

2020

# BILANCIO SOCIALE

Fondazione Anffas Salerno  
Giovanni Caressa Onlus



# BILANCIO SOCIALE 2020

“Un albero il cui tronco si può a malapena abbracciare nasce da un minuscolo germoglio.

Una torre alta nove piani incomincia con un mucchietto di terra.

Un lungo viaggio di mille miglia si comincia col muovere un piede.”

Lao Tse



FONDAZIONE ANFFAS SALERNO  
GIOVANNI CARESSA  
ONLUS

# INDICE - Bilancio Sociale Fondazione Anffas G. Caressa Onlus

pag. 1	LETTERA DEL PRESIDENTE								
pag. 3	DATI E FATTI DI RILIEVO DEL 2020	pag. 9	3. INFORMAZIONI GENERALI	pag. 31	6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE	pag. 68	9. ALTRE INFORMAZIONI		
		pag. 10	3.1. Profilo generale	pag. 32	6.1. Quadro generale	pag. 69	9.1. Il servizio S.A.I. ?		
		pag. 11	3.2. Mission, Vision e valori della Fondazione	pag. 33	6.2. Il personale	pag. 73	9.2. Sostenibilità ambientale		
		pag. 14	3.3. Contesto di riferimento			pag. 73	9.3. Contenziosi e controversie		
pag. 5	1. SCOPO DELLA PUBBLICAZIONE	pag. 17	4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE	pag. 46	7. OBIETTIVI E ATTIVITA'	pag. 74	10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO		
		pag. 18	4.1. Il sistema di governo	pag. 48	7.1. C.D.I. "Giovanni Caressa"				
		pag. 21	4.2. La nostra struttura organizzativa	pag. 57	7.2. Centro di riabilitazione "Leucosia"				
		pag. 24	4.3. Rete di riferimento e stakeholder	pag. 63	7.3. Progetto ABA				
pag. 7	2. NOTA METODOLOGICA	pag. 29	5. MONITORAGGIO E CONTROLLO	pag. 64	8. SITUAZIONE ECONOMICA FINANZIARIA				



# LETTERA DEL PRESIDENTE

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

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

*Le dinamiche del sistema di welfare della Regione Campania producono forti condizionamenti nei vari processi di sviluppo locale, non sempre chiaramente strutturati e finalizzati a migliorare la qualità della vita delle persone in condizione di fragilità. La crisi economica e sociale, infatti, sta incidendo pesantemente sull'offerta dei servizi territoriali, richiedendo continue riflessioni e percorsi incentrati sui bisogni e aspettative delle persone, prima che sul mantenimento dell'esistente. Nonostante i grandi sforzi compiuti è palese l'insoddisfazione di tanti cittadini e famiglie, inevitabile è l'auspicio di un nuovo rilancio di progettualità e crescita. Certi sono i provvedimenti assunti sia a livello regionale che locale, tali da introdurre azioni di rigore della spesa che, però, non possono prescindere dalla Mission associativa.*

*Fondamentale è una concreta presa in carico della "persona", ed è proprio per tale motivo 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 che consenta di orientare gli interventi verso il miglioramento della qualità di vita della persona. Ai vari tavoli di lavoro cui partecipiamo, sia locali che regionali, nell'ottica del rispetto di quanto pianificato e programmato, sono stati impostati interventi di sostegno, nel rispetto della soddisfazione del reale bisogno, piuttosto che l'arida monetizzazione dello stesso.*

*L'anno 2020 è stato contraddistinto dalla pandemia che ha colpito tutti noi e che ha fortemente compromesso la qualità di vita delle persone con disabilità, le quali più di tutte, e in molti casi non comprendendone neanche la ragione, si sono trovate ad affrontare un lunghissimo periodo di lockdown.*

*I servizi della Fondazione hanno fortemente risentito della situazione pandemica, osservando addirittura un periodo di chiusura imposto dalla Regione Campania dal 13 marzo 2020 al 13 aprile 2020. In questo periodo difficilissimo, la Fondazione, nel pieno spirito di Anffas e con la collaborazione di Anffas Onlus Salerno e della Cooperativa Sociale Icaro a m. Anffas, con tutti i mezzi di comunicazione possibili, è stata vicina tramite i suoi operatori alle persone con disabilità che afferiscono i suoi servizi nonché alle loro famiglie.*

*La Fondazione, aderendo convintamente poiché compulsata dalla Regione Campania, con il D.D. n. 83 del 09 aprile 2020 ha riaperto le proprie strutture a far data dal 14 aprile 2020, facendosi carico così, come detta lo stesso Decreto Dirigenziale, del costo di tutti i suoi dipendenti e collaboratori, scegliendo, quindi, di non intraprendere la strada degli Ammortizzatori Sociali che, in un momento così drammatico, avrebbe pesato fortemente sui lavoratori. Il periodo della pandemia ancora di più ha evidenziato quanto i nostri servizi abbiano bisogno di essere innovati, grazie ad una programmazione regionale che è praticamente ferma, e di quanto sia necessario, e ormai non più rimandabile, che la Regione affronti in via definitiva la situazione legata alla remunerazione delle tariffe. Quest'ultime risultano parametrize ai costi della vita di circa dodici anni fa e che, ormai, impattano negativamente sulla gestione anche in virtù degli spropositati aumenti dei costi, compreso il costo del lavoro che è stato riparametrato sulla scorta degli aumenti contrattuali del CCNL 2019. È dal 2019 che la Fondazione ha creduto, inoltre, al Progetto A.B.A. dell'ASL SA, diventando punto di riferimento anche per il trattamento delle patologie legate agli spettri autistici. Tale progetto, però, dovrà trovare una necessaria rivisitazione in quanto bisognerà commisurare al futuro prossimo anche l'eventuale necessità di investimenti strutturali e di risorse, rispetto a quanto oggi l'ASL di Salerno offre per la sua realizzazione.*

**Salvatore Parisi**

Presidente Fondazione Anffas Salerno

Giovanni Caressa Onlus



# DATI E FATTI DI RILIEVO DEL 2020

03 Gennaio 2020

XXIII edizione dell'evento "La Befana che viene dal mare" presso il Centro Diurno Integrato Giovanni Caressa della Fondazione Anffas Salerno con il coinvolgimento di tutte le persone con disabilità in carico e di tutto il personale.

14 Febbraio 2020

Partecipazione all'evento di lancio del progetto "Liberi di scegliere... dove e con chi vivere" organizzato da Anffas Nazionale.

04 Marzo 2020

Inaugurazione presso le Politiche Sociali del Comune di Salerno di uno sportello informativo in materia di disabilità intellettiva e disturbi del neurosviluppo.

09 Marzo 2020

Lockdown Nazionale per il contenimento del contagio da Covid-19 e riorganizzazione dei servizi della Fondazione Anffas Salerno.

17 marzo 2020

Primo incontro con la TASK FORCE della Regione Campania per affrontare le difficoltà delle persone con disabilità e delle loro famiglie durante l'emergenza causata da Covid-19.

28 Marzo 2020

Anffas Open Day in modalità online.

05 Maggio 2020

Convegno in diretta streaming "Anffas Campania: disabilità ed emergenza Covid-19".

30 Giugno 2020

Partecipazione all'Assemblea Consorzio La Rosa Blu degli autonomi enti a marchio Anffas.

03 Luglio 2020

Partecipazione all'Assemblea Nazionale Anffas.

10 Settembre 2020

XVI Memorial Giovanni Caressa in memoria del fondatore di Anffas Salerno.

Ottobre 2020

Rilancio del Progetto "Anffas Giovani nel Terzo Settore".

22 Ottobre 2020

Modifica dello Statuto della Fondazione per adeguamento alla Riforma Terzo Settore.

Dicembre 2020

Volontari per la campagna di raccolta fondi di Fondazione Telethon.

01

# 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.





02

# 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.

Trattandosi del primo bilancio sociale realizzato dall'ente, non è possibile un raffronto diretto con le annualità precedenti, tuttavia l'impostazione e gli elementi rappresentati, con i relativi parametri, consentiranno di procedere in tal senso nelle future annualità.

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 2020 (1/01/2020-31/12/2020), con espresse indicazioni, ove necessario, di eventuali collegamenti alle annualità precedenti o successive;

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

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

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

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

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

03

# 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>	presidente@anffas.sa.it	
<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>	

## 3.2. 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."

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

## 3.2. Mission, vision e valori

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

- Riqualificazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata.

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

### 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.

## 3.2. Mission, vision e valori

### I 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

## 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 INTEGRATO 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 domiciliare 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.

### 3.3. Contesto di riferimento

TIPOLOGIA	1	ORARIO	Tempi rilascio PTI	Rilascio documentazione
semiresidenziale	Giorni lavorativi	8:30 - 19:00	10 giorni	14 giorni
ambulatoriale		8:00 - 20:00		
domiciliare		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 INTEGRATO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA"**

Il Centro Diurno Integrato "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 ma anche su:

Viene redatto per ogni persona 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.

### 3.3. Contesto di riferimento

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		

L'accesso al servizio avviene previa formulazione del Progetto Socio - Sanitario da parte dell'UVI del distretto Sanitario di residenza.

Il CDI gestisce la lista d'attesa.

#### 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.



04

**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 ricompre 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.

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.

## 4.1. Il sistema di governo

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 2020 per l'espletamento della sua carica un compenso annuo pari a € 47.804,72 al netto dei contributi INPS.

Gli altri componenti del Consiglio di Amministrazione non hanno percepito compenso per la loro carica di consiglieri nel 2020.

### RIUNIONI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Nel 2020 si sono tenuti 6 incontri di CdA.

Data	Discussione	% partecipazione	modalità
09/01/2020	- Lavori di ristrutturazione uffici amministrativi	100	In presenza
16/03/2020	- Emergenza COVID	100	a distanza
07/09/2020	- Ripresa e stato dei servizi nel periodo post lockdown; - Discussione in merito alla Riforma Terzo Settore; - Proposta di modifica denominazione sociale; - Possibile adesione al super-bonus 110% per l'efficientamento energetico;	100	in presenza
16/10/2020	- Presentazione e discussione bilancio consuntivo 2019.	100	in presenza
22/10/2020	- Approvazione bilancio consuntivo 2019; - Modifica denominazione sociale; - Modifica dello statuto per adeguamento della Riforma Terzo Settore;	100	in presenza
16/12/2020	- Conferimento poteri al Presidente.	100	in presenza

## 4.1. Il sistema di governo

### REVISORE UNICO

Nome e Cognome	sesto	
Roberto Santoro	M	26/01/1954

#### Modalità di nomina e durata carica

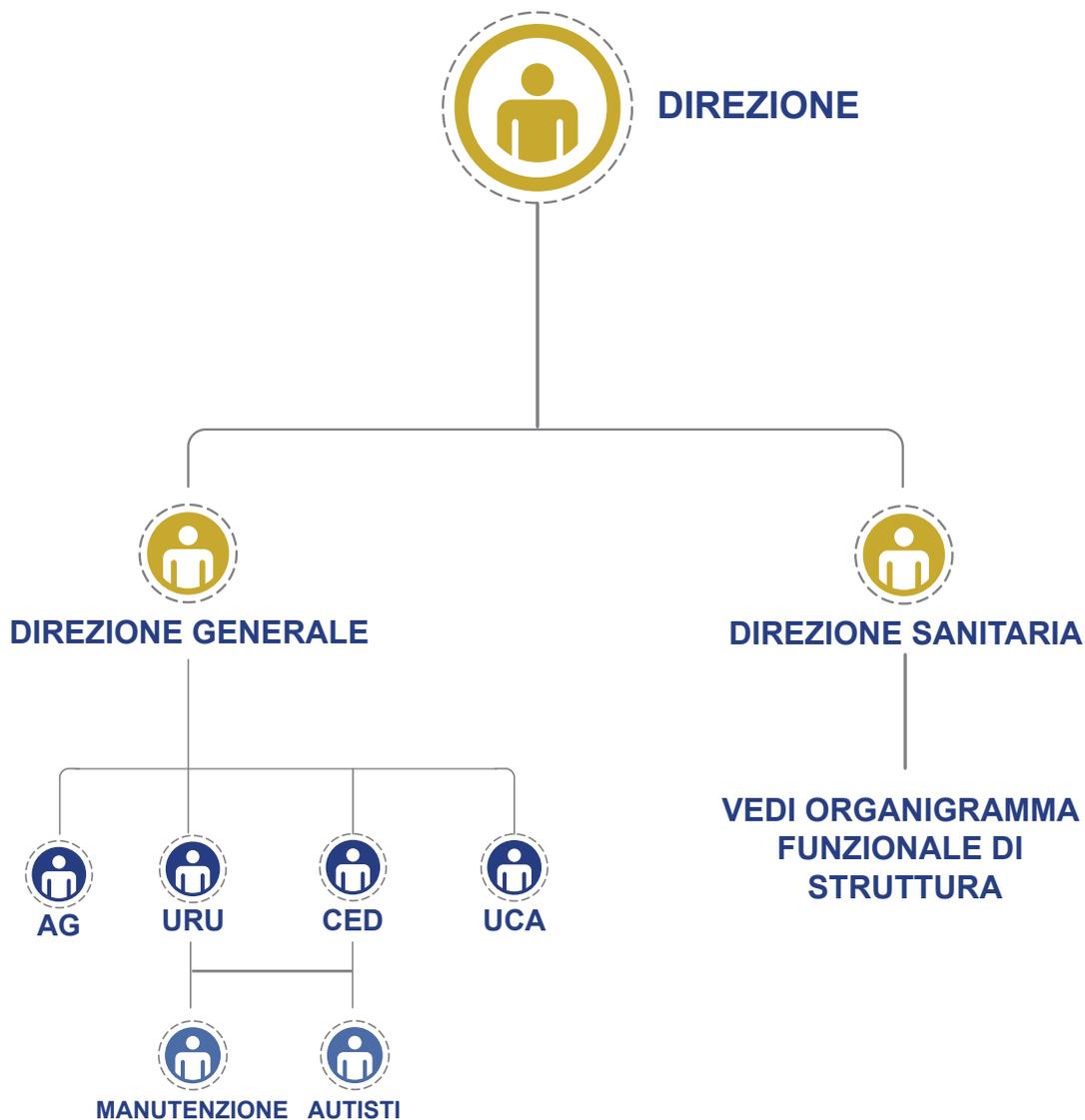
Il Revisore Unico è un organo monocratico di controllo interno della Fondazione, nominato dal Consiglio di Amministrazione. Ha il compito di vigilare sull'osservanza della Legge e dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, nonché sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo,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

Nell'anno 2020 il Revisore Unico ha percepito un compenso pari a € 2.500 annuo.

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

## 4.2. La nostra struttura organizzativa

### ORGANIGRAMMA FUNZIONALE



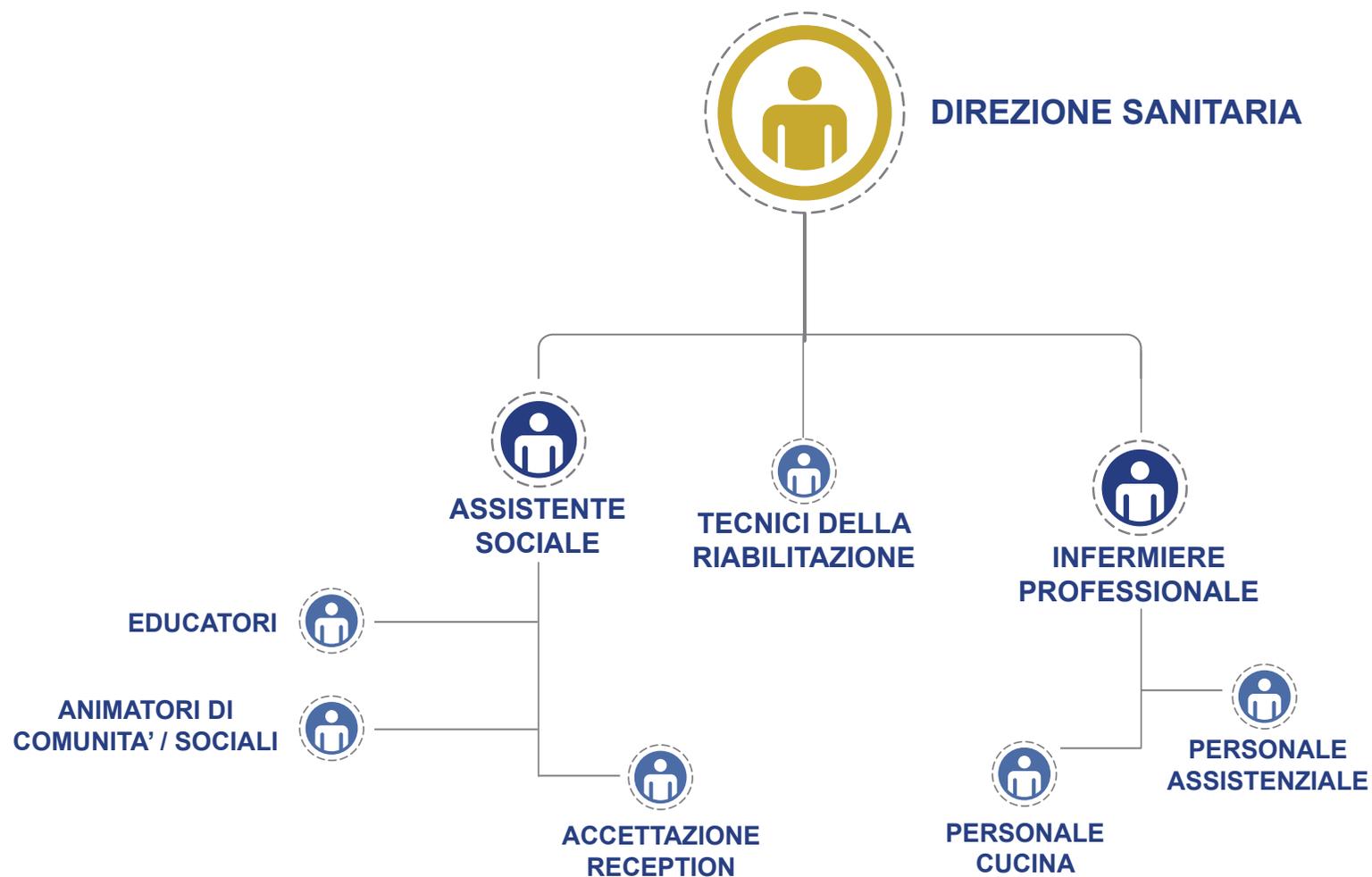
## 4.2. La nostra struttura organizzativa

### ORGANIGRAMMA FUNZIONALE CENTRO DI RIABILITAZIONE “LEUCOSIA”



## 4.2. La nostra struttura organizzativa

### ORGANIGRAMMA FUNZIONALE CENTRO DIURNO INTEGRATO “GIOVANNI CARESSA ONLUS”



### 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>

## 4.3. Rete di riferimento e stakeholder

Stakeholder	Modalità di intercambio e di coinvolgimento
<p>Personale in rapporto libero-professionale</p>	<p>Collabora attivamente all'intero ciclo di gestione dei servizi erogati, dalla progettazione alla valutazione degli stessi.</p>
<p>Rete giovanile (Progetto Anffas Giovani nel Terzo Settore)</p>	<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>



## 4.3. 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.

### 4.3. 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.

## 4.3. Rete di riferimento e stakeholder





05

# 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 2020 è il Dott. Santoro Roberto, il quale, in data 04/01/2021, ha comunicato la volontà di dimettersi. L'efficacia di tali dimissioni si è avuta con Consiglio di Amministrazione del 05/02/2021. Nella stessa sede, è stata deliberata 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*).





06

LE PERSONE  
CHE OPERANO  
PER LA  
FONDAZIONE

## 6.1. Quadro generale

Mansione	N° Unità		
	Dipendenti	Professionisti	Totale
Direttore Generale	1	0	1
Direttore Sanitario	1	0	1
Medici/Psicologi	0	4	4
Impiegati Amministrativi	5	0	5
Assistenti Sociali	3	0	3
Infermieri professionali	3	0	3
Tecnici della Riabilitazione	28	15	43
Tecnici ABA	7	37	44
Educatori Professionali	1	0	1
Animatori di comunità	9	0	9
Personale Assistenziale	24	0	24
Personale di supporto (Trasporto)	4	0	4
Personale di supporto (Manutentori)	3	0	3
Personale (Accettazione/Reception)	2	0	2
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 CCNL ANFFAS 2019

Persone che operano per la Fondazione

Totale: 151

Personale dipendente: 95

Personale professionista a contratto (medici e terapisti): 56

## 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	1	1	4	25	31
35/49 anni	12	7	11	18	48
50/64 anni	32	18	17	1	68
>=65 anni	1	3	0	0	4
TOTALE	46	29	32	44	151

### DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER SESSO

Genere	CDI "Giovanni Caressa"	Centro "Leucosia" Semiresidenziale	Centro "Leucosia" Ambulatorio Domicilio	Progetto ABA	TOTALE
M	14	9	8	4	35
F	32	20	24	40	116
TOTALE	46	29	32	44	151

## 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	1	2	7	38	48
2 - 5 anni	0	1	2	6	9
5 -10 anni	0	0	3	0	3
>10 anni	45	26	20	0	91
TOTALE	46	29	32	44	151



## 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
Medici	0	0	2	0	2
Psicologi	1	0	1	0	2
Impiegati Amministrativi	3	2	0	0	5
Assistenti Sociali	2	1	0	0	3
Infermiere professiona	2	1	0	0	3
Tecnici della Riabilitazione Dipendenti	8	6	14	0	28
Tecnici della Riabilitazione Consulenti	0	0	15	0	15
Tecnici ABA Dipendenti	0	0	0	7	7
Tecnici ABA Consulenti	0	0	0	37	37
Educatori/Animatori	7	3	0	0	10
Personale Assistenziale (OSS)	14	10	0	0	24
Personale di supporto (Trasporto)	4		0	0	4
Personale di supporto (Manutentori)	2	1	0	0	3
Personale (Accettazione)	0	2	0	0	2
Personale di cucina	2	2	0	0	4
Totale	47	28	32	44	151

### DINAMICA PERSONALE DIPENDENTE NEL CORSO DEL 2020

#### DIPENDENTI

3 nuove assunzioni  
3 pensionamenti

#### CONSULENTI

23 nuovi contratti di consulenza (terapisti)  
1 interruzione contratto

## 6.2. Il personale

### FORMAZIONE

TITOLO CORSO
Corso di Aggiornamento «Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza» nei luoghi di lavoro (D.lgs. 81 del 09/04/08 ex D. lgs626/94 e dal D.M. 16/01/1997)
“Misure di sicurezza e prevenzione Covid-19” organizzato dalla Fondazione Anffas Salerno
Formazione e informazione: Istruzioni per indossare la maschera, igiene respiratoria, norme generali, gel disinfettante - come si usa, come lavarsi le mani con acqua e sapone.
“Formazione dei dipendenti in materia di igiene dei prodotti alimentari Reg. CE n.852/04 alleg.II Cap.XIL” organizzato dalla Fondazione Anffas Salerno
“Formazione/aggiornamento per addetti alle attività connesse all'igiene degli alimenti (ai sensi del D.Dirigenziale della Regione Campania n.110 del 24/05/2018) ” organizzato da Deaform s.r.l.
“PAI (Piano Assistenziale Individuale) dalla progettazione alla gestazione” organizzato da Espansione s.r.l.
“Normativa Privacy e gestione digitale dei dati clinici dei pazienti disabili” organizzato da Espansione s.r.l.
Corso "Il Covid Manager" organizzato da Anffas e dal Consorzio La Rosa Blu in collaborazione con la società IMQ

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

Nel corso del 2020, l'attività di formazione è stata sensibilmente ridotta a causa della diffusione del Covid-19 e delle conseguenti restrizioni nazionali. In particolare, sono state realizzate 8 iniziative formative, che hanno coinvolto 254 persone per un totale di 40 ore di formazione.

## 6.2. Il personale

### INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEL PERSONALE

Il questionario di soddisfazione del personale dipendente, che lavora presso i servizi della Fondazione, 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 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 contava 93 dipendenti in servizio al 30.06.2020 così distribuite nei diversi servizi della Fondazione:

Servizio Ambulatoriale: 9  
Semiconvitto Età Evolutiva: 25  
Servizio Domiciliare: 13  
CDI "G.Caressa": 34  
Amministrativi + Dir.Sanit: 5  
Trasporto/Manutenzione: 7

I questionari sono stati distribuiti nel mese di giugno 2020.

I questionari consegnati sono così distribuiti:

Servizio Ambulatoriale  
Semiconvitto Età Evolutiva  
Servizio Domiciliare

**n.39 questionari su n. 47 lavoratori in servizio**

CDI "G.Caressa" (+ Dir.Sanit)  
Amministrativi  
Trasporto/Manutenzione

**n.44 questionari su n. 46 dipendenti presenti**

Sono stati distribuiti 83 questionari su un totale di 93 dipendenti presenti al 30.06.2020 pari al 89% del totale dei questionari da consegnare al personale presente.

Servizio Ambulatoriale  
Semiconvitto Età Evolutiva  
Servizio Domiciliare

**n. 24 questionari compilati n.39 distribuiti**

CDI "G.Caressa" (+ Dir.Sanit)  
Amministrativi  
Trasporto /Manutenzione

**n. 36 questionari compilati n. 44**

## 6.2. Il personale

Sono stati restituiti 60 questionari su 83 consegnati per la compilazione pari all'72% dei questionari consegnati e uguale al 65% del totale dei questionari consegnabili al personale presente al 30.06.2020.

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

- Gruppo "Centro Diurno Integrato G. Caressa" è composto dai tutti i lavoratori dipendenti presso il CDI, la direzione sanitaria, i lavoratori dipendenti dell'Amministrazione e quelli 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.

L'83% del personale dipendente che ha risposto al questionario lavora da oltre 10 anni presso i servizi della Fondazione e il 3% da meno di 10 anni ma più di 5, mentre l'8% delle persone intervistate lavora presso i servizi della fondazione da meno di 5 anni (Grafico n.1), distribuendosi diversamente per numero e competenze nei diversi servizi offerti. (Grafico n.2)



Grafico 1



Grafico 2

## 6.2. Il personale

Il 95 % del personale dipendente intervistato dichiara di conoscere la politica aziendale (si=58%; Abbastanza bene=37%). Il 5% dichiara di conoscerla parzialmente. (Grafico n.3). Si registra un aumento della percentuale tra le persone che dichiarano di conoscere la politica azienda rispetto alle percentuali dell'anno 2019.

Relativamente alla Convenzione Onu sui Diritti delle Persone con Disabilità, il 91% del personale intervistato dichiara di conoscere il documento a cui è strettamente correlata e collegata la politica aziendale, distribuendosi tra il 43% "Si" ed il 48% "Abbastanza bene". Solo il 2% dichiara di conoscere non tanto bene la Convenzione Onu sui Diritti delle Persone con Disabilità. Tali dati registrano una maggiore conoscenza del CRPD rispetto ai questionari somministrati nell'anno 2019. (Grafico n.4)

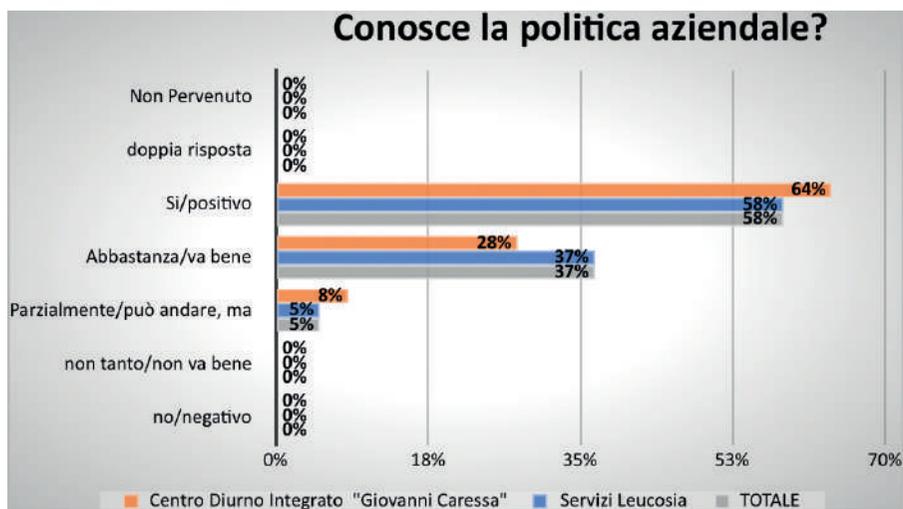


Grafico 3

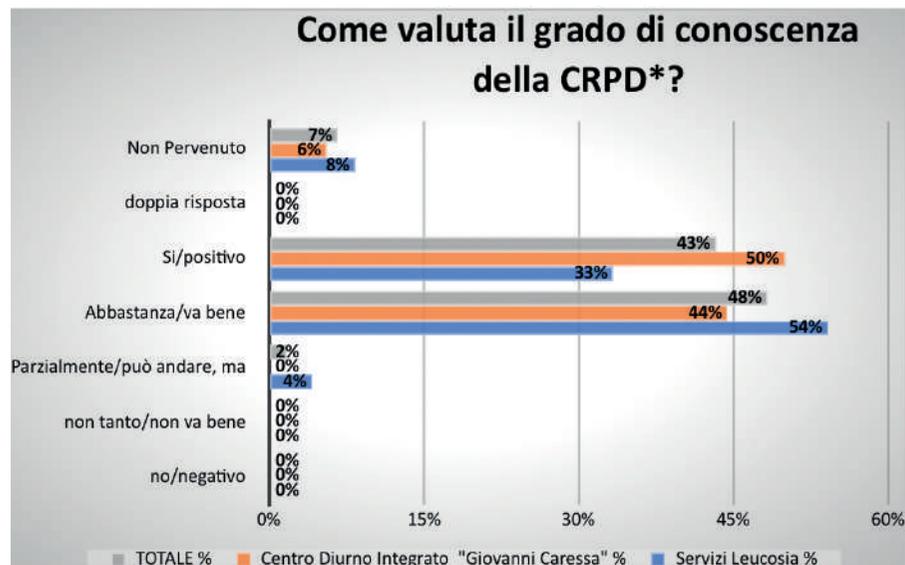


Grafico 4

L'87% del personale intervistato ritiene le procedure operative in linea con la politica aziendale (si=50%; Abbastanza=37%), l'8% le reputa parzialmente coerenti con la stessa, mentre il 5% della popolazione intervistata non ha risposto alla domanda. (Grafico n.5)

Il dato emerso dalle risposte date alla domanda sulla conoscenza delle proprie mansioni registra il 100% delle risposte positive circa la conoscenza delle procedure operative rispetto alla propria qualifica, (Si=78%; Abbastanza=22%). (Grafico n.6)

## 6.2. Il personale

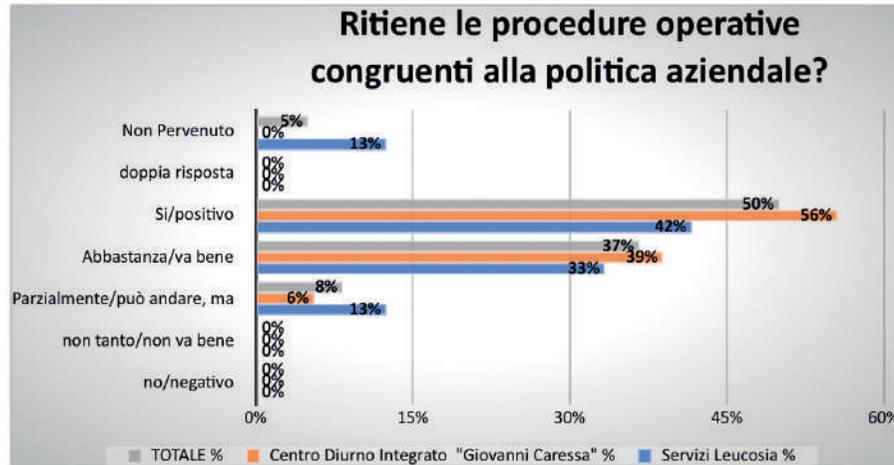


Grafico 5

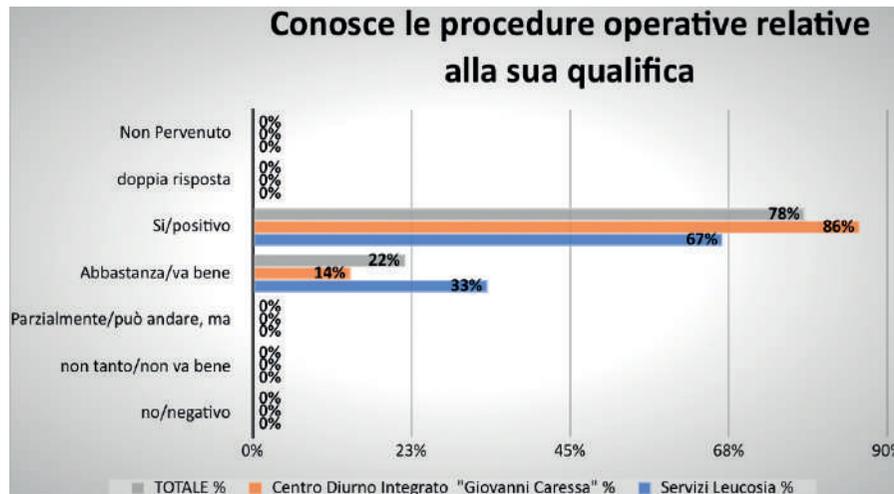


Grafico 6

La qualità della comunicazione tra i lavoratori che ricoprono la stessa mansione (grafico 7) e quella tra gruppi di lavoratori che operano in diversi comparti (grafico 8) 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 98% del totale delle persone intervistate (si=75%; abbastanza=23%). Solo il 2% esprime parere parzialmente positivo in merito.

Sulla qualità della comunicazione con “i colleghi che svolgono mansioni diverse” dalle proprie, il personale intervistato ha espresso parere positivo al 95% (si=75%; abbastanza=23%). Solo il 2% delle persone intervistate definiscono parzialmente buona la comunicazione con i colleghi che ricoprono altre mansioni rispetto alle proprie.

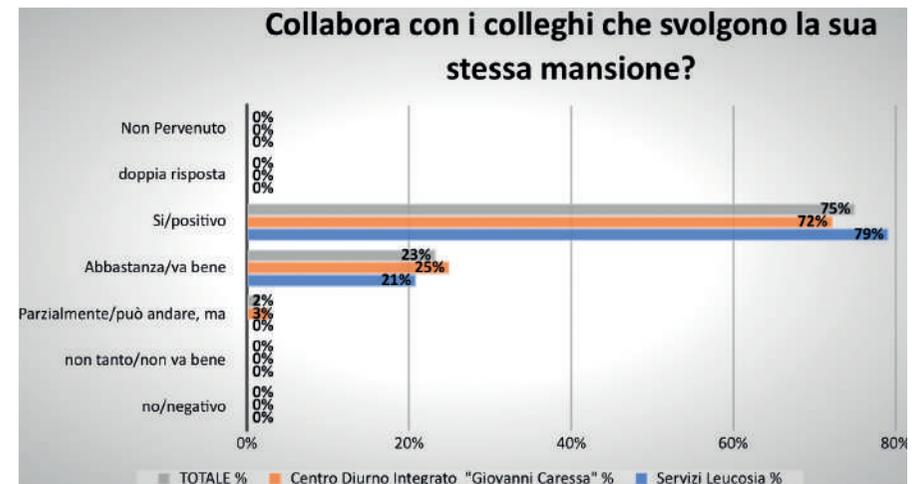


Grafico 7

## 6.2. Il personale

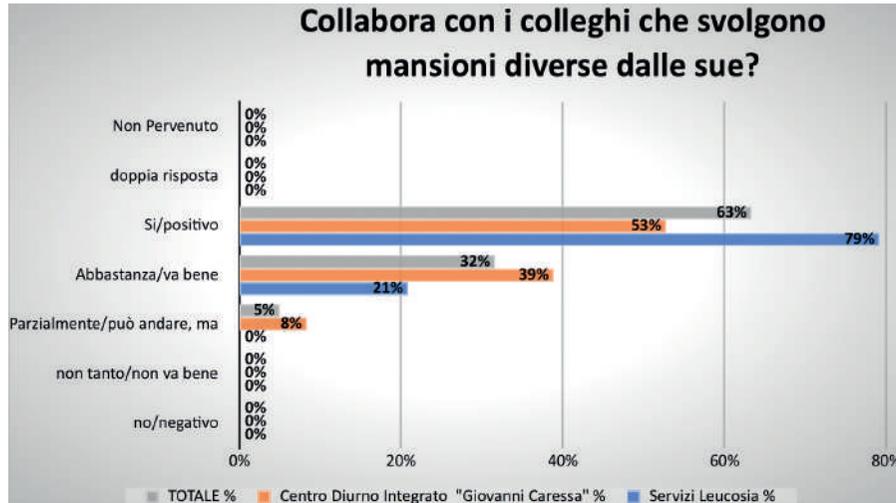


Grafico 8

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

Il 92% dei lavoratori valuta buona o abbastanza buona la comunicazione con i livelli dirigenziali (si=45%; abbastanza=47%). Il 9% ritiene la comunicazione con la dirigenza parzialmente positiva (parzialmente=7%; non va bene=2%). (Grafico n. 9).

L'84% del personale intervistato valuta il contesto lavorativo stimolante l'espressione delle proprie potenzialità (Si=42%; Abbastanza=42%). Il 17%, ritiene il contesto lavorativo solo parzialmente.

(Grafico n. 10).

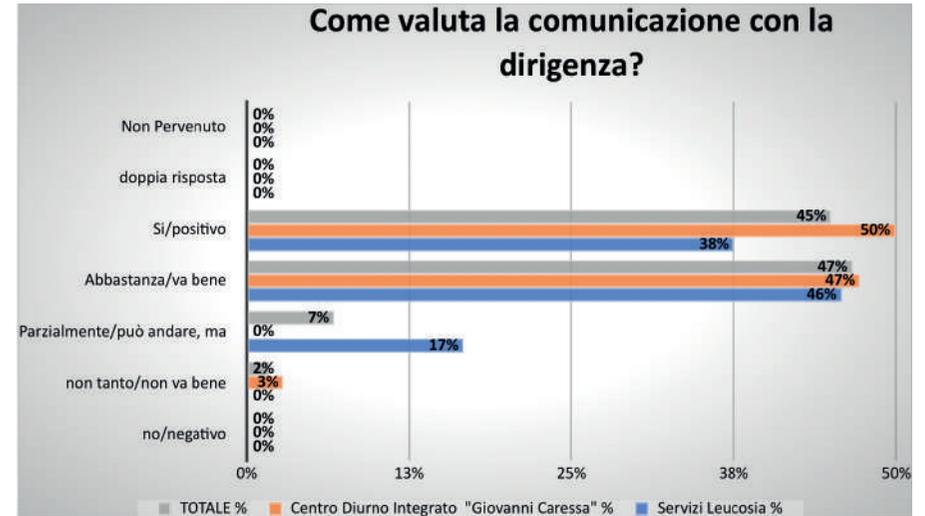


Grafico 9

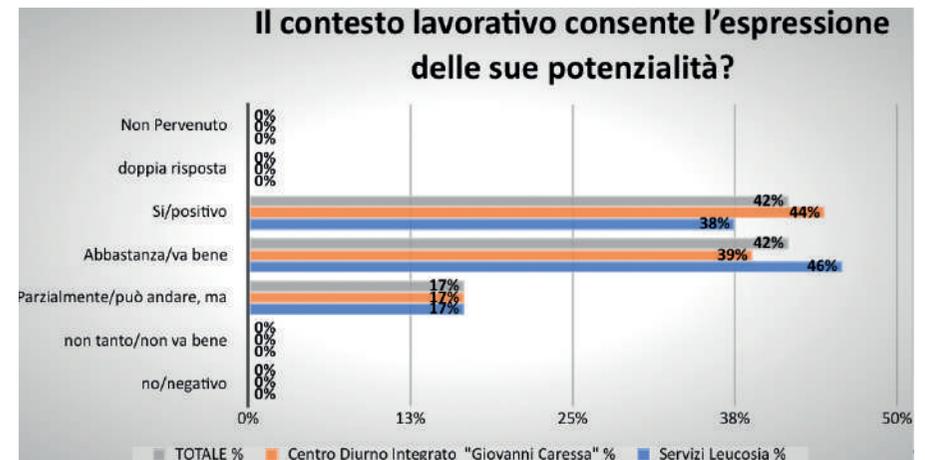


Grafico 10

## 6.2. Il personale

Il 98% del personale intervistato reputa positiva la relazione con le persone con disabilità che ha in carico (Sì, positivo=78%; abbastanza=20%), confermando i dati dell'intervista dell'anno 2019. Solo il 2% del personale intervistato non ha risposto alla domanda. (Grafico n.11)



Grafico 11

L'84% del personale intervistato valuta il contesto lavorativo stimolante l'espressione delle proprie potenzialità (Sì=42%; Abbastanza=42%). Il 17%, ritiene il contesto lavorativo solo parzialmente. (Grafico n.12).

Il 98% del personale intervistato reputa positiva la relazione con le persone con disabilità che ha in carico (Sì, positivo=78%; abbastanza=20%), confermando i dati dell'intervista dell'anno 2019. Solo il 2% del personale intervistato non ha risposto alla domanda. (Grafico n.13)

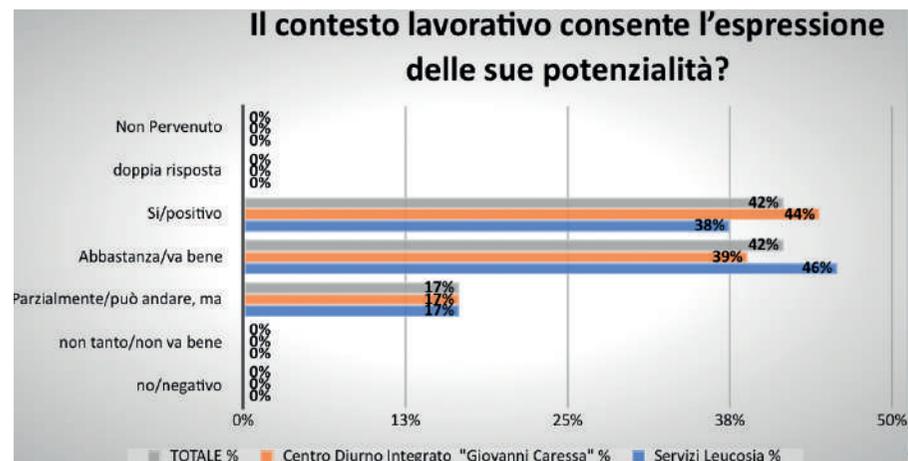


Grafico 12



Grafico 13

## 6.2. Il personale

Il personale ritiene complessivamente soddisfacenti le proposte formative (89%> si=42% + abbastanza soddisfacenti 47%), a fronte di un 8% che ritiene gli aggiornamenti parzialmente soddisfacenti il proprio bisogno formativo e solo il 3% del personale che esprime parere negativo (Grafico n.14).

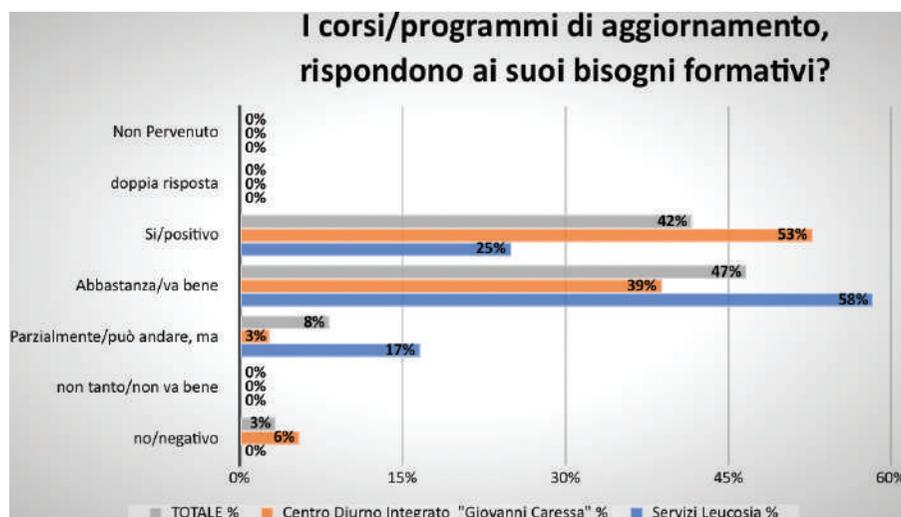


Grafico 14

L'89% del personale intervistato si sente soddisfatto del proprio lavoro (si= 52%; Abbastanza= 37%) ed si reca con piacere a lavoro per il 93% (si:65%; Abbastanza =28%). Solo 12% esprime una parziale soddisfazione nello svolgimento del proprio lavoro ed il 7% un parziale piacere nel recarsi a lavoro. (Grafici n. 15).

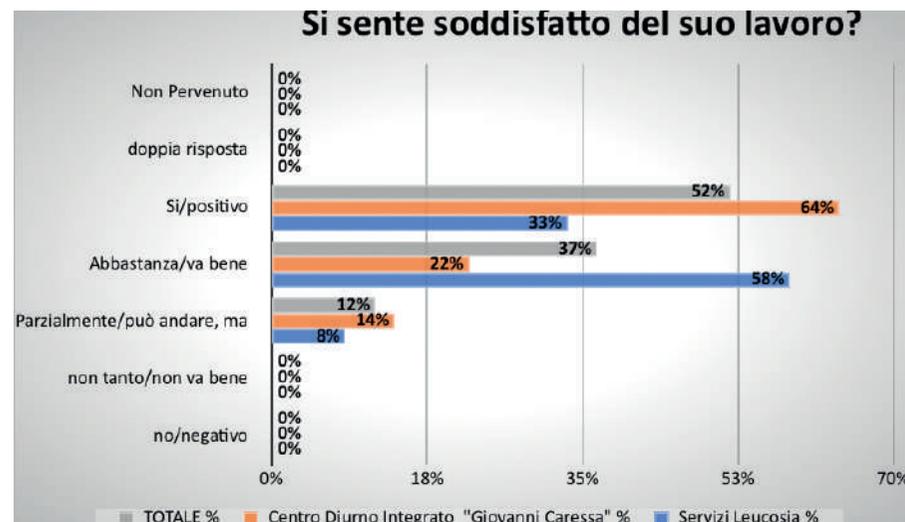


Grafico 15

A conclusione:

- Si conferma la percentuale di partecipazione del personale alla compilazione dei questionari registrata nell'anno 2019, con un decremento di 3 punti percentuali.
- Si registra, in generale, una maggiore percentuale di risposte positive in tutte le aree indagate dal questionario quali Politica Aziendale, Comunicazione, Gradimento del contesto lavorativo e dei momenti formativi offerti dalla Fondazione.
- Minime o assenti le risposte non pervenute e/ che esprimono parere negativo.

## 6.2. Il personale

### ASSENZE ED INFORTUNI

#### Tasso di assenze per malattia

2018	2019	2020
5,3%	5,9%	6,6%

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

#### Tasso di assenze per infortunio

di cui lo 0,2% è dato da infortunio

2018	2019	2020
0,4%	1,0%	0,3%

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

#### Tasso di assenze per maternità

2018	2019	2020
0%	0%	0%

#### Tasso di assenze per L. 104

2018	2019	2020
1,5%	1,8%	2,9%

#### Tasso di assenze per altri motivi

2018	2019	2020
1,5%	2,6%	2,8%

## 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 2020 la Fondazione non ha ricevuto alcuna sanzione per comportamenti inerenti la sicurezza e igiene sui luoghi di lavoro, né sono insorti contenziosi di merito.

### RELAZIONI CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

43 PERSONE ISCRITTE A ORGANIZZAZIONI SINDACALI AL  
31.12.2020

pari al 45% DEL PERSONALE CON RAPPORTO DI LAVORO  
SUBORDINATO

Oltre le interlocuzioni con le Segreterie Provinciali avvenute durante il periodo emergenziale dovuto alla diffusione del Covid-19, sono stati effettuati 2 incontri sindacali verbalizzati alla presenza dei Responsabili di struttura e delle RSA.

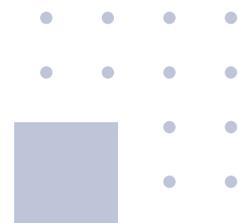
### VOLONTARI

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

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

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

07



## OBIETTIVI E ATTIVITA'

## PREMESSA

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

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

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

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

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



## 7.1. C. D. I. “Giovanni Caressa”

### NUMERO PERSONE CON DISABILITA' IN CARICO

2019	2020
101	91

### FINALITA' DEL SERVIZIO

Il Centro Diurno Integrato per persone con disabilità “Giovanni Caressa” (d’ora in poi denominato C.D.I.) 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 P.c.D. 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 CDI 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.

## 7.1. C. D. I. “Giovanni Caressa”

### MODALITA' DI ACCESSO

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

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

Il Medico Responsabile del CDI 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 al CDI sono quelle definite dalla DGRC 2006/04.

L'assistito o chi lo rappresenta può accedere al CDI 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 l'assistito o la famiglia si rivolga direttamente al CDI, il primo contatto avviene con l'Assistente Sociale che:

- informa sul CDI, i 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.

## 7.1. C. D. I. “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 Professionale 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.

Gli utenti e gli Operatori sono coinvolti nell'accoglienza.

## 7.1. C. D. I. “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 P. c. d., 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.

## 7.1. C. D. I. “Giovanni Caressa”

### VITTO

Il servizio mensa è interno al CDI. 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 DELL'UTENTE

L'utente, 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 DELL'UTENTE

L'utente – o chi lo rappresenta - ha il dovere:

- di rispettare gli altri utenti 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 CDI, hanno il dovere di assistere l'utente;
- di rispettare quanto previsto della presente Guida.

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

### ADEMPIMENTI DELLA PERSONA CON DISABILITA'

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.

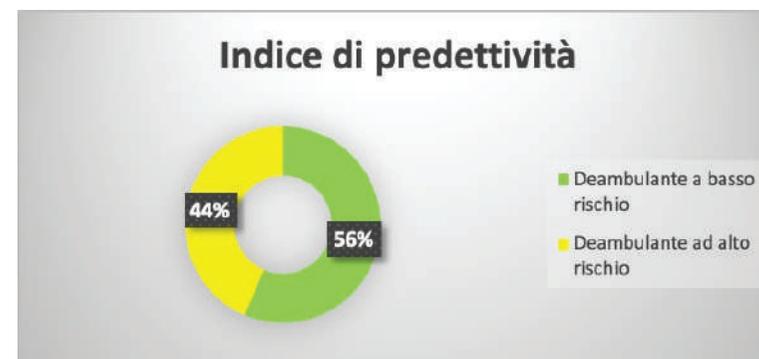
Le Scale di valutazione utilizzate nel corso del 2020 presso il C.D.I. sono:

- 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.

Scala Tinetti	Uomo	Donna	Totale
Deambulante a basso rischio	31	13	44
Deambulante ad alto rischio	17	17	34
<b>Totale</b>	<b>48</b>	<b>30</b>	<b>78</b>

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.



## 7.1. C. D. I. “Giovanni Caressa”

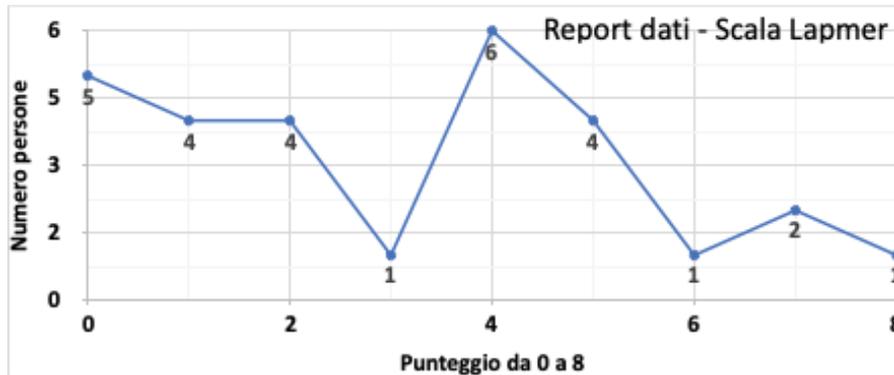
La Scala Lapmer valuta le persone con una disabilità intellettiva ad alta intensità di sostegno in cui sono fortemente compromesse le capacità adattive. Il punteggio complessivo inferiore o uguale a 8/13 conferma l'intensità dei bisogni di sostegno.

REPORT dati generale		
Uomini	Donne	Totale
14	14	28

REPORT dati per punteggio			
__/13	Uomo	Donna	Totale
0	2	3	5
1	2	2	4
2	2	2	4
3	1	0	1
4	3	3	6
5	1	3	4
6	1	0	1
7	1	1	2
8	1	0	1
9	0	0	0
10	0	0	0
11	0	0	0
12	0	0	0
13	0	0	0
Totale	14	14	28

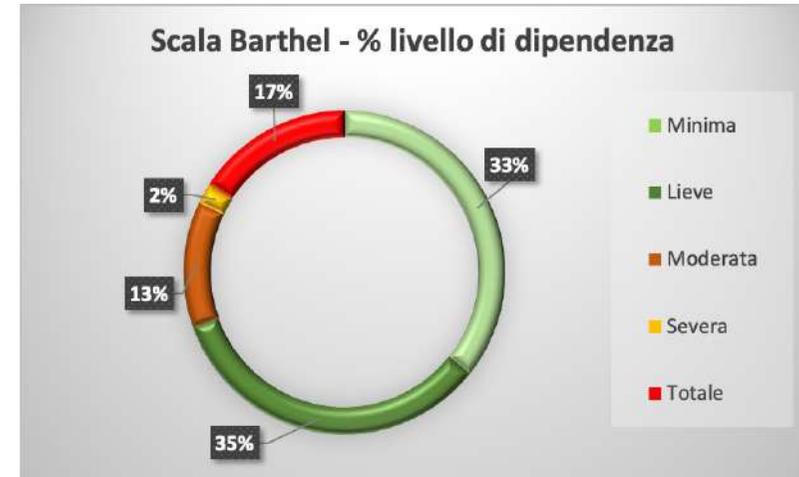
Il dato evidenzia che 28 persone su 95 (il 29% della popolazione egualmente rappresentata per sesso), necessitano di totale assistenza.

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

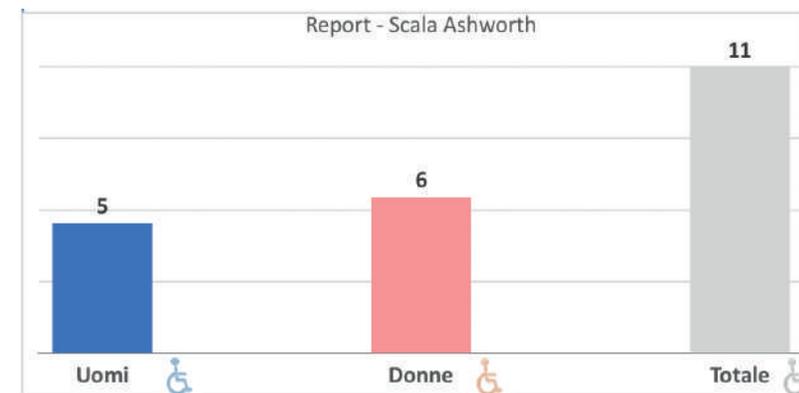
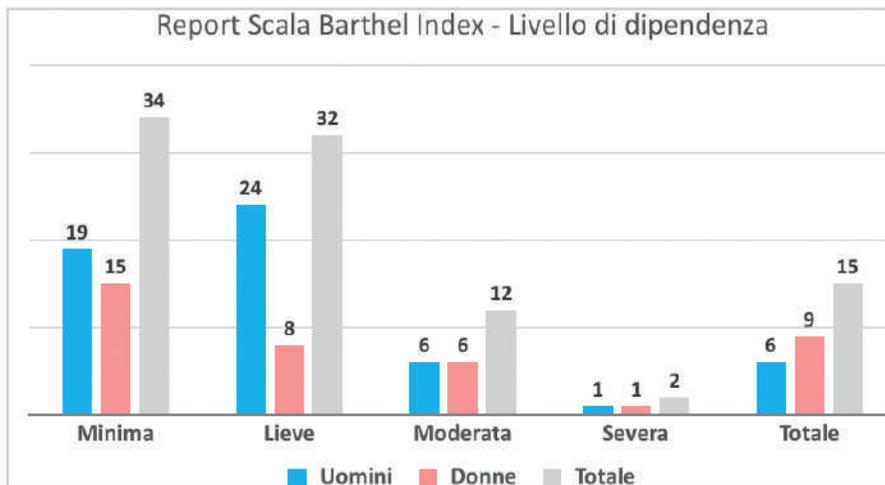


Index indica il grado di dipendenza nelle comuni attività di vita quotidiana.

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.



## 7.1. C. D. I. “Giovanni Caressa”

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.

### ADEMPIMENTI DEL PERSONALE

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

È obbligatorio per il personale:

Portare il cartellino identificativo;

Eseguire scrupolosamente le procedure aziendali e gli interventi programmati dall’équipe per ogni P.c.D., ciascuno per le proprie responsabilità e competenze, in raccordo con le altre figure professionali. Utilizzare i dispositivi di protezione individuali (DPI).

Rispettare i doveri previsti dal contratto (art. 34)

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

### RECLAMI E SUGGERIMENTI

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

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

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

La modulistica si può ritirare presso l’ufficio amministrativo.

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

## 7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

NUMERO PERSONE CON DISABILITA' IN CARICO	2019	2020
Servizio Ambulatoriale	125	100
Servizio Domiciliare	167	126
Servizio Semiresidenziale	47	38
Progetto ABA	41	79

### 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).

## 7.2. 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 PRI;
- 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.

## 7.2. 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 Primari Scale of Intelligence) applicabile dai 2,6 anni e 7,3 anni;
- 9- CAPIRE (checklist per il ritardo evolutivo);
- 10- OLC di Vianello;
- 11- NEPSY-II, Marit Korkman, Ursula Kirk e Sally Kemp;
- 12- BIA Batteria Italiana per l'ADHD;
- 13- ABAS-II, Adaptive Behavior Assessment System – II Edition, Patti L. Harrison e Thomas Oakland;
- 14- Valutazione del comportamento adattivo nell'handicappato (ABI);
- 15- Vineland Adaptive Behavior Scales, Sara S. Sparrow, David A. Balla e Domenic V. Cicchetti;
- 16- Vineland-II, Vineland Adaptive Behavior Scales-II – II Edition.

## 7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

### LE SCALE DI VALUTAZIONE

- 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;
- 20- SCQ - Social Communication Questionnaire, Rutter, Bailey e Lord;
- 21- Scala CARS - Childhood Autism Rating Scale;
- 22- SRS - Social Responsiveness Scale.
- 23- ABLLS®-R (The Assessment of Basic Language and Learning Skills-Revised” (The ABLLS®-R);
- 24- Early Start Denver Model Curriculum Checklist for Young Children with Autism, S.J. Rogers, G. Dawson;
- 25- VB-MAPP - Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program, Mark L. Sundberg;
- 26- PEP 3 (Psychoeducational Profile Third Edition) 2- 7 anni.
- 27- Checklist ICF – CY, OMS 2007;
- 28- Scale di lanes “La Valutazione iniziale delle abilità nell’handicappato” - III edizione;
- 29- Test di valutazione per l’handicappato grave (BAB).
- 30- Test di memoria comportamentale di Rivermead;
- 31- SPMSQ ( Short Portable Mental Status Questionnaire);
- 32- Reattivo della Figura Complessa di Rey - B;
- 33- Rendimento Mnesico di Rey;
- 34- Visual Motor Gestalt Test di Bender;
- 35- Test TCR - Concetti di relazione spaziale e temporale;
- 36- BVL - Batteria per la Valutazione del Linguaggio in Bambini dai 4 ai 12 anni;
- 37- CMF (Valutazione competenze meta fonologiche, 5- 11 aa);
- 38- Esame fonemico secondo O. Schindler (0-36 mesi);
- 39- Esame fonemico secondo O. Schindler;
- 40- PVCL Prove di Valutazione della Comprensione Linguistica;
- 41- Token Test (Test della valutazione della comprensione orale);
- 42- TFL Test fono-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;

## 7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

### LE SCALE DI VALUTAZIONE

- 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;
- 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.

## 7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

### 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.

### DOVERI DELL'UTENTE

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 DELL'UTENTE

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.

## 7.3. Progetto ABA

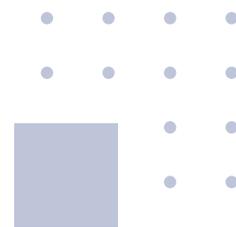
Il Percorso terapeutico assistenziale ed educativo per le persone con disturbo dello spettro autistico e le loro famiglie, effettuato con la metodica ABA, di cui alla Delibera n. 594 del 10.7.2019, prevede l'attivazione di interventi abilitativi intensivi e strutturati realizzati per la maggior parte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



08



# SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Anche nel 2020 la Fondazione Anffas Salerno G. Caressa Onlus presenta una soddisfacente situazione economico-finanziaria, come emerge dai dati sintetici di seguito evidenziati e commentati.

#### ATTIVO

	2020	2019
Immobilizzazioni	3.308.249	3.293.955
Attivo circolante	3.627.401	3.869.724
Ratei e risconti	9.972	16.669
<b>Totale attivo</b>	<b>6.945.622</b>	<b>7.180.348</b>

#### PASSIVO

	2020	2019
Patrimonio netto	1.862.610	1.850.784
Fondi per rischi e oneri	973.149	1.022.139
Trattamento di fine rapporto	1.029.934	1.047.247
Debiti	3.079.929	3.260.178
<b>Totale passivo</b>	<b>6.945.622</b>	<b>7.180.348</b>

La gestione economica presenta un avanzo (€11.828), in misura inferiore rispetto al 2019 (€ 64.672):

## RICAVI

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

## COSTI

	2020	2019
per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	128.164	141.600
per servizi	944.179	991.950
per il personale	3.024.406	2.994.713
ammortamenti e svalutazioni	140.550	139.857
variazioni delle rimanenze	( 625 )	( 2.060 )
accantonamenti per rischi	-	37.970
altri accantonamenti	20.000	-
oneri diversi di gestione	86.122	119.304
Totale costi della produzione	4.342.796	4.423.334
Proventi e oneri finanziari	( 81.368 )	( 92.640 )
Risultato prima delle imposte	71.690	162.325
Imposte correnti	59.862	97.653
Utile dell'esercizio	11.828	64.672

## LA PROVENIENZA DEI PROVENTI

*Suddivisione dei ricavi per settore di attività tipiche:*

ATTIVITA' SPECIFICHE	2020
C.D.I. Giovanni Caressa	1.262.999,90
Semiresindenziale Leucosia	722.403,13
Ambulatoriale/domiciliare Leucosia	1.175.429,97
Compartecipazione	481.941,65
Progetto ABA	673.505
Servizio trasporto	86.339,50
Contributi da privati	850
Contributi 5x1000	2.158,23
Ricavi produzione energia	4.736,76
Formazione e aggiornamento	5.044,11
Servizi non convenzionati	25.135
Contributi in conto esercizio	35.824
Altri proventi	19.428,51
Arrotondamenti attivi	59,42
<b>Totale</b>	<b>4.495.855,18</b>

*Incidenza pubblico/privato sul valore della produzione 2020:*

	2020
Entrate pubbliche	4.339.125,39
Entrate private	36.681,10
Altre per quadratura con il CE	120.048,69
<b>Totale</b>	<b>4.495.855,18</b>

## RACCOLTA FONDI

L'attività di raccolta fondi della Fondazione Anffas Salerno G. Caressa Onlus, nel corso del 2020 ha avuto ad oggetto solo la raccolta dei contributi *5 x mille*, che si attestano a € 2.158,23, ai quali si aggiungono € 850,00 di donazione liberale.



09

**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.

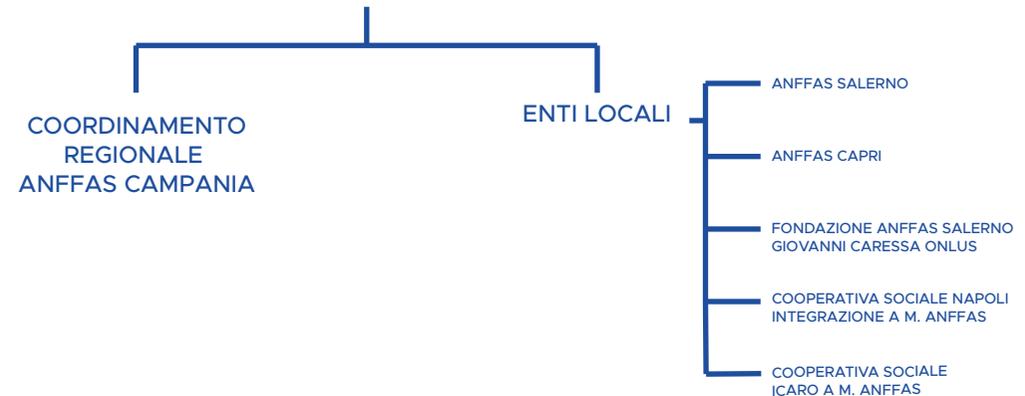
Svolge la sua attività accogliendo le richieste delle famiglie, erogando informazioni e consulenza, laddove possibile e utile, garantendo loro forme di accompagnamento per aiutarle e sostenerle nella loro funzione di protezione e di promozione dei diritti. Attraverso il servizio S.A.I.? il nostro ente 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.

Le tematiche prevalenti che hanno interessato l'attività del servizio nel corso del 2020 sono le seguenti:

- restrizioni a causa del Covid-19
- agevolazioni lavorative connesse alla situazione pandemica
- diritto all'istruzione
- orientamento nella rete dei servizi alla persona
- orientamento sui servizi durante il periodo pandemico.

### SOGGETTI GIURIDICI COINVOLTI



*Lo sportello SAI? 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.*

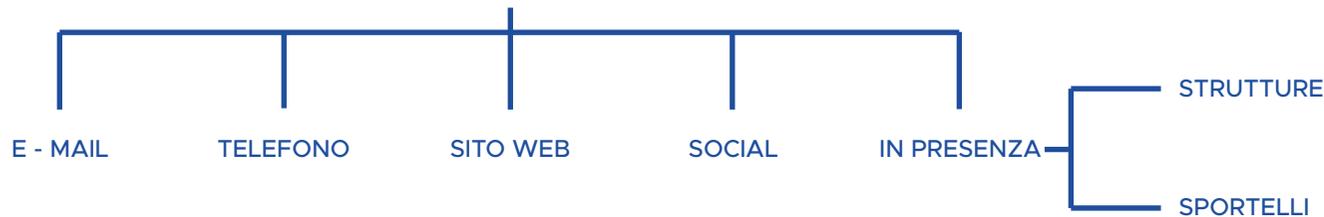
*Vengono utilizzate diverse modalità per la ricezione delle istanze, nel rispetto dei dettami normativi a tutela della privacy. Le stesse istanze vengono prese in carico e gestite, in base alle diverse competenze, dal personale previsto e con la supervisione dei tecnici del Coordinamento Regionale di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

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

## CHI ?



## COME ?



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

9.1.

Il servizio S.A.I.?

## ARCHIVIAZIONE E RENDICONTAZIONE

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

## 9.2. Sostenibilità ambientale

### IMPATTO AMBIENTALE

Il C.D.I. 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.

## 9.3. Contenziosi e controversie

Nel corso del 2020 non si sono registrati contenziosi e controversie rilevanti ai fini della rendicontazione sociale, quali in particolare in tema di lavoro, salute e sicurezza, trattamento dei dati personali, gestione dei servizi, aspetti ambientali, corruzione, rispetto dei diritti umani.



10

**PROSPETTIVE  
PER IL FUTURO**

## PROSPETTIVE RELATIVE AI SERVIZI

La sempre maggiore attenzione ai disturbi del neurosviluppo, e la necessità di operare attraverso strategie e metodologie basate sull'evidenza, ha spinto la Fondazione a 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.

## 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. Per il raggiungimento di tale obiettivo, dal punto di vista delle risorse umane, è stato predisposto un lavoro d'équipe atto a coinvolgere gli Enti aderenti al Coordinamento Regionale Anffas Campania, affinché lo stesso consenta la condivisione e lo scambio di buone prassi nell'ottica di una crescita comune, della capacity building e dell'empowerment organizzativo degli stessi Enti.

