

Bilancio Sociale 2022



Sognare insieme
un mondo migliore.

Trasformarlo in
proposito.

Realizzarlo.



Indice

LETTERA DEL PRESIDENTE	01
DATI E FATTI DI RILIEVO	03
1 SCOPO DELLA PUBBLICAZIONE	05
2 NOTA METODOLOGICA	06
3 INFORMAZIONI GENERALI	07
3.1 Profilo generale	07
3.2 Mission, Vision e valori della Fondazione	08
3.3 Contesto di riferimento	12
4 STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE	15
4.1 Il sistema di governo	15
4.2. La nostra struttura organizzativa	18
4.3. Rete di riferimento e stakeholder	20
4.4. Comunicazione	21
5 MONITORAGGIO E CONTROLLO	22
6 LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE	23
6.1. Quadro generale	23
6.2. Il personale	24
7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ	28
7.1. C.D.I. “Giovanni Caressa”	29
7.2. Centro di riabilitazione “Leucosia”	43
8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA	50
9. ALTRE INFORMAZIONI	54
9.1. Lo sportello S.A.I.	54
9.2. Sostenibilità ambientale	56
9.3. Contenziosi e controversie	56
10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO	57

***25 anni di lavoro costante e insistente,
di autoorganizzazione e gestione di servizi
e di conquiste ottenute per il riconoscimento
dei diritti delle persone con disabilità e dei loro familiari.
Sin dalla sua nascita la Fondazione è motore
di cambiamento per la realizzazione di un futuro migliore
sia per le generazioni attuali che per quelle prossime.
È giusto farne un bilancio,
ben sapendo che non è un punto di arrivo.***

Anche nel 2023, come già era accaduto negli anni precedenti, abbiamo vissuto una situazione sociale, sanitaria ed economica, a seguito delle guerre in atto e del post pandemia, che rischia di avere effetti concreti e deleteri sulla Qualità di vita in particolare delle persone con disabilità, anche rispetto alla qualità degli interventi e dei servizi.

Il bilancio sociale delle attività che la Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus presenta per il 2023 a tutti i propri stakeholder, risente inevitabilmente della difficile situazione economica e sociale del nostro paese che si riflette su tutto il sistema, dalle famiglie ai servizi nel loro complesso, con il rischio di una tangibile contrazione dei diritti delle persone già fragili e dell'accesso ai sostegni necessari.

L'attuale welfare redistributivo e prestazionale, mostra da diversi decenni dei limiti fondamentali sia nella sua sostenibilità, sia rispetto alla funzione di sviluppo del potenziale umano, individuale e sociale. La settorializzazione degli interventi nonché la frammentazione degli stessi e la diversità delle competenze amministrative attribuite ai diversi settori di intervento, determinano spesso disallineamento rispetto ai bisogni e agli obiettivi del progetto di vita tra le funzioni amministrative che si dovrebbero occupare della progettazione individuale.

E' sempre più necessario costruire dei processi di cambiamento dei servizi trainati dall'applicazione del paradigma della qualità di vita e del progetto di vita: empowerment per le persone con disabilità, co-progettazione dei sostegni, modalità di erogazione degli stessi sulla base delle reali preferenze della persona con disabilità e del suo caregiver familiare.

Un grande impegno perchè ci richiede di essere obiettivi e, al con tempo, di saper lavorare nel rispetto dei principi della convenzione Onu sei diritti delle persone con disabilità, che troppo spesso vengono messi a rischio da interventi normativi tra di loro poco coordinati. Quindi il momento storico attuale è di particolare delicatezza perchè lo stesso sistema dei servizi è a rischio. Ci troviamo infatti a dover garantire servizi di qualità, attraverso una gestione aziendale che mira alla sostenibilità sia economica, che sociale ed ambientale, ma nello stesso tempo ci muoviamo in una cornice di angoscia e preoccupazione: dal decreto concorrenza, alla difficoltà di reperire figure professionali, all'aumento del costo del lavoro senza le dovute coperture finanziarie da parte della pubblica amministrazione che continua a vedere nel Terzo Settore un mero fornitore di servizi e prestazioni molto al di sotto della soglia di una giusta remunerazione o mero fornitore di manodopera a basso costo.

Occorre bensì, forti anche di quanto introdotto dalla Riforma del Terzo Settore, saperne cogliere a pieno la portata innovativa e la grande opportunità offerta addivenendo, sin da subito, ad un sistema basato sul sistema costituzionale della sussidiarietà orizzontale. Un sistema che trova negli istituti della co-programmazione e della co-progettazione gli strumenti per qualificare un nuovo e diverso rapporto che veda nel perseguimento del bene comune, della solidarietà e coesione sociale, nell'espletamento di attività di interesse generale, senza fini di lucro, il comune ambito di intervento e rinnovata alleanza per garantire a tutti inclusione sociale, parità di diritti ed opportunità.

Siamo consapevoli che sarà un lavoro complesso e in divenire ma la Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus ha già iniziato anche un percorso di riconversione dei propri servizi che la porterà nei prossimi anni a lavorare sempre di più sulla prossimità, sui contesti territoriali e ad immergersi nella comunità.



A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Seraf'.



06
GEN

LA BEFANA CHE VIENE DAL MARE

In data 06 Gennaio 2023 evento "La Befana che viene dal mare" in collaborazione con Anffas Onlus Salerno.



10
MAR

DALL'ASSISTENZA ALLA VITA INDIPENDENTE IL PROGETTO PERSONALIZZATO E PARTECIPATO

In data 10 Marzo 2023 evento "Dall'Assistenza alla Vita Indipendente: il progetto personalizzato e partecipato" presso l'Aula Consiliare del Comune di Nola.



11
MAR

DIRITTI E VITA "INDIPENDENTE"

In data 11 Marzo 2023, partecipazione all'evento "Diritti e vita indipendente delle persone con disabilità. Il progetto personalizzato" presso il Centro Sociale P. Campanello di Mercogliano (AV).



27
MAR

"LAB. TEATRALE" APERTO - SETTIMANA AUTISMO

In data 27 Marzo 2023 la Fondazione ha aperto le porte alla cittadinanza del suo laboratorio teatrale in occasione della Settimana dell'Autismo organizzata dall'Ambito Territoriale S5 e ASL Salerno.



28
MAR

ANFFAS DAY 2023

In data 28 Marzo 2023, organizzazione dell'Open Day di Anffas 2023 - XVI Giornata Nazionale delle disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo in collaborazione con Anffas Onlus Salerno presso il CDI Giovanni Caressa di Fuorni (SA).



14
APR

WEBINAR "DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO"

In data 03 Aprile 2023, partecipazione al webinar "Disturbi del neurosviluppo partendo dal Progetto di Vita" organizzato da Fish Campania, Anffas Campania e ANGSA Campania, un focus sulle disabilità intellettive e disturbi dello spettro autistico partendo dal Progetto di Vita".



03
APR

LA VITA INDIPENDENTE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

In data 14 Aprile 2023 partecipazione all'evento "La Vita Indipendente delle persone con disabilità: il progetto AVIC A05" presso Aiello del Sabato organizzato da Fish Campania, Anffas Campania e Movica.



09
GIU

"Costruiamo Futuro" - 60° anniversario Anffas Catania

In data 09 Giugno 2023, partecipazione all'evento "Costruiamo Futuro" promosso da Anffas Catania, presso il Seminario Arcivescovile di Catania, in occasione del suo 60esimo anniversario.



22
GIU

XIX MEMORIAL GIOVANNI CARESSA

In data 22 Giugno 2023, in collaborazione con Anffas Onlus Salerno e con la Cooperativa Sociale Icaro a marchio Anffas, nella cornice del Sunrise Accessible Resort, si è tenuto il XIX Memorial Giovanni Caressa, nel ricordo dell'indimenticabile fondatore dell'Anffas Onlus Salerno "Don Giovanni Caressa" alla presenza del Ministro per le disabilità Alessandra Locatelli e del Presidente Nazionale Roberto Speciale.



23
GIU

STATI GENERALI DISABILITÀ E SALUTE

In data 23 Giugno 2023, partecipazione all'evento "Stati generali disabilità e salute in regione Campania" promosso da Anffas Campania e da Fish Campania in collaborazione con FAND Campania e Forum Terzo Settore Campania, presso la Mostra d'Oltremare di Napoli per avviare un confronto tra tutti gli stakeholder per approcciare la disabilità e la strutturazione dei servizi in maniera innovativa.



01/02
LUG

Assemblea Nazionale Anffas

In data 01/02 Luglio 2023 partecipazione all'assemblea Nazionale di Anffas a Bologna.



04
LUG

Il Welfare per la Campania

In data 04 luglio 2023, partecipazione all'incontro "Il Welfare per la Campania" promosso dall'Assessorato regionale per le Politiche Sociali della Campania presso la Masseria Giosole di Capua per un confronto pubblico sull'attuazione del sistema integrato di interventi per i servizi sociali e socio-sanitari.



22/23
SETT

EXPO AID 2023

In data 22/23 Settembre 2023, partecipazione all'evento "EXPOAID 2023" presso il Palacongressi di Rimini organizzato dal Ministero per la disabilità.



01
DIC

STATI GENERALI ANFFAS SICILIA

In data 01 Dicembre 2023, partecipazione all'evento "Stati Generali sulle Disabilità Intellettive e disturbi del Neurosviluppo in Sicilia", evento organizzato e promosso da Anffas Nazionale di concerto con Anffas Sicilia presso il Palazzo dei Normanni, Piazza del Parlamento, 1, Palermo.

1. SCOPO DELLA PUBBLICAZIONE

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

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

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

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

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



2. NOTA METODOLOGICA

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

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

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

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

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

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

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

5 - **competenza di periodo:** le attività ed i risultati esposti del presente elaborato fanno riferimento all'intero anno 2023 (1/01/2023-31/12/2023), con espressa indicazioni, ove necessario, di eventuali collegamenti alle annualità precedenti o successive;

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

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

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

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

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

La periodicità della pubblicazione del Bilancio sociale è annuale. Per ogni informazione relativa al Bilancio sociale è possibile contattare il seguente indirizzo e-mail: fondazioneanffas.salerno@gmail.com
Il Bilancio sociale della Fondazione è disponibile anche sul sito web del www.fondazioneanffassalerno.it

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.1 Profilo generale

FONDAZIONE ANFFAS SALERNO GIOVANNI CARESSA ONLUS

- SEDE LEGALE**
Via del Tonnazzo, 83 - 84131 Salerno (SA)
- SEDI OPERATIVE**
Centro Diurno Integrato "Giovanni Caressa" Via del Tonnazzo, 83 - 84131 Salerno (SA)
Centro di Riabilitazione "Leucosia" Via Leucosia, 18 84131 Salerno (SA)
- CODICE ATECO**
88.10.00
- PARTITA IVA**
04933900658
- CODICE FISCALE**
95123610651
- FORMA GIURIDICA E QUALIFICAZIONE
AI SENSI DEL CODICE DEL TERZO SETTORE**
La Fondazione è attualmente sottoposta al regime delle Onlus,
in attesa di possibile iscrizione presso il RUNTS con la qualifica di ETS
- ISCRIZIONE NEL REGISTRO DELLE PERSONE GIURIDICHE
REGIONE CAMPANIA**
n. 264
- ISCRIZIONE ALL'ANAGRAFE UNICA DELLE ONLUS PROV. TO**
n. 2010/11733
- TELEFONO / FAX**
083/303077 - 089/302393
- SITO INTERNET**
www.fondazioneanffasalerno.it
- E-MAIL**
fondazioneanffas.salerno@gmail.com
- PEC**
fondazione@pec.anffas.sa.it
- SOCIAL NETWORK**
 -  [Fondazioneanffasalerno](#)
 -  [fondazione_anffas_salerno](#)

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.2 Mission, Vision e Valori

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

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

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

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

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.2 Mission, Vision e Valori

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

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

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

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.2 Mission, Vision e Valori

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

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

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



3. INFORMAZIONI GENERALI

3.2 Mission, Vision e Valori

I nostri valori

Centralità della persona

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

Solidarietà sociale

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

Non discriminazione

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

Affidabilità

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

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

Etica

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

Autodeterminazione

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

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.3 Contesto di riferimento

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

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

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

Formazione continua;

Formazione a distanza.

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

- CENTRO DI RIABILITAZIONE "LEUCOSIA";

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

Centro di Riabilitazione "Leucosia"

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

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

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

Le persone con disabilità, in relazione all'autorizzazione presentata ove è indicata durata e frequenza del trattamento, hanno diritto a ricevere i seguenti servizi: per i trattamenti ambulatoriali e domiciliari sono previste sedute individuali - rapporto 1 operatore e 1 assistito - della durata di 60 minuti continuativi al giorno;

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

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

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

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

TIPOLOGIA	 1	ORARIO	Tempi rilascio PTI	Rilascio documentazione
semiresidenziale	da lunedì a venerdì	08:30 - 18:30	10 giorni	14 giorni
semiresidenziale	sabato	08:30 - 14:30		
ambulatoriale	da lunedì a giovedì	09:00 - 20:00		
ambulatoriale	venerdì	09:00 - 19:00		
ambulatoriale	sabato	09:00 - 13:00		
domiciliare	da lunedì a venerdì	08:00 - 20:00		
domiciliare	sabato	08:00 - 13:00		

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.3 Contesto di riferimento

PROGETTO ABA (Applied Behavior Analysis)

La Fondazione ha sottoscritto con l'ASL Salerno "Accordo integrativo per la gestione transitoria dei percorsi terapeutici dei casi di disturbo dello spettro dell'autismo – metodo ABA" per la presa in carico con il Metodo ABA di minori con disturbo dello spettro autistico. Il Percorso terapeutico assistenziale ed educativo per le persone con disturbo dello spettro autistico e le loro famiglie, effettuato con la metodica ABA, di cui alla Delibera n. 594 del 10.7.2019, prevede l'attivazione di interventi abilitativi intensivi e strutturati realizzati per la maggior parte del tempo, a seconda dell'età del paziente, in ambienti di vita. Inoltre, tali progetti di vita, sono attivati nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza e tutelano i diritti della persona con autismo e sono inseriti in percorsi di integrazione socio sanitaria ed educativa.

Il percorso garantisce il necessario approccio multiprofessionale e interdisciplinare per poter affrontare con competenza e coesione la complessità e l'eterogeneità delle sindromi dell'autismo assicurando l'essenziale raccordo e coordinamento tra i servizi sanitari coinvolti così come l'integrazione tra gli interventi sanitari e quelli scolastici, educativi e sociali.

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

REPORT GENERALE

DONNE

12

UOMINI

70

TOTALE

82

3. INFORMAZIONI GENERALI

3.3 Contesto di riferimento

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA"

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

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

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

Nella tabella che segue è riportata la tipologia della prestazione, i giorni e gli orari di funzionamento, il tempo d'attesa dalla richiesta all'erogazione del servizio, il tempo necessario per il rilascio della documentazione.

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

SERVIZIO TRASPORTO

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

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

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

REPORT GENERALE

DONNE

17

UOMINI

21

TOTALE

38



4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.1 Il sistema di governo

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

Consiglio di amministrazione

Presidente

Salvatore Parisi

Vice presidente

Ugo Caressa

Consiglieri

Ilaria Sorangelo

Revisore unico

Dott.ssa Antonia Vitolo

NUMERI

Membri CDA

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



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 2023 il Revisore Unico ha percepito un compenso pari a € 4.440,80 annuo.

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

Ai sensi dell'art.13 dello Statuto, la Fondazione è amministrata da un Consiglio di Amministrazione composto da numero di membri, sempre in numero dispari, variabile da 3 a 7, compreso il Presidente. Il numero dei componenti viene indicato dal Consiglio Direttivo di Anffas Salerno all'atto del rinnovo dell'organo, su proposta del Consiglio di Amministrazione uscente della Fondazione.

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

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

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

Riunioni del Consiglio di Amministrazione

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

I membri del Consiglio possono essere riconfermati.

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

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

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

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione ha percepito nell'anno 2023 per l'espletamento della sua carica un compenso annuo pari a € .41.647,70 lordi.

Gli altri componenti del Consiglio di Amministrazione non hanno percepito compenso per la loro carica di consiglieri nel 2023.

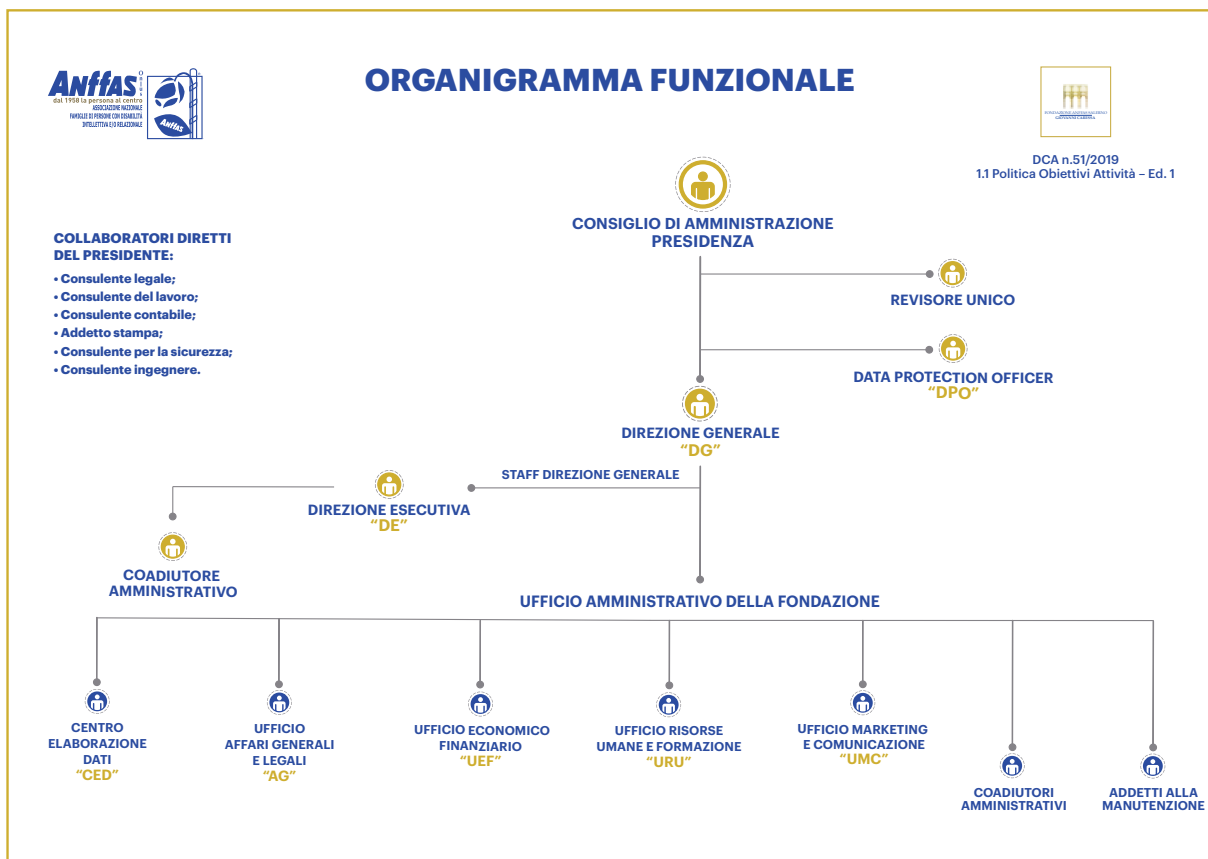
4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.1 Il sistema di governo

RIUNIONI DEL CDA	IN PRESENZA	ONLINE
03 FEBBRAIO 2023	3	1
07 MARZO 2023	2	1
24 APRILE 2023	3	
28 APRILE 2023	3	1
16 GIUGNO 2023	3	1
31 LUGLIO 2023	3	1
25 AGOSTO 2023	4	
03 OTTOBRE 2023	2	1
29 NOVEMBRE 2023	4	
12 DICEMBRE 2023	2	1

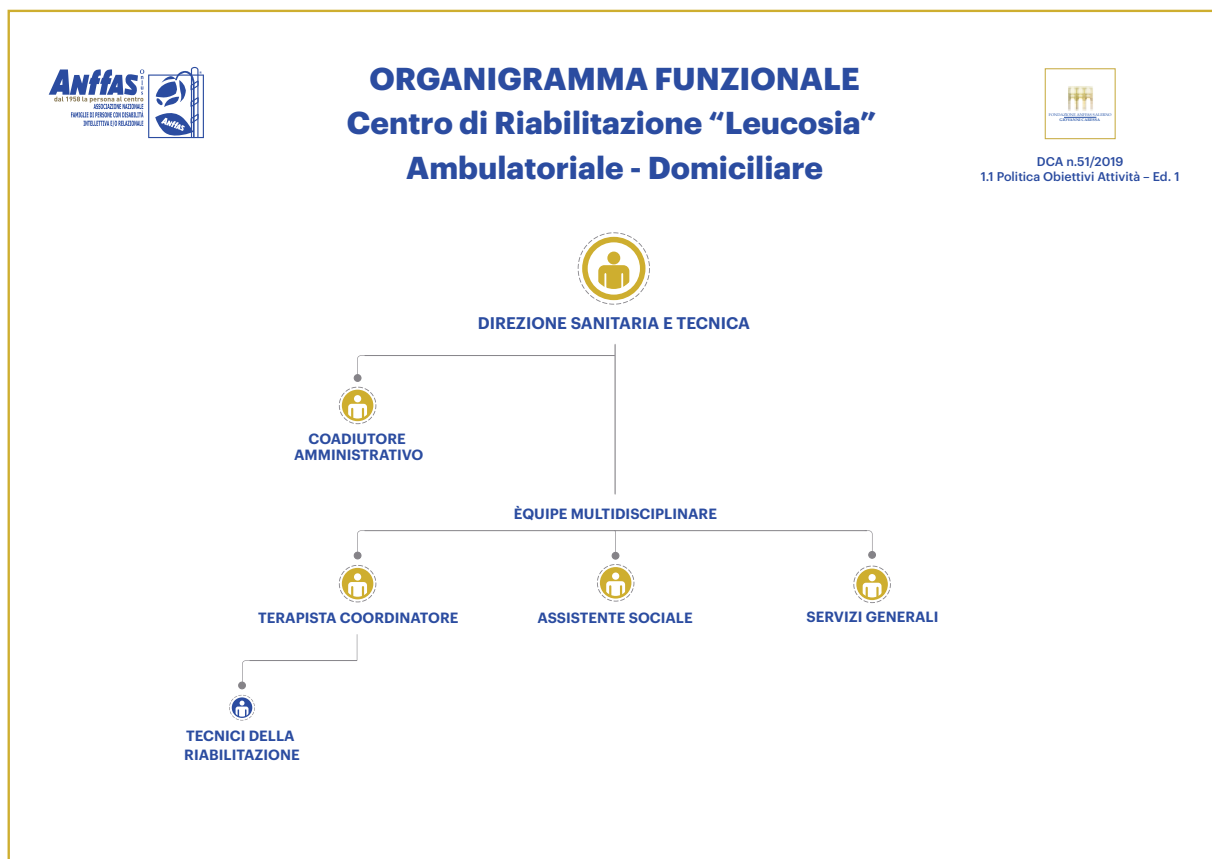
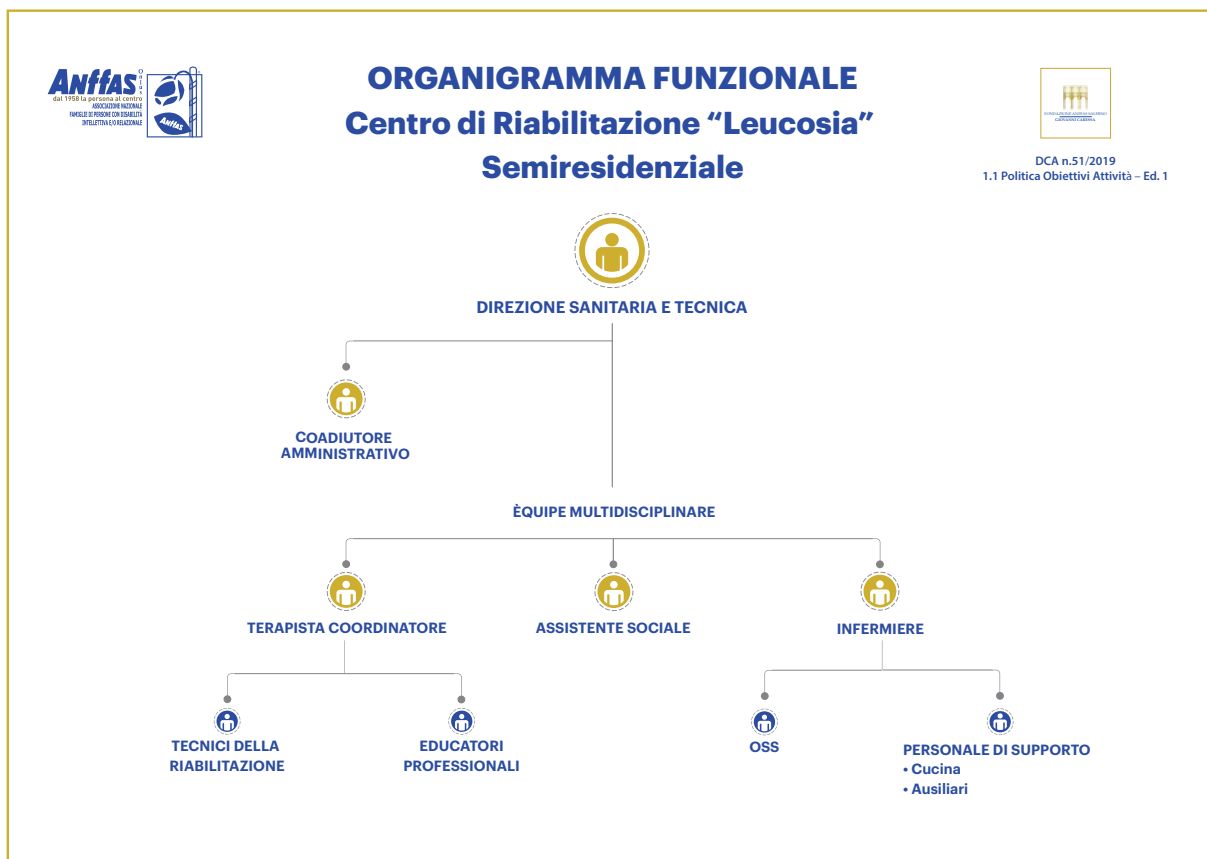
4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.2 La nostra struttura organizzativa



4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.2 La nostra struttura organizzativa



4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.3 Rete di riferimento e stakeholder

1. Persone con disabilità (PcD)

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

2. Familiari persone con disabilità

Il lavoro svolto dalla Fondazione è una presa in carica globale delle persone con disabilità e dei loro familiari. Questi ultimi vengono coinvolti attivamente attraverso interviste e somministrazione di scale di valutazione, dal momento del primo incontro e per tutta la durata dell'assistenza. Vi è, inoltre, un continuo scambio di informazioni per renderli il più possibile consapevoli del lavoro che la Fondazione svolge con il proprio familiare con disabilità. Sono anche fruitori di alcuni servizi erogati dalla Fondazione, come il servizio di Parent Training rivolto a genitori di bambini con disturbo dello spettro autistico ed il Servizio Accoglienza e Informazione (SAI?) che offre ascolto, guida e sostegno alle persone con disabilità e ai loro familiari, soddisfacendo esigenze informative, di orientamento, di accompagnamento e di sollievo.

3. Rete giovanile (Consulta Giovani Nazionale)

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

4. Personale dipendente

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

5. Personale in rapporto libero-professionale

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

6. ASL di riferimento e Distretti

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

7. Piani di zona ed Ambiti

Incontri periodici per scambi di informazioni.

8. Enti gestori

Incontri e scambio di informazioni

9. Regione Campania

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

10. Consorzio la Rosa Blu e ANFFAS Onlus

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

11. Coordinamento Regionale Anffas Campania

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

12. Anffas Onlus Salerno

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

13. Cooperativa Icaro a marchio Anffas

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

4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.4 Comunicazione

dicono di noi

un collage di rassegna stampa con alcuni degli articoli più significativi



L'attività del 2023 si è focalizzata sul miglioramento di una serie di strumenti di comunicazione per continuare il lavoro sul brand della **Fondazione Anffas Salerno Giovanni Caressa Onlus**.

Per questo, si è proceduto all'aggiornamento on line del nuovo sito www.fondazioneanffassalerno.it.

Realizzato insieme all'agenzia WAVE TRIBE, è stato sviluppato per arrivare a una maggiore sintesi rispetto al precedente. Lo sviluppo è verticale smartphone friendly.

Collegata al sito, ma ovviamente più agile, è stata implementata la pagina Facebook istituzionale @fondazioneanffassalerno che riprende la stessa immagine coordinata, come anche profilo instagram.

Allo sviluppo del sito e della pagina FB si collegherà anche l'avvio di campagne di crowdfunding della Fondazione.

È stato inoltre realizzato un piano di comunicazione annuale varato dal nostro ente al fine di elencare, monitorare e coordinare le tante azioni che da diversi attori vengono promosse nella Fondazione.

È un documento che vuole dare la massima trasparenza e partecipazione a tutti per una immagine unitaria sia verso l'esterno sia verso lo stesso pubblico interno (amministratori, dirigenti, dipendenti dell'ente, ecc.).

Nel corso dell'anno, sono stati realizzati materiali di comunicazione inerenti vari progetti, sia in termini di layout grafici che di contenuti, oltre alle funzioni di promozione e ufficio stampa.

Per la parte eventi, in particolare segnaliamo:

- In data 28 Marzo 2023, Open Day 2023 - XVI Giornata Nazionale delle disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo;
- In data 10 Marzo 2023 evento "Dall'Assistenza alla Vita Indipendente: il progetto personalizzato e partecipato" presso l'Aula Consiliare del Comune di Nola;
- In data 22 Giugno 2023, in collaborazione con Anffas Onlus Salerno e con la Cooperativa Sociale Icaro a marchio Anffas, nella cornice del Sunrise Accessible Resort, si è tenuto il XIX Memorial Giovanni Caressa, nel ricordo dell'indimenticabile fondatore dell'Anffas Onlus Salerno "Don Giovanni Caressa" alla presenza del Ministro per le disabilità Alessandra Locatelli e del Presidente Nazionale Roberto Speciale;
- In data 03 Novembre 2023 e 07 Dicembre 2023 Aperitivo Aziendale
- In data 16 Dicembre 2023 Apericena di Natale



5. MONITORAGGIO E CONTROLLO

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

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

Il Revisore Unico in carica nell'anno 2023 è la Dott.ssa Antonia Vitolo. Quest'ultima, in qualità di organo di controllo, si occupa dell'attestazione del presente Bilancio Sociale (vedi allegata attestazione formale del Revisore Unico).



6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.1 Quadro generale

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

Il **CCNL** applicato è il **CNNL ANFFAS 2014-2019**.

Le persone che hanno operato per la Fondazione nell'anno **2023**:

Totale: **172**

Dipendenti: **105**

Personale professionista a contratto (medici e terapisti): **67**



MANSIONI

NUMERO UNITÀ

MANSIONI	NUMERO UNITÀ		
	DIPENDENTI	PROFESSIONISTI	TOTALE
Direttore Generale	1		1
Direttore Esecutivo	1		1
Direttore Sanitario	2		2
Medici		2	2
Psicologi		2	2
Impiegati Amministrativi	5		5
Assistenti Sociali	3		3
Infermieri professionali	3		3
Tecnici della Riabilitazione	27	13	40
Tecnici ABA	5	50	55
Educatori	11		11
Personale Assistenziale (OSS)	22		22
Personale di supporto (Trasporto)	4		4
Personale di supporto (Manutentori)	3		3
Personale (Accettazione/Reception)	2		2
Personale di cucina	4		4

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER ETÀ

FASCE D'ETÀ	CDI "GIOVANNI CARESSA"	CENTRO LEUCOSIA SEMIR.	CENTRO LEUCOSIA AMB. / DOM.	PROGETTO ABA	TECNICO ASSISTENZA SPECIALISTICA SCOLASTICA	TOTALE
20 - 34	3	2	3	23	1	32
35 - 49	8	3	6	29	9	55
50 - 64	34	18	11	13	2	78
>= 65	4	2	0	1	0	7
TOTALE	49	25	20	66	12	172

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE SESSO

SESSO	CDI "GIOVANNI CARESSA"	CENTRO LEUCOSIA SEMIR.	CENTRO LEUCOSIA AMB. / DOM.	PROGETTO ABA	TECNICO ASSISTENZA SPECIALISTICA SCOLASTICA	TOTALE
MASCHI	18	7	4	9	1	39
FEMMINE	31	18	16	57	11	133
TOTALE	49	25	20	66	12	172

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER ANZIANITÀ AZIENDALE

ANZIANITÀ DI SERVIZIO	CDI "GIOVANNI CARESSA"	CENTRO LEUCOSIA SEMIR.	CENTRO LEUCOSIA AMB. / DOM.	PROGETTO ABA	TECNICO ASSISTENZA SPECIALISTICA SCOLASTICA	TOTALE
0 - 2	2	2	2	32	12	50
2 - 5	2	2	3	20	0	27
5 - 10	0	1	4	7	0	12
>10	45	20	11	7	0	83
TOTALE	49	25	20	66	12	172

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER MANSIONE

	CDI "GIOVANNI CARESSA"	CENTRO LEUCOSIA SEMIR.	CENTRO LEUCOSIA AMB. / DOM.	PROGETTO ABA	TECNICO ASSISTENZA SPECIALISTICA SCOLASTICA	TOTALE
Direttore Generale			1			1
Direttore Esecutivo			1			1
Direttore Sanitario	1		1			2
Medici				2		2
Psicologi	1			1		2
Impiegati Amministrativi	5					5
Assistenti Sociali	2	1				3
Infermieri professionali	2	1				3
Tecnici della Riabilitazione dipendenti	7	5	15			27
Tecnici della Riabilitazione consulenti	0			13		13
Tecnici ABA dipendenti			5			5
Tecnici ABA consulenti				50		50
Tecnici Assistenza Specialistica Scolastica					12	12
Educatori/Animatori	8	3				11
Personale Assistenziale (OSS)	13	9				22
Personale di supporto (Trasporto)	4	0				4
Personale di supporto (Manutentori)	2	1				3
Personale (Accettazione/Reception)		2				2
Personale di cucina	2	2				4
TOTALE	49	25	20	66	12	172

DINAMICHE PERSONALE DIPENDENTE NEL CORSO DEL 2023

DIPENDENTI

13 nuove assunzioni

1 pensionamento

CONSULENTI

12 nuovi contratti di consulenza (tecnici ABA)

9 interruzioni di contratto

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

LA FORMAZIONE

Formazione dei dipendenti in materia di igiene dei prodotti alimentari Re. CEn.852/04 alleg.II Cap.XII

Stati generali Disabilità e Salute

Corso per personale alimentarista – HACCP cat. B rischio 1 medio di 8 ore in modalità e-learning

Rianimazione Cardiopolmonare di Base con uso di defibrillatori semi-automatici esterni DAE-BLS

Best Competencies

Addetti alla lotta antincendio e gestione emergenze (aggiornamento liv.2)

Aggiornamento del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) (valido per il 2023)

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

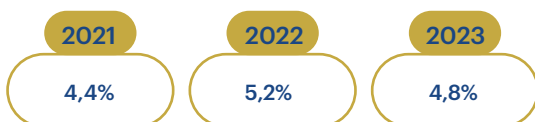
Nel corso del 2023 sono stati realizzati **7** eventi su **7** programmati e sono state coinvolte **93** persone per un totale di **284** ore di formazione.

6. LE PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

6.2 Il personale

ASSENZE ED INFORTUNI

tasso di assenze per malattia



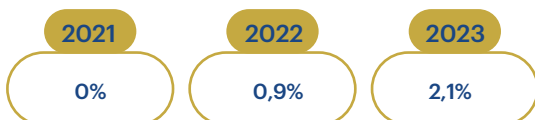
Tale tasso è dato dal rapporto tra le ore di assenza per malattia (non infortunio, maternità, L.104/92 o altri motivi) e le ore lavorabili.

tasso di assenze per infortunio

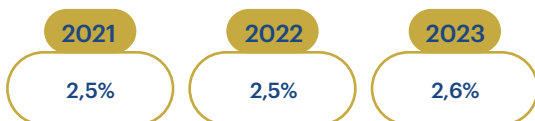


Tale tasso è dato dal rapporto tra le ore di assenza per malattia (non infortunio, maternità, L.104/92 o altri motivi) e le ore lavorabili.

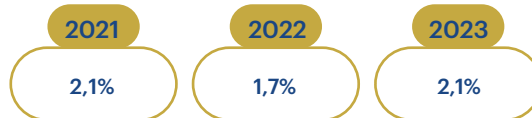
tasso di assenze per maternità



tasso di assenze per L.104



tasso di assenze per altri motivi



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

Nel corso del 2023 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

57 PERSONE ISCRITTE A ORGANIZZAZIONI SINDACALI AL 31/12/2023,

PARI AL 54% DEL PERSONALE CON RAPPORTO SUBORDINATO.

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

VOLONTARI

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

RAPPORTO TRA RETRIBUZIONE ANNUA LORDA MASSIMA E MINIMA DEI LAVORATORI DIPENDENTI

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

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

Premessa

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

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

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

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

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



7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

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

NUMERO DI PERSONE CON DISABILITÀ IN CARICO DISTINTE PER SETTING AL 31.12.23



FINALITA' DEL SERVIZIO

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

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

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

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

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

Pertanto, sono assicurati:

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

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

DESTINATARI

Sono persone con disabilità per le quali sussistono contemporaneamente:

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

Il Centro assicura agli ospiti:

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

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

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

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

UTENTI PER REGIME

REGIME	TIPO DI RIABILITAZIONE	CONTEGGIO UTENTE	TOTALE PER SETTING
AMBULATORIALE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	49	
AMBULATORIALE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	98	147
DOMICILIARE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	124	
DOMICILIARE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	11	135
SEMIRESIDENZIALE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	23	
SEMIRESIDENZIALE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	27	50
		332	332

TERAPIE LOGOPEDICHE	TOT. N. ORE	N. LOGOPEDISTI
AMBULATORIALE	4561	5
DOMICILIARE	368	2

ALTRE TERAPIE (NO LOGOPEDICHE)	N. OPERATORI	TOT. N. ORE
AMBULATORIALE	23	8543
DOMICILIARE	19	11448
SEMIRESIDENZIALE	3	7025
		27016

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

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

GIORNATE TRATTAMENTI DISTINTE PER REGIME

REGIME	TIPO DI RIABILITAZIONE	TOT. GIORNATE	N. TRATTAMENTI
AMBULATORIALE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	3339	3339
AMBULATORIALE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	9765	9765
DOMICILIARE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	10946	10946
DOMICILIARE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	873	873
SEMIRESIDENZIALE	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	3066	3066
SEMIRESIDENZIALE	RIABILITAZIONE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	3959	3959
		31948	31948

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. “Giovanni Caressa”

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ “GIOVANNI CARESSA”

Modalità di accesso

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

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

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

Presa in carico e accoglienza

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

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

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

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

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

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

Durante la prima visita, la Direzione Sanitaria:

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

L’Assistente Sociale:

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

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

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

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA"

Il Responsabile Amm/vo:

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

L'Assistente Sociale:

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

L'infermiere garantisce:

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

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

L'Operatore Resp. Amm/vo:

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

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

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

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. “Giovanni Caressa”

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ “GIOVANNI CARESSA”

Prestazioni e servizi

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

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

a) Prestazioni di assistenza tutelare e di aiuto infermieristico.

Sono garantite dal personale OSA/OSS qualificato e comprendono:

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

b) Prestazioni infermieristiche

Sono garantite dalle Infermiere Professionali e comprendono:

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

c) Prestazioni fisioterapiche e riabilitative

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

d) Assistenza sociale

È garantita dalle Assistenti Sociali e comprende:

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

e) Prestazioni di sostegno psicologico

Sono garantite dalla Psicologa che si occupa:

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

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

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

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

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

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

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ "GIOVANNI CARESSA"

Vitto

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

Diritti della persona con disabilità

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

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

Doveri della persona con disabilità

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

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

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. C.D.I. “Giovanni Caressa”

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ “GIOVANNI CARESSA”

ADEMPIMENTI DELLA PERSONA CON DISABILITÀ’

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

DIMISSIONI

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

LE SCALE DI VALUTAZIONE

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

Le Scale di valutazione utilizzate nel corso del 2023 presso il C.D.I. sono:

Scala Tinetti

Scala Lapmer

Scala Barthel Index

Scala Ashworth

Scala Vineland

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

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

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

Il dato evidenzia che 33 persone su 99 (il 33% della popolazione egualmente rappresentata per sesso), necessitano di totale assistenza.

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

Il 29% 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 9 le persone valutate con la succitata scala e sono tutti carrozzati.

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

Nel 2023, tale scala, somministrata a tutte le persone con disabilità, ha fornito un quadro di insieme del comportamento adattivo e delle competenze sociali di ogni persona e ciò ha permesso di elaborare un programma di lavoro personalizzato volto a contrastare il “disagio sociale” che ne consegue dalle continue sollecitazioni ambientali.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

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

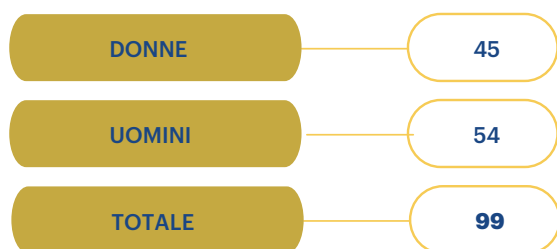
REPORT – SCALE DI VALUTAZIONE

Le scale di valutazione forniscono, partendo dall'osservazione sistematica, una serie di informazioni misurabili ed interpretabili che orientano l'intervento educativo e/o terapeutico e focalizzano l'attenzione sui reali bisogni della persona con disabilità. Le scale utilizzate durante l'anno **2023** presso il **Centro Diurno per persone con Disabilità "Giovanni Caressa"** sono:

Scale di valutazione

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

DATI GENERALI



DATI ANAGRAFICI

Le persone del CDI "Giovanni Caressa", sono **99** di cui **45** donne e **54** uomini.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

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

Scala Tinetti

Le cadute sono determinate da fattori intrinseci (età, stato psico-fisico, farmaci) e da cause ambientali (pavimenti bagnati, scarsa illuminazione, ecc) per cui la scala "Tinetti" identifica i potenziali rischi e suggerisce quali precauzioni adottare. Misura, infatti, la prestazione motoria esaminando due aspetti: l'equilibrio e l'andatura. Il test è costituito da una serie di item che determinano i punteggi parziali i quali sommati, collocano il soggetto nella fascia di rischio. La scala predittiva, quindi, rappresenta un ottimo strumento di valutazione.

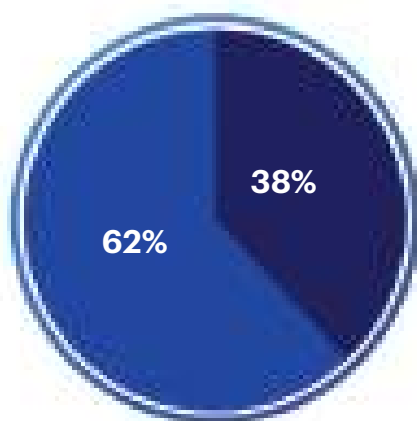
COMPOSIZIONE PERCENTUALE PER GENERE



SCALA TINETTI	DONNE	UOMINI	TOTALE
DEAMBULAZIONE AD ALTO RISCHIO	20	14	34
DEAMBULAZIONE A BASSO RISCHIO	19	36	55
TOTALE	39	50	89

La scala è stata somministrata a **89** persone su **99**

SCALA TINETTI - INDICE DI PREDETTIVITA'



- Deambulazione ad alto rischio
- Deambulazione a basso rischio

Il punteggio medio è **19,28**,
la sensibilità della scala conferma un generale rischio
nella deambulazione e, quindi, nei cambi posturali.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

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

Scala Lapmer

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

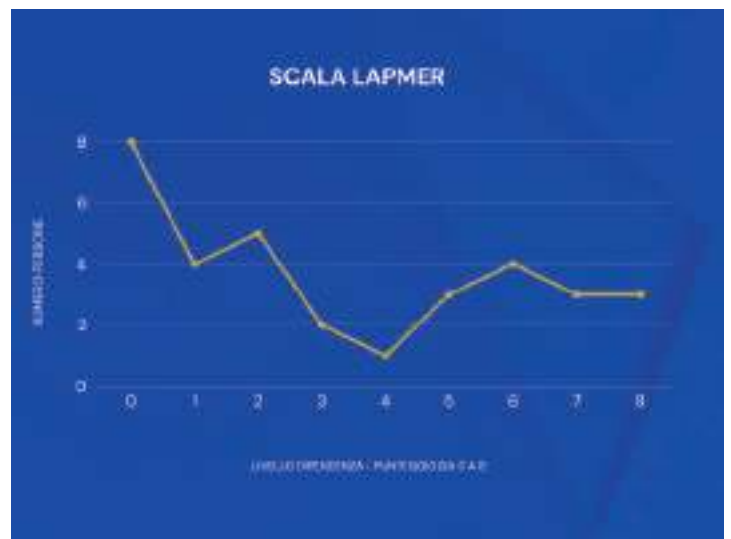
REPORT GENERALE

DONNE	UOMINI	TOTALE
17	16	33

REPORT COMPLESSIVO

_ /13	DONNE	UOMINI	TOTALE
0	6	2	8
1	2	2	4
2	3	2	5
3	0	2	2
4	0	1	1
5	1	2	3
6	3	1	4
7	1	2	3
8	1	2	3
TOTALE	17	16	33

Il dato evidenzia che **33** persone su **99** (il **33%** della popolazione), necessitano di totale assistenza.



7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

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

Scala Barthel Index

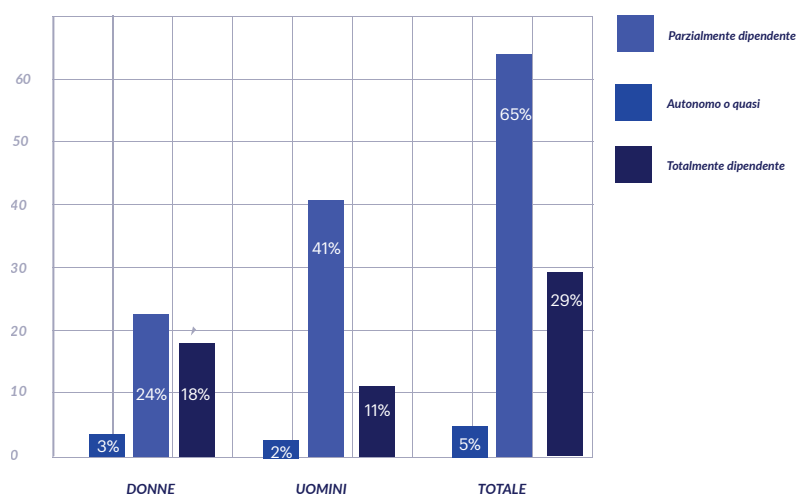
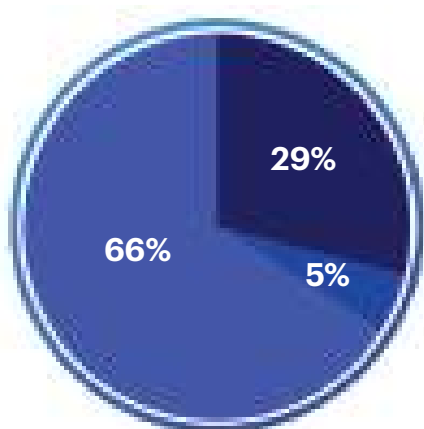
La scala indica il grado di dipendenza nelle comuni attività di vita quotidiana. Il **29%** delle persone richiede assistenza totale. Il dato riferisce che la maggior parte della popolazione rientra in un range "Parzialmente dipendente" il cui sostegno varia da minima a moderata.

LIVELLO DI DIPENDENZA	DONNE	UOMINI	TOTALE
AUTONOMO O QUASI	3	2	5
PARZIALMENTE DIPENDENTE	24	41	65
TOTALMENTE DIPENDENTE	18	11	29
TOTALE	45	54	99

Tabella riassuntiva

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

SCALA BARTHEL - LIVELLO DIPENDENZA %

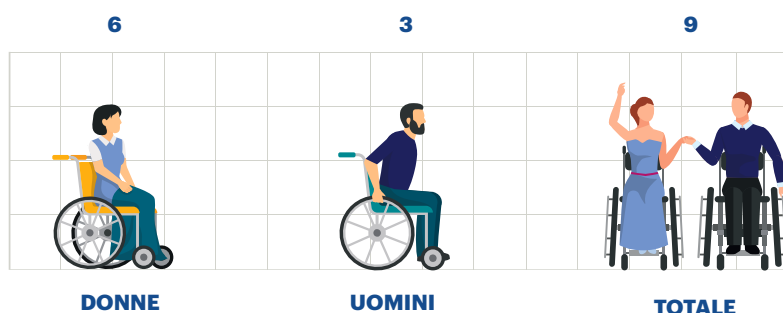


7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

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

Scala Ashworth

Individua le alterazioni muscolari di una persona; il grado di spasticità è codificato da un valore numerico che parte da 0 (nessun aumento del tono muscolare) fino a 4 (rigidità con impedimento del movimento). Sono **9** le persone valutate con la succitata scala e sono tutti carrozzati.



Scala Vineland Ver.1 e 2

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

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

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

ADEMPIMENTI DEL PERSONALE

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

È obbligatorio per il personale:

Portare il cartellino identificativo;

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

Utilizzare i dispositivi di protezione individuali (DPI).

Rispettare i doveri previsti dal contratto (art. 34)

Compilare e aggiornare gli strumenti operativi e la modulistica a corredo

RECLAMI E SUGGERIMENTI

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

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

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

La modulistica si può ritirare presso l'ufficio amministrativo.

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

Nel corso del 2023 non è pervenuta nessuna segnalazione.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

FINALITÀ DEL SERVIZIO

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

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

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

MODALITÀ DI ACCESSO

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

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

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

I TEMPI DI ATTESA

Il Centro di Riabilitazione non gestisce liste d'attesa.

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

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.2. Centro di Riabilitazione "Leucosia"

LA PRESA IN CARICO

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

PRESTAZIONI E SERVIZI

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

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

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

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

L'attività è adeguatamente documentata con particolare riferimento a:

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

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.2. Centro di Riabilitazione “Leucosia”

CALENDARIO ED ORARIO DI FUNZIONAMENTO

Il Centro di Riabilitazione è aperto dal lunedì al sabato dalle ore 8:30 alle 20:00.

I servizi vengono espletati secondo i seguenti orari

- Ambulatorio dal lunedì al giovedì dalle ore 9:00 alle ore 20:00 e il venerdì dalle ore 9.00 alle ore 19.00;
- Domicilio dal lunedì al giovedì dalle ore 9:00 alle ore 20:00, il venerdì dalle ore 9.00 alle ore 19.00 e il sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00;
- Semiconvitto dal lunedì al venerdì dalle ore 8:30 alle ore 18:30 e il sabato dalle ore 8.30 alle ore 14.30.

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 RILASCIO DEI DOCUMENTI

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

DIMISSIONI

Le dimissioni dal Centro di Riabilitazione possono avvenire:

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



7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. Centro di Riabilitazione "Leucosia"

LE SCALE DI VALUTAZIONE

- 1- GMDS-ER (Griffiths Mental Development Scales) applicabile da 0 a 8 anni;
- 2- LEITER – R (International Performance Scale – Revised);
- 3- MATRICI PROGRESSIVE di RAVEN SPM applicabile agli adolescenti e adulti;
- 4- MATRICI PROGRESSIVE di RAVEN CPM applicabile ai bambini e adolescenti;
- 5- SCALA dello SVILUPPO PSICOMOTORIO Brunét – Lezine;
- 6- WAIS – R (Wechsler Adult Intelligence Scale - revised) applicabile agli adulti;
- 7- WISC – IV (Wechsler Intelligence Scale for Scale) applicabile dai 6 ai 16 anni e 11 mesi;
- 8- WPPSI – III (Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence) applicabile dai 2,6 anni e 7,3 anni;
- 9- CAPIRE (checklist per il ritardo evolutivo);
- 10- OLC di Vianello;
- 11- NEPSY-II, Marit Korkman, Ursula Kirk e Sally Kemp;
- 12- BIA Batteria Italiana per l'ADHD;
- 13- ABAS-II, Adaptive Behavior Assessment System – II Edition, Patti L. Harrison e Thomas Oakland;
- 14- Valutazione del comportamento adattivo nell'handicappato (ABI); 15- Vineland Adaptive Behavior Scales, Sara S. Sparrow, David A. Balla e Domenic V. Cicchetti;
- 16- Vineland-II, Vineland Adaptive Behavior Scales-II – II Edition.
- 17- ADI-R (La The Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R));
- 18- ADOS-G (The Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic); 19- ADOS-2 – Autism Diagnostic Observation Schedule-Second Edition;
- 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;
- 54- BIN, Batteria per la valutazione dell'intelligenza numerica in bambini dai 4 ai 6 anni;
- 55- SPM (Test Abilità di soluzione dei problemi matematici, 3 elem-3 media);
- 56- Test AC-MT 6 - 11 - Test di valutazione delle abilità di calcolo e problem solving;
- 57- Test AC-MT 11-14 - Test di valutazione delle abilità di calcolo e problem solving;
- 58- BDE 2 Batteria discalculia Evolutiva;
- 59- Test TPV - Percezione visiva e integrazione visuo-motoria.

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. Centro di Riabilitazione "Leucosia"

LE SCALE DI VALUTAZIONE

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

DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ' IN CARICO

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

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

7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. Centro di Riabilitazione "Leucosia"

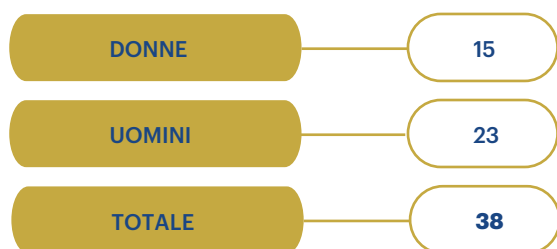
REPORT – SCALE DI VALUTAZIONE

Le scale di valutazione forniscono, partendo dall'osservazione sistematica, una serie di informazioni misurabili ed interpretabili che orientano l'intervento educativo e/o terapeutico e focalizzano l'attenzione sui reali bisogni della persona con disabilità. Le scale utilizzate durante l'anno **2023** presso il **Centro di Riabilitazione "Leucosia" nel servizio di semiconvitto** sono:

Scale di valutazione

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

DATI GENERALI



DATI ANAGRAFICI

Le persone del Centro di Riabilitazione "Leucosia" - Semiconvitto, sono **38** di cui **15** donne e **23** uomini.

Scala Vineland

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

REPORT



7. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

7.1. Centro di Riabilitazione "Leucosia"

Scala Tinetti

Le cadute sono determinate da fattori intrinseci (età, stato psico-fisico, farmaci) e da cause ambientali (pavimenti bagnati, scarsa illuminazione, ecc) per cui la scala "Tinetti" identifica i potenziali rischi e suggerisce quali precauzioni adottare. Misura, infatti, la prestazione motoria esaminando due aspetti: l'equilibrio e l'andatura. Il test è costituito da una serie di item che determinano i punteggi parziali i quali sommati, collocano il soggetto nella fascia di rischio. La scala predittiva, quindi, rappresenta un ottimo strumento di valutazione.



Scala Barthel Index

La scala indica il grado di dipendenza nelle comuni attività di vita quotidiana. Il **29%** delle persone richiede assistenza totale. Il dato riferisce che la maggior parte della popolazione rientra in un range "Parzialmente dipendente" il cui sostegno varia da minima a moderata.



Scala Lapmer

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



8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Anche nel 2023 la Fondazione Anffas Salerno G.Caressa Onlus presenta una soddisfacente situazione economico-finanziaria, come emerge dai dati sintetici di seguito evidenziati e commentati

ATTIVO

	2023	2022	2021
Immobilizzazioni	4.166.924,97	3.552.958	3.577.342
Attivo circolante	3.221.890,00	3.271.229	4.191.325
Ratei e risconti	12.630,81	14.070	11.888
TOTALE	7.401.445,78	6.837.257	7.780.555

PASSIVO

	2023	2022	2021
Patrimonio netto	2.735.297,41	2.041.966	1.916.622
Fondi per rischi ed oneri	680.403,00	1.032.394	1.333.164
Trattamento di fine rapporto	996.990,19	1.080.137	997.200
Debiti	2.404.206,65	2.390.953	3.149.631
Totale passivo	7.401.445,78	6.837.257	7.780.555

La gestione economica presenta un avanzo (€ 214.129,72) in misura superiore rispetto al 2022 (€125.345)

RICAVI

	2023	2022	2021
Ricavi delle prestazioni	4.618.651,36	4.451.986	4.632.386
Altri ricavi e proventi	435.434,49	407.820	970.780
Totale valore della produzione	5.054.115,85	4.993.083	5.603.166

8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

COSTI	2023	2022	2021
Per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	160.573,05	126.077	105.939
Per servizi	1.047.820,12	970.127	1.035.180
Per il personale	2.901.091,53	2.9126.517	2.879.572
Ammortamenti e svalutazioni	270.657,86	189.663	245.837
Rimanenze	10.200,00	8500	2.950
Accantonamenti per rischi	200.000,00	40.000	195.000
Altri accantonamenti			-
Oneri diversi di gestione	61.873,14	456.904	930.505
Totale costi della produzione	4.652.215,70	4.707.842	5.395.102
Proventi ed oneri finanziari	(77.761,58)	(62.164)	-58.009
Risultato prima delle imposte	321.991,73	223.077	150.055
Imposte correnti	107.862,00	97.732	96.046
Utile di esercizio	214.129,72	125.345	54.009

8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

LA PROVENIENZA DEI RICAVI

Suddivisione dei ricavi per settore di attività tipiche

	2023	2022
C.D.I Giovanni Caressa	1.409.750,98	1.348.268
Semiresidenziale Leucosia	546.896,97	579.653
Ambulatoriale/domiciliare Leucosia	1.146.944,51	1.089.878
Compartecipazione	591.846,81	608.157
Progetto Aba	783.102,00	707.351
Servizio Trasporto	105.306,5	109.038
Educativa Scolastica	21.277,59	0
Contributi da privati	1.380	3.525
Contributi 5x1000	1.691,79	1.368
Ricavi produzione energia	15.428,49	9.129
Formazione e aggiornamento	64.635,64	137.268
Servizi non convenzionati	12.146	6.116
Contributi in conto esercizio	38.843,95	27.267
Altri proventi	311.367,35	355.245
Arrotondamenti attivi	299,72	621
Rimanenze finali	3.169,00	10.200
Totale	5.054.115,85	4.993.084

8. SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Incidenza pubblico/privato sul valore della produzione 2023:

	2023	2022
Entrate pubbliche	4.650.845,01	4.608.248
Entrate private	83.873,4	38.277
Altre per quadratura con il CE	319.397,44	346.559
Totale	5.054.115,85	4.993.084

RACCOLTA FONDI

L'attività di raccolta fondi della Fondazione Anffas Salerno G.Caressa Onlus, nel corso del 2023 ha avuto ad oggetto solo la raccolta dei contributi 5xmille, che si attestano a €1.691,79 ed un evento natalizio per cui i proventi si attestano ad €2.900,00.

9. ALTRE INFORMAZIONI

9.1 Lo sportello S.A.I

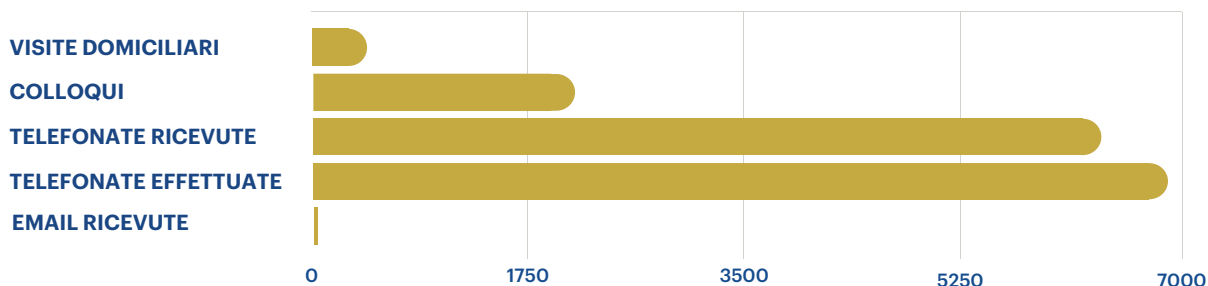
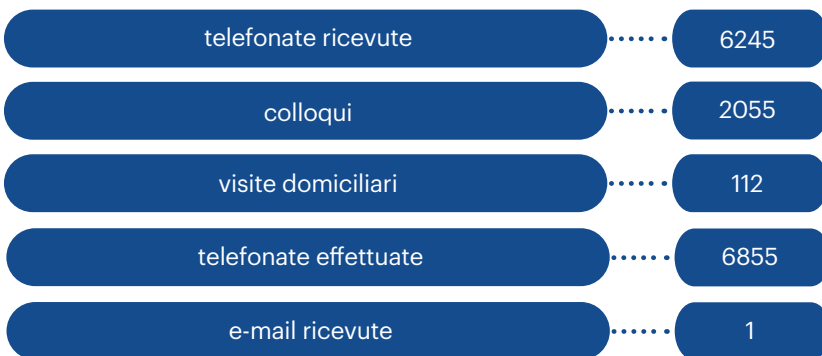
Lo sportello SAI è un luogo di ascolto, accoglienza, assistenza, supporto e informazione per le persone con disabilità ma soprattutto per i loro genitori e/o familiari ponendosi prioritariamente l'obiettivo di sostenerle, attraverso un processo di empowerment, per favorire autodeterminazione, autorappresentanza,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

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

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

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

REPORT INTERVENTI ASSISTENTI SOCIALI - CENTRO "LEUCOSIA"

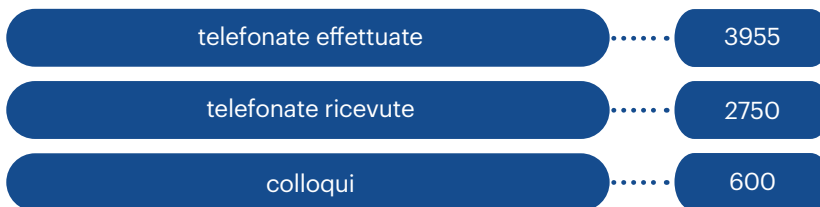


9. ALTRE INFORMAZIONI

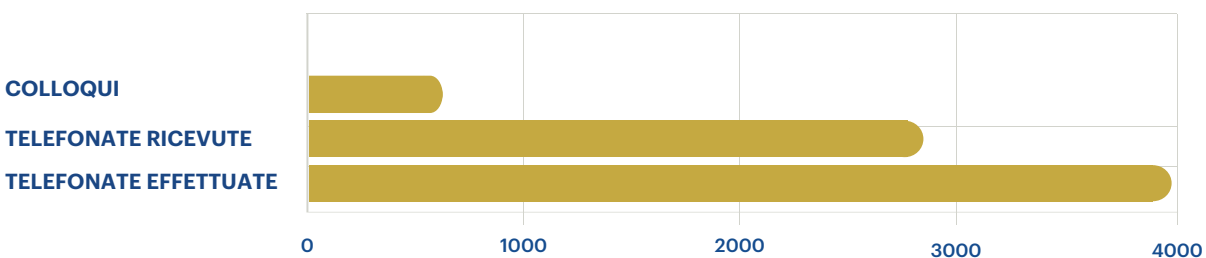
9.1 Lo sportello S.A.I

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

REPORT INTERVENTI ASSISTENTI SOCIALI - CENTRO "G. CARESSA"



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



9. ALTRE INFORMAZIONI

9.2 Sostenibilità ambientale 9.3 Contenziosi e controversie

SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE

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

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

A tal riguardo la Fondazione nelle proprie strutture ha notevolmente implementato i propri impianti fotovoltaici per la produzione, sfruttando l'energia solare, di energia elettrica. In questo modo ci impegniamo per il bene della comunità, riducendo l'importazione di energia dall'estero ed abbattendo le emissioni di CO2.



CONTENZIOSI E CONTROVERSIE

Nel corso del 2023 si sono registrati contenziosi e controversie rilevanti ai fini della rendicontazione sociale, quali in particolare:

- Ricorso in corso di appello con ASL Salerno per aggiornamento fattura in considerazione DCA n. 100/2014.
- Ricorso per D.I. n. 1227/2019 per interessi in merito a prestazioni di "riabilitazione", proposta opposizione a D.I. dall'ASL Salerno.
- Ricorso per D.I. nei confronti dell'ASL Salerno per prestazioni di "riabilitazione". Proposta opposizione a D.I. dall'ASL Salerno.
- Ricorso per D.I. nei confronti dell'ASL per rimborso imposta di registro. Titolo esecutivo in attesa di intraprendere esecuzione forzata.
- Ricorso per D.I. nei confronti dell'ASL Salerno per adeguamento DCA n. 153/2014. Proposta opposizione a D.I. dall'ASL Salerno.
- Accertamento tecnico per Responsabilità medica - attualmente in corso.
- Decreto Ingiuntivo su fatture metodo ABA 2020 e 2021 - attualmente in corso.



10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO

PROSPETTIVE RELATIVE AI SERVIZI

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO

PROSPETTIVE RELATIVE ALLA GOVERNANCE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. PROSPETTIVE PER IL FUTURO

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

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

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

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

Fondazione Anffas Salerno G. Caressa Onlus.

Il seguente Bilancio Sociale nel rispetto degli adempimenti previsti ex art. 14 del D. Lgs. n.117/2017 (Codice del Terzo Settore), sarà consultabile nella sezione bilanci sociali 2023 sul sito internet della Fondazione: www.fondazioneanffassalerno.it