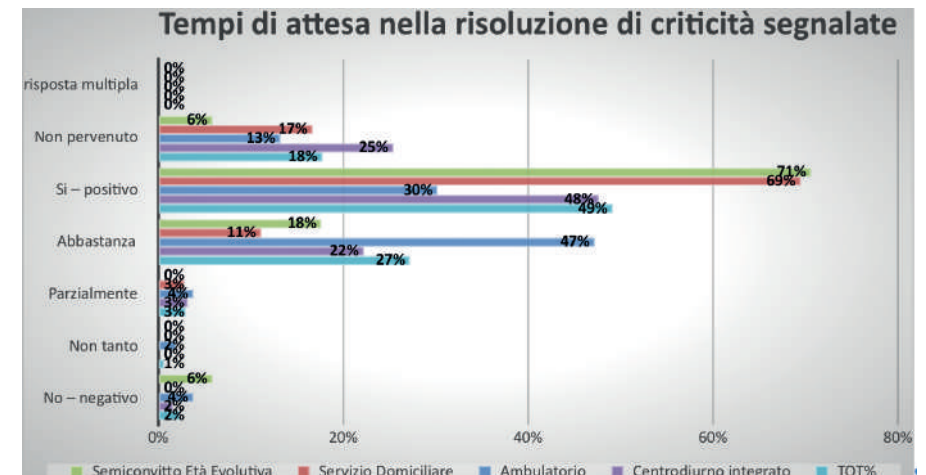


Grafico 17

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

Le persone che usufruiscono dei servizi della Fondazione e che hanno compilato il questionario di soddisfazione, si sono espresse anche circa i tempi di attesa per il Ritiro delle Certificazioni. Come si evidenzia dal grafico n.18, il 76% ha espresso parere positivo (Si=51% +Abbastanza=25%) circa gli esiti del servizio rispetto al quale è stato richiesto loro di esprimersi a cui si affiancano percentuali di parziale o scarsa soddisfazione (parzialmente=5%), di parere negativo (=2%) e di non risposta alla domanda (=17%).

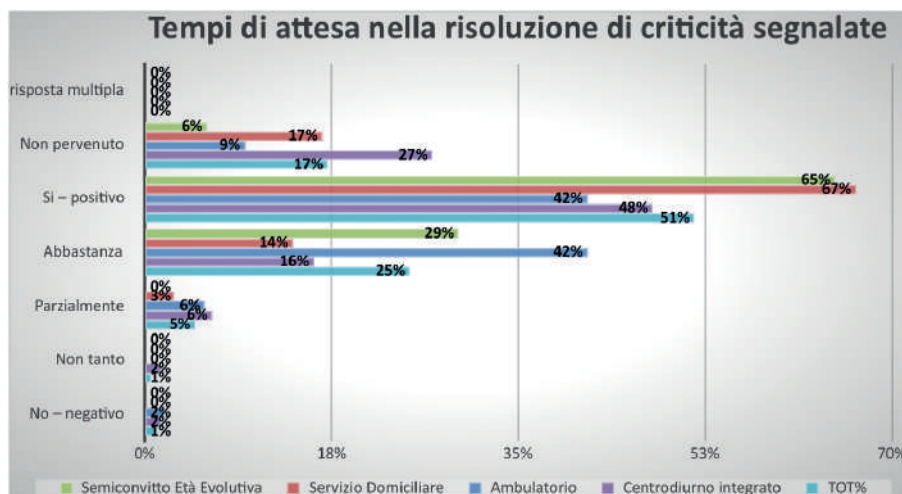


Grafico 18

### Valutazione dei Servizi di Supporto

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

Il 17% del totale delle persone con disabilità in carico presso la Fondazione che hanno risposto al questionario usufruiscono del trasporto esterno alla Fondazione per poter accedere ai servizi.

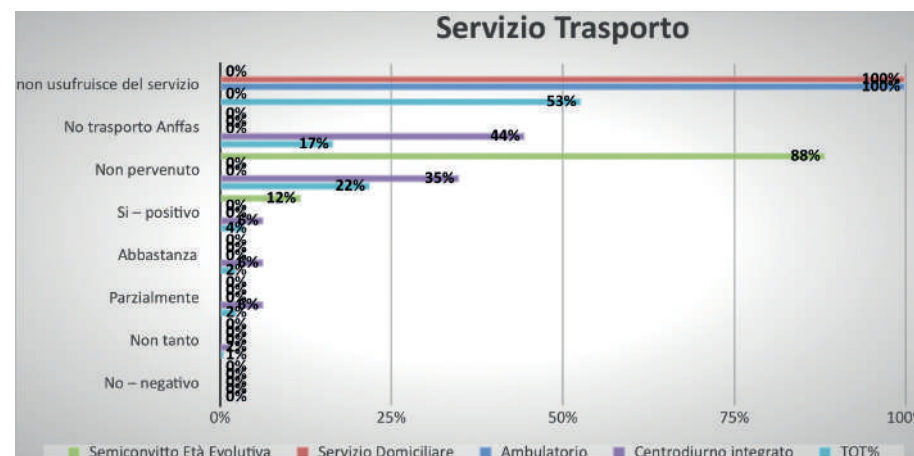


Grafico 19

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

Il 53% delle persone che hanno risposto non usufruiscono del servizio. Il 22% non ha risposto alla domanda.

Il 6% ha espresso parere positivo mentre l'1% ha risposto negativamente.

34

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

Il 53% degli utenti in carico presso i servizi della Fondazione non usufruiscono del servizio mensa.

Il servizio mensa è stato ritenuto positivo dal 39% delle persone intervistate (SI 31%+ Abbastanza 8%). Il 2% ha espresso parere negativo ed il 5% non ha espresso preferenza. (Grafico n.20).

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

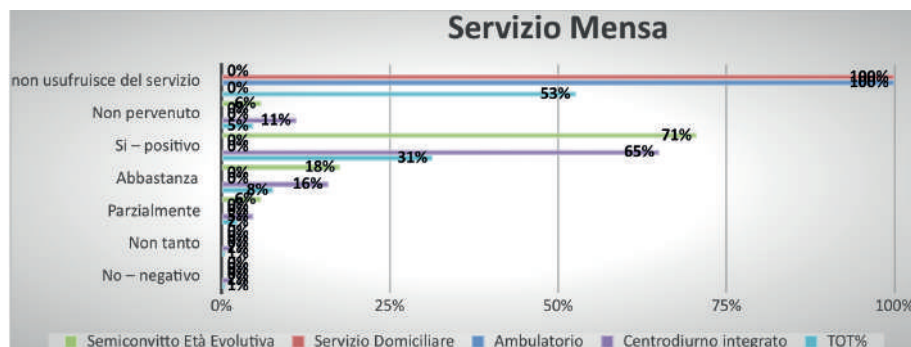


Grafico 20

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

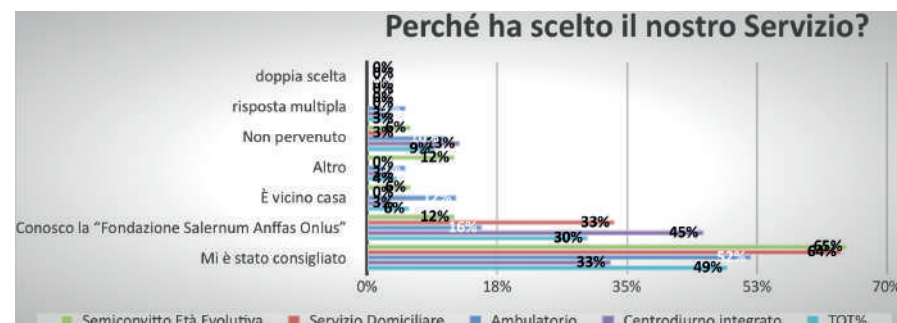


Grafico 21

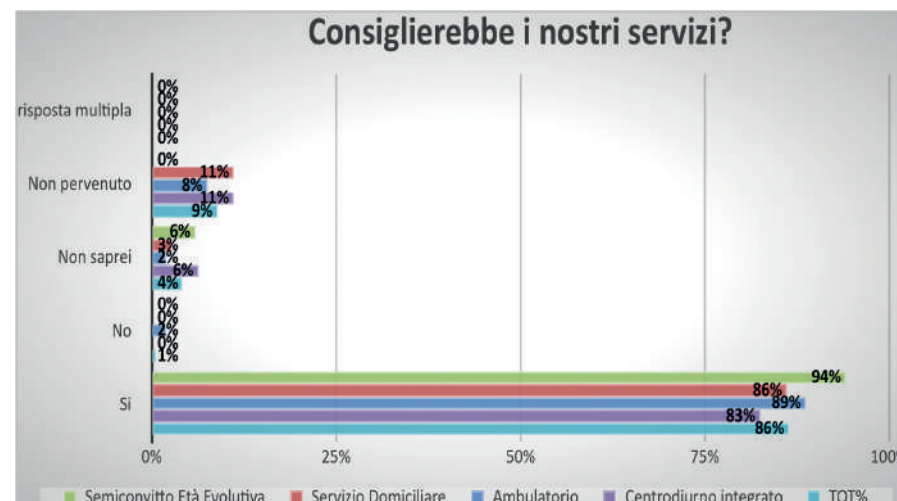


Grafico 22

### Conclusioni

I dati emersi dalla compilazione del questionario, pur evidenziando una generale soddisfazione del servizio, rilevano alcuni dati-indicatori utili al miglioramento e ad una più affinata capacità della Fondazione di rispondere alle richieste e ai bisogni dell'utenza.

Dall'analisi dei dati emersi si evince: 34

Una maggiore partecipazione da parte dell'utenza rispetto al 2020;  
Maggiore criticità rispetto al confort della sala d'attesa nel servizio Ambulatoriale;

Criticità nei tempi di attesa nel processo terapeutico;

Un aumento delle risposte "non pervenute";

Scarsi suggerimenti;

Il passaparola resta la modalità con cui la Fondazione riesce a far conoscere i propri servizi.

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

### Assenze ed infortuni

#### Tasso di assenze per malattia

2019	2020	2021
5,9%	6,6%	4,4%

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

#### Tasso di assenze per infortunio

Nessuno infortunio

2019	2020	2021
1,0%	0,3%	0,1%

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

#### Tasso di assenze per maternità

2019	2020	2021
0%	0%	0,9%

#### Tasso di assenze per L. 104

2019	2020	2021
1,8%	2,9%	2,5%

#### Tasso di assenze per altri motivi

2019	2020	2021
2,6%	2,8%	2,1%

# 6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

## 6.2. Il personale

### Assenze ed infortuni

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

Nel corso del 2021 la Fondazione non ha ricevuto alcuna sanzione per comportamenti inerenti la sicurezza e igiene sui luoghi di lavoro, né sono insorti contenziosi di merito.

### **RAPPORTO TRA RETRIBUZIONE ANNUA LORDA MASSIMA E MINIMA DEI LAVORATORI DIPENDENTI**

Il rapporto tra la retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti della Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus è pari a 7,99.

### **RELAZIONI CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI**

43 persone iscritte a organizzazioni sindacali al 31.12.2021, pari al 47% del personale con rapporto di lavoro subordinato

Sono stati effettuati 4 incontri sindacali verbalizzati alla presenza dei Responsabili di struttura e delle RSA.

### **VOLONTARI**

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



## 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CARESSA ONLUS



# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## Premessa

La nostra Fondazione ha nella propria mission offrire la miglior qualità della vita possibile alle persone accolte nei vari servizi, assicurando elevati standard professionali e relazionali.

La Fondazione, in questa prospettiva, dal 2018 ha avviato e promosso un confronto e una collaborazione continua con altre realtà vicine al mondo Anffas per applicare nuove strategie di presa in carico e migliorare i processi già in essere nei servizi.

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

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

1. migliorare l'attività del servizio attraverso la creazione di équipe di alta specificità dedicate a tre specifiche condizioni classificate tra i Disturbi del Neurosviluppo (disabilità intellettiva, disturbo dello spettro dell'autismo e disturbi o specifico dell'apprendimento) che operano in collaborazione con Università ed enti pubblici e privati
2. collaborare con i servizi sociali dei comuni e degli ambiti territoriali per attivare sempre più Progetti per favorire la vita indipendente e autodeterminata.



# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.1. Centro Diurno per persone con disabilità “Giovanni Caressa”

### NUMERO DI PERSONE CON DISABILITÀ IN CARICO

2019	2020	2021
101	91	97

### FINALITA' DEL SERVIZIO

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

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

La struttura eroga prestazioni socio-sanitarie personalizzate finalizzate al miglioramento della qualità di vita delle PcD. che, nel caso di disabilità grave e con esiti stabilizzati, si concretizza in:

migliore stato di salute psicofisica;  
mantenimento e potenziamento del grado di autonomia della persona nelle attività di vita quotidiana.

Sulla base di tali orientamenti vengono definite le aree di intervento e le attività; l'organizzazione del lavoro e la disponibilità degli spazi in funzione dei bisogni.

Pertanto, sono assicurati:

livelli uniformi di assistenza;  
una programmazione funzionale;  
una ottimizzazione delle risorse.

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

### DESTINATARI

Sono persone con disabilità per le quali sussistono contemporaneamente:

ridotta autosufficienza;  
condizioni socio ambientali che consentono la permanenza al domicilio;  
necessità di assistenza esclusivamente primaria;  
complessità assistenziale del paziente;  
necessità di adeguato supporto nelle esigenze relazionali.

Il Centro assicura agli ospiti:

- interventi di rilievo sanitario (terapeutico - riabilitativo),
  - mantenimento dei livelli acquisiti e delle capacità residue,
  - interventi socio-educativi personalizzati e mirati,
  - coinvolgimento delle famiglie degli utenti nella condivisione e attuazione del Piano Esecutivo Personalizzato (PEP);
  - flessibilità organizzativa volta a promuovere attività integrative, socializzanti e sociosanitarie al fine di favorire gli interventi individuali.
- Tutti gli interventi vengono attuati previa stesura dei Piani Esecutivi Personalizzati elaborati sulla base della diagnosi funzionale e dalla scheda personale S.V.A.M.Di, strumento di valutazione che fornisce i dati necessari ad evidenziare le esigenze e i bisogni del singolo.

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.1. Centro Diurno per persone con disabilità “Giovanni Caressa”

### MODALITA' DI ACCESSO

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

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

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

### PRESA IN CARICO E ACCOGLIENZA

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

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

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

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

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

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

Durante la prima visita, la Direzione Sanitaria:

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

L'Assistente Sociale:

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

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.1. Centro Diurno per persone con Disabilità “Giovanni Caressa”

Il Responsabile Amm/vo:

- cura le pratiche amministrative ed autorizzative secondo la normativa vigente;
- verifica la completezza e la legittimità della documentazione;
- segnala al Direttore Generale eventuali difformità della documentazione dalla normativa vigente e attende disposizioni prima di procedere al ricovero.

All'atto del ricovero la P.c.d., la famiglia e chi lo rappresenta (tutore o amm/re di sostegno) sono accolti dall'Assistente Sociale e dall'Infermiere Professionale.

L'Assistente Sociale:

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

L'infermiere garantisce:

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

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

L'Operatore Resp. Amm/vo:

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

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

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

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.1. Centro Diurno per persone con Disabilità “Giovanni Caressa”

### PRESTAZIONI E SERVIZI

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

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

a) Prestazioni di assistenza tutelare e di aiuto infermieristico.

Sono garantite dal personale OSA/OSS qualificato e comprendono:

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

b) Prestazioni infermieristiche

Sono garantite dalle Infermiere Professionali e comprendono:

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

c) Prestazioni fisioterapiche e riabilitative

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

d) Assistenza sociale

È garantita dalle Assistenti Sociali e comprende:

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

e) Prestazioni di sostegno psicologico

Sono garantite dalla Psicologa che si occupa:

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

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

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

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

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.1. Centro Diurno per persone con Disabilità “Giovanni Caressa”

### VITTO

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

### DIRITTI DELLA PERSONA CON DISABILITÀ

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

- al rispetto della libertà e dignità della persona, alla personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza nonché all'informazione ed alla riservatezza;
- a ricevere un'informazione comprensibile e aggiornata;
- a condividere la programmazione delle attività che lo riguardano e ad esprimere il consenso informato;
- alla socializzazione attraverso attività di animazione, ricreative e sociali;
- alla partecipazione e alla responsabilizzazione nella realizzazione del PEP;
- a prendere visione della Cartella Personale, previa autorizzazione della Direzione Sanitaria;
- ad individuare tutto il personale mediante cartellini di identificazione;
- a diete personalizzate per particolari esigenze sanitarie;

- all'applicazione delle procedure per la prevenzione del rischio clinico;
- in caso di ricovero ospedaliero, ha diritto ad essere accompagnato da una sintesi clinica redatta dal Direttore Sanitario che manterrà i rapporti con la struttura ospedaliera e l'utente durante il periodo di ricovero;
- a manifestare anche in forma anonima suggerimenti, reclami e denunce;
- ad esprimere il proprio livello di gradimento e di soddisfazione dei servizi ricevuti;
- a ricevere la Carta dei Servizi e su richiesta copia della Guida ai Servizi.

### DOVERI DELLA PERSONA CON DISABILITÀ

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

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

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.1. Centro Diurno per persone con Disabilità “Giovanni Caressa”

### ADEMPIMENTI DELLA PERSONA CON DISABILITÀ

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

### DIMISSIONI

- La data delle dimissioni è indicata nel Piano Esecutivo e nel Progetto Personalizzato.
- Gli ospiti possono essere dimessi per propria volontà o di chi ne esercita la tutela.
- Per mutate esigenze sanitarie dopo rivalutazione dell'UVI

La copia della cartella e delle registrazioni, saranno rilasciate entro 14 giorni dalla richiesta.

### LE SCALE DI VALUTAZIONE

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

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

Scala Tinetti

Scala Lapmer

Scala Barthel Index

Scala Ashworth

Scala Vineland

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

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

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

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

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

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

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

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

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

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.1. Centro Diurno per persone con Disabilità “Giovanni Caressa”

### REPORT – SCALE DI VALUTAZIONE

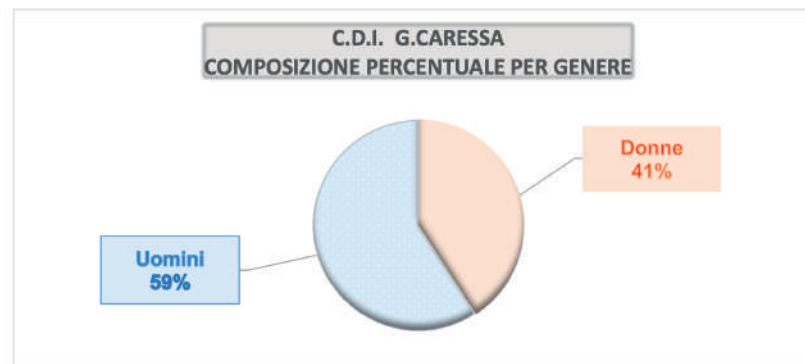
Le scale di valutazione forniscono, partendo dall'osservazione sistematica, una serie di informazioni misurabili ed interpretabili che orientano l'intervento educativo e/o terapeutico e focalizzano l'attenzione sui reali bisogni della persona con disabilità. Le scale utilizzate durante l'anno 2021 presso il Centro Diurno per persone con Disabilità “Giovanni Caressa” sono:

- Scale di valutazione
- Scala Tinetti
- Scala Lapmer
- Scala Barthel Index
- Scala Ashworth
- Scala Vineland

Dati generali	
Donne	38
Uomini	55
TOTALE	93

### Dati anagrafici

Le persone del CDI “Giovanni Caressa”, sono 93 di cui 38 donne e 55 uomini.



### Scala Tinetti

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

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

Scala Tinetti	Uomini	Donne	Totale
Deambulazione ad alto rischio	18	20	38
Deambulazione a basso rischio	14	31	45
TOTALE	32	51	83

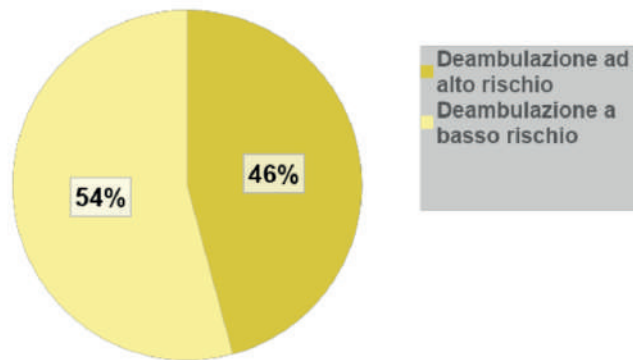
La scala è stata somministrata a 83 persone su 93.



# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

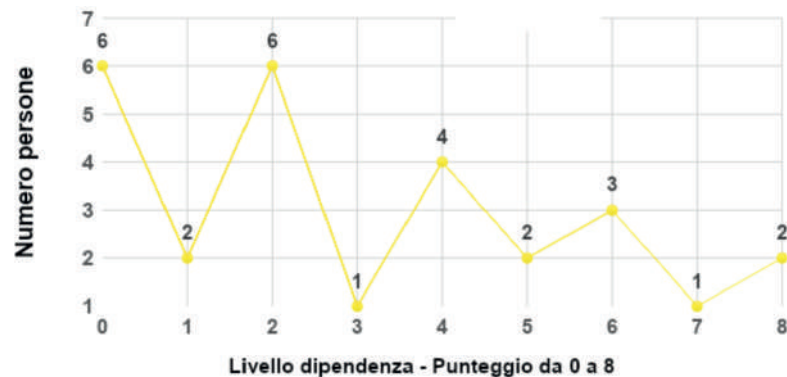
## 7.1. Centro Diurno per persone con Disabilità “Giovanni Caressa”

**Scala Tinetti - Indice di predettività**



### Scala Lapmer

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



Scala Lamper ----/13	Uomini	Donne	Totale
0	4	2	6
1	1	1	2
2	4	2	6
3	1	0	1
4	2	2	4
5	0	2	2
6	1	2	3
7	1	0	1
8	0	2	2
TOTALE	14	13	27

### Report generale

Donne	Uomini	Totale
14	13	27

Il dato evidenzia che 27 persone su 93 (il 29% della popolazione), necessitano di totale assistenza.

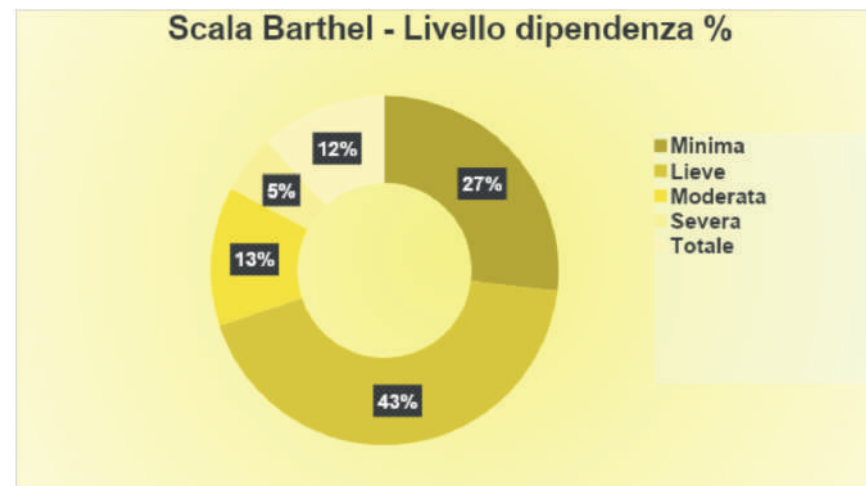
# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.1. Centro Diurno per persone con Disabilità “Giovanni Caressa”

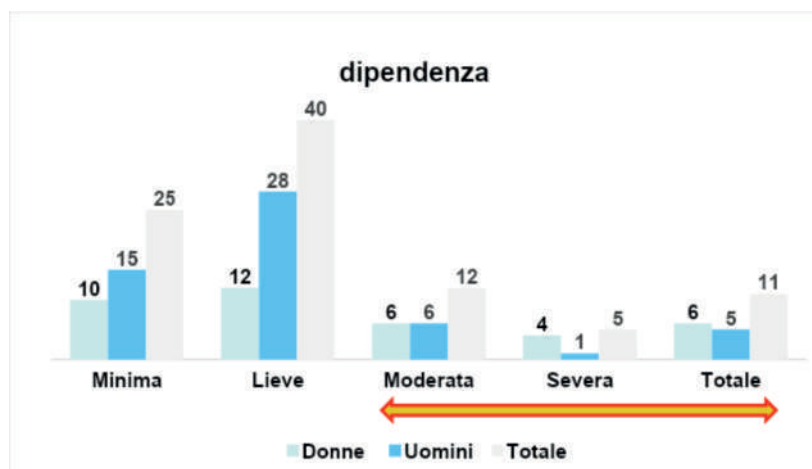
### Scala Barthel Index

La scala indica il grado di dipendenza nelle comuni attività di vita quotidiana. Il 30% delle persone richiede assistenza costante, da moderata a totale.

Scala Barthel Index		Uomini	Donne	Totale
Livello di dipendenza	Minima	10	15	25
	Lieve	12	28	40
	Moderata	6	6	12
	Severa	4	1	5
	Totale	6	5	11
		38	55	93



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



# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.1. Centro Diurno per persone con Disabilità “Giovanni Caressa”

### Scala Ashworth

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

Report generale

Donne	Uomini	Totale
6	4	10

### Scala Vineland Ver.1 e 2

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



# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.1. Centro Diurno per persone con Disabilità “Giovanni Caressa”

### ADEMPIMENTI DEL PERSONALE

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

È obbligatorio per il personale:

Portare il cartellino identificativo;

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

Utilizzare i dispositivi di protezione individuali (DPI).

Rispettare i doveri previsti dal contratto (art. 34)

Compilare e aggiornare gli strumenti operativi e la modulistica a corredo.

### RECLAMI E SUGGERIMENTI

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

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

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

La modulistica si può ritirare presso l'ufficio amministrativo.

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

.

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

### FINALITA' DEL SERVIZIO

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

Il Centro ha l'obiettivo di contribuire al miglioramento della qualità di vita della persona con disabilità e supportare il nucleo familiare. A tale fine realizza interventi finalizzati a:

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

### MODALITA' DI ACCESSO

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

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

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

### I TEMPI DI ATTESA

Il Centro di Riabilitazione non gestisce liste d'attesa.

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

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

### LA PRESA IN CARICO

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

### PRESTAZIONI E SERVIZI

Il Centro di Riabilitazione “Leucosia” offre trattamenti individuali e di gruppo. Le prestazioni erogate sono:  
visite specialistiche;  
consulenze diagnostico-terapeutico-valutative (scuola, famiglia, équipe riabilitativa);  
trattamento neuro psicomotorio, neuromotorio e fisioterapico e logopedico;  
riabilitazione neuropsicologica;  
riabilitazione per l'acquisizione di strategie cognitive e di problem solving nei vari ambiti dell'apprendimento;  
terapia occupazionale;  
autonomia personale;  
psicoterapia individuale e di gruppo;  
Holding e psicoterapia familiare.

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

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

L'attività è adeguatamente documentata con particolare riferimento a:

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

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

### CALENDARIO ED ORARIO DI FUNZIONAMENTO

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

I servizi vengono espletati secondo i seguenti orari

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

Semiconvitto dalle ore 8:00 alle 19:00

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

Il Centro di Riabilitazione è aperto 276 giorni l'anno;

Il calendario viene definito annualmente e comunicato alle famiglie.

### IL RILASCIO DI DOCUMENTI

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

### DIMISSIONI

Le dimissioni dal Centro di Riabilitazione possono avvenire:

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

### LE SCALE DI VALUTAZIONE

- 1- GMDS-ER (Griffiths Mental Development Scales) applicabile da 0 a 8 anni;
- 2- LEITER – R (International Performance Scale – Revised);
- 3- MATRICI PROGRESSIVE di RAVEN SPM applicabile agli adolescenti e adulti;
- 4- MATRICI PROGRESSIVE di RAVEN CPM applicabile ai bambini e adolescenti;
- 5- SCALA dello SVILUPPO PSICOMOTORIO Brunét – Lezine;
- 6- WAIS – R (Wechsler Adult Intelligence Scale - revised) applicabile agli adulti;
- 7- WISC – IV (Wechsler Intelligence Scale for Scale) applicabile dai 6 ai 16 anni e 11 mesi;
- 8- WPPSI – III (Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence) applicabile dai 2,6 anni e 7,3 anni;
- 9- CAPIRE (checklist per il ritardo evolutivo);
- 10- OLC di Vianello;
- 11- NEPSY-II, Marit Korkman, Ursula Kirk e Sally Kemp;
- 12- BIA Batteria Italiana per l'ADHD;
- 13- ABAS-II, Adaptive Behavior Assessment System – II Edition, Patti L. Harrison e Thomas Oakland;
- 14- Valutazione del comportamento adattivo nell'handicappato (ABI);
- 15- Vineland Adaptive Behavior Scales, Sara S. Sparrow, David A. Balla e Domenic V. Cicchetti;
- 16- Vineland-II, Vineland Adaptive Behavior Scales-II – II Edition.
- 17- ADI-R (La The Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R);
- 18- ADOS-G (The Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic;
- 19- ADOS-2 – Autism Diagnostic Observation Schedule-Second Edition;

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

### LE SCALE DI VALUTAZIONE

- 20- SCQ - Social Communication Questionnaire, Rutter, Bailey e Lord;
- 21- Scala CARS - Childhood Autism Rating Scale;
- 22- SRS - Social Responsiveness Scale.
- 23- ABLLS®-R (The Assessment of Basic Language and Learning Skills-Revised) (The ABLLS®-R);
- 24- Early Start Denver Model Curriculum Checklist for Young Children with Autism, S.J. Rogers, G. Dawson;
- 25- VB-MAPP - Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program, Mark L. Sundberg;
- 26- PEP 3 (Psychoeducational Profile Third Edition) 2- 7 anni.
- 27- Checklist ICF - CY, OMS 2007;
- 28- Scale di Ianes “La Valutazione iniziale delle abilità nell’handicappato” - III edizione;
- 29- Test di valutazione per l’handicappato grave (BAB).
- 30- Test di memoria comportamentale di Rivermead;
- 31- SPMSQ ( Short Portable Mental Status Questionnaire);
- 32- Reattivo della Figura Complessa di Rey - B;
- 33- Rendimento Mnesico di Rey;
- 34- Visual Motor Gestalt Test di Bender;
- 35- Test TCR - Concetti di relazione spaziale e temporale;
- 36- BVL - Batteria per la Valutazione del Linguaggio in Bambini dai 4 ai 12 anni;
- 37- CMF (Valutazione competenze meta fonologiche, 5- 11 aa);
- 38- Esame fonemico secondo O. Schindler (0-36 mesi);
- 39- Esame fonemico secondo O. Schindler;
- 40- PVCL Prove di Valutazione della Comprensione Linguistica;
- 41- Token Test (Test della valutazione della comprensione orale);
- 42- TFL Test fonologico lessicale valutazione delle abilità lessicali in età prescolare;
- 43- TVL (Test di Valutazione del Linguaggio, 2- 6aa);
- 44- APL MEDEA valutazione abilità pragmatiche del linguaggio;
- 45- TCGB test di comprensione grammaticale per bambini;
- 46- TROG 2 test di comprensione grammaticale del linguaggio verbale;
- 47- CCC 2 valutazione dei problemi comunicativi di natura pragmatica;
- 48- Test dell’aprassia buccofacciale;
- 49- DDE-2 Batteria per la Valutazione della Dislessia e della Disortografia Evolutiva-2;
- 50- DDO Disturbi Ortografici in età evolutiva, 1 elem- 3 media;
- 51- Prove di Lettura MT per la scuola elementare - 3 Clinica;
- 52- Valutazione Grammaticale dell’Italiano Scritto;
- 53- BVSCO 2 valutazione della scrittura e della competenza ortografica;
- 54- BIN, Batteria per la valutazione dell’intelligenza numerica in bambini dai 4 ai 6 anni;
- 55- SPM (Test Abilità di soluzione dei problemi matematici, 3 elem-3 media);
- 56- Test AC-MT 6 - 11 - Test di valutazione delle abilità di calcolo e problem solving;
- 57- Test AC-MT 11-14 - Test di valutazione delle abilità di calcolo e problem solving;
- 58- BDE 2 Batteria discalculia Evolutiva;
- 59- Test TPV - Percezione visiva e integrazione visuo-motoria.
- 60- Gross Motor Function Measure;
- 61- Motricity Index;
- 62- Modified Barthel - Index;
- 63- Distrofia Muscolare (secondo Scott e Coll);
- 64- U.P.D.R.S. (scala unificata di valutazione della malattia di Parkinson);
- 65- Scala EDSS ( Expanded Disability Status Scale);
- 66- Scala di Tinetti (per l’equilibrio e l’andatura);
- 67- Schemi di sviluppo di Denver;



# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

### LE SCALE DI VALUTAZIONE

- 68- TGM Test di valutazione delle abilità grosso-motorie;
- 69- Valutazione Spasticità Muscolare (Ashworth Scale);
- 70- Wolf Motor function test;
- 71- APCM (Abilità Prassiche e Coordinazione Motoria);
- 72- Scala Waterloo (valutazione del rischio di decubiti);
- 73- Children's Depression Inventory (CDI).
- 74- Caregiver Burden Inventory;
- 75- PSI - Parenting Stress Index short form, Abidin 1987;
- 76- CBCL (Child Behavior Checklist);
- 77- SAFA - Scale Psichiatriche di Auto somministrazione per Fanciulli e Adolescenti;
- 78- K-SADS DSM 5 intervista diagnostica per la valutazione dei disturbi psicopatologici in bambini e adolescenti;
- 79- MMPI -2; Minnesota Multiphasic Personality Inventory- Adolescent;
- 80- TSCYC Trauma Symptom Check list for young children;
- 81- ToKen Test , test dei gettoni;
- 82- PRCR-2 Prove di prerequisito per la diagnosi di difficoltà di lettura e scrittura.

### DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA' IN CARICO

Le persone con disabilità - o chi lo rappresenta - ha diritto:

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

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

### **DOVERI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ**

Le persone con disabilità- o chi lo rappresenta - ha il dovere:

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

### **ADEMPIMENTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ**

Non è previsto alcun costo a carico delle persone con disabilità per le prestazioni ambulatoriali e domiciliari.

Non è previsto alcun costo a carico delle persone con disabilità per le prestazioni semiresidenziali autorizzate dall’UVBR.

È prevista la compartecipazione al costo della quota sociale per le prestazioni semiresidenziali autorizzate dall’Unità di Valutazione Integrata (UVI). La quota di compartecipazione viene definita in ambito di valutazione UVI in accordo al Regolamento comunale.

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.3. Progetto “ABA”

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

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

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

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

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



# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.4. Prevenzione COVID-19

### La Pandemia: un'esperienza dolorosa

La pandemia da Covid-19 ha indotto il Paese ad adottare misure di contenimento per arginare il diffondersi del virus, trovando nel vaccino la sua arma migliore per debellarlo. Dall'emergenza ad oggi ne sono stati realizzati diversi tipi grazie ai quali si è dato il via al piano vaccinale strategico. Si è reso necessario allestire per la somministrazione del farmaco, oltre alle specifiche aree deputate all'interno delle strutture ospedaliere, "hub" dedicati e organizzati secondo un protocollo d'intesa le cui linee guida hanno tracciato le modalità d'intervento e le figure professionali coinvolte.

La Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus ha inoltrato la richiesta alle istituzioni preposte per ottenere le autorizzazioni necessarie a divenire centro vaccinale di zona; dapprima rivolto alle sole persone fragili, caregiver e familiari, ha successivamente aperto, previa prenotazione su piattaforma telematica regionale, a tutte le categorie fornendo il proprio contributo al raggiungimento dell'immunità di gregge. Il programma ha coinvolto su base volontaria diverse figure tecniche le quali in funzione delle proprie specifiche, si è occupato dell'accoglienza del vaccinando, della registrazione dei dati anamnestici e della gestione del consenso, del controllo e archiviazione delle informazioni in formato elettronico e cartaceo, dello stoccaggio in frigo del vaccino, della preparazione e della sua somministrazione, del controllo e monitoraggio del vaccinando durante la fase post-vaccinale.



# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.4. Prevenzione COVID-19

Data somministrazione	1a dose	2a dose	Totale
08/04/2021	100		100
29/04/2021	3	100	103
11/05/2021	42		42
13/05/2021	43		43
20/05/2021	63	3	66
27/05/2021	72		72
10/06/2021	90		90
17/06/2021	88	6	94
24/06/2021		106	106
01/07/2021		93	93
15/07/2021		87	87
22/07/2021		71	71
<b>TOTALE</b>	<b>501</b>	<b>466</b>	<b>967</b>

Gli ambienti, adeguatamente attrezzati per svolgere le diverse attività richieste, hanno permesso di calendarizzare gli incontri iniziati l'8 Aprile e terminati il 22 giugno del 2021.

In questa fase sono state somministrate le prime e le seconde dosi previste. La pandemia, al momento della stesura del bilancio sociale, è tuttora in atto anche se grazie alle dosi di richiamo (booster), il virus con le sue mutazioni sembrerebbe meno aggressivo.

Nota: Non hanno ricevuto la seconda dose 35 persone per la positività al virus.

Di seguito si riportano alcuni dati statistici e grafici riassuntivi.

Il più giovane	12
Il più anziano	90

Sesso	
donne	255
uomini	246
Totale	501

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.4. Prevenzione COVID-19

### Report informativo

Hanno ricevuto almeno una dose Biontech/Pfizer, 501 persone suddivise in 255 donne e 246 uomini, con percentuale sostanzialmente equilibrata tra i due sessi.



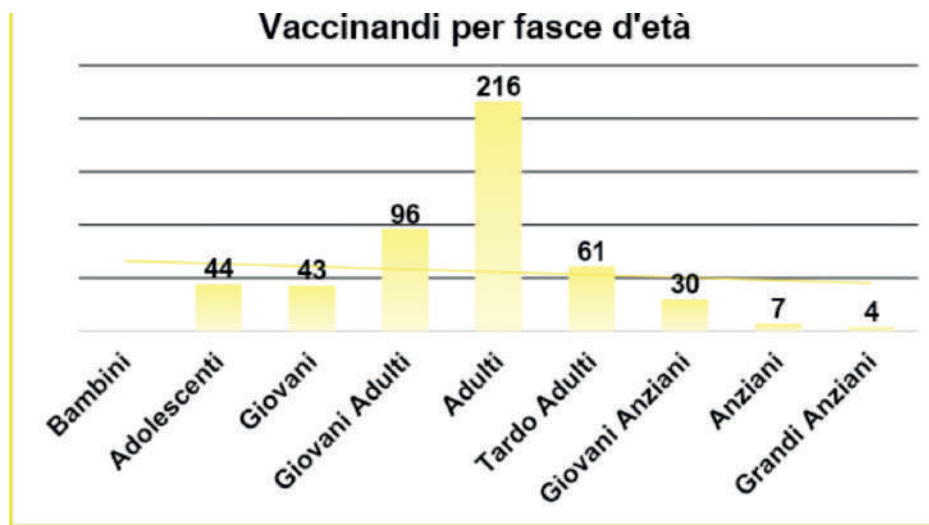
La fascia d'età più coinvolta è 35 - 54 anni (adulti), ma se si considerano anche le fasce 26-34 (giovani-adulti) e 55-64 (tardo-adulti), il campione indica un'alta percentuale di persone che, per molteplici motivi, è a stretto e continuo contatto con l'ambiente, quindi, a maggior rischio di esposizione all'infezione.

Fascia d'età	Anni		Totale	Sesso	
	da	a		donne	uomini
Bambini	0	10	0	0	0
Adolescenti	11	20	44	16	28
Giovani	21	25	43	22	21
Giovani Adulti	26	34	96	53	43
Adulti	35	54	216	102	114
Tardo Adulti	55	64	61	35	26
Giovani Anziani	65	75	30	18	12
Anziani	76	84	7	6	1
Grandi Anziani	85	>	4	3	1
TOTALE			501	255	246
			501		

Poco rappresentate le fasce d'età anziani e grandi anziani, a conferma che la vaccinazione nella prima fase di avvio, ha interessato quel target di persone su cui ha fortemente inciso il virus Covid-19.

# 7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

## 7.4. Prevenzione COVID-19



Un dato interessante ai fini statistici è il numero delle persone che hanno presentato allergie di vario genere. Il dato, seppur indicativo e non esaustivo, sembrerebbe confermare come l'aumento delle risposte "anomale" del sistema immunitario siano in qualche modo provocate anche dall'inquinamento ambientale e/o dal cambiamento climatico, dal fumo o dalla crescente esposizione agli allergeni.

Il dato, riassunto nella tabella sottostante, è emerso da una delle domande poste nella scheda anamnestica opportunamente compilata, valutata e registrata prima della vaccinazione.

**Soffre di allergie al latte, a qualche cibo, a farmaci o a componenti del vaccino**

Totale vaccinandi	501
Vaccinandi allergici	74
Percentuale allergici	15%

### Una breve riflessione

L'indifferenza, le disuguaglianze, l'emarginazione, l'intolleranza, la paura, rappresentano gli ostacoli maggiori allo sviluppo sostenibile e causano, se non combattute con opportune scelte sociali, economiche e politiche, nuove e cicliche "disavventure".

L'uomo, in un'era capillarmente interconnessa e in un mondo sempre più globalizzato, dovrebbe vivere la propria esistenza non da "padrone" della terra ma da chi "si prende cura" di questa immensa ricchezza a cui va dato il massimo rispetto e l'attenzione che merita.



## **8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA**

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CARESSA ONLUS



## 8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Anche nel 2021 la Fondazione Anffas Salerno G. Caressa Onlus presenta una soddisfacente situazione economico-finanziaria, come emerge dai dati sintetici di seguito evidenziati e commentati.

### ATTIVO

	2021	2020	2019
Immobilizzazioni	3.577.342	3.308.249	3.293.955
Attivo circolante	4.191.325	3.627.401	3.869.724
Ratei e risconti	11.888	9.972	16.669
Totale attivo	7.780.555	6.945.622	7.180.348

### PASSIVO

	2021	2020	2019
Patrimonio netto	1.916.622	1.862.610	1.850.784
Fondi per rischi e oneri	1.333.164	973.149	1.022.139
Trattamento di fine rapporto	997.200	1.029.934	1.047.247
Debiti	3.149.631	3.079.929	3.260.178
Totale passivo	7.780.555	6.945.622	7.180.348

La gestione economica presenta un avanzo (€ 54.009), in misura superiore rispetto al 2020 (€ 11.828)

## 8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

### RICAVI

	2021	2020	2019
Ricavi delle prestazioni	4.632.386	4.428.604	4.415.157
Altri ricavi e proventi	970.780	67.249	263.142
Totale valore della produzione	5.603.166	4.495.853	4.678.299

### COSTI

	2021	2020	2019
Per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	105.939	128.164	141.600
Per servizi	1.035.180	944.179	991.950
Per il personale	2.879.572	3.024.406	2.994.713
Ammortamenti e svalutazioni	188.358	140.550	139.857
Variazioni delle rimanenze	8.500	( 625 )	( 2.060 )
Accantonamenti per rischi	252.479	-	37.970
Altri accantonamenti	-	20.000	-
Oneri diversi di gestione	930.505	86.122	119.304
Totale costi della produzione	5.395.102	4.342.796	4.423.334
Proventi e oneri finanziari	(58.009)	( 81.368 )	( 92.640 )
Risultato prima delle imposte	150.055	71.690	162.325
Imposte correnti	96.046	59.862	97.653
Utile dell'esercizio	54.009	11.828	64.672

# 8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

## LA PROVENIENZA DEI RICAVI

Suddivisione dei ricavi per settore di attività tipiche:

ATTIVITA' SPECIFICHE	2021	2020
C.D.I. Giovanni Caressa	1.216.141	1.262.999
Semiresidenziale Leucosia	681.689	722.403
Ambulatoriale/domiciliare Leucosia	1.156.557	1.175.430
Compartecipazione	548.460	481.942
Progetto ABA	752.164	673.505
Servizio trasporto	94.276	86.339
Contributi da privati	-	850
Contributi 5x1000	761	2.158
Ricavi produzione energia	28.824	4.737
Formazione e aggiornamento	-	5.044
Servizi non convenzionati	38.897	25.135
Contributi in conto esercizio	32.001	35.824
Altri proventi	918.581	19.428
Arrotondamenti attivi	76	59
Aggiornamento rette	144.203	-
Variazione rimanenze	8.500	-
<b>Totale</b>	<b>5.621.130</b>	<b>4.495.853</b>

Incidenza pubblico/privato sul valore della produzione 2021:

	2021	2020
Entrate pubbliche	4.593.489	4.339.125
Entrate private	38.897	36.681
Altre per quadratura con il CE	988.743	120.048
<b>Totale</b>	<b>5.621.130</b>	<b>4.495.853</b>

## RACCOLTA FONDI

L'attività di raccolta fondi della Fondazione Anffas Salerno G. Caressa Onlus, nel corso del 2021 ha avuto ad oggetto solo la raccolta dei contributi 5 x mille, che si attestano a € 761.



## 9. ALTRE INFORMAZIONI

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CARESSA ONLUS

# 9. ALTRE INFORMAZIONI

## 9.1. Il servizio S.A.I.

Il S.A.I., Servizio Accoglienza Informazione, offre ascolto, guida e sostegno alle persone con disabilità, alle loro famiglie e a chiunque volesse chiarimenti ed informarsi sui propri diritti e poterne rivendicare la piena esigibilità.

Svolge la sua attività accogliendo le richieste delle famiglie, erogando informazioni e consulenza, laddove possibile e utile, garantendo loro forme di accompagnamento per aiutarle e sostenerle nella loro funzione di protezione e di promozione dei diritti. Attraverso il servizio S.A.I. il nostro ente si impegna a supportare adeguatamente la Famiglia ponendosi prioritariamente l'obiettivo di sostenerla, attraverso un processo di empowerment (potere della conoscenza per poter effettuare scelte consapevoli) nell'esigibilità dei diritti e nel potenziamento del suo ruolo di risorsa insostituibile per favorire autodeterminazione, autorappresentanza ed inclusione sociale della persona con disabilità.

Nel corso del 2020, il servizio S.A.I. si è dovuto necessariamente riorganizzare al fine di erogare le sue prestazioni anche con modalità "a distanza" (mail, telefonate, incontri e colloqui tramite piattaforme online) a causa del perdurare della situazione epidemica.

Sono stati trattati e gestiti numerosi quesiti S.A.I., nello specifico n. **15 quesiti** in forma scritta e vi sono state diverse consulenze telefoniche. In particolare, si sono gestiti casi di:

- frequenza didattica in presenza per persone con disabilità affette da diagnosi di disturbo da spettro autistico;
- assistenza legale e previdenziale;
- tutela dei propri diritti;
- servizi presenti sul territorio;
- Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.);
- tutela dei diritti contro ogni forma di discriminazione;

- Legge n. 112/2016;
- collocamento mirato;
- attività di inclusione sociale e tempo libero;
- Vita indipendente;
- nomina Amministratore di sostegno e condizioni di tutela;
- eliminazione barriere architettoniche;
- parere- confronto per collaborazione con altre Associazioni del territorio;
- richiesta e informazioni su eventuale possibilità di adesione all'Associazione;
- Progetto Individuale di vita;
- modalità di adesione alla campagna vaccinale da Covid-19.

*Lo sportello S.A.I. ha rimodulato la sua organizzazione attraverso un lavoro in rete che prevede la supervisione del Coordinamento Regionale Anffas Campania. I soggetti coinvolti sono gli enti a marchio Anffas aderenti al Coordinamento.*

*Ciascun Ente, tra cui la Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus, ha predisposto personale appositamente dedicato.*

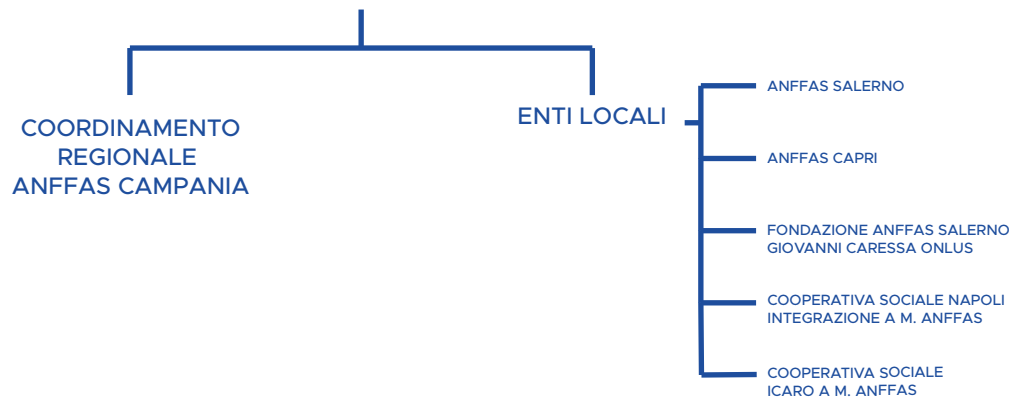
*E' previsto, inoltre, il coinvolgimento del territorio attraverso sportelli informativi appositamente dedicati in partnership con gli Enti Locali.*

*Vengono utilizzate diverse modalità per la ricezione delle istanze, nel rispetto dei dettami normativi a tutela della privacy. Le stesse istanze vengono prese in carico e gestite, in base alle diverse competenze, dal personale previsto e con la supervisione dei tecnici del Coordinamento Regionale.*

# 9. ALTRE INFORMAZIONI

## 9.1. Il servizio S.A.I.

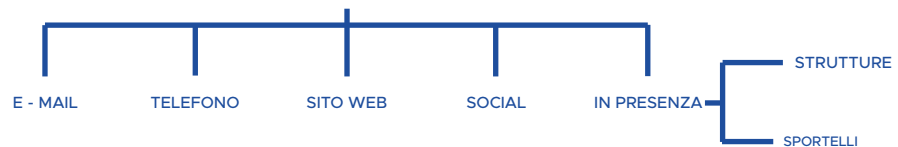
### SOGGETTI GIURIDICI COINVOLTI



### CHI ?



### COME ?



# 9. ALTRE INFORMAZIONI

## 9.1. Il servizio S.A.I.

### AZIONI PRELIMINARI

- PRIVACY
- ANALISI

### RISPOSTA ISTANZE

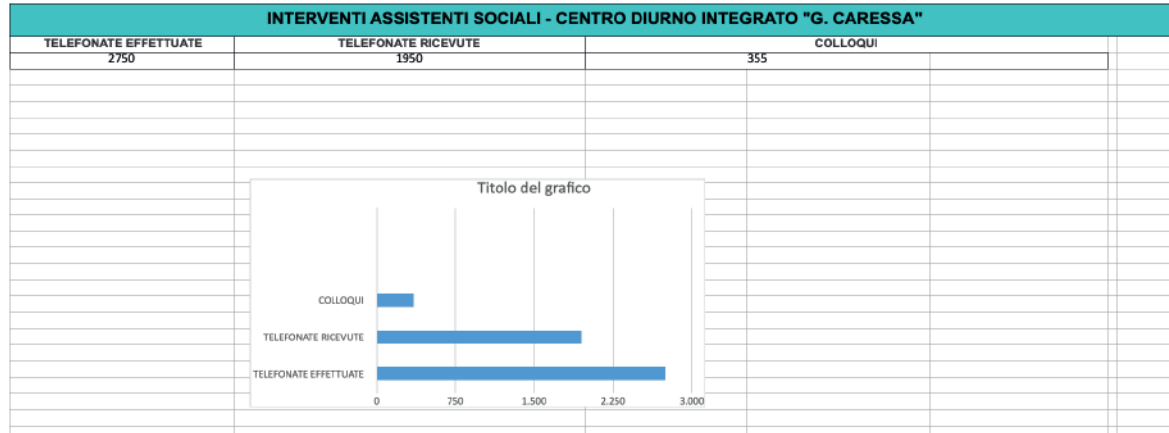
- RISPOSTA DIRETTA DELLO SPORTELLO SAI? ENTE LOCALE
- TRASFERIMENTO DELLE ISTANZE AL COORDINAMENTO REGIONALE E GESTIONE DELLE ISTANZE
- RISPOSTA CON MANCATA PRESA IN CARICO PER ASSENZA DI CONGRUITA' DELLA RICHIESTA

### ARCHIVIAZIONE E RENDICONTAZIONE

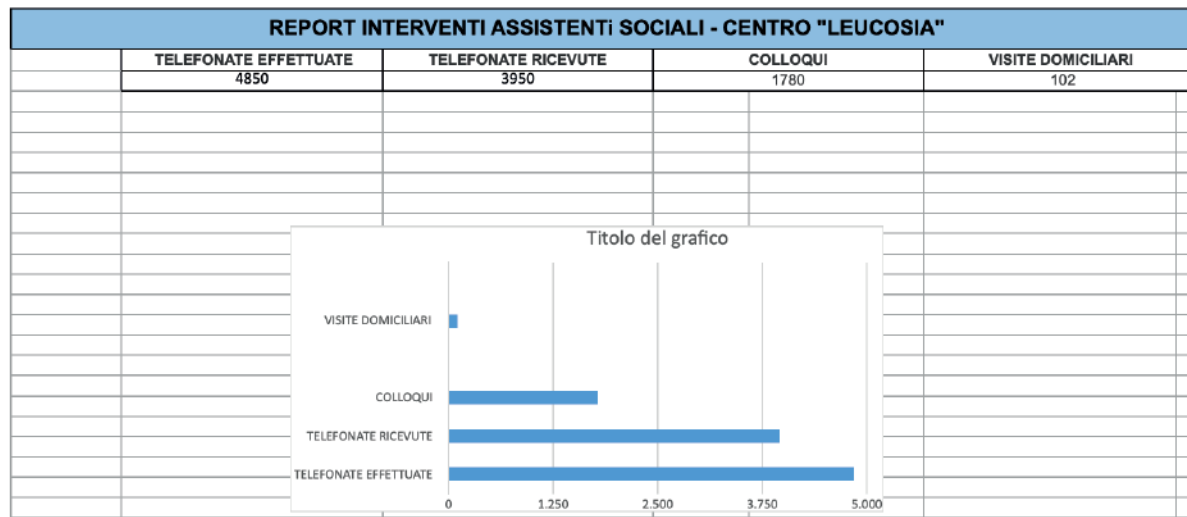
- CONSERVAZIONE CARTACEA
- DIFFERENZIAZIONE PER CATEGORIA CON APPOSITA TABELLA
- RENDICONTAZIONE ANNUALE NELLA RELAZIONE DI MISSIONE E BILANCIO SOCIALE

# 9. ALTRE INFORMAZIONI

## 9.1. Il servizio S.A.I.



N.B. Le telefonate effettuate riguardano comunicazioni agli assistiti e/o familiari relativamente eventi che sono accaduti nelle ore di permanenza presso il centro, situazioni di criticità verificatesi, comunicazioni varie. Le telefonate ricevute riguardano, prevalentemente, richieste di accesso al CDI, informazioni per il riconoscimento di diritti, invalidità e relative indennità.



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



## 9. ALTRE INFORMAZIONI

### 9.2. Sostenibilità ambientale

### 9.3 Contenziosi e controversie

#### **IMPATTO AMBIENTALE**

Il Centro diurno per persone con Disabilità “Giovanni Caressa” della Fondazione Anffas Salerno è dotato di un proprio impianto fotovoltaico per la produzione, sfruttando l'energia solare, di energia elettrica. In questo modo ci impegniamo per il bene della comunità, riducendo l'importazione di energia dall'estero ed abbattendo le emissioni di CO2.

Nel corso del 2021 non si sono registrati contenziosi e controversie rilevanti ai fini della rendicontazione sociale, quali in particolare in tema di lavoro, salute e sicurezza, trattamento dei dati personali, gestione dei servizi, aspetti ambientali, corruzione, rispetto dei diritti umani.



# 10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CARESSA ONLUS

# 10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO

## PROSPETTIVE RELATIVE AI SERVIZI

La sempre maggiore attenzione ai disturbi del neurosviluppo, e la necessità di operare attraverso strategie e metodologie basate sull'evidenza, ha spinto la Fondazione a creare équipe specifiche indirizzate in particolare alla presa in carico di bambini e adolescenti con disturbo dello spettro dell'autismo e disturbo specifico dell'apprendimento e dell'empowerment organizzativo degli stessi Enti.

## PROSPETTIVE RELATIVE ALLA GOVERNANCE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

# 10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO

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

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

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

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



