



L'ARCA
cooperativa sociale



BILANCIO SOCIALE

2021

INDICE

1- PREMESSA	02
2. NOTA METODOLOGICA	06
2.1 Modalità di comunicazione e diffusione	
2.2 Riferimenti normativi	
3- INFORMAZIONI GENERALI	07
3.1 Carta di identità della cooperativa	
3.2 Territorio di riferimento	
3.3 Valori e finalità perseguiti (visione, missione)	
3.4 Attività statutarie	
3.5 Collegamenti con altri enti del terzo settore	
3.6 Storia della Cooperativa	
4 - STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE	16
4.1 Composizione della base sociale	
4.2 Sistema di governo e di controllo	
Mappatura principali stakeholder	
4.4 Presenza sistema di rilevazione di feedback e commento ai dati	
5 - PERSONE CHE OPERANO PER LA COOPERATIVA	26
5.1 Tipologie, consistenza e composizione del personale retribuito e volontario	
5.2 Contratto di lavoro e compensi	
5.3 La Formazione	
6 - OBIETTIVI E ATTIVITA'	36
6.1 DIMENSIONI DI VALORE E OBIETTIVI DI IMPATTO	
6.2 LE ATTIVITA'	
Servizi residenziali	
- Comunità Residenziale "Le Betulle"	
- Comunità Alloggio Sociale per Anziani "Il Melograno"	
- Cure Intermedie	
Servizi semiresidenziali	
- CDI di Bette	
- CDI Il Girasole	
Servizi domiciliari e territoriali	
- SAD	
- ADI	
- Centro Socio Sanitario	
- Progetto "Luoghi Comuni"	
7 - SITUAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA	53
8 - ALTRE INFORMAZIONI	56
9 - RISULTATI RAGGIUNTI E PROSPETTIVE FUTURE	57

1 – PREMESSA

Le sfide che ci attendono

1. CONDIVIDERE CON TUTTI GLI OPERATORI QUALE È LA NOSTRA MISSION.

Siamo in un momento complesso dove forse la sfida più grande è quella di **promuovere la cooperazione** non solo come impresa sociale, ma anche come **“modello sociale”** capace di definire rapporti diversi all’interno del tessuto culturale, sociale ed economico del territorio. Un grande compito, ne saremo capaci?

Dobbiamo smetterla di sentirci un’organizzazione di serie “B”, dobbiamo acquistare una nuova posizione critica, in cui venga messo in gioco tutto il sapere e l’esperienza acquisita in tanti anni di gestione di servizi e di relazioni e di difficoltà affrontate e superate.

Dobbiamo smetterla di sentirci in colpa per quello che siamo e rimetterci in movimento, non solo attraverso il CdA o la Direzione, ma anche attraverso gli operatori, che devono essere di nuovo in grado di immaginare possibilità diverse, per loro e per le persone di cui si occupano

Quello che vi dirò non è forse quello che vorrete sentirvi dire, ma sento di doverlo dire ugualmente.

La storia percorsa fino a qui è fatta di soddisfazioni e di fatiche. Nel cooperare abbiamo messo in gioco le relazioni costruite in questi anni, la fiducia data e ricevuta da tante persone, il patrimonio di idee scambiate, le esperienze positive e negative e il momento di crisi attuale sono tutti ingredienti che valorizzano l’esperienza cooperativa.

La forza della cooperazione sociale sta nei suoi valori, nel suo DNA.

La Cooperazione è un **sistema economico “buono”** perché produce dei beni “essenziali” alla società in cui opera; è **una buona impresa se agisce senza fini speculativi** ma con un’**equa remunerazione** del lavoro; se pone **attenzione al benessere dei suoi operatori**; se offre prodotti di **qualità**; se è preoccupata di **creare un valore per il benessere diffuso attorno alla sua realtà.**

C.Gide (uno dei padri della cooperazione) affermava:

*“Una cooperativa è un gruppo di persone che persegue **comuni scopi, economici, sociali ed educativi, mediante lo spirito imprenditoriale**”.*

E Papa Francesco così si rivolgeva alle cooperative:

*“L’impresa cooperativa ha come **scopo primario l’equilibrata e proporzionata soddisfazione dei bisogni sociali***.

*Certamente anche la cooperativa deve mirare a produrre l’utile, ad **essere efficace ed efficiente** nella sua attività economica, ma tutto questo **senza perdere di vista la reciproca solidarietà**”.*

*“Chi fonda una cooperativa crede in un modo diverso di produrre, un modo diverso di lavorare, un modo diverso di stare nella società. Il miracolo della cooperazione è una **strategia di squadra** che apre un varco nel muro della folla indifferente che esclude il più debole”*

In ogni stagione ci è stato chiesto di adeguarci ai cambiamenti: di rotta, di contesto socio economico, di stile dei servizi, di normative e di affrontare le sfide del mercato globale. E ci siamo sempre allineati perché è fondamentale restare ancorati alla realtà, all'evoluzione dei bisogni, ma, come ammonisce Papa Francesco, senza perdere di vista chi siamo:

“Le cooperative non possono rimanere chiuse in casa, ma nemmeno uscire di casa come se non fossero cooperative”

Ma la fatica è sempre di più: i **processi si fanno sempre più complicati, l'incertezza si amplifica**, i servizi rischiano di essere soffocati dagli aspetti formali.

E poi è arrivato anche il **COVID che ha risucchiato le nostre energie**, lasciandoci fragili, spaesati, **scoraggiati**, ma anche un po' più aridi e distaccati (una distanza che eccede la necessità sanitaria).

Negli anni abbiamo perso molte persone, alcune per percorsi fisiologici (malattia, pensionamento), alcune perché hanno intercettato la cooperativa come una delle tante opportunità temporanee di lavoro, altre perché hanno fatto scelte diverse (di famiglia, di carriera, di soldi).

Chi resta si sente un po' tradito o semplicemente soffre di nostalgia perché tutto sta cambiando rapidamente. Sembra di non riconoscere più chi ci lavora a fianco, anche la cooperativa non è più la stessa.

Il rischio è di fermarsi, di lasciarsi travolgere da richiami nostalgici, da passati mitologici da onorare...

Siamo a rischio di estinzione?

Spetta a noi che restiamo, se crediamo che la cooperazione sia ancora un valore, testimoniare ai nuovi arrivati che cosa rende speciale lavorare in cooperativa.

Sappiamo già che non è la parte economica e nemmeno la possibilità di soddisfare le proprie ambizioni o di fare carriera.

E' piuttosto lo **“spirito di servizio”**, la consapevolezza di aver fatto bene il proprio lavoro, mettendoci anche un po' del nostro, senza paura di “spendersi” personalmente. Che non vuol dire confondersi, ma significa farsi “contaminare”, lasciarsi coinvolgere dalle storie delle persone che incontriamo, di cui ci prendiamo cura, lasciare che le persone ci stupiscano con le loro fragilità ma anche con le loro risorse, la loro capacità di perdonare i nostri errori e la loro incrollabile fiducia, che noi stessi a volte perdiamo.

Significa cercare nuove soluzioni per farli stare bene, **metterci in relazione con la persona e il suo “intorno”**, agendo con professionalità, con responsabilità ma anche con dedizione e umanità, trovando un **nuovo codice** che magari non può più mettere in campo un repertorio di gesti, ma un nuovo modo per esprimere le emozioni e la vicinanza.

Significa combattere le buone battaglie per i diritti e per rimediare alle ingiustizie. Troppo scontato, forse.

Queste cose le persone che sono appena arrivate non le conoscono, spetta a noi trasmetterle.

2. DOBBIAMO PROPORRE ALL'ESTERNO UNA NUOVA CULTURA DELL'INVECCHIAMENTO

In questa logica una delle sfide più importanti è che dobbiamo **riprendere a fare servizi con le persone e con le comunità locali**. Il nostro interlocutore non è l'EP, questo è il nostro committente, con cui abbiamo diritti e doveri, ma il nostro fine è il benessere dei nostri utenti, delle famiglie, del nostro territorio.

Una persona con dipendenza o con disabilità non rappresenta un problema individuale, che deve essere trattato con una prestazione, ma si inquadra in un contesto più ampio, di famiglie e comunità. Il trattamento è solo una minima fase di quel problema, e la cura non è la presa in carico della sola persona, ma deve prevedere il coinvolgimento di un nucleo familiare, delle reti sociali informali e formali.

Dare voce e spazio alla comunità e al terzo settore per la definizione e costruzione del sistema dei servizi che sia flessibile e capace di accompagnare la persona nelle mutate esigenze del bisogno in un'ottica di filiera di interventi, ponendo l'accento sulla corresponsabilità pubblico/privato per la condivisione di un programma o di un progetto di intervento che si concretizza anche attraverso gli strumenti della co-programmazione ed eventualmente da una co-progettazione che veda come attori gli enti del Terzo settore con cui attivare partenariati.

Questo significa valorizzare la nostra storia, la nostra competenza, le professioni sociali e sanitarie, il nostro esserci sempre (e durante il COVID, le istituzioni si sono rese conto che senza il Terzo Settore e le professioni socio sanitarie non ci sarebbe stata storia) che non è "supplenza" ma sussidiarietà.

Ma non deve bastarci erogare servizi, sia pur di qualità, è importante condividere al nostro interno e proporre all'esterno una nuova cultura dell'invecchiamento.

Cultura dell'invecchiamento significa parlare di salute, di cura, di autonomia, di abitare, di reddito, di famiglie, di comunità. Creare cultura della vecchiaia genera rispetto, dignità crea conoscenza e risposte appropriate ai bisogni veri.

Il passaggio dalla vita adulta alla vecchiaia non è un salto ma un percorso, specifico per ogni individuo.

Lo spartiacque che determina quando una persona è anziana non è tanto e non solo il dato anagrafico, quanto il contesto economico, sociale e culturale in cui la persona vive oltre alle condizioni di salute: riduzione della vita sociale, povertà di relazioni, perdita di autonomia, di ruolo, di progettualità sono gli aspetti che più segnano il passaggio alla vecchiaia

Le paure più grandi?

- ▶ Perdita di autosufficienza
- ▶ Solitudine

"Aggiungere anni alla vita compete alla scienza, aggiungere vita agli anni compete a noi"

Non è semplicemente un nuovo schema da seguire, ma è un cambio di paradigma.

Valeria Negrini (Presidente e Federsolidarietà regionale)

"Fra un bisogno e una risposta, c'è in mezzo una cooperativa sociale"

3. DOBBIAMO DARE VALORE AL LAVORO DI CURA

Siamo abituati a considerare il “sociale”, il welfare, un qualcosa di marginale e di conseguenza di serie B il lavoro di cura e le relative professioni, un gradino più in alto per quelle sanitarie e più in basso per quelle assistenziali. E non sempre la cura è considerata lavoro... Se a ciò aggiungiamo che i “mestieri” della cura sono per lo più declinati al femminile, comprendiamo che la fatica del riconoscimento aumenta. Spesso si pensa che la fragilità, la vulnerabilità interessino pochi sfortunati, salvo poi ammettere che nessun bambino e molti anziani non potrebbero vivere senza qualcuno che si curi di loro, per una banale implicazione biologica.

La cura è un “bene relazionale” la cui qualità dipende dalla relazione e dalle persone stesse, che ha caratteristiche di intensità, durata, empatia, fortemente legata alle motivazioni personali, sia in ambito familiare che lavorativo, che la rendono una dimensione difficile da misurare e quindi da remunerare

Questo fatto è però alla base di un pericoloso paradosso che occorre esplicitare. Studiosi del settore affermano che *“la natura vocazionale del lavoro e le motivazioni intrinseche tendono ad abbassare quello che gli economisti chiamano il salario di riserva, la remunerazione minima, cioè, alla quale un lavoratore è teoricamente disposto a lavorare”*. Ciò provoca un abbassamento del potere di mercato e dei salari e una svalutazione del ruolo.

Sempre Valeria Negrini durante l’Assemblea Regionale ha affermato:

“Se riusciamo a dare valore al welfare, riusciamo anche a parlare di prezzo giusto e a ridurre la fuga dalle professioni sociali”.

Ci è voluta la Pandemia per scoprire l’importanza degli infermieri e qualche mese di DAD per rivalutare gli insegnanti!

Riconoscerci come soggetti interdipendenti ci aiuterebbe a costruire comunità più accoglienti e dare al lavoro di cura un necessario riconoscimento sociale pari alla sua innegabile dignità.

Ma bisogna provare a farlo pubblicamente, provando a presentare una nuova narrazione.

Del resto oltre che curare abbiamo molte “storie” da raccontare, non solo dati, numeri, elenchi di “cose che facciamo”, ma anche volti, racconti, storie. Le storie di chi viene aiutato e di chi aiuta, dei volontari. Le testimonianze di come il nostro lavoro, giorno per giorno, fa davvero la differenza nella vita di tante di persone. E lo dobbiamo fare nelle scuole, fra i cittadini, con gli amministratori.



2. NOTA METODOLOGICA

Il presente Bilancio Sociale si riferisce all'**anno di rendicontazione 2021**, in ottemperanza alle Linee Guida per l'elaborazione del Bilancio Sociale previste dal Decreto 4 luglio 2019 e con il supporto informatico della Piattaforma messa a disposizione da Confcooperative ADDA.

Alla sua stesura ha collaborato un tavolo di lavoro che ha visto coinvolti differenti livelli, in particolare la Direzione, i Responsabili e Coordinatori dei servizi e dell'Area Amministrativa.

La metodologia utilizzata per la redazione del Bilancio Sociale ha visto la ricerca e la condivisione dei dati necessari con il Consiglio di Amministrazione.

Le informazioni sono state attinte da: dati economici, carta dei servizi, organigramma, procedure e relazioni sui servizi, che attestano e monitorano tutte le attività della Cooperativa. L'opera di condivisione vuole essere da un lato un modo per poter controllare la coerenza tra obiettivi strategici, mission, modalità di operare della Cooperativa; dall'altro lato è uno strumento per mostrare la trasparenza della Cooperativa stessa.

2.1 MODALITÀ DI COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE

Il Bilancio Sociale vuole essere un documento condiviso e conosciuto, in quanto tale prevede canali di comunicazione interni ed esterni.

Internamente il Bilancio Sociale viene restituito all'interno dell'assemblea soci e attraverso la diffusione del documento ai soci e ai lavoratori.

All'esterno il presente bilancio viene reso noto attraverso la sua pubblicazione sul sito della Cooperativa.

2.2 RIFERIMENTI NORMATIVI

Il presente Bilancio Sociale utilizza, come riferimenti normativi i seguenti:

- Decreto attuativo del Ministero della Solidarietà Sociale del 24/01/2008 contenente le Linee Guida per la redazione del bilancio sociale da parte delle organizzazioni che esercitano l'impresa sociale
- La deliberazione n° VIII/005536 del 10/08/2007 della Regione Lombardia
- BURL n° 23 del 08/06/2009 la circ. reg. n° 14 del 29/05/2009 che riporta le indicazioni e le note esplicative per la redazione del Bilancio Sociale delle Cooperative.
- D.lgs. n. 112/2017, art.
- Nota del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali del 22 febbraio 2018
- Decreto Interministeriale 16 marzo 2018
- Decreto del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali 4 luglio 2019 "Adozione delle Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore".

Il Bilancio Sociale è stato approvato dall'Assemblea dei Soci in data 23 maggio 2022.

3 - INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

3.1 CARTA DI IDENTITÀ DELLA COOPERATIVA

L'Arca Società Cooperativa Sociale, P.IVA 00528850142, ha sede legale a Chiavenna (provincia di Sondrio) in Via D.P. Buzzetti, 41.

Ha due sedi operative:

- una a Chiavenna, presso la sede legale dove si trova Il Centro Polifunzionale
- una seconda a Chiavenna dove si trova il Centro Il Girasole e che dall'aprile 2017 è diventata sede della Direzione e dell'Amministrazione.

Nome dell'ente	L'ARCA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
Codice fiscale	00528850142
Partita IVA	00528850142
Forma giuridica e qualificazione ai sensi del codice del Terzo settore	Cooperativa Sociale di tipo A
Indirizzo sede legale	VIA DON PIETRO BUZZETTI 41 - 23022 - CHIAVENNA (SO) - CHIAVENNA (SO)
Altri indirizzi	VIA G.B. CERLETTI 19 - 23022 - CHIAVENNA (SO)
N° Iscrizione Albo Delle Cooperative	A126439
Telefono	0343-990005 Amministrazione e CDI Il Girasole /ADI 0343-35760 Sede legale Centro Polifunzionale
Fax	0343/30894
Sito Web	www.arcasociale.org
Email	info@arcacoopchiavenna.it direzione@arcacoopchiavenna.it
Pec	arcacooperativa@pec.confcooperative.it
Codici Ateco	87.10.00
	88.00.00
	88.10.00

3.2 TERRITORIO DI RIFERIMENTO

Il territorio di riferimento della Cooperativa è quasi esclusivamente la Valchiavenna, in provincia di Sondrio, anche se rispetto nella Comunità Residenziale e nella Struttura Intermedia Socio Sanitaria vengono accolte persone di altri distretti o talvolta da fuori provincia.

- stimolando la creazione di un welfare comunitario
- facendo sistema con le altre realtà del terzo settore
- operando in sinergia con la rete dei servizi

3.3 VALORI E FINALITÀ PERSEGUITE (MISSIONE DELL'ENTE – COME DA STATUTO/ATTO COSTITUTIVO)

VALORI

L'Arca è un **ente non profit (ONLUS)**, essendo assente per statuto la finalità di lucro, che ha quale obiettivo la promozione umana e l'integrazione sociale dei cittadini.

Il nostro agire quotidiano è incentrato su alcune parole-chiave che rappresentano i nostri valori:

RISPETTO: riconoscimento dell'unicità e della diversità di ogni persona e della sua autonomia

TRASPARENZA: chiarezza e autenticità nei rapporti e condivisione di informazioni e obiettivi.

PROFESSIONALITÀ: volontà di operare con rigore e competenza e di crescere attraverso un aggiornamento continuo.

RESPONSABILITÀ: la consapevolezza del nostro agire per il benessere delle persone e ci porta ad operare con integrità, nel rispetto degli impegni assunti verso i clienti e la comunità.

SPIRITO DI SQUADRA: condivisione di obiettivi, progetti, valorizzando il contributo di ognuno.

VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA: capacità di relazione, ascolto ed empowerment nei confronti dei nostri clienti e collaboratori.

PASSIONE: anima il nostro lavoro, è l'energia positiva l'entusiasmo che trasmettiamo alle persone che ci stanno intorno e che ci dà la carica per affrontare ogni giorno il nostro lavoro.

FLESSIBILITÀ: per adeguarsi ai cambiamenti, ai bisogni e alle richieste dei clienti.

I valori indicati orientano sia le strategie che le linee operative e di gestione, che si possono così sintetizzare:

BENESSERE E CONDIVISIONE DEI BISOGNI: La Cooperativa sociale L'Arca è **orientata al benessere delle persone** incontrate, prima che alla cura delle loro fragilità, disabilità e malattie. In questo senso, prima che servizi specifici, sono ricercate e promosse le condizioni perché esse possano autonomamente adempiere al proprio progetto di vita anche in presenza di disagi, limitazioni e difficoltà. La Cooperativa, in coerenza con i principi cui si ispira, è impegnata a **leggere i bisogni del territorio, condividendoli con i diversi attori** e a individuare le strategie per **offrire le risposte più adeguate ai bisogni emergenti**. In tal senso l'attività progettuale della Cooperativa è **in continua evoluzione**, anche in riferimento alle nuove politiche sociali che sollecitano a ripensare alle strategie di offerta dei servizi.

SUSSIDIARIETÀ E VALORIZZAZIONE DELLE RETI INFORMALI: L'Arca si ispira al **principio di sussidiarietà** che vede la **famiglia** non tanto come destinatario delle politiche sociali, ma soprattutto come **co-protagonista**, riservando ai servizi una funzione di supporto, che viene attivata solo quando la famiglia viene meno o non ha le risorse adeguate per far fronte al problema. Quindi, all'interno di un contesto in cui sia acquisito un sistema di garanzie di benessere pubblico e di servizi socio sanitari, la Cooperativa opera per una **valorizzazione della**

famiglia e delle risorse informali, accolte come parte integrante di ogni progetto e come segno della continuità storica e esistenziale che la persona desidera e persegue.

SPECIALIZZAZIONE, QUALITA' E INNOVAZIONE: Lo scopo della Cooperativa consiste nell'offrire agli utenti **servizi specializzati e qualificati** che garantiscano alle persone una **qualità di vita** il più elevata possibile, rispettando la loro individualità, dignità e riservatezza, facendosi carico dei peculiari bisogni fisici, psichici, sociali e relazionali, promuovendo **l'autonomia, l'inserimento sociale e riducendo**, per quanto possibile, gli **stati di disagio**, in una logica di promozione alla salute, non rinunciando alla ricerca di **soluzioni innovative**. L'attività della Cooperativa è articolata in **unità d'offerta e servizi diversificati ma collegati**, in grado di garantire una **risposta appropriata alle diverse esigenze degli anziani incontrati**, dal bisogno di trovare soddisfazione alle proprie capacità e interessi, al desiderio di esprimere i propri punti di vista e desideri, fino alle necessità più complesse di sostegno sociale, assistenziale e sanitario, secondo modalità orientate a favorire il desiderio di normalità di ogni persona.

VALORIZZAZIONE RISORSE UMANE: Coerentemente con questi obiettivi, la Cooperativa L'Arca opera in una logica di **valorizzazione delle risorse umane**, garantendo il rispetto delle norme, la tutela dei diritti e favorendo lo sviluppo di un ambiente idoneo a garantire una buona qualità di vita e di relazioni anche per chi opera per il benessere della persona seguita. E' quindi favorita la condivisione degli obiettivi e la **partecipazione** alle scelte che la Cooperativa è chiamata a compiere, ma anche promossa la crescita umana, culturale e professionale delle risorse che cooperano alla loro realizzazione.

TERRITORIALITA' E LAVORO IN RETE: L'Arca ha sempre privilegiato la **territorialità** intesa come **appartenenza alla comunità** in cui la Cooperativa è nata e come **scelta di operare in un territorio ben definito**, ambito che consente la conoscenza dei bisogni, il contatto con la popolazione, il monitoraggio concreto dell'esperienza, la conoscenza e il coinvolgimento delle diverse espressioni della solidarietà. L'Arca promuove la **collaborazione e lo scambio con altre cooperative e organizzazioni di volontariato** del territorio e della provincia, al fine di creare e rafforzare **una rete** di sinergie, di competenze, di sistemi operativi, di metodologie e innovazione.

VISIONE E MISSIONE

L'Arca nel prossimo futuro intende diventare il **punto di riferimento delle politiche sociali a favore della popolazione anziana**, un'azienda che propone **servizi di eccellenza**, capace di proporre soluzioni adeguate alle esigenze e alle scelte dei clienti e delle loro famiglie.

Per questo intende innovare i propri servizi e sviluppare alcune nuove aree strategiche:

- potenziandosi sotto il profilo imprenditoriale ed organizzativo
- realizzando una gestione economica e finanziaria capace di garantire lo sviluppo della cooperativa, anche attraverso la ricerca di fondi e di sviluppo della comunicazione
- rafforzando l'azione di governo
- differenziando e ampliando la base sociale
- coinvolgendo le famiglie e le reti informali
- stimolando la creazione di un welfare comunitario
- facendo sistema con le altre realtà del terzo settore
- operando in sinergia con la rete dei servizi.

L'Arca intende inoltre operare affinché le condizioni economiche da proporre ai propri soci ed operatori siano tali da poter contare sul contributo protratto nel tempo di persone preparate e motivate, legate al lavoro da un compenso economico e da incentivi formativi tali da garantire la giusta motivazione, in un **clima di lavoro attento al benessere** di ognuno e improntato alla condivisione e alla partecipazione. Operiamo affinché gli anziani e le persone fragili possano

vivere un'esistenza serena e ricca di stimoli al loro domicilio e quando non è più possibile, siamo impegnati a ricercare soluzioni che non costituiscano una frattura con l'esperienza precedente, ma che possano ricreare, il più possibile, un ambiente familiare, dove la vita quotidiana sia attiva e rispettosa delle abitudini delle persone ricoverate e dove ogni azione abbia valenza riabilitativa e riattivante.

La qualità che la Cooperativa vuole garantire si estende fino alla tutela delle esigenze di fine vita, accogliendo il significato e la qualificazione tecnica della cultura delle cure palliative, finalizzate a prendersi cura di chi non può guarire, garantendo sostegno, accoglienza e dignità.

Ci poniamo al servizio dei familiari, per fornire supporto, consulenza nel fronteggiare gli eventi critici, ma anche opportunità di condivisione, di formazione, di confronto, accompagnandoli in un percorso che, affrontato da soli, per molti sarebbe insostenibile.

Coltiviamo la possibilità di un autentico incontro nella relazione d'aiuto, "stando accanto" alle diverse forme di difficoltà esistenziali, offrendo ascolto e facilitando connessioni. Per questo offriamo ai nostri clienti servizi sanitari e di assistenza con professionalità, accoglienza, umanità e tempestività, valorizzando la persona e rendendola partecipe nella ricerca di soluzioni ai suoi bisogni. Serietà, umanità e calore accompagnano sia il rapporto con gli utenti e con le loro famiglie sia le relazioni con le persone che lavorano presso i nostri servizi e le nostre residenze, cui proponiamo un aggiornamento continuo perché siano sempre interlocutori adeguati per gli ospiti e mantengano viva la passione per il proprio lavoro.

3.4 ATTIVITÀ STATUTARIE INDIVIDUATE E OGGETTO SOCIALE (ART. 5 DL N. 117/2017 E/O ALL'ART. 2 DL LEGISLATIVO N. 112/2017 O ART. 1 L. N. 381/1991)

L'Arca, **come da Statuto**, realizza i propri scopi sociali attraverso interventi di prevenzione e promozione a favore della popolazione e la gestione di servizi socio sanitari, assistenziali ed educativi in favore di persone in difficoltà attraverso:

- » attività di **assistenza domiciliare** e in genere di supporto alla domiciliarità;
- » **attività sanitarie a carattere domiciliare o ambulatoriali**
- » **strutture di accoglienza** per persone anziane autosufficienti e non, **residenziali e diurne**;
- » servizi di **consulenza e formazione** rivolti ai destinatari dei servizi e alle loro famiglie, nonché interventi atti a sostenere l'autorganizzazione dei soggetti utenti o familiari nelle attività di cura;
- » servizi e centri di **riabilitazione**;
- » centri diurni ed altre strutture con carattere animativo nonché altre **iniziative per il tempo libero, la cultura e il turismo sociale**;
- » **iniziative formative, informative**, svolta a favore di soci e di terzi;
- » attività di **ricerca e consulenza**;
- » attività di **sensibilizzazione e animazione della comunità locale**;
- » **attività di promozione** e rivendicazione dell'impegno delle istituzioni a favore delle persone deboli e svantaggiate e di affermazione dei loro diritti.

La Cooperativa si è specializzata negli interventi a favore dei soggetti fragili (anziani e persone non autosufficienti), a livello domiciliare, semiresidenziale e residenziale.

Nel centro socio sanitario, i pazienti sono prevalentemente adulti, di tutte le età.

Si occupa inoltre di prevenzione e di consulenza psico-sociale e formazione ai familiari di persone non autosufficienti o con problemi cognitivi.

Sintesi dei servizi della cooperativa nel 2021

Legenda

SERVIZI	PRIVATO	ACCREDITATO	APPALTO	UNITÀ	RESIDENZIALITÀ ASSISTITA
		INTERMEDIE	RESIDENZIALE LE BETULLE		
SERVIZI SEMI RESIDENZIALI		CDI IL GIRASOLE			
SERVIZI DOMICILIARI		ADI	SAD PUBBLICO INTERREG		SAD PRIVATO
SERVIZI TERRITORIALI		SPORTELLO ASSISTENTI FAMILIARI			
SERVIZI AMBULATORIALI		CENTRO NEURO PSICOLOGIA	AMBULATORIO FISIOTERAPIA E PALESTRA		AMBULATORIO INFERMIERISTICO

I fruitori

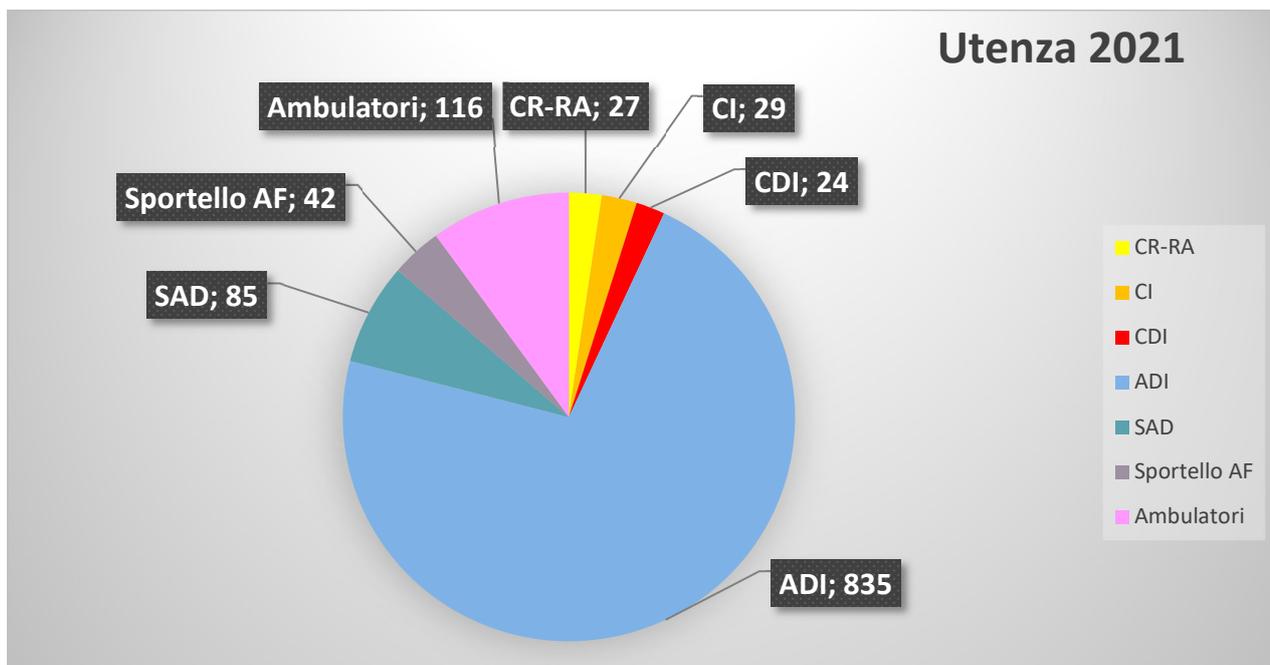
La ricaduta sociale di tutte le attività che la Cooperativa svolge si può ben valutare anche dal punto di vista dei fruitori dei servizi socio sanitari che ne rappresentano il target primario.

L'Arca ha seguito nel 2021 in totale n. persone, suddivise nei diversi servizi. Per l'ADI e Ambulatorio viene conteggiato l'utente una sola volta anche se ha usufruito di più prestazioni. Nell'ADI sono conteggiati anche 38 utenti privati.

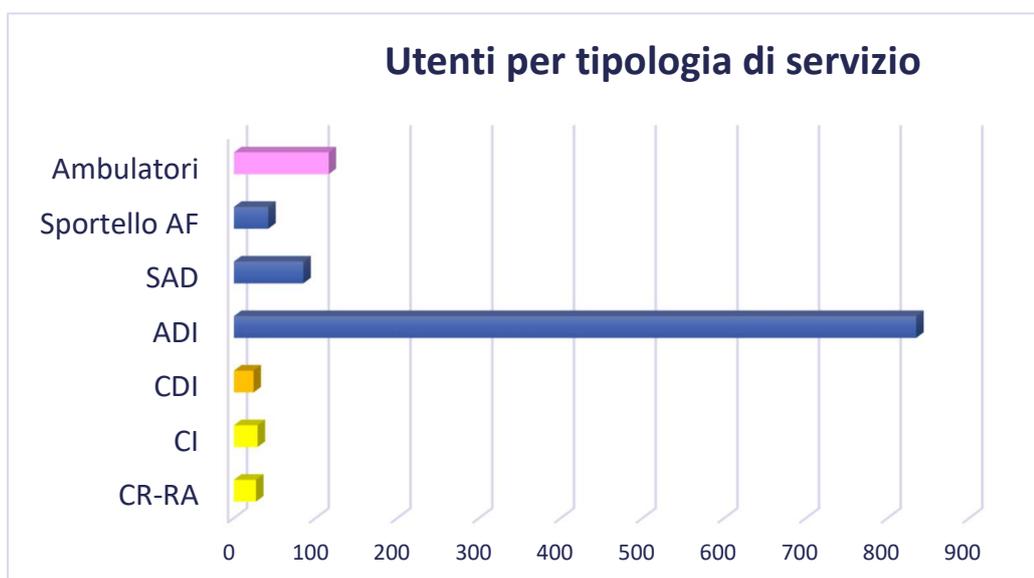
Nella tabella successiva il raffronto con i due anni precedenti.

In totale gli utenti presi in carico dalla cooperativa **nel 2021** sono stati **n. 1158**

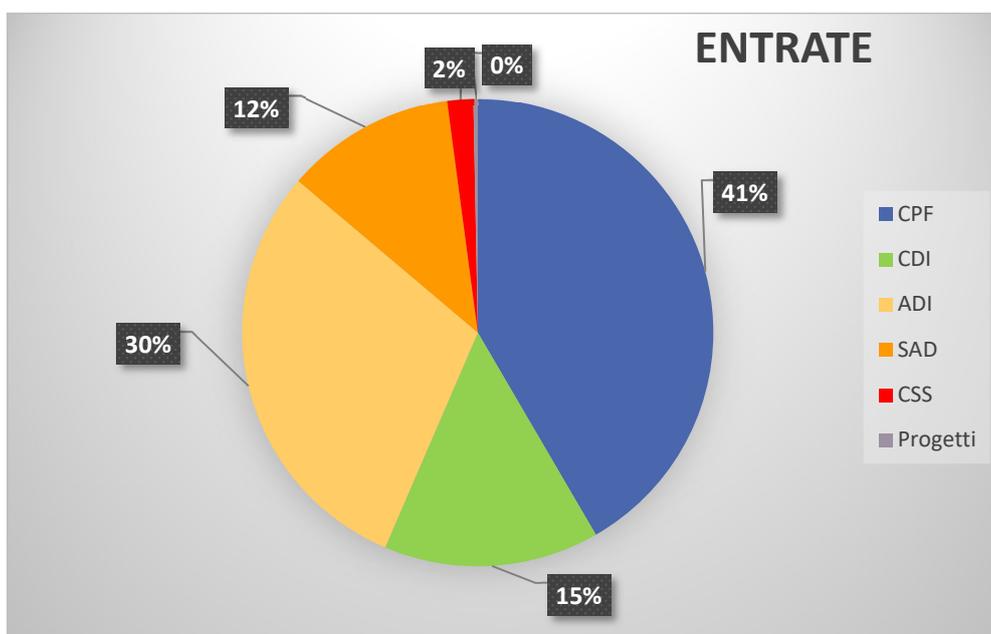
	Comunità Residenziali	CI	CDI	ADI + B1	SAD	Sportello (Famiglie e badanti)	Ambulatori palestra
2019	65	38	29	234	57	37+38	172
2020	43	28	32	900	66	28+22	106
2021	27	29	24	829+6	85	36+6	116



Come si vede dai grafici, l'utenza prevalente è quella domiciliare 962 utenti (83%) contro i 56 residenziali (4%), i 24 diurni (2%) e i 116 ambulatoriali (10%).



Per contro le entrate non corrispondono al numero di utenti seguiti, anche se comunque il 42% delle entrate proviene dai servizi domiciliari (ADI e SAD), il 41% proviene dai servizi residenziali e il 15% dal CDI.



3.5 COLLEGAMENTI CON ALTRI ENTI DEL TERZO SETTORE

Reti associative (denominazione e anno di adesione):

Denominazione	Anno
Confcooperative	1986

Consorzi:

Nome
Sol.Co Sondrio

Altre partecipazioni e quote (valore nominale):

Denominazione	Quota
Cooperativa sociale Nisida	500,00
Unioncoop	4.351,64
Cooperfidi Italia soc.coop	1.584,97
Consorzio Solco Sondrio	2.500,00

Contesto di riferimento

L'Arca opera in Valchiavenna in stretta collaborazione con altre realtà del Terzo Settore presenti sul territorio e in particolare sinergia con la Cooperativa Sociale Nisida, di cui L'Arca è Socia e viceversa. E' stata uno dei soci fondatori del Consorzio Sol.Co Sondrio di cui è stata socia per molti anni e, dopo una breve interruzione, è tornata ad esserne socia dal 2018.

Dal 2016 al 2019 ha fatto parte del Gruppo Paritetico Cooperativo "Grandangolo" in una prospettiva di aggregazione delle quattro cooperative sociali, poi sfociato nella fusione tra Cooperative Il Granello e Insieme e quindi chiuso a fine 2019.

La Cooperativa opera in rete con i servizi socio sanitari e con gli enti del territorio e ha collaborato in molte occasioni su progetti comuni.

3.6 STORIA DELLA COOPERATIVA

Di seguito si illustrano sinteticamente le fasi salienti della storia della Cooperativa, nata nel 1985, agli albori della cooperazione, quando ancora non esisteva una legge specifica in quanto la cooperazione era intesa solo come forma di mutualità interna e non di mutualità allargata.

Le origini

L'Arca è stata costituita il 23 maggio 1985, per iniziativa della Comunità Montana Valchiavenna, che si proponeva di individuare nuovi soggetti a cui affidare i nuovi servizi previsti dal Programma di Zona, e di un gruppo di operatori e volontari che intendevano operare a favore di persone in difficoltà. L'Arca cominciò ad operare nel dicembre 1985 attraverso la gestione del nuovo reparto protetto per non autosufficienti della Casa di Riposo «Città di Chiavenna».

La Cooperativa si sviluppò rapidamente, grazie alla propria credibilità e alla sempre maggior propensione da parte degli EEPP ad utilizzare la cooperativa, per superare alcuni vincoli amministrativi che rendevano molto difficile lo sviluppo dei servizi. In quegli anni oltre a gestire la Struttura Protetta, acquisì i Servizi di Assistenza Domiciliare, che via via, venivano affidati dai comuni e si occupò della gestione di servizi a favore dei disabili all'interno delle scuole, fino all'apertura, nel 1988, del Centro Socio Educativo per disabili. Per alcuni anni ebbe in convenzione anche il servizio di trasporto dializzati presso l'ospedale di Bellano e alcuni inserimenti lavorativi in collaborazione con alcuni comuni.

Lo sviluppo e la crisi

In pochi anni la base sociale passò da 25 a 80 soci. Operavano in cooperativa circa un centinaio di persone fra soci e dipendenti. Ma la crescita così rapida portò con sé anche alcuni problemi:

- rischio di strumentalizzazione da parte degli Enti Pubblici.
- rischio di dipendenza economica e organizzativa dagli Enti Pubblici
- conflittualità sul versante economico
- confronto sui modelli di servizio.
- crescita troppo rapida della base sociale
- base sociale non omogenea (gruppi professionali portatori di culture diverse)
- mancanza integrazione tra settore "anziani" e "handicap".

Pertanto nel 1990 si decise di scindere in due la Cooperativa, favorendo la nascita della Cooperativa Sociale Nisida, alla quale vennero trasferiti tutti i servizi legati alla disabilità, mentre L'Arca decise di specializzarsi sui servizi per anziani e per adulti non autosufficienti.

La riorganizzazione

Dopo la perdita dell'appalto con la Casa di Riposo e con alcuni comuni per il SAD, nel 1993-94, i soci dell'Arca comprendono ciò che diventerà fondamentale nel futuro cammino della Cooperativa e cioè la necessità di lasciare la strada delle certezze legate al rapporto con gli EE.PP.

per imboccare quella più impervia dell'autonomia di gestione e dell'assunzione del rischio di impresa.

L'Arca in quegli anni ha sviluppato una significativa conoscenza del territorio e una competenza specifica nell'Area degli anziani anche non autosufficienti, che l'ha portata a tentare delle sperimentazioni, maturando un'esperienza di gestione di strutture di accoglienza temporanea per Anziani (Case Famiglia).

Da quelle esperienze, magari un po' approssimative, ma molto partecipate e comunitarie, nate per dare risposta al territorio e al bisogno di lavoro degli operatori rimasti in cooperativa, dopo la crisi degli anni '90 nasce una nuova consapevolezza e una nuova "forza.

Inizia così la progettazione e realizzazione del Centro Polifunzionale di Servizi all'anziano, inaugurato il **12.06.1999**.

La nuova era

Dal **2006** hanno iniziato a diffondersi e a crescere sono cresciuti i **servizi in regime di accreditamento** (Voucher sociali, ADI, Cure palliative), che insieme al CPF hanno messo al riparo la Cooperativa dalle alterne vicende legate agli appalti, che sono rimasti solo parzialmente il SAD.

Dal **2011** La Cooperativa comincia a sperimentarsi nel sanitario privato con l'apertura dell'ambulatorio/ palestra di Fisioterapia e lascia progressivamente i servizi domiciliari socio assistenziali.

Il **28.06.2012** viene inaugurato il nuovo **Centro Diurno Integrato "Il Girasole"**, specializzato nel trattamento delle demenze, un servizio innovativo per malati e le loro famiglie. Un bell'esempio di creazione di valore, con il contributo di risorse della cooperativa e degli enti pubblici (AOVV, che ha ceduto la struttura in comodato, il BIM, e Comunità Montana Valchiavenna che hanno dato un contributo) e di privati come i Lyons che hanno contribuito alla realizzazione del Giardino terapeutico.

A novembre **2012** viene aperto anche il **Centro Sperimentale per post acuti SISS** (Struttura Intermedia Socio Sanitaria), esperienza che verrà stabilizzata dal 2016, diventando una unità di offerta della rete dei servizi.

Nel **2017** vengono aperti due nuovi servizi : lo **Sportello Assistenti Familiari** e il **Centro Prelievi** di N.Olonio, chiuso dopo pochi mesi.

Il **1.06.2018** viene aperta la nuova **Comunità Alloggio per anziani "Il Melograno"** a Somaglia, chiusa nell'agosto 2020.

Nel **2019** **riprende a operare nel SAD**, aggiudicandosi l'appalto biennale con la Comunità Montana Valchiavenna, che comprende anche lo Sportello Assistenti Familiari, e amplia i servizi ADI, aggiudicandosi il bando per il budget lasciato dalla Cooperativa Alba.

Dal **2020** a causa della Pandemia il CDI di Bette è sospeso.

4 – STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

4.1 CONSISTENZA E COMPOSIZIONE DELLA BASE SOCIALE/ASSOCIATIVA

I soci al 31.12.2021 erano n. 31

La base sociale al 31/12	2019	2020	2021
Lavoratori	24	24	23
Volontari	0	0	0
Fruitori	0	0	0
Sovventori	0	0	0
Persone giuridiche	2	2	1
Altri soci	9	12	7

Quelli che vengono definiti “altri soci” in realtà sono ex soci lavoratori che hanno voluto mantenere la qualifica di soci anche dopo aver cessato il rapporto di lavoro. Si sta rivalutando la loro posizione.

SOCI	Soci al 31/12/2020	Soci ammessi 2021	Recesso soci 2021	Decadenza esclusione soci 2021	Soci al 31/12/2021
Numero	38	2	7	2	31

I soci dell’Arca sono quasi tutte donne (1 maschio + 1 rappresentante Nisida) La fascia di età maggiormente rappresentata tra i **soci lavoratori** è quella **over 50** (58 %).

I dati raccontano di una cooperativa in cui sono presenti i soci storici, ma che sta “invecchiando” e che fatica a trovare un ricambio, almeno nella compagine sociale.

4.2 SISTEMA DI GOVERNO E CONTROLLO, ARTICOLAZIONE, RESPONSABILITA’ E COMPOSIZIONE DEGLI ORGANI

AMMINISTRATORI CdA

Il nuovo Consiglio di amministrazione eletto nell’Assemblea di Bilancio del 26.05.2020, è stato ridotto da 7 a 5 membri ed è così composto:

DELL’ANNA CLEMENTE	presidente
CROTTOGINI SONIA	vicepresidente
VANONI GIUSEPPINA	consigliere
LUCCHINETTI ALESSANDRA	consigliere
GUSMEROLI SILVANO	consigliere

TIPOLOGIA COMPONENTI

I componenti del CdA sono n.2 uomini e n. 3 donne, di cui n. 2 > 50 e 3 <50.

Quasi tutti, tranne uno appena entrato come socio e come amministratore, hanno diversi anni di esperienza come amministratori (3-4-6 mandati).

N.3 sono soci lavoratori e n.2 sono membri esterni (Gusmeroli Silvano in rappresentanza di Nisida e Dell'Anna Clemente, sempre appartenente a Nisida come Presidente membro esterno)

MODALITÀ DI NOMINA

Il Consiglio di Amministrazione viene nominato dall'Assemblea e dura in carica tre anni, fino all'Assemblea di bilancio. Il Presidente viene nominato dall'Assemblea dei Soci e in subordine dal Consiglio di Amministrazione.

I consiglieri e il Presidente non ricevono alcun compenso legato alla carica sociale.

E' stata stipulata una polizza assicurativa per la responsabilità civile degli amministratori e dirigenti ed è in definizione la polizza di tutela legale.

PARTECIPAZIONE AI CdA

Durante la pandemia i Consigli di Amministrazione formali sono stati pochi, 3 in tutto, con una partecipazione del 93%.

Principali questioni trattate e decisioni adottate nel corso delle riunioni

14/07/2021 OdG:

1. Approvazione bozza di Bilancio d'Esercizio al 31.12.2020 e relativa Nota Integrativa.
2. Approvazione bozza Bilancio Sociale anno 2020
3. Approvazione budget Piano Formazione 2021
4. Esiti revisione anno 2020
5. Ammissioni/dimissioni soci
6. Convocazione Assemblea dei soci;
7. Varie ed eventuali

28/10/2021 OdG:

1. Verifica periodica di bilancio al 30.09.2021
2. Decisione in merito alla riapertura del CDI di Bette
3. Proposta di Regolamento Soci Sovventori da sottoporre all'Assemblea dei Soci
4. Proposte in merito alle funzioni/indennità Coordinatori/Referenti e miglorie personale servizi domiciliari - Proposta di nuovo organigramma
5. Nomina incarichi Privacy
6. Nuove tariffe prestazioni private socio sanitarie ambulatoriali e domiciliari
7. Presentazione progetto e preventivi preliminari realizzazione veranda esterna per visite protette familiari/ospiti
8. Comunicazioni del Presidente
9. Varie ed eventuali

30/11/2021 OdG

1. Approvazione verbale del 28.10.2021
2. Adozione modello D.lgs 231/2001. Atti conseguenti
3. Deliberazione in merito ad esclusione soci e dimissione soci
4. Convocazione dell'Assemblea dei Soci

5. Comunicazioni del Presidente
6. Varie ed eventuali

Persone giuridiche

Le persone giuridiche che compongono la base sociale è una, la Cooperativa sociale Nisida, che esprime anche un rappresentante in CdA (l'altra persona giuridica, Associazione Alzheimer è stata esclusa nel CdA di novembre in quanto non partecipava più)

TIPOLOGIA ORGANI DI CONTROLLO

L'Arca ha tre organi di controllo :il Collegio Sindacale, l'organo di controllo contabile, oltre all'organismo di revisione.

Collegio sindacale

Il 16 dicembre 2019 l'Assemblea dei Soci ha nominato il Collegio Sindacale

Membri effettivi:

- Dott. Geronimi Giancarlo Presidente (compenso annuo €. 3,000)
- Dott.ssa Morelli Giuliana (compenso annuo €. 2.200)
- Avv. Alberto Gandini (compenso annuo €. 2.200)

Sindaci supplenti:

- Dott.ssa Piasini Marina
- Dott. Gentile Giuseppe

Organo di controllo contabile

Il 16 dicembre 2019 l'Assemblea dei Soci ha nominato la società BDO quale organismo di revisione e controllo contabile (compenso annuo €. 2.500)

Organismo di revisione

La Cooperativa ha approvato come organo di vigilanza il "Servizio Revisione" di Confcooperative Lombardia, che effettua la revisione con cadenza annuale.

Organismo di Vigilanza

Nel CdA del 30.11.2021 è stato adottato il modello D.lgs 231/2001, affidando all'Avv. Alberto Gandini l'incarico di redigere i documenti e di costituire l'Organismo di vigilanza, che è monocratico.

PARTECIPAZIONE DEI SOCI

L'Assemblea dei Soci è costituita da tutti i soci. E' l'organo guida e delinea la visione, la missione della Cooperativa e gli orientamenti strategici cui devono sottostare tutti gli organismi inferiori sia politici che operativi.

L'Assemblea Ordinaria dei Soci, che deve avere luogo almeno una volta all'anno, approva il Bilancio d'Esercizio e il Bilancio Sociale, elegge i membri del Consiglio di Amministrazione, il Presidente, l'Organo di controllo, la Società di revisione e approva i regolamenti interni nonché i progetti e i documenti sottoposti dal CdA.

Le Assemblee dei Soci nel 2021 sono state n. 2 (+2 deserte), una per l'approvazione del bilancio e una sull'andamento dei servizi. Non vi sono state richieste di integrazione dell'ordine del giorno.

Di seguito la tabella riepilogativa della partecipazione dei soci alle Assemblee negli ultimi 3 anni (tolte le assemblee andate deserte)

Anno	Assemblea	Data	Punti OdG	% partecipazione	% Deleghe su tot soci
2019	Assemblea deserta	29/04/2019	1.Approvazione Bilancio 2018 2.Approvazione Bilancio Sociale 3.Aggiornamento su Gruppo Paritetico 4.Comunicazione nuovi servizi Cooperativa e riorganizzazione in corso 5.Varie ed eventuali	51%	18%
	Assemblea ordinaria	22/05/2019			
2019	Assemblea deserta	12/12/2019	1.Affidamento incarico revisione legale 2.Nomina Organo di Controllo 3.Comunicazione andamento servizi cooperativa 4.Aggiornamento Gruppo Paritetico Grandangolo 5.Varie ed eventuali	68%	5%
	Assemblea ordinaria	15/12/2019			
2020	Assemblea deserta	24/06/2020	1.Approvazione Bilancio Sociale 2019 2.Approvazione Bilancio esercizio 2019 3.Rinnovo cariche sociali 4.Varie ed eventuali	78%	16%
	Assemblea Ordinaria	25/06/2020			
2021	Assemblea deserta	29/06/2021	1. Approvazione copertura perdite pregresse mediante utilizzo delle riserve 2. Esame ed approvazione del Bilancio di esercizio chiuso al 31/12/2020 e relazione del Collegio Sindacale e Società di Revisione 3. Esame ed approvazione del Bilancio di responsabilità sociale 2020 e aggiornamento sullo stato dei servizi 4. Varie ed eventuali	62%	16%
	Assemblea Ordinaria	14/07/2021			
2021	Assemblea deserta	14/12/2021	1. Aggiornamento andamento dei servizi e prospettive 2022 2. Varie ed eventuali	55%	12%
	Assemblea Ordinaria	15/12/2021			

ALTRE RIUNIONI E INCONTRI

Nel 2021 sono riprese le riunioni di settore, di equipe e del Team di direzione, inizialmente con modalità a distanza e poi gradualmente in presenza.

4.3 MAPPATURA DEI PRINCIPALI STAKEHOLDER

I portatori di interesse (stakeholder) sono gli interlocutori dell'Impresa Sociale. Sono tutti i soggetti i cui interessi sono a vario titolo coinvolti dall'attività dell'organizzazione a causa delle relazioni di scambio che intrattengono con essa e comunque a causa dei possibili effetti esterni positivi o negativi delle decisioni e azioni intraprese dall'organizzazione.

Sin dalla sua fondazione, l'Arca ha percepito l'importanza fondamentale di una relazione di rete con altri oggetti che operino nel medesimo ambito e condividano i medesimi principi ideali, sia per una possibilità di confronto su scelte di carattere strategico, sia per un ausilio concreto nella complessa e quotidiana gestione di attività e procedure dalle innumerevoli implicazioni.

Tra questi una particolare importanza rivestono le **reti del mondo cooperativo**:

CONFCOOPERATIVE

L'Arca associata fin dall'inizio della sua attività a **Confcooperative** la principale organizzazione di rappresentanza, assistenza e tutela del mondo cooperativo e delle Imprese Sociali. Operativamente L'Arca intrattiene rapporti continuativi con **UnionCoop**, di cui è socia per quanto attiene alla contabilità e servizio paghe.

RETE COOPERATIVE SOCIALI

L'Arca ha sempre mantenuto stretti rapporti di collaborazione con le **Cooperative sociali del territorio**, in particolare con **Nisida**, nata nel 1990 per gemmazione e di cui L'Arca è diventata **socia**. Con Nisida oltre ad alcuni scambi di servizi e partenariati in occasione dei progetti, sta condividendo il percorso del Gruppo Paritetico, insieme alle cooperative Granello e Insieme, confluite in Grandangolo.

L'Arca aderisce al **CONSORZIO SOL.CO SONDRIO**.

ASSOCIAZIONI

Nel 2021 sono state parzialmente riprese alcune attività di collaborazione con gruppi e associazioni all'interno delle attività di animazione del Centro Polifunzionale. In particolare da segnalare la collaborazione con l'IC "Caurga" nell'ambito del progetto "Educare alla solidarietà", con il quale sono stati organizzati due momenti di scambio con gli alunni della Scuola Alberghiera, il primo in video conferenza in cui vi è stato un intervento sull'esperienza della pandemia e uno scambio intergenerazionale tra anziani e ragazzi e il secondo in presenza, in cui i ragazzi hanno organizzato un pranzo tipico per gli ospiti.

E' stata inoltre organizzata una mostra fotografica con l'associazione "Contrasto" e qualche funzione religiosa.

VOLONTARI

La Cooperativa collabora stabilmente da anni con alcuni volontari. Si tratta di persone che al momento della pensione o dopo aver avuto un'esperienza con la Cooperativa per un proprio congiunto, hanno dato la propria disponibilità di tempo.

In totale i volontari, non soci, nel 2021 sono stati n.6, che hanno garantito il servizio di trasporto con il pulmino per il CDI; due di loro hanno anche garantito la manutenzione del centro e del giardino. A causa della pandemia non è stato più possibile l'ingresso dei volontari nelle strutture.

FORNITORI

I criteri di qualità e vicinanza sono considerati preferenziali nella valutazione dei nostri fornitori in generale. Per questo per gli approvvigionamenti abbiamo privilegiato il più possibile le aziende locali, soprattutto per quanto riguarda la ristorazione.

ENTI FINANZIATORI PUBBLICI

Nel 2021 non sono pervenute donazioni da enti pubblici, ma la Cooperativa ha beneficiato dei ristori e dei contributi una tantum previsti dalla Regione Lombardia sui servizi accreditati e a contratto. La Cooperativa ha beneficiato anche del fondo perequativi COVID di €. 1.6.16,00.

DONATORI

Nel 2021 la Cooperativa in qualità di ONLUS ha ricevuto da parte del contribuente la quota Irpef destinata alle associazioni no-profit (il 5 x mille). La quota entrata nel bilancio 2021 è di €. 2.479,28 euro, a valere sul 2020

Nel 2021 L'Arca ha ricevuto un contributo di euro 3.000,00 da una famiglia di un'ospite deceduta, che sono stati utilizzati per acquistare nuovi letti elettrici ad altezza variabile (ordinati nel 2021 ma contabilizzati nel 2022).

COLLABORAZIONI CON ENTI

Nel 2021, i **principali committenti pubblici** sono stati:

- **l'ATS della Montagna tramite l'accreditamento** per il servizio ADI+B1, il CDI e il Servizio di Cure Intermedie.
Da aprile 2021 anche per la Residenzialità Assistita, all'interno della CR "le Betulle".
- **La Comunità Montana Valchiavenna (CMV)**, per il SAD e lo "Sportello Assistenti Familiari" e per il progetto Interreg "Pacchetti di cura" a favore di persone con demenza.

I rapporti sono stati intrattenuti con i servizi operativi, in particolare con:

- ▶ **UFFICIO DI PIANO** della CMV sugli aspetti generali di programmazione
- ▶ **SERVIZIO FRAGILITA' DISTRETTUALE dell'ASST** per quanto riguarda la valutazione di casi complessi
- ▶ **COMMISSIONE VALUTAZIONE DISTRETTUALE (CVD) di ASST** per quanto riguarda la l'invio, verifica e controllo servizi ADI.
- ▶ **Vari servizi ATS** per i servizi accreditati, Vigilanza e contrattualistica.

Descrizione	Tipologia soggetto	Tipo di collaborazione	Forme di collaborazione
ATS	Ente pubblico	Altro	Accreditamento ADI,CDI,CI,RA Rendicontazioni/Debito informativo
ASST	Ente pubblico	Altro	Gestione operativa servizio ADI e B1 Contratto locazione CDI Il Girasole
Comunità Montana Valchiavenna	Ente pubblico	Altro	Contratto per SAD e Sportello AF e Contratto Interreg

MODALITA' DI COINVOLGIMENTO

Tipologia Stakeholder	Modalità coinvolgimento	Intensità
Personale	Riunioni di lavoro Riunioni d'equipe	2 - Consultazione
Soci	Assemblee	2 - Consultazione
Finanziatori	non presente	Non presente
Clienti/Utenti	Customer satisfaction Riunioni periodiche	2 - Consultazione
Fornitori	non presente	Non presente
Pubblica Amministrazione	Incontri periodici sulla valutazione dei servizi	1 - Informazione
Collettività	non presente	Non presente

4.4 PRESENZA SISTEMA RILEVAZIONE DI FEEDBACK E COMMENTO AI DATI

Come ogni anno la Cooperativa chiede a tutti gli Operatori di tutti i servizi di effettuare in maniera anonima la compilazione del Questionario di Soddisfazione., sottoposto a tutti gli operatori dalla Responsabile delle Risorse Umane.

Il questionario è da sempre un utile ed indispensabile duplice strumento di indagine interna che consente al lavoratore, in maniera anonima, di esprimere la propria opinione in merito alla propria situazione lavorativa e, alla Cooperativa, di comprendere quali aree necessitino di maggiore attenzione ed accorgimenti.

Il questionario è stato rivisto e snellito nei contenuti rispetto allo strumento utilizzato lo scorso anno; ci si è soffermati sugli elementi di indagine relativi alla soddisfazione procurata dal proprio incarico, l'orario di lavoro, la retribuzione e l'organizzazione; è stata aggiunta una sezione dedicata alle relazioni con i Coordinatori/Superiori; sono stati posti specifici quesiti rispetto a quanto ci si senta apprezzati nel proprio ruolo, come persona di valore, quanto ci si senta ascoltati e stimati.

Infine è stata valutata la percezione che il lavoratore ha della Cooperativa, dell'operato, dei servizi erogati e della reputazione oltre che della visibilità di cui gode; ultimo ma non meno importante è stata verificato se il proprio posto di lavoro generi o meno senso di stabilità e di appartenenza

	N*questionari compilati	Socio	Partecipazione Assemblea SI - NO	Non Socio	Disponibilità ad Incontro
Centro Polifunzionale Bette	21	11	5 si - 6 no		0
Centro Diurno Il Girasole	6	1	1 si - 2 no	1	1
Assistenza Domiciliare Integrata ADI + FKT	10	1	1 no	-	0
Servizio a Domicilio SAD	7	3	1 si - 2 no -	4	4
Amministrazione	4	3	3 si	-	-
Totali	48	18	Ultima Assemblea 10 si- 11no	5	5

Di seguito si riporta la tabella sintetica dei risultati dei questionari e si commentano alcuni dati significativi.

		Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
1	Il tuo orario di lavoro è organizzato in maniera efficace		2	19	26
2	Vi è buon equilibrio tra lavoro e tempo libero		7	18	23
3	Trovi che la tua condizione lavorativa rispetto ai carichi e ai ritmi di lavoro sia adeguata?		3	31	14
4	C'è autonomia e discrezionalità nella gestione del tuo ruolo e mansioni			22	26
5	Chiarezza dei ruoli, dei compiti e delle responsabilità		5	17	25
6	Ritieni che la tua remunerazione sia adeguata rispetto al lavoro che svolgi?	4	21	19	3
7	L'Ambiente fisico di lavoro è sicuro		4	26	17
8	Vi sono Opportunità di formazione e aggiornamento	1	10	21	16
9	Ritieni che il tuo posto di Lavoro sia "sicuro" (da intendersi come lavoro sul lungo periodo)		3	23	23
10	Hai un buon rapporto con i tuoi Colleghi?			16	32
11	Hai una buona Relazione/un buon Rapporto con il tuo Coordinatore/Superiore -		3	8	37
Il tuo Coordinatore e Superiore	gestisce in maniera efficace i problemi, le criticità e i conflitti		2	16	26
	riconosce i tuoi meriti e ti dice che svolgi bene il tuo lavoro		5	19	19
	ti ascolta e prende in considerazione le tue proposte		1	17	26
	ti stima e ti considera una persona competente e di valore			15	22
12	Ritieni di poter dire con franchezza ciò che pensi		1	27	19
13	Il Clima del gruppo di lavoro è buono ed adeguato		1	18	26
14	Informazione e comunicazione interna al proprio servizio		4	29	7
15	Trovi che la programmazione e il controllo delle attività siano ben strutturate		5	30	12
16	Ritieni che ci siano sufficienti momenti di incontro/riunioni/equipe interni al tuo servizio	1	12	24	10
17	Riconoscimento dei meriti individuali	2	12	25	10
18	Relazioni con gli ospiti/utenti	1	2	12	33
19	Relazioni con i parenti degli ospiti		5	19	20
20	Qualità complessiva dei servizi erogati		1	27	20
21	Utilità sociale del lavoro svolto			17	31
22	Immagine e reputazione della Cooperativa			18	31
23	Comunicazione su cosa accade in cooperativa, servizi, progetti	4	10	21	13

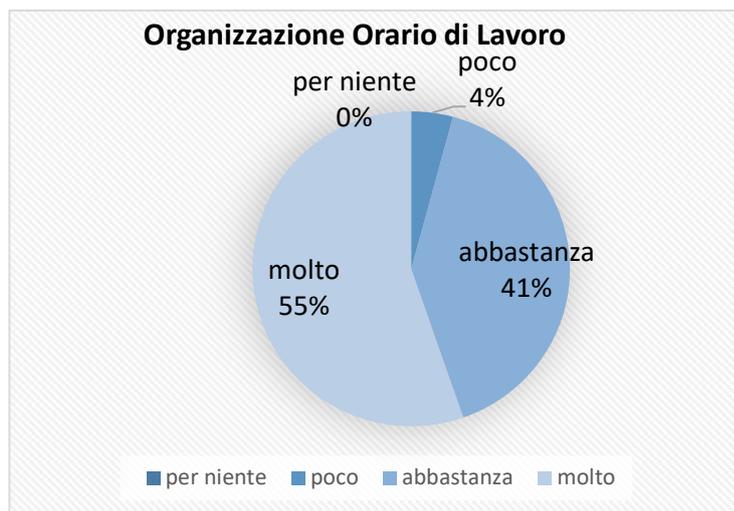
Come si evince dai numeri riportati nella precedente tabella, il **quadro generale di soddisfazione è positivo**; l'analisi nel dettaglio delle **parole chiave (motivazione - organizzazione - soddisfazione - retribuzione)** di questa indagine dimostra invece che **alcuni stiano entrando in sofferenza** ed è quindi utile e necessario applicare delle azioni correttive dove possibile e sostenibile (es. per remunerazione).

a) L'organizzazione del lavoro

I quesiti relativi alla organizzazione sul lavoro ricevono delle risposte soddisfacenti; gli operatori dichiarano di sentirsi molto soddisfatti dell'orario di lavoro (26 vs i 19 del dato "abbastanza"), vi è un buon equilibrio tra lavoro e tempo libero e la programmazione delle attività risulta più che adeguata su tutti i servizi; da attenzionare, invece, i carichi e i ritmi di lavoro.

Le risposte libere degli operatori in merito alle criticità segnalano periodi di affanno soprattutto in questi ultimi due anni dove pandemia e turn over stanno ancora creando disagio sulla gestione del personale e della regolare turnistica.

Gli operatori dichiarano di trovarsi spesso in sofferenza sui servizi; l'organizzazione su tutti i servizi soffre sempre i periodi di malattie, le sostituzioni estemporanee così come tutti gli eventi non programmabili, le ferie (sebbene programmabili) generano situazioni di sottorganico che impattano in maniera importante soprattutto sul servizio infermieristico di Bette e sulla Assistenza Domiciliare integrata (che lavora seguendo flussi e carichi di lavoro non prevedibili).



b) La Soddisfazione e le fatiche

Come possiamo comprendere se un lavoratore sia soddisfatto sul proprio lavoro?

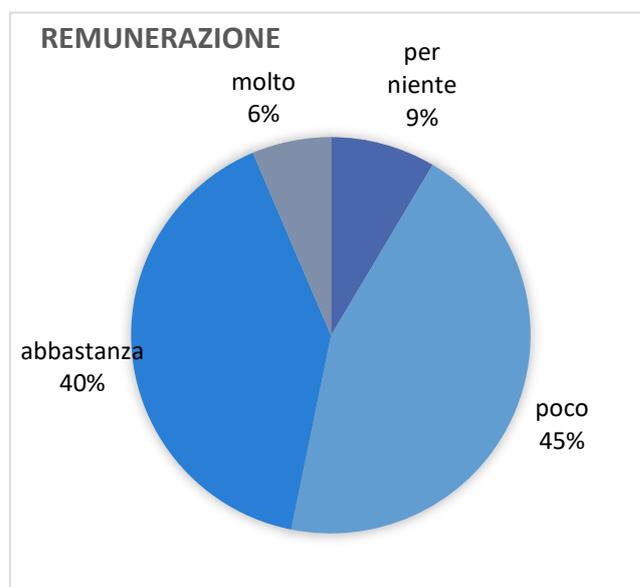
Questo quesito si compone di una risposta con molteplici elementi: la soddisfazione nasce da un equilibrio che viene a crearsi grazie ai seguenti fattori:

- Autonomia - discrezionalità -- utilità del proprio lavoro - relazioni efficaci e positive (rapporto con i colleghi) - gratificazioni ricevute da parte degli utenti e dei superiori - ambiente di lavoro e sicurezza dello stesso - remunerazione e tanti altri.

I livelli di soddisfazione sono buoni, vi è una caduta verso il basso rispetto alla remunerazione ma è un dato oggettivo e difficilmente modificabile in quanto legato al C.C.N.L. delle Cooperative Sociali con cui vengono effettuati gli inquadramenti.

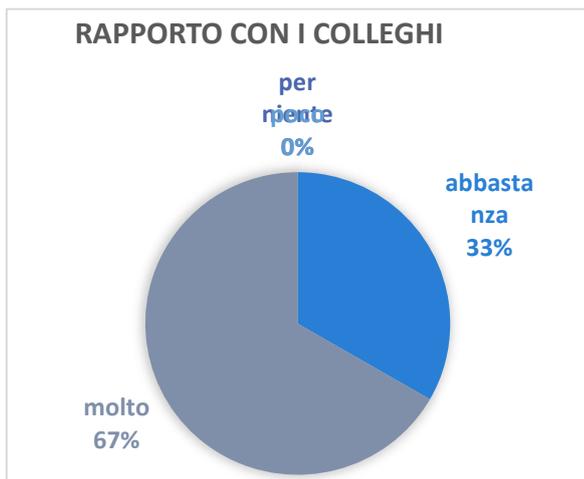
Il consiglio di Amministrazione ha recentemente deliberato degli adeguamenti volti a superare le difficoltà (soprattutto rispetto ai rimborsi chilometrici) riscontrate negli operatori in questo particolare momento storico (aumento materie prime).

Eventuali ulteriori azioni potranno essere approfondite; si ipotizza la possibilità di valutare risorse da destinarsi ad un piano di Welfare.



c) Rapporti con i Colleghi e Superiore / Coordinatore

Questa sezione è di fondamentale importanza in quanto misura il benessere del lavoratore: un lavoratore gratificato ed appagato lavora in maniera più serena, sicura ed efficiente.



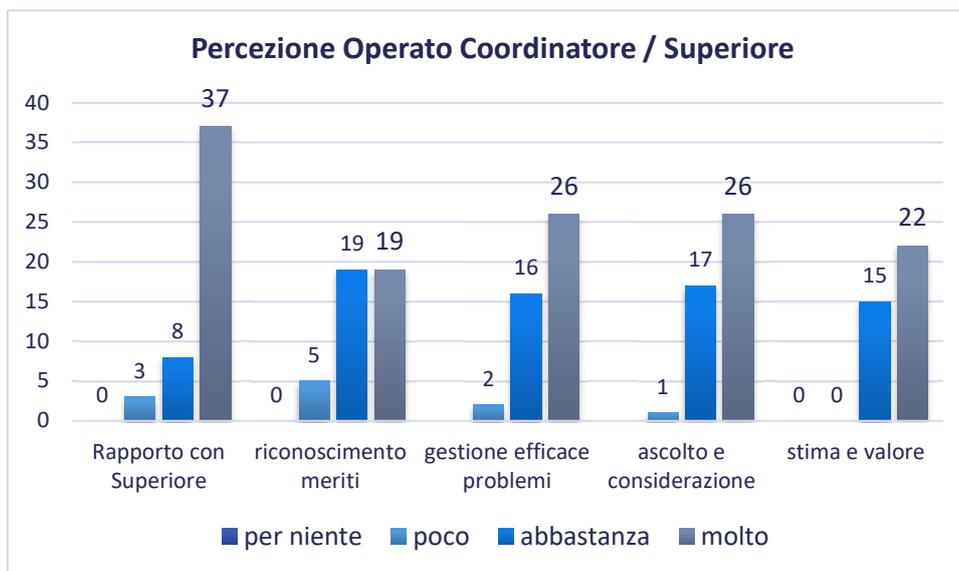
La sezione dedicata alla soddisfazione sul proprio lavoro ha poi approfondito altri aspetti:

- il poter parlare serenamente e con franchezza
 - il sentirsi parte del gruppo di lavoro
 - partecipare a diversi momenti di condivisione
 - essere sempre aggiornati rispetto a ciò che accade.
- Anche qui vi sono dei buoni risultati, altre azioni correttive possono essere attivate con semplici accorgimenti di natura organizzativa, ad esempio, calendarizzare in maniera sistematica gli incontri di team, di Equipe, momenti di ascolto, periodi di maggiori riunioni anche sfruttando l'ormai assodata possibilità di organizzare agevolmente riunioni on line.

Gli Operatori si sentono fidelizzati dal proprio Coordinatore che stimano e che ritengono che, mediamente, sia in grado di gestire efficacemente i problemi le criticità e i conflitti.

Il sentirsi ascoltati fa da padrone in questa analisi.

Le relazioni con i Superiori e i Coordinatori sono buone ma merita di essere valutata la sezione relativa al riconoscimento dei meriti e l'ascolto delle proposte. Spesso questi elementi diventano un deterrente nel poter poi parlare con franchezza, dato in effetti sopra menzionato che ha una caduta (27 operatori segnalano "di poterlo fare "abbastanza").

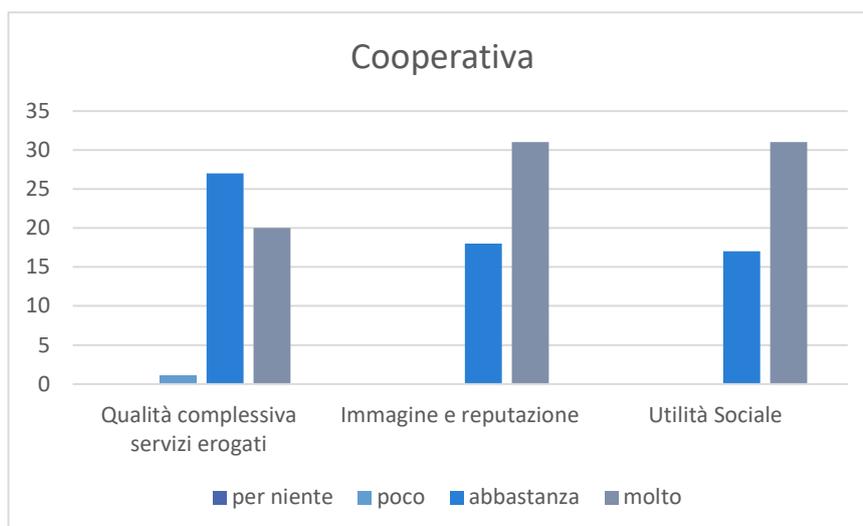


d) Considerazioni in merito alla Cooperativa

Sebbene il dato rispetto alla volontà o meno di diventare Socio della Cooperativa non renda risultati numericamente interessanti come indicato nella prima parte della relazione, è invece di rilievo e di conforto vedere come gli Operatori si sentano di appartenere ad una cooperativa con una immagine e reputazione elevata (31 Operatori segnalano "molto").

Sebbene il dato rispetto alla volontà o meno di diventare Socio della Cooperativa non renda risultati numericamente interessanti come indicato nella prima parte della relazione, è invece

di rilievo e di conforto vedere come gli Operatori si sentano di appartenere ad una cooperativa con una immagine e reputazione elevata (31 Operatori segnalano “molto”).



La Cooperativa viene definita “seria” (come declinato da un operatore in una domanda aperta a fine questionario).

Sapere che un coordinatore si occupa di te anche in quanto persona (altra risposta “una cooperativa seria, superiori e coordinatori molto “umani” e attenti alle esigenze dei lavoratori”.) Si pensa che sia questa la svolta, operatori seri, professionisti del prendersi cura che si sentono a loro volta ascoltati nonostante le difficoltà.

Come si accennava in premessa, occorre aprire una riflessione seria sulla gestione delle risorse umane.

5 - PERSONE CHE OPERANO PER LA COOPERATIVA

L’Arca si occupa da anni di una gamma diversificata di servizi, che sono però legati da un comune denominatore: l'**attenzione alla persona**. Occuparsi degli altri implica una forte responsabilità morale e professionale; è per questo motivo che la qualità dei servizi che eroghiamo diventa il nostro obiettivo primario.

L’Arca riconosce la **centralità delle Risorse Umane**, nella convinzione che il principale fattore di successo di ogni impresa, ed in particolare di quelle operanti nel settore dei servizi, sia costituito dalla professionalità delle persone che vi operano.

Ai nostri collaboratori si richiede dunque un'elevata professionalità, accompagnata dalla consapevolezza che il **prendersi cura degli altri comporta un forte investimento personale ed umano**.

Per garantire la serenità e la stabilità necessarie allo svolgimento di questi delicati compiti, l’Arca rivolge una particolare **attenzione alla gestione del personale**, assicurando condizioni di lavoro che permettano ad ognuno di crescere sia umanamente che professionalmente, nel perseguimento e rispetto di obiettivi comuni.

L’Arca lavora per il miglioramento continuo dei propri progetti e servizi, per la valorizzazione del lavoro sociale e dei professionisti coinvolti nelle attività. In questo senso è costante l’attenzione alla **formazione e all’aggiornamento** del personale.

Per noi è fondamentale investire nell’organizzazione e di conseguenza nella **selezione e nel reclutamento del personale**. La ricerca e selezione ha il compito di soddisfare le esigenze di assunzione di personale della cooperativa ed in generale di tutte le attività ad essa collegate,

individuando e proponendo i candidati considerati più motivati, competenti ed adeguati a ricoprirne gli incarichi.

Ma **il valore delle risorse umane non è solo un concetto legato alla capacità relazionale, ma risiede essenzialmente nella loro capacità di raggiungere obiettivi.** Questi ultimi variano naturalmente in funzione del settore e degli incarichi cui sono preposti. A seconda del loro ruolo, i lavoratori dovranno misurarsi tutti sul campo del raggiungimento degli obiettivi. Il valore delle risorse umane va calcolato anche in relazione a quanto ciascun lavoratore apporta al valore globale della Cooperativa. Non soltanto quanto produce o quanto soddisfa i fruitori finali del suo lavoro, ma **quanto fa accrescere l'organizzazione** nel suo complesso. Ultimo dei fattori che presentiamo è la prospettiva temporale. Le risorse umane infatti non sono una "merce" di scambio ma elementi appunto *umani* che intrattengono relazioni complesse con il sistema nel quale operano. **La durata della loro permanenza presso la cooperativa può in certi casi essere più importante rispetto ad altri fattori.** Per questo occorre investire nella "manutenzione" e valorizzazione delle risorse umane in tutte le fasi, tenendo sempre alta la motivazione e individuare meccanismi di gratificazione e ricompensa. Lo stile della nostra azione che non deve andare perso, ma che va sostenuto e valorizzato è:

- il *lavoro* come fattore di integrazione, di crescita e di riconoscimento delle capacità personali;
- l'attenzione alla *qualità delle relazioni umane*;
- la *formazione continua* degli operatori
- l'attenzione alla *qualità dei servizi resi*
- la costruzione di uno *sviluppo per progetti*
- *l'attenzione verso la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro*

L'Arca applica il CCNL delle cooperative sociali, con le retribuzioni previste per ogni figura professionale, secondo le mansioni svolte e i livelli di responsabilità attribuiti.

I compensi corrisposti per prestazioni di lavoro non regolate da contratto di lavoro dipendente, vengono stabiliti dal Consiglio di Amministrazione, in base alle tariffe medie previste per le singole professionalità e specialità.

Nel 2021 sono state deliberate alcune migliorie a favore del personale:

- sono stati effettuati passaggi di livello per gli ASA che avevano la qualifica di OSS, anche per valorizzare le competenze le responsabilità.
- è stato modificato il sistema di calcolo dei rimborsi chilometrici per gli operatori domiciliari, che copre ora tutte le tratte.
- Sono stati parificati i contratti dei coordinatori con le relative indennità di flessibilità.

5.1 TIPOLOGIE, CONSISTENZA E COMPOSIZIONE DEL PERSONALE RETRIBUITO E VOLONTARIO

LAVORATORI TOTALI ANNO 2021

I lavoratori in totale nel 2021 sono stati **n. 75** di cui:

- » n. 57 lavoratori subordinati
- » n. 01 parasubordinato
- » n. 01 tirocinio
- » n. 12 collaboratori stabili
- » n. 04 collaboratori occasionali

ANDAMENTO DELL'OCCUPAZIONE

Totale personale nell'anno	2019	2020	2021
<i>Al 1 gennaio</i>	49	51	47
Lavoratori assunti nell'anno	27	6	12
Lavoratori dimessi nell'anno	25	10	10
<i>Al 31 dicembre lavoratori subordinati compreso tirocinio</i>	51	47	49
TOTALE LAVORATORI SUB. NELL'ANNO	76	57	59
Collaboratori occasionali	7	7	4
Collaboratori stabili	7	7	12
TOTALE LAVORATORI NELL'ANNO	91	72	75

RAPPORTO DI LAVORO

Dato al 31/12	2019	2020	2021
Lavoratori subordinati	51	47	49
A tempo indeterminato	41	44	41
A tempo determinato	8	3	8

CONGEDI NELL'ANNO

	2019	2020	2021
Congedo maternità	3	0	0
Aspettativa	0	0	0
Pensionamento	0	0	1

Anche nel 2021 abbiamo avuto una lunga assenza per malattia, che è esitata nel gennaio 2022 con le dimissioni dell'operatore.

Occupazioni/Cessazioni nell'anno 2021:

N.	Cessazioni
10	Totale cessazioni anno di riferimento
01	di cui maschi
09	di cui femmine
0	di cui under 35
08	di cui over 50

N.	Occupazioni
59	Totale lavoratori subordinati occupati anno di riferimento
04	di cui maschi
55	di cui femmine
05	di cui under 35
20	di cui over 50

Assunzioni/Stabilizzazioni:

N.	Assunzioni
12	Nuove assunzioni anno di riferimento (+ 1 tirocinio)
02	di cui maschi
10	di cui femmine
02	di cui under 35
03	di cui over 50

N.	Stabilizzazioni
01	Stabilizzazioni anno di riferimento*
0	di cui maschi
01	di cui femmine
01	di cui under 35
0	di cui over 50

COMPOSIZIONE DEL PERSONALE

Personale subordinato per inquadramento e tipologia contrattuale nell'anno 2021 (totale del personale):

Contratti di lavoro	A tempo indeterminato	A tempo determinato	Totale
Totale	44	15	59
Dirigenti	01	0	01
Quadri	04	0	04
Impiegati	03	0	03
Personale sanitario	11	01	12
Personale assistenziale	21	08	29
Altro	04	06	10

5.2 CONTRATTO DI LAVORO E COMPENSI

CCNL applicato ai lavoratori: **CCNL Cooperative Sociali**

Tipologie contrattuali e flessibilità:

N.	Tempo indeterminato	Full-time	Part-time
44	Totale dipendenti indeterminato	2	42
0	di cui maschi	0	0
44	di cui femmine	2	42

N.	Tempo determinato	Full-time	Part-time
15	Totale dipendenti determinato	0	15
2	di cui maschi	0	02
13	di cui femmine	0	13

Gli incarichi a tempo determinato, sono stati prevalentemente per sostituzione ferie o per primi incarichi.

N.	Lavoratori occasionali	
04	Totale lav. stagionali/occasionali	2 Infermiere (ADI+Pedicure) 2 Educatori (B1)
01	di cui maschi	
03	di cui femmine	

N.	Autonomi
12	Totale lav. autonomi
03	di cui maschi
09	di cui femmine

I lavoratori autonomi sono professionisti con P.Iva che collaborano stabilmente con la cooperativa, anche se non sempre continuativamente:

- 3 Medici (CI-CDI-ADI/Referente COVID)
- 2 Fisioterapisti (ADI-CDI) + 1 Osteopata (che non ha mai operato)
- 2 Logopedista (ADI-CI)
- 1 Infermiere (ADI/CPF)
- 3 Psicologi (Ambulatorio/ADI/CI/SAD Interreg/CDI) laurea

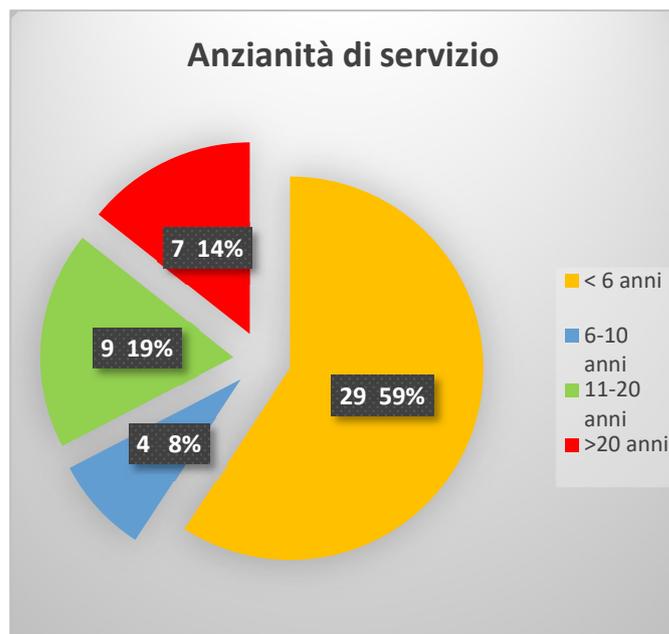
Composizione del personale dipendente per anzianità aziendale:

Anno 2021		Al 31/12/2021	
Totale	59	Totale	49
< 6 anni	36	< 6 anni	29
6-10 anni	04	6-10 anni	04
11-20 anni	10	11-20 anni	09
> 20 anni	09	> 20 anni	07

Come evidenziato nel grafico, al 31 dicembre, circa il 60% dei lavoratori ha un'anzianità

<6 anni e solo il 14% ha un'anzianità di oltre 20 anni, segno di un ricambio molto alto, avvenuto negli ultimi anni (11 operatori sono stati assunti tra il 2020 e il 2021). In parte questo fenomeno è legato al fatto che dal 2019 si è potenziato l'ADI e la Cooperativa ha "ripreso" il SAD, assorbendo personale proveniente da un'altra cooperativa e con l'avvento di nuovi servizi ha avuto necessità di nuove assunzioni. Da rilevare anche che alcuni operatori dipendenti avevano lavorato in precedenza come collaboratori autonomi (n.3) e il Direttore, con diversi incarichi, è in servizio dal 1985, ma ciò non cambia la prevalenza che ci racconta di una cooperativa che deve riflettere su alcuni aspetti:

- come far fronte al turn over?
- come integrare i nuovi assunti?
- come fidelizzare i nuovi operatori?

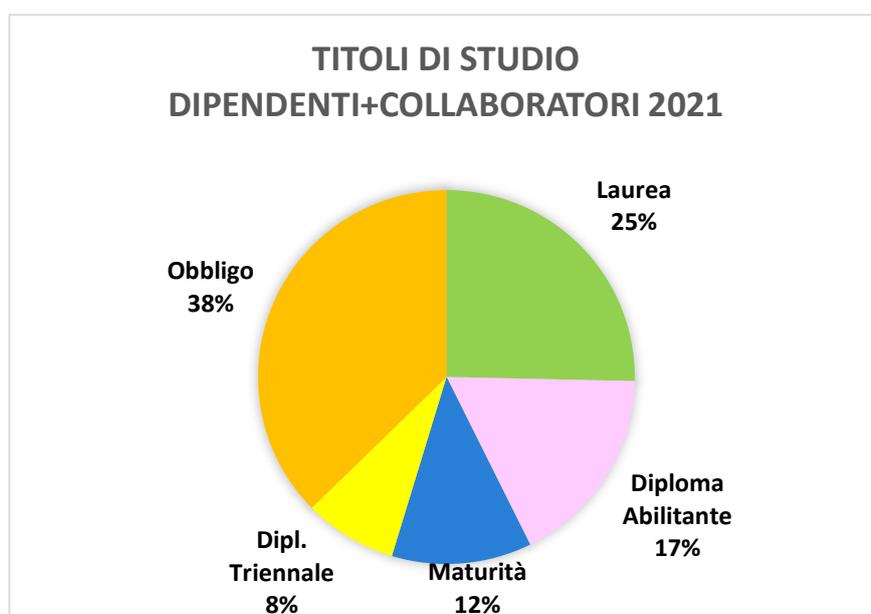


Il nostro costante "orientamento all'utente", ma anche le richieste dei committenti, ci portano inevitabilmente a considerare la rotazione del personale all'interno dei nostri servizi come un problema altamente significativo cui corrispondono sia un costo per l'organizzazione (di ricerca, di selezione, di formazione, ecc.), sia altri costi di difficile quantificazione (per es., perdita del favore degli utenti per mancanza di qualificazione o inesperienza; impatto sul morale del personale e degli ospiti che vedrebbero cambiare i punti di riferimento; impatto sull'organizzazione, inteso come dispendio di energie per compiti di ricerca e selezione). Per tale motivo, monitoriamo con molta attenzione il fenomeno del turn-over del personale, quale punto fondamentale della nostra forza lavoro.

Livello di istruzione del personale occupato nell'anno :

N. dipendenti al 31/12	Profili Professionali
1	Direttore aziendale
4	Coordinatore di unità operativa e/o servizi complessi, di cui 1 inf.
2+1	Amministrativi responsabili di attività/esecutivo
7	ASA/OSS domiciliari
2	Cuochi
1	Educatore
6+8	ASA/OSS
7	Infermieri
3	Fisioterapista
4+1	Addetti pulizie/lavanderia
1+1	Altro (autista + tirocinante)
49	Totale dipendenti

Tipologia diploma	Tot.	Lavoratori dipendenti	Figura prof.	Collaboratori e autonomi	Figura prof.
Laurea+ Dottorato di ricerca	0	0		0	
Laurea+ Master II	0	0		0	
Laurea Magistrale/ vecchio ordinam.+ ev. specializzazione	7	1 2 1	Direttore FKT Resp. GRU	2 1	Medici Medico fisiatra
Laurea triennale+ Master di I livello/ Specializzazione	4	1	Infermiera (wound care)	3	Neuro psicologi/ Psicoterapeuti
Laurea Triennale	8	1 2	AS FKT	1 1 2 1	Educatore FKT Logopedisti Osteopata
Diploma abilitante	10	7	Infermieri	3	Infermiere
Post Diploma	3	1	Educatore	1 1	Educatore FKT
Diploma di scuola superiore	9	9	ASA/OSS/ Impiegati	0	
Diploma triennale	6	6			
Licenza media	28	28	ASA/OSS/ Addetti vari	0	
Altro	0	0		0	
Totale	75	59		16	



Dipendenti svantaggiati	
1	Totale dipendenti
1	di cui Lavoratori con svantaggio certificato (n. 381/1991, ecc)
0	di cui lavoratori con altri tipi di svantaggio non certificato (disagio sociale)

Tipologia lavoratori con svantaggio certificato e non:

N. totale	Tipologia svantaggio	di cui dipendenti	di cui in tirocinio/stage
2	Totale persone con svantaggio	2	0
2	persone con disabilità fisica e/o sensoriale L 381/91	2	0

0 lavoratori con svantaggio soci della cooperativa

1 lavoratori dipendenti con svantaggio e con contratto a tempo indeterminato

N. Tirocini e stage	
1	Totale tirocini e stage
1	di cui tirocini e stage
0	di cui volontari in Servizio Civile

E stato realizzato un inserimento nel CPF di una donna con una parziale invalidità, unita a disagio sociale, intervento che è stato sospeso durante la pandemia.

N. volontari	Tipologia Volontari
6	Totale volontari
0	di cui soci-volontari
0	di cui volontari in Servizio Civile

Natura delle attività svolte dai volontari

Non esistono in cooperativa soci volontari, né volontari in servizio civile, ma singoli volontari che collaborano con la cooperativa prevalentemente per il trasporto anziani, piccole manutenzioni e, prima della Pandemia, alle attività di animazione.

Durante la pandemia molti volontari, tutti appartenenti a categorie particolarmente esposte (anziani) si sono ritirati.

I volontari nel 2021 sono stati 6.

Struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità di carica e modalità e importi dei rimborsi ai volontari “emolumenti, compensi o corrispettivi a qualsiasi titolo attribuiti ai componenti degli organi di amministrazione e controllo, ai dirigenti nonché agli associati”

	Tipologia compenso	Totale Annuo Lordo
Membri Cda	Non definito	0,00
Organi di controllo	Indennità di carica	9.900,00
Organismo di Vigilanza 231	Compenso	2.200,00
Dirigenti	Non definito	0,00
Associati	Non definito	0,00

Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell'ente

Minimo €. 16.339,00 annuo / max 34.512,00 annuo, rapportati al tempo pieno)

In caso di utilizzo della possibilità di effettuare rimborsi ai volontari a fronte di autocertificazione, modalità di regolamentazione, importo dei rimborsi complessivi annuali e numero di volontari che ne hanno usufruito

- Importo rimborsi dei volontari complessivi annuali: **0,00 €**
- Numero di volontari che ne hanno usufruito: **0**
- Modalità di regolamentazione per rimborso volontari: **non presente**

5.3 LA FORMAZIONE

La formazione sta assumendo un carattere sempre più importante in un contesto come quello attuale, nel quale sono richieste competenze sempre più professionali, capacità e attitudini specifiche per far fronte all'evoluzione dei bisogni. La formazione del personale aumenta il valore dell'impresa, migliora l'immagine aziendale, aumenta la motivazione del personale.

L'acquisizione di nuove competenze (skills) e professionalità da parte delle risorse umane, diventa oggi una leva strategica, un vantaggio indispensabile per rimanere competitivi sul mercato, aumentare il livello di soddisfazione dell'utente/cliente e affrontare con competenze e capacità le nuove sfide che la cooperativa dovrà affrontare in futuro.

La formazione, come sempre, ha occupato un ruolo importante e ha assorbito molte risorse, soprattutto nei servizi accreditati, dove l'aggiornamento è costante, anche se rispetto agli anni passati, i costi della formazione sono stati più contenuti, grazie all'accesso a diversi corsi finanziati, in particolare grazie alla collaborazione con CONSOLIDA Lecco per la gestione dei fondi Foncoop.

Nel 2021 la formazione è stata soprattutto orientata ai contenuti professionali e socio sanitari e alla sicurezza. Si è proceduto ad assolvere l'obbligo riguardante i corsi sulla sicurezza del lavoro e si è favorita la partecipazione dei diversi operatori ai corsi ECM.

Nelle tabelle seguenti sono dettagliati i corsi realizzati nel 2021.

FORMAZIONE PROFESSIONALE:

Ore totali	Tema formativo	N. partecipanti	Ore pro-capite	Obbligatoria	Costi sostenuti
210	Ricostruire significati e gestire la complessità nel lavoro di cura (coordinatori)	7	30	No	0,00
660	Lavorare al tempo del COVID apprendimenti e strategie per contrastare l'emergenza (aggiornamento sicurezza)	33	6	No	0,00
32	Formazione gestionale Gecos	4	8	no	525
3	Approccio psico sociale alla persona con demenza	1	3 moduli autogestiti	no	145
4	Le funzioni e le responsabilità dell'OSS nelle strutture socio sanitarie	2	2	no	60

Tutti i corsi si sono svolti in presenza, tranne quello rivolto ai coordinatori.
I corsi sono stati finanziati tramite Foncoop, con il supporto di Consolida Lecco.

FORMAZIONE SALUTE E SICUREZZA:

Ore totali	Tema formativo	N. partecipanti	Ore formazione pro-capite	Obbligatoria	Costi sostenuti
	Sicurezza generale	4	4	si	80
	Sicurezza specifica rischio alto	1	12	si	120
	Aggiornamento sicurezza Mov. carichi	2	3	si	70
	HACCP	4	4	si	140
	Prevenzione Incendi aggiornamento	15	5	si	750
	Primo Soccorso base	3	12	si	390
	Primo Soccorso aggiornamento	12	4	si	285
	BLSD	9	5	si	220
	RLS aggiornamento	1	4	si	60
	Movimentazione carichi - interno	13	6		0

Anche nel 2021, anche a causa della pandemia, si è molto puntato sulla formazione in tema di sicurezza, con corsi specifici (corso COVID), diffusione di video di addestramento (soprattutto per il corretto utilizzo DPI). E' stato svolto anche un breve corso sulla mobilitazione dei carichi, tenuto direttamente dal FKT, nei singoli servizi.

I corsi si sono svolti in presenza o a distanza a seconda dei periodi in cui sono stati realizzati, in osservanza delle normative.

6. OBIETTIVI E ATTIVITA'

6.1 DIMENSIONI DI VALORE E OBIETTIVI DI IMPATTO

Governance democratica ed inclusiva, creazione di governance multistakeholder (stakeholder engagement) e aumento della presenza di donne/giovani/altre categorie negli organi decisionali (% di donne/giovani/altre categorie, in posizione apicale negli organi decisionali sul totale dei componenti):

- ⇒ Nel CdA sono presenti 3 donne e 2 uomini, di cui 2 donne < 45 anni
- ⇒ Il direttore è una donna >45
- ⇒ I Coordinatori sono tutte donne di cui 3 < 45

Percentuale di trasformazioni nel corso di un anno da lavori instabili a lavori stabili / % di occupati in lavori instabili al tempo t0 (dipendenti con lavoro a termine + collaboratori) che a un anno di distanza svolgono un lavoro stabile (dipendenti a tempo indeterminato) sul totale degli occupati in lavori instabili al tempo t0):

- ⇒ N.1 lavoratore stabilizzato a tempo indeterminato

Qualità e accessibilità ai servizi, accessibilità dell'offerta, qualità ed efficacia dei servizi e costruzione di un sistema di offerta integrato:

- ⇒ La Cooperativa mette a disposizione del territorio una filiera di servizi a favore di anziani e persone fragili che vanno dal domicilio alle strutture residenziali. L'accessibilità è stata ancora condizionata dalla Pandemia, soprattutto nel primo semestre 2021.

6.2 ATTIVITA'

Servizi Residenziali

LA COMUNITA' RESIDENZIALE "LE BETULLE"

Il servizio nel 2021, a causa della Pandemia è stato penalizzato in termini di presenze e di fatturato, soprattutto nel primo semestre. Da luglio i livelli di saturazione del servizio sono ritornati ai livelli precedenti. Dal 2021 è stata approvata la misura della Residenzialità Assistita, che dall'aprile è stata contrattualizzata per n. 3 posti.

Utenza 2021

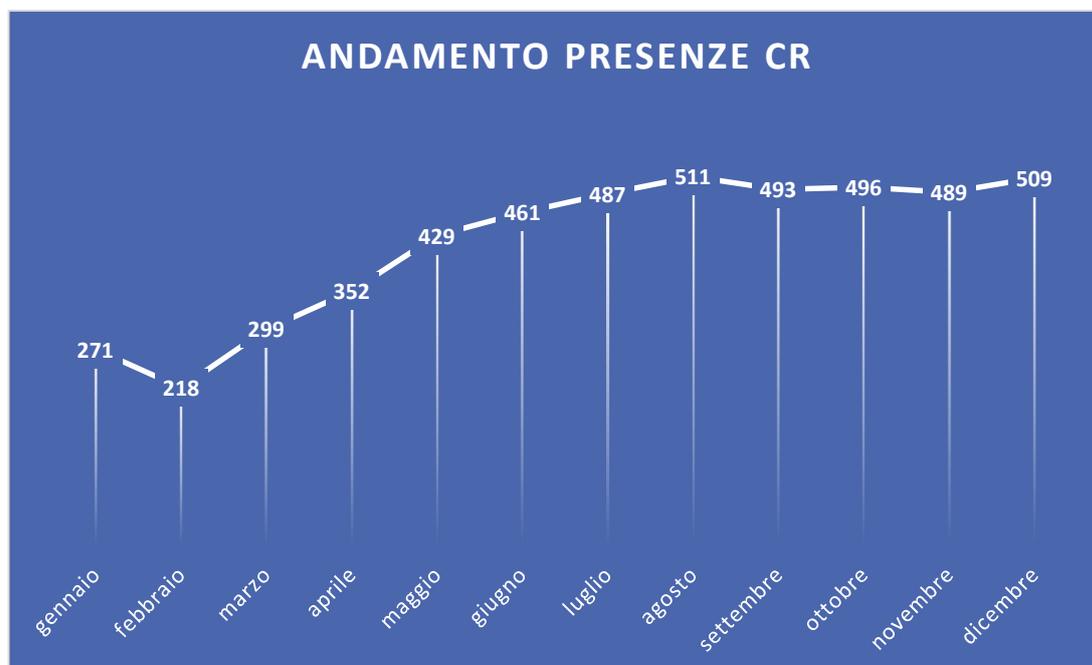
Rispetto agli anni precedenti vi è stato un calo di presenze, dovuta alla pandemia, in quanto dopo l'epidemia di COVID che ha travolto la Comunità, ci è voluto del tempo prima di recuperare fiducia e garantire livelli di sicurezza adeguati.

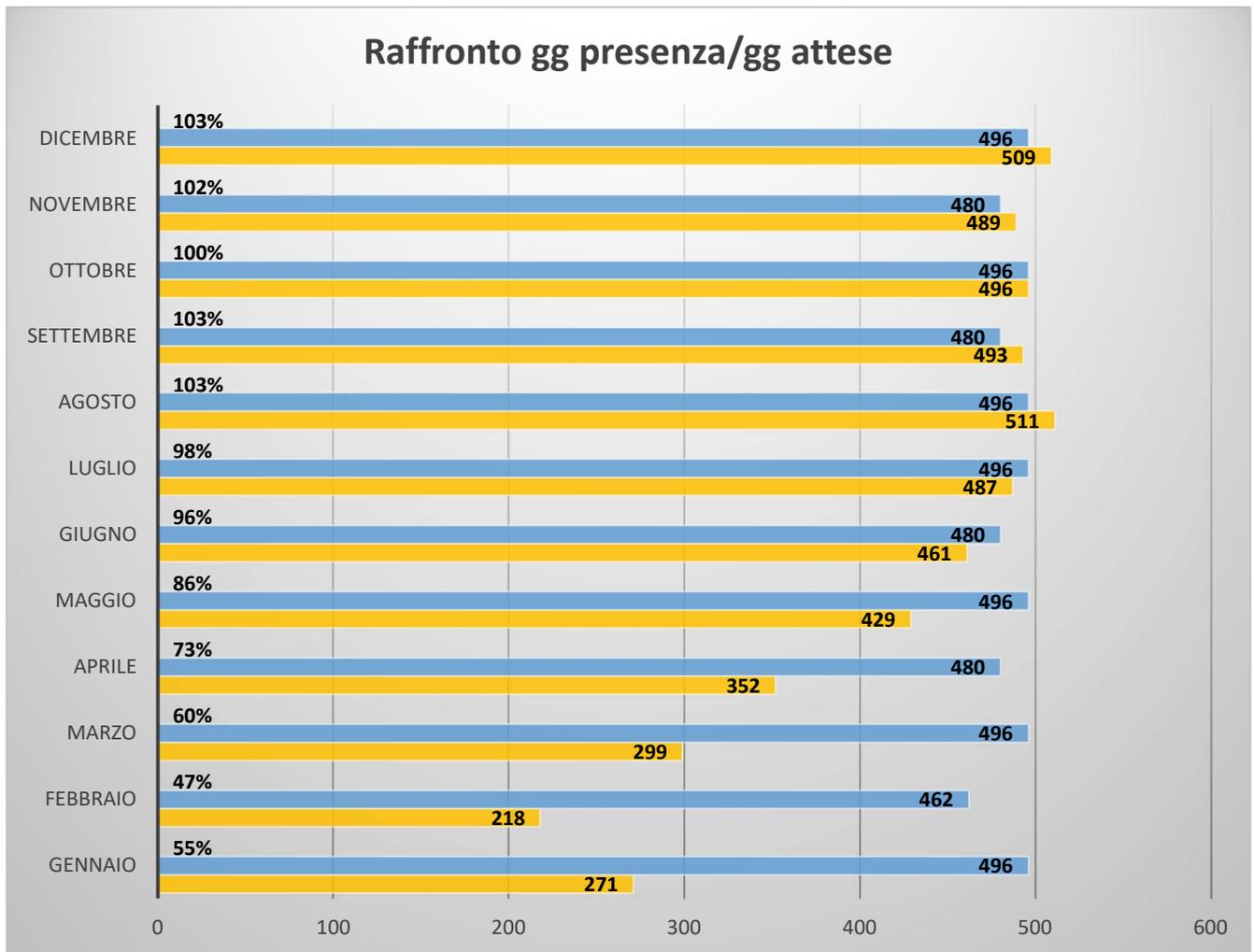
Inoltre la procedura di ammissione prevedeva tampone prima dell'ingresso e 10 gg di isolamento, successivamente ridotti, con una dilazione dei tempi di accettazione dei nuovi utenti.

Utenza	2019	2020	2021
Posti letto	16	16	16
Utenti totali nell'anno	44	29	27
Di cui nuovi utenti	26	14	18
Saturazione posti letto	99,6%	94,6%	85,6%

Andamento presenze nel 2021

gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre
271	218	299	352	429	461	487	511	493	496	489	509
496	462	496	480	496	480	496	496	480	496	480	496
55%	47%	60%	73%	86%	96%	98%	103%	103%	100%	102%	103%





Legenda:

gg attese



gg presenza



Caratteristiche utenza CR

Gli ospiti della CR sono stati prevalentemente donne: 26, contro 1 solo uomo, tutti provenienti dal territorio.

età	75-79	80-84	≥ 85	Tot.
n.	3	6	18	27

Al 31/12/2021 gli ospiti presenti nella CR erano 16, di cui 3 in residenzialità assistita.

Accolti/dimessi

Nel 2021 i nuovi ammessi sono stati n.18

Motivazioni dell'accoglienza nuovi ammessi:

- 10 scelta abitativa alternativa al domicilio
- 01 bisogni socio-sanitari provenendo dall'ospedale
- 07 sollievo familiare/assenza familiari

Dei nuovi accolti:

- 08 provenivano dal domicilio
- 10 provenivano da altri servizi (post COVID da CI)

I dimessi sono stati n.11, di cui:

- 5 sono rientrati a domicilio per fine contratto
- 5 sono stati trasferiti in Cure Intermedie
- 1 è stato trasferito in RSA

Valutazione del servizio

Il servizio nonostante le difficoltà e le limitazioni legate alla pandemia ha raggiunto gli obiettivi prefissati e non ha subito danni di immagine a seguito dell'epidemia di COVID.

Permangono le criticità legate agli spazi, in particolare quelli dedicati alle visite dei familiari in quanto non si è riusciti nel 2021 a programmare i lavori per la realizzazione della veranda, slittati al 2022. La chiusura del CDI ha avvantaggiato il servizio dal punto di vista logistico, consentendo gli adeguati distanziamenti, ma ne mette in forse la sostenibilità.

Dal punto di vista organizzativo, pian piano si è trovato un equilibrio, anche se durante l'anno vi è stato un certo turnover (4 ASA- 1 addetto cucina) che ha appesantito il servizio e costretto gli operatori a sobbarcarsi turni supplementari.

L'esperienza della pandemia ha certamente influito sia sugli anziani che sugli operatori.

Non poter permettere l'accesso dei famigliari è stato un evento che, fin dal primo momento, ha preoccupato per le ripercussioni sugli anziani dal punto di vista psicologico poiché, nella vita quotidiana della comunità le famiglie rappresentano una risorsa fondamentale per il benessere psicologico degli ospiti. Nei periodi di maggiori restrizioni sono state sempre garantite le videochiamate e poi, via via, sono riprese le visite in presenza pur con grandi restrizioni e protezioni.

La necessità di programmazione, triage, controllo e supervisione delle visite sono state particolarmente faticose per gli operatori e hanno assorbito molto tempo.

Per fronteggiare la situazione gli operatori hanno fatto il possibile per garantire una certa normalità nella quotidianità, pur con grande attenzione alla sicurezza, e, allo stesso tempo, per offrire un numero sufficiente di attività per supplire la mancanza delle associazioni, dei volontari e delle famiglie.

Si è cercato di porre attenzione al monitoraggio dello stato psicologico dell'ospite, incrementando la presenza della psicologa che ha ripreso i gruppi di ascolto e si è resa disponibile anche per colloqui individuali per sostenere le loro fragilità (timore, ansia, solitudine, irritabilità, senso di abbandono). Oltre ai danni psicologici, il COVID ha comunque lasciato in molti uno strascico di stanchezza, di problemi respiratori e in generale un peggioramento delle performances cognitive.

Si è cercato, quando possibile di proporre alcune "aperture" accogliendo la Scuola Alberghiera "Crotto Caurga" che ha proposto uno scambio intergenerazionale, in parte virtuale e in parte in presenza, nell'ambito di un progetto "Educare alla solidarietà". La struttura ha raccontato l'esperienza dell'epidemia vissuta dagli anziani e dagli operatori e ha offerto alcuni spunti di riflessione sull'età anziana. I ragazzi hanno poi preparato un pranzo tipico e gli anziani hanno potuto seguire le fasi della preparazione in videoconferenza e poi hanno gustato le diverse portate consegnate sotto forma di catering dalla Scuola.

Si è cercato di organizzare qualche messa in struttura ed è stato ospitato un fantasista per divertire gli ospiti. E' stata inoltre organizzata una mostra fotografica con l'associazione "Contrasto" che ha prestato alla struttura una serie di fotografie di scorci della nostra valle.

Per Natale è stato organizzato un mercatino, all'aperto nel giardino del CPF aperto ai familiari e alla popolazione.

Soddisfazione ospiti/familiari

I questionari somministrati sono stati 16, 15 agli ospiti e 1 al familiare+ 3 agli ospiti della RA. Complessivamente la valutazione del servizio e del rapporto con gli operatori è positivo, qualche valutazione solo sufficiente sul servizio FKT (4) e 1 sull'ASA, Qualcuno si lamenta per le visite dei parenti e rispetto alla RA 2 ospiti evidenziano maggiori criticità rispetto agli spazi e alle attività e al menu.

Contributi

La CR nel 2021 non ha beneficiato di contributi (eccetto 1 donazione)

Evoluzioni

Nel 2021 è stata contrattualizzata la misura per la residenzialità assistita per n. 3 posti.

La CR rimane in "deroga", mantenendo gli standard dichiarati nella sperimentazione, che è stata rinnovata fino al 31.12.2023.

Non vi sono state novità sul fronte normativo.

STRUTTURA INTERMEDIA SOCIO SANITARIA (CI)

L'Unità Operativa si colloca all'interno di un percorso di continuità riabilitativa per persone adulte ed anziane, colpite da eventi acuti, che necessitano di un periodo di riabilitazione in regime residenziale dopo il ricovero ospedaliero o di un ulteriore periodo dopo il ricovero in Unità di Riabilitazione Specialistica, oppure con rischio di riacutizzazione della patologia o necessità di sistematizzazione del programma terapeutico/riabilitativo e provenienti dal proprio domicilio. Il servizio di cure intermedie ha una valenza "socio sanitaria" ed è finalizzato a curare i pazienti in ambienti sanitari e non per vicariare altre aspettative, che se pur legittime, trovano risposta in altri punti della rete (ex RSA)

Il servizio è stato ancora condizionato dalla pandemia, anche per la fase di ammissione che prevedeva tampone prima dell'ingresso 10 gg di isolamento, con una dilazione dei tempi di accettazione dei nuovi utenti. Anche quando si è allentata la misura si è mantenuto per precauzione un periodo di isolamento di 5gg con tampone di controllo.

Utenza

Utenza	2019	2020	2021
Posti letto	6	6	6
Utenti totali nell'anno	38	28	29
Di cui nuovi utenti	35	24	26
Saturazione pl	98,1%	77%	88%

Dei 24 utenti dimessi: 9 sono rientrati a domicilio, 12 sono stati trasferiti in CR o RSA e 3 sono stati ricoverati in ospedale (che equivale ad una dimissione).

Soddisfazione ospiti/familiari

I questionari sono stati somministrati a 20 soggetti dimessi su 24, 19 ospiti e 1 familiare. Complessivamente la valutazione del servizio e del rapporto con gli operatori è positivo, qualche valutazione solo sufficiente su aspetti logistici, attrezzature, varietà dei menu. N.2 danno un giudizio sufficiente sul medico. N.5 osservano che gli spazi sono ridotti e non sempre

funzionali. N. 3 lamentano ristrettezza orario di visita. Nessuno ha fornito suggerimenti e osservazioni libere.

Criticità

Col graduale rientro alla normalità dopo l'epidemia di COVID, il servizio ha ripreso ad operare con una relativa tranquillità.

Le segnalazioni pervenute dagli ospedali sono in generale diminuite e a volte troppo impegnative e si è cercato di mediare circa l'ingresso di ospiti con carichi assistenziali e sanitari importanti, vista l'organizzazione "leggera" e complessivamente non vi sono stati problemi particolari.

Nemmeno nel 2021 si è definita la sorte delle Cure Intermedie, che restano uguali a prima.

Tutto il personale ASA che aveva un attestato OSS è stato portato al livello corrispondente, anche per garantire la possibilità di interventi a rilievo sanitario sotto la supervisione delle infermiere.

Ristori

A compensazione dei mancati ricavi, il Servizio di Cure Intermedie ha beneficiato dei ristori, nei limiti del budget, pari a €. 12,00 per ogni giornata di effettiva presenza.

Complessivamente il contributo è stato di €. 21.954,29

OBIETTIVI 2022

OBIETTIVI COMUNITÀ RESIDENZIALE/CURE INTERMEDIE

1. RISOLVERE IL "NODO" DEL PERSONALE SOCIO-SANITARIO

2. RI-COSTRUIRE L'ALLEANZA TRA STRUTTURA RESIDENZIALE E FAMIGLIE DOPO LA PANDEMIA.

3. "RI-ANIMARE" LA VITA DELLA COMUNITÀ, INVESTENDO SULLE FIGURE EDUCATIVE, CAPACI DI TESSERE LEGAMI, DI COSTRUIRE PARTECIPAZIONE.

4. APRIRE UNA RIFLESSIONE SULLE METODOLOGIE DI LAVORO, SUL "PRENDERSI CURA" E INVESTIRE SULLE COMPETENZE RELAZIONALI.

5. RIPENSARE L'ABITARE NELLA COMUNITÀ RESIDENZIALE, ADEGUANDOLA ALLE ESIGENZE DEGLI ANZIANI

-offrire un ambiente rispettoso, sereno, e accogliente

-trovare il giusto equilibrio fra privacy, intimità e socialità (relazioni con familiari, amici, contatti con l'esterno, continuità con la vita precedente

-partecipazione alla vita della "comunità residenziale" (piccoli incarichi, mantenere il controllo sul programma delle proprie attività quotidiane, comitato ospiti, ecc.)

-avere vari spazi che rispondano ad esigenze diverse e consentano scelte diversificate.

-personalizzazione, flessibilità da un punto di vista strutturale, organizzativo e relazionale.

I Servizi semiresidenziali

IL CDI DI BETTE

Il CDI di Bette è rimasto chiuso tutto l'anno. Rispetto alle previsioni future si voluto mantenere aperta la possibilità, evitando la rinuncia all'accreditamento, poiché si spera sempre di poter riaprire il servizio, pur con alcune limitazioni.

La fine dell'emergenza sanitaria sembra che consentano di riprendere l'attività con le regole precedenti il COVID, per cui siamo cautamente ottimisti sulla possibilità di riapertura.

IL CDI IL GIRASOLE

Il CDI «Il Girasole» si rivolge ad anziani con disturbi cognitivi e ridotta autonomia, che necessitano di un supporto durante la giornata e che si trovano in condizioni fisiche tali da raggiungere il servizio, anche mediante trasporto dedicato, con minibus attrezzati.

Ha l'obiettivo di promuovere la qualità della vita delle persone malate, in un ambiente idoneo, cercando di rallentare il più possibile il decadimento e ridurre i disturbi comportamentali, attraverso attività socializzanti, riabilitative e di animazione. Si propone inoltre di offrire ai familiari un supporto e un sollievo nell'assistenza ai malati, coinvolgendoli nei progetti e mettendo a disposizione spazi di incontro, formazione e consulenza.

Da settembre 2019 Il CDI è accreditato e contrattualizzato per n. 20 posti, ma è sotto utilizzato rispetto alle potenzialità

Il CDI funziona dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.00. Nel 2021 si è di nuovo inserita la possibilità, in casi particolari, di una frequenza a part time.

Il CDI opera attraverso un'equipe multiprofessionale composta da:

- Coordinatore AS
- Medico
- Infermiere
- Fisioterapista
- Psicologo esperto in neuropsicologia
- ASA/OSS
- Operatore di supporto, pulizie e accompagnamento

Il servizio è apprezzato e offre le risposte appropriate all'utente e alla famiglia, ma è molto condizionato dalla «tenuta» delle famiglie nel tempo, legata al peggioramento degli ospiti e dei disturbi comportamentali. I

Dalla seconda riapertura nel febbraio 2021, per tutto l'anno il CDI Il Girasole è stato in costante crescita, raggiungendo tassi di presenza mai visti in passato. Da fine anno e nei primi mesi del 2022 vi sono state però diverse dimissioni, dovute a peggioramento delle condizioni di salute e trasferimento in RSA.

Utenza

Utenza	2019	2020	2021
Utenti	13	18	24
Donne	7	13	15
Uomini	6	5	9
Nuovi utenti	4	10	10
Dimessi	5	4	7
Giornate presenza	2097	1457	2690

Problematiche

n. 20 ospiti presentano problemi cognitivi più o meno marcati

n. 04 ospiti non hanno problemi cognitivi

Età

n. 20 hanno più di 75 anni, n.4 sono più giovani.

Tipo di frequenza

- n. 17 ospiti hanno frequentato il centro a tempo pieno
- n. 07 ospiti hanno frequentato il centro a part time
- n. 21 hanno usufruito del servizio di trasporto.

Convivenza

n. 7 vivono con il coniuge, 9 vivono con un figlio e n.8 vivono soli, con un monitoraggio da parte dei familiari

Soddisfazione ospiti/familiari

Rispetto alla soddisfazione degli ospiti e dei familiari, possiamo dare un giudizio complessivamente positivo sull'attività svolta nel 2021, confermata da un buon riscontro ottenuto dai questionari di soddisfazione sottoposti ai familiari, che per il CDI Il Girasole sono gli interlocutori privilegiati, dato il target di utenza.

Complessivamente viene dato un giudizio positivo da parte di tutti i parenti degli ospiti del CDI, che ritengono le cure prestate al loro familiare corrispondenti alle aspettative e danno un giudizio globalmente positivo.

Gli orari e giorni di funzionamento vengono sostanzialmente giudicati appropriati; emerge la richiesta da parte di n° 2 familiari di poter usufruire del centro anche il sabato e la domenica. Le attività del Centro sono apprezzate, comprese le attività riabilitative individuali e di gruppo e anche quelle di animazione. Solo un familiare apprezza tutte le attività sufficientemente.

Tutti parenti, tranne uno in modo sufficiente, giudicano buono il livello di pulizia, la qualità dell'alimentazione e sono soddisfatti degli ambienti a disposizione.

Il rapporto con le diverse figure professionali appare complessivamente buono per tutte le figure professionali.

Il coinvolgimento da parte della famiglia nelle decisioni che riguardano l'ospite, viene giudicato buono da tutti gli intervistati, tranne uno in modo sufficiente.

Tutte le famiglie ritengono di essere tempestivamente informate dei problemi di salute, eventuali cadute o altri aspetti dell'assistenza.

Tutti gli intervistati sono soddisfatti di come il servizio è impostato, e non presentano osservazioni o suggerimenti particolari.

Contributi e ristori

Il CDI Il Girasole ha beneficiato dell'aumento tariffario giornaliero del 3,7% e del contributo giornaliero di 12,00 € lordi a valere sulla L.R. 24/2020 per un totale di €. 30.742,86.

OBIETTIVI 2022

OBIETTIVI CDI IL GIRASOLE

- 1. DIFFERENZIARE E RIORGANIZZARE GLI SPAZI*
- 2. RIORGANIZZARE LE ATTIVITA' PER ADEGUARLE AI DIVERSI TARGET*
- 3. AVVIARE UN CONFRONTO CON ALTRI CENTRI DIURNI*
- 4. POTENZIARE COMPETENZE SPECIFICHE SULLE DEMENZE*

Servizi domiciliari e territoriali

Premessa

La pandemia ha palesato due delle maggiori criticità nel sistema dei servizi territoriali: la scarsità e la frammentazione delle risposte territoriali e la debolezza o assenza di una integrazione reale tra i servizi (e prima ancora tra le politiche) sanitarie, socio-sanitarie e sociali. ma sono comunque segno di un sistema che non funziona in modo adeguato.

Chiunque abbia a che fare – per professione o per prossimità – con le grandi fragilità di cui si occupa la rete socio-sanitaria, sa che non è la prescrizione terapeutica a dare risposte e risolvere problemi. La presa in carico e la progettazione di un percorso che prevede come obiettivi i diritti fondamentali della persone – agli affetti, alle relazioni, all'inclusione – devono tornare ad essere la finalità principale che orienta le prassi dei servizi socio-sanitari e sociali. Gli ospedali, molto efficienti ed efficaci nel trattamento del fenomeno acuto, dove sono necessari competenze e specializzazioni altissime, non lo sono altrettanto nella presa in carico del cronico e del fragile per i quali più che la predittività e una super-specializzazione, è necessaria la proattività.

È chiaro che progettare i servizi intorno ai bisogni della persona presenta delle complessità, a partire dall'investimento in termini di tempo di cui è necessario tenere conto. Non è un meccanismo rapido, ha una multidimensionalità di bisogni da valutare, non basta un software per redigere il progetto. Per progettare ci vogliono competenza, esperienza e vocazione anche nell'andare a cercare i problemi e non semplicemente nell'attendere che questi si presentino in ufficio. I tempi del progetto, non sono determinati a priori come per quanto riguarda il trattamento sanitario o riabilitativo, ma sono determinati dal persistere del bisogno. Se una persona quando ha terminato il ciclo riabilitativo non riesce a camminare, smette di essere un paziente, tutti i trattamenti cessano, e diventa una persona con disabilità e il suo bisogno dura quanto la sua vita. Il trattamento medico ha un termine, il progetto dura fino a quando il problema persiste; se persiste per tutta la vita, dura una vita

La pandemia ha evidenziato in maniera drammatica anche la fragilità del sistema territoriale in cui anziani e persone fragili si sono ritrovati confinati in casa, spesso senza aiuti, al di fuori del normale sistema di tutela socio sanitario (assenti i MMG, i servizi assistenziali, ADI col contagocce, punti di riferimento istituzionali saltati, tamponi, vaccini arrivati tardi, mancanza di protocolli sulle terapie efficaci per il COVID). Il settore si è mostrato nel suo insieme inadeguato, frammentato, con poche prestazioni mal coordinate e in generale privo di un "pensiero sull'età anziana" e senza una regia. ATS, ASST, Comuni, Comunità Montana, Ospedali, servizi sono realtà autonome che non condividono un pensiero e una progettualità comune a beneficio del benessere dei cittadini, soprattutto quelli più anziani e fragili. Nonostante il gran parlare che si fa di centralità del territorio, di potenziamento dei servizi domiciliari, di presa in carico della cronicità, di fatto abbiamo sperimentato l'abbandono e la deriva. L'ADI, già contingentato per i tagli precedenti, ulteriormente depotenziato e il SAD, che raggiunge una minima parte di utenza, impossibilitato a rispondere all'emergenza. Il problema lasciato al singolo e alla famiglia. Ma già prima della pandemia i servizi domiciliari mostravano criticità:

- L'ADI, stante il sistema di finanziamento e di attivazione, si concentra sulle prestazioni più che sulla "presa in carico" e tende a "specializzarsi" sulla cura. Di fatto non sembra, per come è organizzato oggi, la risposta ai bisogni di anziani con problemi di fragilità, autonomia e protezione sociale che richiedono una presa in carico più globale, continuativa e più sociale, quest'ultima gestita dal SAD, ma con investimenti molto più limitati.
- L'ADI in Italia mediamente copre il 5/6% degli ultrasessantacinquenni con servizi "focalizzati" e temporanei, mentre il SAD copre l'1%, con un monte ore medio di 10 ore mensili. La media europea sui servizi domiciliari è pari al 25%, soprattutto nel nord Europa.
- L'ADI viene definito assistenza domiciliare "integrata", ma di integrato ha ben poco (da qualche anno le prestazioni assistenziali e gli interventi di prevenzione sono quasi scomparsi dall'ADI).
- Nonostante il gran parlare di integrazione, L'ADI è incompatibile con altri servizi socio

sanitari (ex Centro Diurno o CDD); nell'assistenza protesica se viene assegnato il letto non viene riconosciuta la carrozzina per esterno, spesso ottenere tutti gli ausili è un percorso ad ostacoli, ottenere un ciclo di fisioterapia (al di fuori dei periodi di pandemia) richiede molte peripezie, per la mancanza di specialisti. Oggi nessuno specialista si reca al domicilio, poco frequentato in realtà anche da molti MMG. Non viene attivato per le dimissioni protette, pertanto la tanto declamata continuità ospedale territorio, non esiste.

- E' solo la buona volontà degli operatori che "tiene insieme" la trama dei bisogni degli utenti, riconnettendo i diversi "pezzi" di servizi e facendo da tramite con la parte istituzionale.
- Il SAD è ormai un servizio "residuale"
 - a) ne usufruiscono meno persone anziane
 - b) è rivolto prevalentemente a persone a basso reddito
 - c) è inadeguato perché le ore e il tipo di assistenza erogata spesso non soddisfano il bisogno complesso di persone sole e/o non autonome
- L'assistenza domiciliare classica, appare poco adeguata a esigenze di cura intensa e continuativa, e ha un ruolo sostanzialmente marginale nel mantenere a domicilio anziani fragili, non autosufficienti o con demenze, se non in presenza di reti familiari forti e/o estese.
- Il SAD è chiamato a misurarsi con condizioni sociali e delle persone profondamente mutate e quindi a riposizionarsi e riprogettarsi attraverso nuovi servizi, interventi e modelli gestionali. Il sostegno alla domiciliarità richiede un nuovo sistema di welfare di inclusione, generativo e di prossimità, centrato sul sistema familiare, ove presente, e sulla costruzione di reti di supporto a persone sole fragili, per le quali il SAD rappresenta spesso l'unico rapporto significativo con l'esterno.
- E' chiaro che occorre ripensare l'offerta domiciliare e territoriale, ripartendo dai bisogni degli anziani e delle loro famiglie, attraverso il coordinamento dei diversi "pezzi" del sistema, che va arricchito, integrato anche con altre offerte (ad esempio quelle diurne, residenziali, di housing sociale, edilizia pubblica) per realizzare una "filiera" reale in cui ci sia una vera regia.

Rispetto alla Pandemia da evidenziare che l'ADI e IL SAD hanno avuto grandissime difficoltà rispetto alla possibilità di usufruire di tamponi molecolari sia per il personale che per gli utenti. A tutt'oggi i test antigenici per il monitoraggio degli operatori/utenti vengono forniti da ATS per le strutture residenziali e diurne ma non per ADI e SAD.

Rispetto alle vaccinazioni, il territorio è stato l'ultimo: gli operatori con < di 55 anni sono stati vaccinati con grande ritardo e con Astrazeneca che ha significato raggiungere l'immunità a fine maggio, nonostante il personale ADI operasse regolarmente con casi COVID e fosse tenuto ad effettuare i tamponi agli utenti per sospetto COVID o fine quarantena. Gli utenti, anche i più anziani e fragili sono stati vaccinati, a seconda dell'età con grave ritardo rispetto agli anziani delle strutture.

Domiciliarità è lo spazio dove la persona sta bene se sono garantiti alcuni elementi fondamentali:

- ▶ accesso alle cure quando necessario/cure appropriate e calibrate
- ▶ vivere in una condizione dignitosa (economica, sociale)
- ▶ vivere in un contesto abitativo accessibile, sano e sicuro
- ▶ continuare ad avere una vita attiva di relazioni sociali e mantenere quelle affettive familiari e amicali

Le criticità:

- ▶ Salute, prevenzione, autonomia

- ▶ Conoscenza e accesso ai servizi
- ▶ Solitudine mancanza di reti di sostegno
- ▶ Condizioni economiche
- ▶ Condizioni abitative, barriere
- ▶ Rapporto con la digitalizzazione
- ▶ Dopo la pandemia meno relazioni , le famiglie sono più stressate e meno disponibili
- ▶ Anziani più fragili dopo la pandemia ma anche famiglie più fragili

IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE PUBBLICO (SAD) E PRIVATO

Dopo 5 anni L'Arca ha ripreso a gestire i servizi domiciliari in appalto con la CMV, prima subentrando alla Cooperativa Alba, che ha rinunciato all'appalto e successivamente aggiudicandosi il bando biennale, fino al giugno 2021. Per effetto del subentro, sono aumentati anche i servizi privati.

Il bilancio sul servizio, ad oggi operativo da oltre due anni, è positivo, le operatrici si sono ben integrate, il servizio è sostenibile dal punto di vista economico, anche se molto fragile.

Presenta le criticità di sempre: utenza fragile, sola ed emarginata, tendenza alla delega da UdP e servizi specialistici, frammentarietà e ripetitività degli interventi.

All'interno del capitolato è stato ricompreso anche lo Sportello "Assistenti Familiari" scelta importante, ma non riconosciuta economicamente (di fatto lo sportello viene ricondotto all'interno dei costi del Coordinamento SAD, anche se vengono richieste 15 ore di apertura settimanale)

Utenza

A dicembre 2021 gli utenti in carico ai servizi domiciliari sono stati in totale n. 85

Utenza	2019 (da aprile)		2020		2021		
	SAD	SAD privato	SAD	SAD privato	SAD	SAD Pubblico Interreg	SAD privato
Utenti	42	15	43	23	43	21	21
Donne	22	09	22	16	22	10	13
Uomini	20	06	21	07	21	11	08
Nuovi utenti	10	13	10	10	11	21	15
Dimessi	05	03	12	09	15	4	01

Il SAD pubblico si mantiene costante, mentre sono cresciuti gli utenti privati, che restano comunque residuali rispetto al monte ore fornito, di poche ore settimanali.

UTENTI PER TIPOLOGIA	SAD	Privati	TOTALE	%
Anziani	28	23	51	77,27%
Disabili	06	0	06	9,09%
Adulti con problemi psichiatrici	08	0	08	12,12%
Minori	01	0	01	1,52%
Totale	43	23	66	100%

Come si vede gli anziani rappresentano il 65% dell'utenza pubblica ma il 77% dell'utenza totale.

L'utenza privata è rappresentata da soli anziani per una scelta interna, poiché le categorie più fragili richiedono di norma il supporto dei servizi (ex pazienti psichiatrici o minori).

La maggioranza degli utenti è direttamente in carico all'Ufficio di Piano (n°35), n°8 sono in carico al CPS .

UTENTI SAD PUBBLICO PER CONVIVENZA	N.	%
vive solo senza reti di sostegno/reti valide	11	25,58%
vive solo con assistente familiare	02	04,65%
vive solo ma ha una rete di supporto	08	18,61%
vive col coniuge anziano	09	20,93%
vive in famiglie multiproblematiche	06	13,95%
vive in famiglia che si occupa dell'assistenza	07	16,28%
	43	100%

Come si evince dai dati, quasi la metà degli utenti pubblici vive solo, 9 vivono con un coniuge anch'esso anziano e 6 in famiglie multiproblematiche.

Solo 7 utenti vivono in una famiglia che può supportare la fragilità più 8 che ricevono supporto dalla famiglia anche se vivono soli.

Annualmente la Cooperativa rileva la Customer Satisfaction rispetto ai servizi erogati al fine di sottolineare e valorizzare l'ascolto dell'utenza e orientarsi sempre più verso la qualità del servizio. Nel corso del 2020 sono stati somministrati 41 questionari di soddisfazione. A 2 utenti non sono stati somministrati poiché 1 utente deceduto dopo 10 giorni dal servizio e 1 utente ha terminato il servizio dopo soli 13 giorni dall'avvio. La Customer rilevata per l'anno 2020 evidenzia quanto, ancora per questo anno appena concluso, il Servizio sia essenziale nell'erogazione delle prestazioni suindicate e ritenuto di forte utilità oltre che necessario ai fini della propria gestione personale da parte dei beneficiari.

Il questionario (nominativo) indaga l'anagrafica del compilatore, la modalità di accesso al servizio e mira ad ottenere informazioni rispetto al grado di soddisfazione rispetto alla dimensione organizzativa (orario erogazione servizio, turnazione del personale e comunicazioni con la Cooperativa), gli operatori (grado di soddisfazione rispetto ad assistenza ricevuta, sostituzioni operatrici, rispetto orari, coinvolgimento in decisioni, gradimento complessivo del servizio).

Una sezione finale del questionario lascia all'utente la possibilità di segnalare eventuali motivi di insoddisfazione rispetto all'assistenza ricevuta, eventuali ambiti di miglioramento e osservazioni libere.

A conclusione della breve indagine si riscontra un livello di alto gradimento pertanto si considera soddisfatta sia l'aspettativa della Cooperativa che la reale esperienza vissuta dall'utenza.

La gestione degli interventi è stata complicata non tanto dalla casistica ma quanto dall'epidemia di COVID 19 scoppiata in modo conclamato a marzo 2020. Gli operatori, in una primissima fase di confusione e paura generalizzata, si sono trovati a lavorare senza gli opportuni dispositivi di sicurezza in quanto non facilmente reperibili e, quando reperibili, in quantità molto ridotta. Fortunatamente questa fase è durata per poche settimane e la Cooperativa è successivamente riuscita a recuperare i DPI (mascherine chirurgiche) tramite donazioni da parte di associazioni territoriali. Queste mascherine, quando sufficientemente disponibili, sono state fornite anche agli utenti nella maggior parte dei casi sprovvisti di

qualsiasi dispositivo e non consapevoli fino in fondo dell'emergenza che si era delineata. A questo punto gli operatori hanno svolto il proprio lavoro con maggiore serenità. Inoltre con l'UdP si è concordato di ridurre gli accessi settimanali, e quindi le ore di servizio, nelle situazioni, dove era possibile, per cercare di ridurre al massimo il rischio di contagio da COVID 19. Per il mese di marzo ed aprile gli operatori erano in servizio solo le mattine ed in numero ridotto (solitamente 4 operatori su 6 alternativamente). In quattro casi è stata richiesta una sospensione volontaria del servizio per paura del contagio con assenza di riattivazione successivamente. A maggio, grazie ad un iniziale miglioramento della situazione epidemica, l'organizzazione del servizio è tornata quella originale col ripristino delle ore di servizio previste. Da settembre 2020 gli operatori utilizzano solo FFP2 in quanto disponibili in quantità idonea.

La problematica maggiore è stata quella di far comprendere agli utenti la gravità dell'emergenza e la necessità di fargli utilizzare anche a loro i dispositivi di sicurezza e di evitare il più possibile contatti con l'esterno per evitare il contagio. Dopo un primo momento di smarrimento, paura e non collaborazione nell'utilizzo dei DPI da parte di alcuni utenti la situazione è migliorata. Attualmente, ad alcuni, va sempre ricordato l'utilizzo della mascherina ma bisogna anche sottolineare che i nostri utenti hanno contatti sociali molto limitati ed alcuni non ne hanno se non l'operatore di riferimento. Ad oggi si è verificato un unico contagio da COVID 19 risoltosi positivamente.

LO SPORTELLO ASSISTENTI FAMILIARI

Lo Sportello Assistenti Familiari anche nell'anno 2021 è stato attuato, in continuità con l'esperienza precedente, garantendo i requisiti previsti dalla normativa e gli impegni assunti in sede di presentazione ed implementazione del Progetto.

Nel corso dell'anno 2021 la ripercussione della Pandemia a livello mondiale si sono viste anche sulle attività dello Sportello, immediato il riscontro della flessione rispetto ai numeri delle nuove candidature ma soprattutto delle richieste pervenute da parte delle famiglie.

Si sono candidati, in prima registrazione 6 assistenti familiari; lo sportello tiene costantemente monitorate le disponibilità degli iscritti.

Come nei precedenti anni, anche per l'anno 2021, è da sottolineare che non tutte le candidature sono state considerate valide in quanto prive delle caratteristiche e dei requisiti necessari alla registrazione come da Normativa vigente; sono comunque state accettate le iscrizioni in maniera informale a completamento ed integrazione nell'arco dell'anno su nuove esperienze lavorative e /o acquisizione di regolare documentazione relativa al permesso di soggiorno.

Si rinnova la predominanza di Ucraina e Perù rispetto alle aree geografiche di provenienza degli Assistenti Familiari; il dato relativo all'Italia è da considerarsi valido esclusivamente per l'assistenza fornita sul giorno, non in assistenza in convivenza e solo su alcune fasce delimitate della giornata in quanto le disponibilità pervengono maggiormente da mamme in rientro da maternità e/o con figli in età scolare pertanto disponibili solo in alcuni momenti della giornata. Importante segnalare inoltre come le risorse provenienti dal Sud America e dagli altri paesi dell'Europa siano in possesso di un domicilio e/o una residenza di riferimento e di un nucleo familiare spesso su più generazioni, un dato non attivo invece per quanto riguarda le risorse ucraine, sempre itineranti tra una collaborazione e l'altra e quindi molto più disponibili, flessibili anche talvolta nel rispondere alle richieste delle famiglie sulle fasce del week end.

Gli Assistenti Familiari sono in genere in possesso di un titolo di Studio Superiore, alcuni in possesso di Laurea, titoli non riconosciuti in Italia (in quanto non effettuata dichiarazione di valore), in aumento le risorse in possesso di titolo A.S.A conseguito in Italia, in numero minore in possesso di titolo O.S.S.

Le richieste di assistenza nella ricerca di un assistente familiare da parte delle famiglie nel periodo di riferimento sono state circa 40 , l'incarico e la chiusura delle richieste si è verificata per 10 famiglie; le restanti si sono gestite in autonomia e/o hanno solo richiesto informazioni in vista di un'eventuale assistenza.

I bisogni dell'assistito sono principalmente legati a stati di salute in declino a causa di demenza, patologie ad essa legate, malattie oncologiche, cardiopatie, ipovedenze e/o ipoacusie e infermità temporanee o permanenti; anche nell'anno 2021 si è notata una forte incidenza di richieste da parte di persone ormai in fine di vita, segnalazione pervenute principalmente per il tramite del Servizio Fragilità e dell'assistente incaricata; ciò rappresenta un ostacolo per alcune assistenti familiari in quanto cercano occupazioni più sul medio/lungo periodo pertanto si rende spesso difficile accogliere e soddisfare la richiesta.

La persistente pandemia ha aggiunto criticità alle possibilità di reperimento risorse in quanto non tutte le assistenti si presentano allo Sportello con regolare attestazione di vaccinazione effettuate, deterrente fondamentale per le famiglie che cercano personale vaccinato a maggiore garanzia della persona da assistere.

Le richieste provengono in prevalenza dal Comune di Chiavenna; a seguire gli altri comuni in maniera pressoché omogenea; sempre complessa la gestione della Valle Spluga soprattutto per il periodo estivo. Il Comune di Chiavenna detiene il duplice primato delle richieste sia per le assistenze in convivenza che ad ore (in fascia diurna).

CRITICITÀ E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

1) Risorse umane e sostituzioni estemporanee

Il servizio di Sportello può ad oggi considerarsi una realtà attiva e riconosciuta sul territorio. Il servizio soffre però di una continua carenza di risorse anche in relazione alla discontinuità delle richieste da parte delle famiglie per cui si assiste:

ad uno squilibrio tra offerta e domanda (più assistenti rispetto alle richieste), questo aspetto impedisce agli assistenti familiari di considerare lo sportello una risorsa certa e alimenta da parte degli assistenti modalità di comportamento volte all'autotutela, ma dannose per il servizio (ex. tenersi a disposizione su più fronti, anche al di fuori dello sportello, cogliendo la proposta giudicata più appetibile in quel momento e quindi "rimangiandosi la parola", a volte anche durante il periodo di prova). La natura del servizio rende difficile una "fidelizzazione" e un senso di appartenenza, in quanto, al di là dei rapporti personali che si possono creare tra assistente e operatore dello Sportello, lo stesso non è un datore di lavoro né viene percepito come uno strumento di facilitazione e sviluppo professionale, ma semplicemente utilizzato quando serve trovare lavoro. Ciò è incoraggiato dalla totale gratuità del servizio e dall'inesistenza di "regole associative".

a criticità nel reperire assistenti familiari in periodi in cui cresce la domanda, in quanto il "badantato" è un mondo che viaggia ad una velocità molto elevata. Gli assistenti appena restano senza lavoro cercano rapidamente un'altra opportunità e non possono aspettare l'andamento delle richieste, avendo spesso sia problemi di sostentamento che di abitazione (soprattutto quelli che operano h.24). Non sempre vi è disponibilità di Assistenti Familiari disposti a coprire più fasce orario frammentate (sia per ragioni contrattuali e di convenienza per gli assistenti che per difficoltà negli spostamenti, che a volte necessitano di mezzi di trasporto autonomo), per poter ampliare il raggio di azione attivando ulteriori misure utili ad ampliare e implementare i servizi erogati e garantire le sostituzioni estemporanee.

2) Attivazione di corsi di formazione per Assistenti Familiari.

La formazione rappresenta un'importante sfida per lo Sportello, sia per poter disporre di risorse qualificate, sia per aggiornare gli assistenti in servizio.

L'anno 2021 aveva in programma di riproporre una serie di momenti formativi sia di base che avanzati per assistenti familiari; come per l'anno 2020, i vari DPCM che hanno precluso alla formazione la possibilità di attuarsi in presenza non ne hanno consentita quindi la attivazione; si sta riprogrammando la formazione per l'anno 2022.

Lo stesso vale per quanto riguarda la volontà di creare sinergia con l'istituto professionale di educazione per adulti con l'attivazione di percorsi di lingua italiana abilitante.

Nel mese di maggio 2021 si è svolto a livello Nazionale un importante momento dedicato alle famiglie e ai Caregiver: il Caregiver day, inizialmente programmato in presenza, è stato poi commutato on line; ciò ha consentito quindi all'operatore di Sportello di seguirne alcune sessioni.

Una serie di iniziative che hanno saputo fornire stimoli interessanti per un'ulteriore implementazione del servizio

3. Riorganizzazione del percorso di presa in carico della famiglia

L'esperienza di questo anno ci restituisce una situazione mediamente complessa delle richieste e delle famiglie stesse, che rende necessaria una rivisitazione del servizio in termini di tempo dedicato alla singola famiglia.

Il percorso standard infatti non sempre è sufficiente per individuare i bisogni e identificare l'Assistente Familiare idoneo/a alla specifica situazione; l'attività dello Sportello necessita di un tempo decisamente più ampio rispetto a quello stimato (15 ore tra coordinamento SAD e Sportello).

4) Pubblicità del servizio

Lo Sportello sfrutta la promozione tramite le risorse on line della Cooperativa; sito arcasociale.org, Pagina facebook, Pagina IG.

5) Integrazione con la rete

Lo sportello per poter ottimizzare il proprio lavoro deve operare in rete con tutti i soggetti del territorio che, a diverso titolo, possono rappresentare una risorsa per gestire al meglio il processo di supporto alla famiglia, ma anche la risorsa rappresentata dagli assistenti familiari. Nonostante l'anno difficile si è riusciti a creare un'ottima sinergia con le rappresentazioni sindacali e gli sportelli competenti per le contrattualizzazioni; si ripetono gli obiettivi prefissati in passato rispetto ai seguenti temi:

Necessità di convogliare le richieste e le risorse allo Sportello, anziché organizzare piccoli "sotto sportelli", o pericolosi "fai da te", riconoscendo che esso è una risorsa del territorio e non un concorrente

Condividere le risorse per la formazione (come accennato in sezione dedicata) nei temi di rispettiva competenza (diritti/doveri – aspetti normativi -aspetti contrattuali – rete dei servizi – materie professionali)

Formalizzare o strutturare maggiormente i rapporti con le organizzazioni che si occupano di housing sociale e accoglienza migranti, oltre che con i servizi, per concordare modalità e spazi di accoglienza per gli assistenti familiari che necessitano temporaneamente di alloggio e hanno necessità di condividere uno spazio diverso dalla panchina, ma anche per corsi di lingua italiana, sostegno alle AF che manifestano delle fragilità sociali.

Formalizzare, nella convenzione, le modalità di rapporto tra Sportello e UdP nei casi di fragilità familiare, che richiede il supporto dei servizi sociali, poiché lo Sportello non può farsi carico né dei problemi della famiglia, che esulano dall'assistenza, né delle emergenze.

6) Registro assistenti familiari

La Regione Lombardia nell'anno 2020 ha attivato la possibilità di registrare sul Portale https://www.bandiservizi.it/procedimenti/welcome/registri_albi gli assistenti familiari

affendenti al territorio di competenza dello Sportello. La procedura prevedeva una serie di passaggi di registrazione affinché tutte le registrazioni confluissero in un unico strumento a disposizione degli operatori e della cittadinanza. La stessa Regione, viste le difficoltà riscontrate nel biennio, nel mese di Novembre 2021 ne ha comunicata la dismissione

IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

L'Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) si colloca nella rete dei servizi sociosanitari volti a garantire alle persone, in condizione di fragilità, prestazioni sociosanitarie integrate a domicilio, con l'obiettivo di migliorare la qualità di vita della persona in condizione di fragilità, allontanare nel tempo il ricorso a unità d'offerta residenziali e sostenere la famiglia e i caregiver nel percorso di cura. L'ADI dal 2019 ha avuto un notevole sviluppo con l'incorporazione della parte di servizio gestito da Alba e del relativo personale, che ha portato al raddoppio de servizio., confermato dall'aggiudicazione del bando a fine agosto 2019. Il budget è stato confermato anche per il 2020.

Utenza

L'utenza, negli anni scorsi veniva calcolata solo per i profili+ prestazionali senza considerare le prestazioni estemporanee, mentre dal 2020 sono disponibili dati più articolati. Pertanto i dati non sono confrontabili e vengono trattati a parte per il 2020.

Utenza	2017	2018	2019
Utenti ADI	99	105	234
Profili di cura	448	534	854

Nella successiva tabella vengono calcolate nella prima riga le persone fisiche (che possono aver usufruito nel corso dell'anno di più prestazioni/mix di profili calcolati una sola volta e nella seconda riga i profili + prestazionali per compararli agli anni precedenti:

Utenza	2020	2021
Utenti totali ADI persone fisiche	860	835
Profili di cura	900	1025

Nella tabella seguente vengono invece considerati gli utenti in relazione alle diverse prestazioni usufruite (ad ex un utente può aver avuto più profili o profili più estemporanee nell'anno e viene conteggiato ad ogni attivazione.

	N. Utenti 2020	Somma totale accessi 2020	N. Utenti 2021	Somma totale accessi 2021
Estemporanee (prelievi)	1.522	3.085	1.418	2.776
Prestazionali	360	1.145	399	1.323
Profilo 1	473	4.734	544	4.660
Profilo 2	23	321	38	521
Profilo 3	20	365	20	358
Profilo 4	24	620	24	445
Totale	2.420	10.270	2.443	10.083

Nell'ADI momento non vi sono competitor, anche se esiste l'accreditamento di altri enti che non si sono attivati (Casa di Riposo di Chiavenna, Fondazione Ambrosetti di Morbegno e CAMEDI, attiva solo su B1)

Al di là dell'aspetto economico, l'ADI è il servizio più conosciuto e che raggiunge un elevato numero di pazienti, tra estemporanee e profili, tra l'utenza fragile e non autosufficiente, supportando le famiglie che continuano a prendersi cura dei loro cari, a domicilio, pur con i limiti descritti in premessa.

L'ADI anche nel 2021 ha registrato una ipo-produzione generata dalla Pandemia, che comunque ha generato una significativa riduzione delle prestazioni. Nonostante questo il servizio ha usufruito dei "ristori" nella misura di 12,00 €. lordi per ogni accesso fino al raggiungimento del budget stabilito per il 2021, a valere sulla L.R. 24/2020, per un totale di €. 62.860,96.

VOUCHER B1

Per quanto riguarda i voucher B1, interventi per le gravissime disabilità, nel 2020 vi è stata maggior continuità. Essi sono stati autorizzati fino a febbraio e poi da luglio fino a fine anno, per diventare continuativi dal 2021. Nel 2021 sono stati seguiti in totale: n. 6 utenti.

Criticità

- Organico ridotto, che riesce a coprire il servizio nell'ordinarietà ma che va in sofferenza per le sostituzioni di assenze e ferie (infermieri e in parte anche FKT) e per gli obiettivi di sviluppo
- Mancanza di una figura medica di riferimento (direzione sanitaria) che sia operativa.
- Il servizio risente dell'organizzazione per prestazioni sanitarie, prevalentemente tecniche, che tendono a "standardizzare" il servizio.

OBIETTIVI 2022

OBIETTIVI SERVIZI DOMICILIARI

- 1. RISOLVERE IL "NODO" DELLE PERSONALE SOCIO-SANITARIO E MEDICO*
 - 2. POTENZIARE L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E LA COLLABORAZIONE TRA SERVIZI*
 - 3. NEGOZIARE CON ASST UN PERCORSO DI "DIMISSIONI PROTETTE" DALL'OSPEDALE*
 - 4. POTENZIARE I SERVIZI SANITARI E SOCIO-ASSISTENZIALI PRIVATI.*
 - 5. DARE ATTUAZIONE AL PROGETTO PRESENTATO SUL BANDO SAD "PERCORSI DI PROSSIMITA' "*
 - 6. RIVEDERE LE MODALITA' D'OFFERTA DOMICILIARE COMPLESSIVA*
- trovare il giusto equilibrio fra privacy, intimità e socialità (relazioni con familiari, amici, contatti con l'esterno, continuità con la vita precedente)
 - partecipazione alla vita della "comunità residenziale" (piccoli incarichi, mantenere il controllo sul programma delle proprie attività quotidiane, comitato ospiti, ecc.)
 - avere vari spazi che rispondano ad esigenze diverse e consentano scelte diversificate.
 - personalizzazione, flessibilità da un punto di vista strutturale, organizzativo e relazionale.

IL CENTRO SOCIO SANITARIO

Il servizio, per quanto riguarda l'attività nel 2020 ha avuto un crollo, dovuto alla pandemia, che ha visto lunghi periodi di chiusura degli ambulatori e il completo azzeramento dei corsi da fine febbraio 2020, pertanto anche le entrate si sono molto ridotte (meno del 50% rispetto al 2019). Gli utenti hanno avuto un calo del 40% rispetto al 2019 e con minor tempo di presa in carico.

UTENZA

Utenza	Fisioterapia	Corsi	Yoga	Colloqui psicologia psicoterapia	Neuropsicologia +Corso Training autogeno	Amb. Inf.	Visita fisiatrica	Totale
2019	55	34	33	19	14 +15 TA	1	1	172
2020	34	35	12	13	14	0	0	106

PROGETTO LUOGHI COMUNI

Il Progetto si è collocato per lo più nel 2020 e si è concluso nel febbraio 2021.

Il Progetto si è chiuso con la totale copertura dei costi.

ELEMENTI/FATTORI CHE POSSONO COMPROMETTERE IL RAGGIUNGIMENTO DEI FINI ISTITUZIONALI E PROCEDURE POSTE IN ESSERE PER PREVENIRE TALI SITUAZIONI

Non sono ravvisati elementi che possano compromettere il raggiungimento dei fini istituzionali nel loro complesso. Certamente la Pandemia è un elemento di grande criticità per l'equilibrio economico e lo sviluppo di alcuni servizi.

7.SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

7.1 PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICHE CON SEPARATA INDICAZIONE DEI CONTRIBUTI PUBBLICI E PRIVATI:

PATRIMONIO

	2021	2020	2019
Capitale sociale	100.774,00 €	115.649,00 €	106.599,00 €
Totale riserve	52.168,02 €	165.339,26 €	62.520,08 €
Utile/perdita dell'esercizio portati a nuovo	22.985,99 €	-113.146,24 €	-4.471,89 €
Totale Patrimonio netto	175.928,01 €	167.842,02 €	164.647,19 €

COMPOSIZIONE CAPITALE SOCIALE

Capitale sociale	2021	2020	2019
capitale versato da soci lavoratori	87.772,36	99.382,00 €	91.932,00 €
capitale versato da soci volontari *	12.601,64	16.267,00 €	14.667,00 €
capitale versato da soci fruitori	0,00 €	0,00 €	0,00 €
capitale versato da soci persone giuridiche	400,00 €	500,00 €	500,00 €
capitale versato da soci sovventori/finanziatori	0,00 €	0,00 €	0,00 €

*Si tratta dei soci non lavoratori rimasti in cooperativa

RICAVI E PROVENTI

	2021	2020	2019
Contributi pubblici	10.312,00 €	30.082,14 €	2.822,02 €
Contributi privati	0,00 €	48.400,00 €	3.608,00 €
Ricavi da Enti Pubblici per gestione servizi sociali, socio-sanitari e socio-educativi	904.776,56 €.	750.405,93 €	783.635,99 €
Ricavi da altri	10.228,84€	13.847,46 €	7.199,51 €
Ricavi da Enti Pubblici per gestione di altre tipologie di servizi (manutenzione verde, pulizie, ...)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ricavi da Privati-Cittadini inclusa quota cofinanziamento	440.727,71	548.432,32 €	790.896,13 €
Ricavi da Privati-Imprese	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ricavi da Privati-Non Profit	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ricavi da Consorzi e/o altre Cooperative	0,00 €	0,00 €	0,00 €

VALORE DELLA PRODUZIONE

	2021	2020	2019
Valore della produzione (Voce Totale A. del conto economico bilancio CEE)	1.366.035,00 €	1.391.168,00 €	1.588.162,00 €

Nel 2021 la produzione è diminuita di 25.133,00 € (1,8 %) per effetto della chiusura della CASA Il Melograno (nell'agosto 2020), ma di fatto ha visto un incremento sugli altri servizi, mentre sono diminuiti i contributi.

CONTO ECONOMICO

	2021	2020	2019
Risultato Netto di Esercizio	22.896,00 €	-2.675,19 €	105.999,00 €
Eventuali ristorni a Conto Economico	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valore del risultato di gestione (A-B bil. CEE)	24.711,78	57,79 €	109.549,18 €

COSTO DEL LAVORO

	2021	2020	2019
Costo del lavoro (Totale voce B.9 Conto Economico Bilancio CEE)	966.717,38	977.138,22 €	1.029.690,00 €
Costo del lavoro (compreso nella voce B.7 Conto Economico Bilancio CE)	80.118,75	57.153,39 €	97.609,80 €
Peso su totale valore di produzione	76,63%	74,35 %	70,98 %

CAPACITÀ DI DIVERSIFICARE I COMMITTENTI

Capacità di diversificare i committenti

Fonti delle entrate 2021 (ricavi da vendita prestazioni e rette):

2021	Enti pubblici	Enti privati	Totale
Vendita merci	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestazioni di servizio	904.766,57 €	0,00 €	0,00 €
Lavorazione conto terzi	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Rette utenti	0,00 €	440.727,71€	0,00 €

Incidenza pubblico/privato sul valore della produzione 2021:

Totale entrate pubbliche/private, contributi e varie	2021	
Incidenza fonti pubbliche	915.078,57 €	66,99 %
Incidenza fonti private	450.956,56 €	33,01 %

Specifiche informazioni sulle attività di raccolta fondi (se prevista)

Promozione iniziative di raccolta fondi: non presente

Finalità generali e specifiche delle raccolte effettuate nel periodo di riferimento, strumenti utilizzati per fornire informazioni al pubblico sulle risorse raccolte e sulla destinazione delle stesse

Indicare se presenti: non presente

Segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in campo per la mitigazione degli effetti negativi

Indicare se presenti: non presente

8 -ALTRE INFORMAZIONI NON FINANZIARIE

Indicazioni su contenziosi/controversie in corso che sono rilevanti ai fini della rendicontazione sociale: Non presenti

Altri aspetti di natura sociale, la parità di genere, il rispetto dei diritti umani, la lotta contro la corruzione ecc.

ASPETTI DI NATURA SOCIALE

Non sono presenti particolari situazioni di disagio. La cooperativa ove possibile dà disponibilità per tirocini risocializzanti e assunzione di categorie protette.

Un tema caro alla cooperativa è quello della conciliazione. Non sono presenti forme di welfare aziendale, ma vi è da sempre una specifica attenzione alla conciliazione attraverso:

- l'utilizzo massiccio del part time (un solo operatore è a tempo pieno)
- la flessibilità organizzativa nei servizi dove ciò è possibile
- l'orario flessibile soprattutto nei servizi amministrativi o non di contatto con l'utenza o comunque dove non è tassativo l'orario;
- inoltre da quest'anno è possibile lo smart working
- la concessione di aspettative e fruizione concordata della L.104

PARITA' DI GENERE

La Cooperativa è prevalentemente composta da donne (tutti i soci sono donne, ad esclusione del rappresentante della Cooperativa Nisida)

Nel CdA sono presenti 3 donne su 5 membri. Il Direttore generale è una donna, tutti i coordinatori e responsabili di settore sono donne.

Non sono presenti problematiche legate al genere, né rispetto ai profili professionali che alle retribuzioni. Su 49 lavoratori al 31.12.2021, i maschi sono 2.

DIRITTI UMANI

Data la tipologia di utenza non sono presenti problematiche relative alla necessità di difesa dei diritti umani.

LOTTA ALLA CORRUZIONE:

La cooperativa adempie alle norme in materia, soprattutto per i servizi in accreditamento (ex trasparenza, accesso agli atti, antimafia presentato ogni anno all'ATS). La Cooperativa a fine anno ha deliberato l'adozione il modello 231, in quanto ha superato la soglia degli 800.000 €. di contratto con ATS. L'incarico di redigere la documentazione e di Vigilanza è stato conferito all'Avv. Alberto Gandini

9 – PROSPETTIVE FUTURE

9.1 RISULTATI 2021

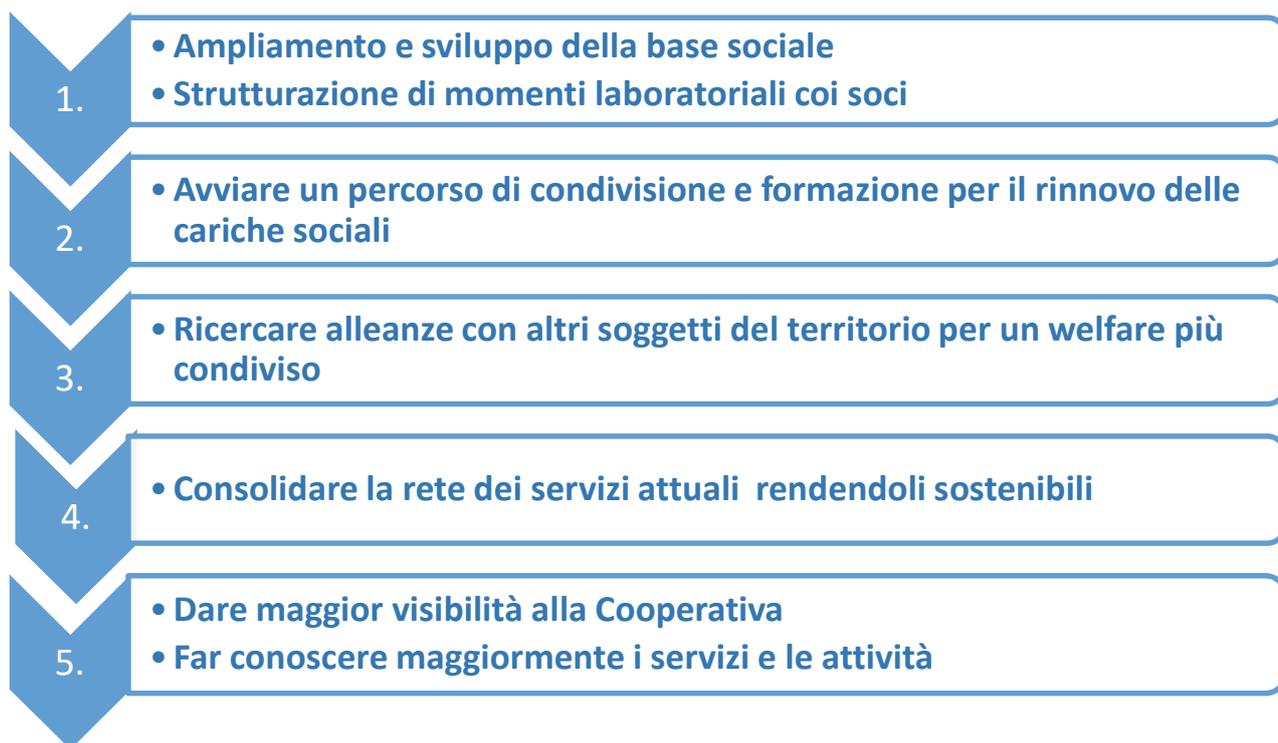
OBIETTIVI GENERALI	RISULTATI
MANTENERE L'OBIETTIVO DEL PAREGGIO DI BILANCIO	L'obiettivo è stato raggiunto e superato, grazie ad una gestione economica oculata e ai ristori regionali.
MONITORARE COSTI/RICAVI DEI SERVIZI PER GARANTIRNE LA SOSTENIBILITÀ	L'obiettivo è stato raggiunto con modalità differenti a seconda dei servizi: <ul style="list-style-type: none">- Il CPF ha chiuso in perdita sia per la mancata saturazione dei posti letti nel primo semestre, sia per la chiusura del CDI. In parte l'accreditamento sulla misura Residenzialità Assistita mitiga le perdite dovute alla chiusura del CDI, ma la sostenibilità non è garantita nemmeno nel 2022.- Il CSS ha risentito della Pandemia ed esce con una lieve perdita, che dovrebbe risolversi nel 2022.- Hanno raggiunto la sostenibilità invece i servizi domiciliari (SAD e ADI) e il CDI Il Girasole, che ha visto una buona frequenza e diversi nuovi utenti.
GRADUALMENTE RIATTIVARE TUTTI SERVIZI RESIDENZIALI E DIURNI COLPITI DALLA PANDEMIA, RIPORTANDO TASSI DI SATURAZIONE E PRESENZE ANTE-COVID	L'obiettivo è stato parzialmente raggiunto. Quasi tutti i servizi sono stati riattivati nel corso del 2021 (tranne CDI di Bette) e grazie alle misure di sicurezza e i POG, hanno continuato a funzionare con tassi di presenza lievemente al di sotto di quelle antecedenti la Pandemia, ma in graduale ripresa.
ATTIVARE E POTENZIARE RESIDENZIALITÀ ASSISTITA	Dall'aprile 2021 sono stati contrattualizzati n.3 posti di RA, che si sono stabilizzati dal settembre 2021. A fine anno è stata richiesta la continuazione manifestando anche la disponibilità all'ampliamento dei posti. Al momento è stata confermata la misura per 3 posti.
CREARE SPAZIO PER INCONTRI OSPITI-FAMILIARI (VERANDA CHIUSA PER INCONTRI)	E' stato realizzato il progetto tecnico e risolti i problemi preliminari per ottenere i permessi in deroga delle distanze dai confinanti. Sono state individuate alcune ditte, ma il progetto non è ancora stato realizzato. E' stato deliberato dal CDA solo nel 2022.

OBIETTIVI SPECIFICI	RISULTATI
Valutare la possibilità di riaprire il CDI di Bette riportando il CDI Il Girasole alla sua naturale «vocazione».	La possibilità di riaprire il CDI è allo studio.
Riapertura delle attività ambulatoriali riabilitative, palestra e centro di neuropsicologia	Obiettivo raggiunto
Reclutare personale socio sanitario e per sostituzioni per dare stabilità ai servizi e agli operatori	E' stato reclutato nuovo personale, ma vi sono state anche dimissioni, con un certo turn over. Non si è riusciti a reclutare personale sanitario.
Individuare un Direttore Sanitario per CPF e ADI	E' stato individuato Referente per ADI. Rispetto al CPF si continua a far riferimento al medico CI e al Referente Covid.

AREE DI SVILUPPO	RISULTATI
Riorganizzazione interna, diversificazione, messa in rete e sviluppo dei servizi territoriali/domiciliari anche in una prospettiva di welfare comunitario	Obiettivo non raggiunto
Ricerca nuova sede	Obiettivo non raggiunto
Proposta di aggregazione con Nisida	Obiettivo non raggiunto
Strutturazione del settore Risorse Umane e Formazione	Obiettivo raggiunto
Ricerca fondi, finanziamenti e contributi	Obiettivo non raggiunto

9.2 OBIETTIVI 2022-23

Il CdA, oltre agli obiettivi già declinati rispetto ai servizi, concordati con i Coordinatori, ha individuato alcuni macro obiettivi in relazione alla necessità di ravvivare lo spirito cooperativo, ampliare la base sociale e rinnovare le cariche sociali nel 2023. Sul versante dell'offerta intende differenziare le proposte e lavorare per un welfare più comunitario.



9.3 PROSPETTIVE ECONOMICHE 2022

Le previsioni economiche per il 2022 sono complesse in quanto vanno collocate in un contesto di grande incertezza e devono tenere conto di parecchie variabili:

- Fine dell'emergenza sanitaria o ripresa dei contagi ?
- Fine della guerra in Ucraina che ha generato il rincaro delle materie prime, degli alimenti e dei costi di approvvigionamento energetico
- Possibile aumento dei costi del personale (dovuti al nuovo contratto territoriale e alla necessità di trattenere il personale)
- Riforma di alcuni servizi (ADI-CI) e del sistema di accreditamento (allo studio da parte della Regione)
- Riapertura o meno del CDI di Bette.

Sicuramente sarà un bilancio da tenere sotto stretta osservazione, che non minaccia la stabilità della cooperativa che in questi ultimi anni ha messo da parte alcune risorse, ma che non avrà risultati memorabili.

Occorrerà arrivare a metà anno per valutare meglio l'andamento poiché i primi mesi del 2022 risentono ancora dei ristori legati all'emergenza sanitaria.

9.4 CONCLUSIONI

A conclusione un ringraziamento a tutti gli operatori, ai coordinatori e referenti per il prezioso contributo e la dedizione che nonostante le difficoltà e le fatiche continuate a dare all'Arca.

Per realizzare
grandi cose, non
dobbiamo solo agire,
ma anche sognare;
non solo pianificare,
ma anche credere.

(Anatole France)

