

BILANCIO SOCIALE 2009



L'ARCA
cooperativa sociale

25 anni

Le nostre radici nei valori cooperativi
la nostra mission nell'innovazione
al servizio delle persone e della comunità

Introduzione

Lettera ai portatori di interesse
Presentazione
Note metodologiche

1

L'identità

Profilo della Cooperativa
Il Codice Etico
I valori: a cosa diamo importanza
La missione
La visione
Territorio di riferimento
Oggetto dell'attività
Mappa degli Stakeholders

2

Il filo di una storia

Storie di persone, storia di un gruppo
Da un sogno nel cassetto ad una storia condivisa
La nascita di una nuova consapevolezza
Il Centro Polifunzionale
La nuova era (2000-2009)
Ritorno al futuro

3

Il sistema di governance

Governance societaria
Governance organizzativa
Organigramma

4

Servizi alle persone e alla comunità

Il Centro Polifunzionale
 Il Centro Diurno Integrato (CDI)
 La Comunità di accoglienza temporanea
 Mini Alloggio Protetto
 Equipe del CPF
I Servizi Domiciliari
 Il Servizio di Assistenza Domiciliare socio assistenziale
 Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) socio sanitaria
 Curare quando non si può più guarire:
 il Servizio Cure Palliative
 Equipe Servizi Domiciliari
I Servizi Sociali Integrati

5

Risorse umane e lavoro

I Soci
L'opinione dei Soci
Il Lavoro
Interviste ai Soci lavoratori
La Formazione

8

Futuro prossimo

Le linee di indirizzo del CdA
Obiettivi strategici 2010-2011
Conclusioni

2

6

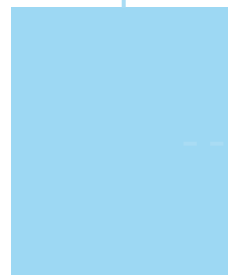
All'interno della rete

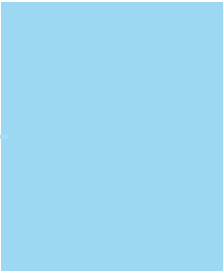
La relazione con i Clienti
I Committenti
L'Ufficio di Piano
Partecipazione al Sistema Cooperativo
Le altre collaborazioni
I Volontari

7

Impatto economico

Rendicontazione economica
Valore della produzione
Distribuzione Valore Aggiunto
Produzione e distribuzione ricchezza
patrimoniale
Donatori e contributi a fondo perduto





Lettera ai portatori di interesse

“...ogni impresa abita un piccolo luogo e attraverso quel luogo abita il mondo e abitando il mondo lo cambia e cambiandolo lo riporta nelle mani dell’uomo, che è il nostro traguardo”.

ALFREDO RAVASIO > PRESIDENTE

La pubblicazione annuale Bilancio Sociale costituisce un appuntamento atteso, nonché una testimonianza tangibile di responsabilità sociale d’impresa.

Il nostro Bilancio, alla seconda edizione, è stato migliorato alla ricerca di uno stile più prossimo alle esigenze del lettore finale, con una particolare attenzione alla grafica e un’attenzione a rappresentare la complessità senza ridurla a messaggio promozionale.

Il Bilancio Sociale rappresenta un’occasione per costruire un database che “fa memoria” dell’andamento nel tempo e per rendicontare ai suoi portatori di interesse un quadro omogeneo, puntuale, completo e trasparente della complessa interdipendenza fra fattori economici e quelli economico-politici connaturati e conseguenti alla scelte valoriali.

Serve a raccontare in cosa siamo diversi e quindi quale è il valore aggiunto specifico che noi creiamo, “vendiamo”.

E serve a raccontare: “in cosa siamo uguali”, a quale “gruppo” economico e sociale apparteniamo, che voce esprimiamo.

Il Bilancio Sociale, quest’anno, riveste una particolare importanza perché la sua pubblicazione coincide con il 25° della costituzione della Cooperativa e quindi ac-

canto alla funzione informativa e comunicativa, ha una funzione “commemorativa”, nel senso di “ricordare in comune” un lungo percorso di impegno nel sociale.

Nella speranza di avere individuato le “questioni nodali” per la riflessione sui beni collettivi, consegniamo al territorio questa nostra fatica che rappresenta un punto di partenza per costruire una rete di alleanze e di condivisioni.

Presentazione

“Il valore di un risultato sta nel processo per raggiungerlo”. Albert Einstein

DEL RE ELENA > DIRETTORE GENERALE

In occasione dei 25° dalla costituzione della Cooperativa, accanto all’obiettivo di fotografare l’esercizio 2009, il Bilancio Sociale dà spazio, in un apposito capitolo, alla storia della Cooperativa, indulgiando nel racconto di servizi realizzati, investimenti effettuati, ma anche delle persone incontrate, con le loro competenze e le loro fragilità, i loro sogni e le loro delusioni, delle collaborazioni e delle divisioni...

Dopo 25 anni L’Arca vuole restituire alla cittadinanza gli interessi dell’investimento fatto, cercando di misurare, il più possibile oggettivamente, il “valore aggiunto” prodotto a beneficio della collettività, non solo e non tanto in termini economici, ma soprattutto da un punto di vista sociale e relazionale.

Se infatti guardiamo ai risultati economici, vediamo tanti meno e pochi più... Ci siamo mossi come equilibristi inesperti dentro ad un’economia che si è fatta sempre più difficile, cadendo più di una volta dalla fune, ma non cedendo mai nemmeno quando il buon senso ci avrebbe suggerito di fare altre scelte, di accettare qualche compromesso.

Ogni decisione economica, infatti, ha una conseguenza di carattere morale. “L’economia – dice Benedetto XVI° - ha bisogno dell’etica per il suo corretto funzionamento; non di un’etica qualsiasi bensì di un’etica

amica della persona”. “La centralità della persona, afferma, deve essere il principio guida per lo sviluppo”.

Ripensando alla strada percorsa dalla nostra Cooperativa, sembra proprio che siano questi due valori ad averne caratterizzato le scelte e l’agire: l’obiettivo sociale e la centralità della persona. È proprio grazie alla scelta, non sempre facile, di tutte le persone che hanno fatto la storia dell’Arca, di rinunciare al bene individuale per un bene comune, che oggi possiamo mostrare con soddisfazione i frutti di tanto lavoro.

Possiamo affermare che la persona - sia essa utente, familiare, lavoratore, cittadino - è stata sempre il riferimento che ha guidato l’operare e che la qualità delle relazioni interpersonali ha permesso da un lato di formare una compagine coesa con un forte senso del lavoro di squadra, e dall’altro di riuscire ad essere attenta ai bisogni individuali, più o meno espliciti, al punto di costituire spesso elemento di supporto e stimolo a nuove iniziative.

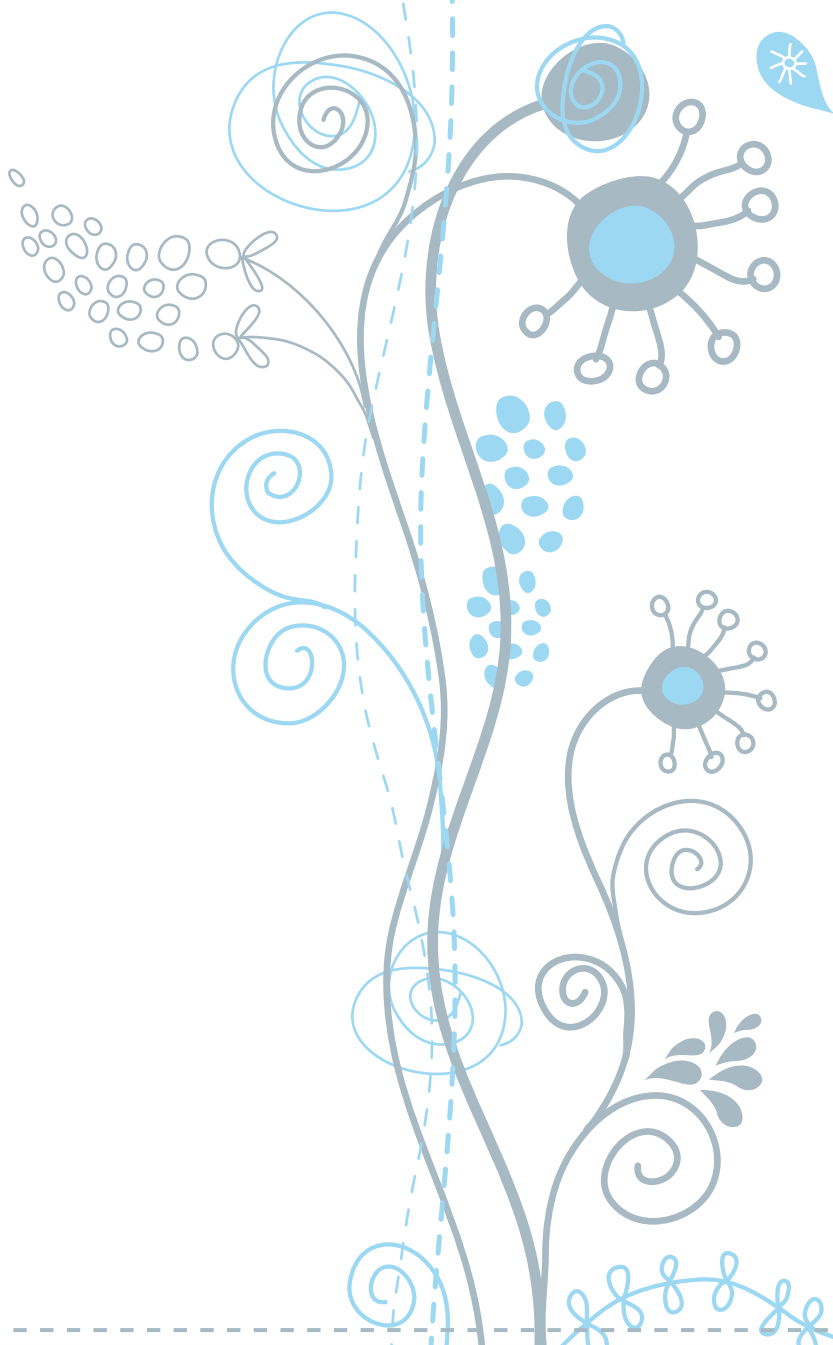
Nonostante un percorso lungo 25 anni, riteniamo la meta ancora lontana e non ancora visibile ai nostri occhi: consideriamo ogni giorno come un’occasione da non perdere per aggiungere un passo ai precedenti e per trovare un punto in cui piantare saldamente un chiodo che ci permetta di affrontare con serenità e

fiducia il giorno successivo. Le sfide che ci attendono sono impegnative, anche perché ci coinvolgono non solo rispetto al nostro ruolo operativo, ma rispetto al nostro contributo sul versante culturale, politico e sociale, cui non avrebbe senso sottrarsi senza tradire la nostra mission.

Certo non possiamo costruire una cultura del sociale condivisa ed imprenditorialmente forte senza investire sulla qualificazione professionale e sulla qualità delle risorse umane, che oltre a mantenere una forza lavoro competente e qualitativamente più coinvolta, può consentire di costruire un vantaggio competitivo rispetto ai potenziali concorrenti.

Ma le ragioni del successo alla fine vanno cercate nel rapporto tra Cooperativa e Comunità, nella capacità di radicarsi e comprendere le esigenze del territorio, i bisogni del cliente, nella capacità di attrarre i volontari e coinvolgere le famiglie non rinunciando mai a modificare obiettivi, progetti e forme organizzative ogni volta che queste si rivelano incapaci di soddisfare le esigenze più profonde dei destinatari dei servizi e della Comunità che costituiscono la ragione per cui la Cooperativa è stata fondata.

In un momento in cui anche le cooperative sono travolte dalle esigenze del mercato, dalla professionalizzazione spinta, da tendenze sindacalizzanti (vedi nuova legge sul socio lavoratore) occorre riproporre con forza il ruolo sociale dell'impresa come elemento distintivo della loro identità.



Note Metodologiche

“Per risolvere un puzzle bisogna prima spargere in giro tutti i pezzi”. E.J. Michael

RACCOLTA DATI I dati sono stati raccolti attraverso un lavoro collettivo svolto dal Direttore e dai Responsabili di servizio. Per la raccolta dati relativi alla gestione degli interventi sul territorio, sono stati coinvolti i coordinatori territoriali.

ELABORAZIONE È stato costituito un gruppo di lavoro che ha il compito di curare i contenuti e, una volta raccolti i dati, di valutare i risultati emersi.

Il gruppo di lavoro è composto da:

- direttore
- responsabile amministrativo
- responsabile centro polifunzionale
- coordinatori di servizio

Il gruppo si è riunito due volte, all'avvio della raccolta dati e una seconda volta per discutere la bozza provvisoria.

Successivamente il documento è stato presentato al Consiglio di Amministrazione e quindi all'Assemblea per l'approvazione.

STRUTTURA Il documento è suddiviso in 8 capitoli ognuno dei quali dedicato agli aspetti ritenuti fondanti e fondamentali per la mission e le attività della cooperativa: l'identità sociale, la storia, l'organizzazione e le modalità di governo, il lavoro dei soci e dei dipendenti, la partecipazione alla vita della Cooperativa, le attività svolte, l'impatto economico e, infine, il piano degli impegni futuri.

STESURA Il BS è stato redatto seguendo l'impostazione e la struttura del software utilizzato da tutte le cooperative della rete. I dati sono stati riportati in tabelle e grafici in modo da rendere quanto più fruibile possibile il loro contenuto. E sono accompagnati da descrizioni ritenute necessarie per la comprensione delle attività svolte dalla Cooperativa.

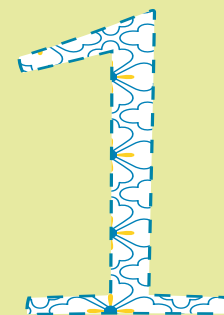
MODALITÀ DI COMUNICAZIONE Il Bilancio sociale 2009 viene stampato e diffuso tra i portatori di interesse e pubblicato sul sito della Cooperativa.

RIFERIMENTI NORMATIVI Il presente Bilancio sociale è stato redatto ispirandosi liberamente sia ai principi elaborati dal Gruppo di Studio per il Bilancio Sociale del 2001 sia agli Standard Internazionali del GRI (Global Reporting Initiative).

Dal punto di vista normativo i riferimenti sono:

- Decreto attuativo del Ministero della Solidarietà Sociale del 24/01/08 contenente le Linee Guida per la redazione del Bilancio sociale da parte delle organizzazioni che esercitano l'impresa sociale;
- Delibera della Giunta Regionale della Lombardia n°5536/2007.

APPROVAZIONE Il presente Bilancio sociale è stato presentato e condiviso nell'assemblea dei soci del 18/05/2010 che ne ha deliberato l'approvazione.



L'Identità

“La Cooperativa non ha scopo di lucro; suo fine è il perseguimento dell’interesse generale della comunità alla promozione umana e all’integrazione sociale dei cittadini. La Cooperativa si ispira ai principi che sono alla base del movimento cooperativo mondiale, del movimento delle cooperative sociali ed in rapporto ad essi agisce. Questi principi sono: la mutualità, la solidarietà, la democraticità, l’impegno, l’equilibrio delle responsabilità rispetto ai ruoli ricoperti, lo spirito comunitario, il legame con il territorio, la centralità dell’utente-fruttore, la promozione della cultura della qualità, un equilibrato rapporto con lo Stato e le istituzioni pubbliche”. (art.3 dello Statuto)

Profilo della Cooperativa

L'Arca è un ente no profit (ONLUS), che ha quale obiettivo la promozione umana e l'integrazione sociale dei cittadini, perseguendo principi di mutualità e solidarietà.

L'Arca realizza i propri scopi sociali attraverso la gestione di servizi socio sanitari, assistenziali ed educativi in favore di persone in difficoltà.

L'Arca rappresenta una voce responsabile e compartecipe delle scelte di politica sociale, attraverso la collaborazione con enti locali, e sviluppando azioni sinergiche con le altre cooperative che operano nell'area.

La nuova politica sociale della Cooperativa, relativa all'offerta di servizi, pone la famiglia quale destinatario privilegiato delle politiche sociali, per rendere la stessa partecipe di un processo in cui i servizi rappresentino una funzione di supporto, attivata quando essa viene meno o non possiede risorse adeguate a fronteggiare il problema.

Punto di forza della Cooperativa è la promozione della partecipazione attiva dei soci lavoratori, mediante la condivisione di responsabilità nella gestione delle attività così come nei momenti decisionali e di attivazione di nuove strategie di intervento all'interno della Cooperativa stessa e nel territorio.



Il Codice Etico

“Il nostro compito è quello di lasciare la porzione di mondo in cui viviamo, un po’ migliore.
Ci sono sempre fatti negativi nella storia; non è che li abbiamo scoperti ora.
L’audacia non è altro che la messa in opera delle nostre capacità migliori e
l’obbligazione etica di restituire quello che, essendo ospiti della vita, abbiamo ricevuto”. Remo Bodei

Il Codice Etico costituisce uno dei principali strumenti per l’attuazione di politiche di Responsabilità Sociale all’interno di un’impresa, in quanto orienta la condotta etica delle azioni quotidiane di tutti i collaboratori ed esplicita i valori di riferimento fondamentali intorno ai quali l’organizzazione declina la propria politica comportamentale, favorendo uno sviluppo economico responsabile.

Con l’adozione del Codice Etico, a fine 2009, l’Arca si è dotata di un documento ufficiale che contiene la dichiarazione dei valori e l’insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità della Cooperativa nei confronti di tutta la popolazione.

Il Codice Etico orienta le politiche del lavoro della Cooperativa secondo alcune linee guida:

- Applicazione del CCNL delle Cooperative Sociali e osserva tutte le norme in materia di lavoro.
- Tutela del lavoro femminile, in particolare della maternità e sostegno delle responsabilità familiari.
- Prevalenza dei rapporti di lavoro a tempo indeterminato rispetto al lavoro temporaneo.
- Aggiornamento continuo del personale.
- Progettazione e gestione di servizi che garantiscano continuità di gestione e di occupazione.

La Cooperativa, nell’ambito della sua attività, si propone di salvaguardare la salute e la sicurezza dei lavoratori mediante il rispetto di tutte le normative vigenti in tema di antinfortunistica e prevenzione delle malattie professionali, nonché di porre scrupolosa attenzione all’igiene ed alle condizioni personali e del posto di lavoro.

In particolare:

- a) approva e mantiene aggiornato il documento di valutazione dei rischi;
- b) effettua tutte le operazioni di prevenzione indispensabili e finalizzate alla eliminazione dei rischi individuati rimuovendo tutte le cause che possano mettere a repentaglio la sicurezza e la salute dei lavoratori;
- c) cura la formazione e l’informazione del personale in tema di salute e sicurezza e fa rispettare le relative istruzioni operative.

La Cooperativa riconosce nell’ambiente una delle variabili del suo processo di produzione e pertanto il rispetto dello stesso diventa una priorità aziendale.

Pertanto la Cooperativa promuove il rispetto di tutte le normative vigenti in tema di ambiente ed inquinamento e pone scrupolosa attenzione ad ogni condot-

ta, anche minima, che offenda il senso comune dell'educazione ambientale. A tale scopo tutti gli operatori vengono formati e motivati per un comportamento ambientale responsabile durante la loro attività lavorativa e sensibilizzati ad analoghi comportamenti anche fuori dal lavoro il tutto finalizzato all'attuazione di programmi di raccolta differenziata di rifiuti e riciclaggio di materiale riutilizzabili. Si pone particolare attenzione ad azioni per la riduzione di ogni forma di inquinamento, sia essa ambientale, acustica, radioelettrica o di qualunque genere.





I Valori: a cosa diamo importanza

“Senza valori e senza obblighi morali comunemente condivisi e ampiamente radicati, né la legge né il governo democratico, nemmeno l'economia di mercato funzioneranno correttamente”. Vaclav Havel

Di seguito illustriamo i valori in cui L'Arca crede:

LA CENTRALITÀ DELLA PERSONA

Crediamo che compito dei servizi sia quello di rapportarsi alla persona nel suo insieme perché sia partecipe della risposta ai suoi bisogni, perché non si percepisca solo come mancanza, povertà, insufficienza, ma come autentico interlocutore, con le sue risorse, con le sue responsabilità, per quanti siano i suoi limiti.

Operiamo in una logica di condivisione dei bisogni e di promozione della autonomia e dell'integrazione sociale delle persone cui sono rivolti gli interventi.

Riteniamo molto importanti i rapporti interpersonali, il senso di squadra e l'attenzione sensibile e puntuale ai bisogni individuali degli operatori.

LA FAMIGLIA

Condividiamo gli obiettivi di cura con la famiglia, aiutandola nel compito dell'assistenza. Riteniamo infatti che la famiglia sia una risorsa competente da valorizzare, ma anche da sostenere nell'affrontare gli eventi critici legati alla malattia e alla perdita di autosufficienza dell'anziano nell'ottica di “aiutare chi aiuta”, in un'ottica di sussidiarietà.

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.

LA QUALITÀ

La Cooperativa è impegnata a leggere i bisogni del territorio e a individuare le strategie per offrire le risposte più adeguate anche ai bisogni più nascosti del cliente, attraverso la ricerca della qualità degli interventi e l'innovazione nell'offerta di servizi.

A tale scopo:

- attiva un puntuale monitoraggio dei servizi e azioni di miglioramento continuo, anche attraverso il coinvolgimento dei fruitori dei servizi;
- promuove la qualificazione professionale e l'aggiornamento continuo del personale.

LA DOMICILIARITÀ

Promuoviamo la domiciliarità dei servizi quale valida alternativa a soluzioni istituzionali, finalizzandola al mantenimento dei soggetti fragili all'interno del proprio ambiente familiare e di vita. Siamo convinti che poter vivere nella propria casa e nel proprio ambito familiare sia un diritto fondamentale da tutelare e da sostenere con tutti i mezzi possibili, che consente alla persona di conservare il senso di appartenenza.

L'AMBIENTE

La Cooperativa riconosce nell'ambiente una delle variabili del suo processo di produzione e pertanto il rispetto dello stesso diventa una priorità aziendale.

A tale scopo tutti gli operatori vengono formati e motivati per un comportamento ambientale responsabile durante la loro attività lavorativa e sensibilizzati ad analoghi comportamenti anche fuori dal lavoro.

COOPERAZIONE

L'Arca favorisce la partecipazione attiva con un coinvolgimento reale della base sociale, ricerca la massima condivisione decisionale possibile, coglie e cerca di stimolare la disponibilità individuale e di sviluppare l'imprenditorialità e la responsabilità dei soci.

LA RESIDENZIALITÀ

E quando la domiciliarità non è più possibile siamo impegnati a ricercare soluzioni che non costituiscano una frattura con l'esperienza precedente, ma che possano ricreare un ambiente familiare, dove la vita quotidiana sia attiva e rispettosa delle abitudini delle persone ricoverate e dove la riabilitazione, in senso lato, abbia la priorità sull'assistenza che, nel caso migliore, contribuisce a creare dipendenza.

LA VECCHIAIA

Riteniamo che la vecchiaia sia una risorsa preziosa da tutelare, anche quando si confronta drammaticamente con la malattia con la demenza e con la dipendenza. La nostra missione specifica è quella di valorizzare la persona, rapportandoci costruttivamente ad essa e rendendola partecipe nella ricerca di soluzioni ai suoi bisogni. Vogliamo che le persone anziane non si percepiscano come soggetti non autosufficienti, ma come interlocutori responsabili in un comune percorso di vita.

La Missione

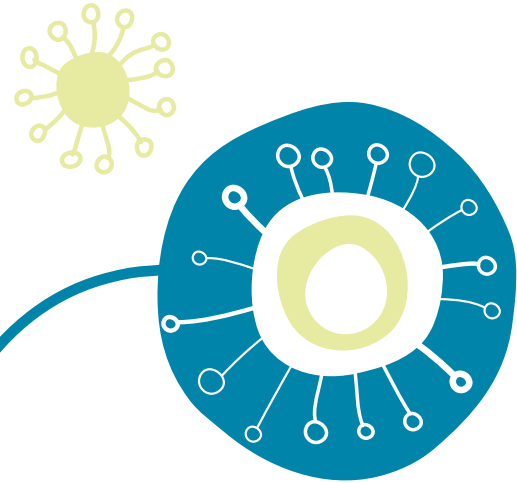
Finalità istituzionale della cooperazione sociale è quella di realizzare servizi sociali, sanitari ed educativi finalizzati all'integrazione sociale e al miglioramento della qualità della vita delle persone e al perseguimento dell'interesse generale della comunità alla promozione umana.

Garantire ai soci continuità di occupazione, le migliori condizioni economiche, sociali e professionali, percorsi formativi qualificati non solo attraverso il costante investimento rivolto alle opportunità di partecipazione, di formazione, di co-gestione, ma anche tramite una particolare attenzione al benessere di ciascuno all'interno dell'organizzazione, curando gli aspetti relazionali e privilegiando la costituzione di un clima di lavoro improntato alla condivisione.

Garantire le risposte che soddisfino i bisogni assistenziali, sanitari e relazionali delle persone seguite, in gran parte anziane, attraverso la personalizzazione degli interventi e il miglioramento della qualità dei servizi, la partecipazione dei beneficiari a favore delle quali l'Arca ha sviluppato esperienza, competenze e orientamenti.

Fondare l'agire cooperativo sulla partecipazione e sulla responsabilità imprenditoriale dei soci.

Realizzare una gestione economica e finanziaria capace di garantire lo sviluppo della Cooperativa.



La Visione

L'Arca attraverso i suoi progetti vuole partecipare alla costruzione di un welfare comunitario, intende innovare i propri servizi e sviluppare alcune aree strategiche potenziandosi nel contempo sotto il profilo imprenditoriale e organizzativo:

- consolidando l'equilibrio economico, attraverso una azione puntuale di ricerca risorse e di comunicazione;
- rafforzando l'azione di governo;
- differenziando la base sociale.

Riteniamo di avere identificato bene il target verso il quale intendiamo rivolgere i nostri interventi, pertanto non siamo tanto orientati verso un allargamento della tipologia di utenza, anche in linea con la nostra modalità di crescere, legata all'opportunità di avere importanti risorse umane da spendere più che dalla voglia di buttarsi in nuovi ambiti; vorremmo però, ampliare e innovare i nostri interventi nelle aree di interesse già attive.

Per quanto riguarda gli aspetti connessi ai rapporti di rete, vorremmo essere sempre più in grado di partecipare alla pari nei contesti di interlocuzione politica, con una reale capacità di incidere sugli orientamenti delle politiche sociali. Il nostro desiderio è che si possa creare un circolo virtuoso nel quale le priorità delle ripartizioni economiche fossero connesse col dare agli interventi del sociale uno spazio più ampio e di prima linea, attraverso relazioni più elastiche con

i committenti, più centrate sui risultati e con una risposta economica più consona a rispondere ai diritti delle persone coinvolte.

Vorremmo che le condizioni economiche da proporre ai nuovi operatori fossero 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. Questo dovrebbe condurre ad una organizzazione sempre più partecipata, e condivisa, con un allargamento continuo a livello di dirigenza, aumentando le possibilità di crescita professionale all'interno.

Vorremmo poter operare una selezione maggiormente accurata di persone motivate e stabili nel tempo garantirebbe anche una maggiore stabilità ai servizi, non più a rischio di turnover e delle complicazioni ad esso legate.

E avere le risorse sufficienti per gli investimenti necessari per affrontare le sfide della competitività e lo sviluppo di nuove iniziative.

Affrontare il futuro vuol dire starci dentro.

Non si tratta di pensare né in piccolo né in grande, ma di continuare a pensare e di non pensare da soli. Aprire spazi di ricerca nel nostro agire quotidiano, "avere degli obiettivi e andare avanti con il pessimismo dell'intelligenza e l'ottimismo della volontà" (Gramsci).

Territorio di riferimento

“Un luogo è una frazione di spazio lavorata dalla storia, dalla memoria, dall’esperienza vissuta di una collettività: è dove ci si trova a casa propria.

Un luogo è uno spazio dell’identità, delle relazioni, della storia...” M. Revelli.



20

L’Arca ha scelto di operare solo sul territorio della Valchiavenna, considerando l’eventualità di operare su altri territori, solo in relazione a progetti e azioni di sistema concordati con il Consorzio o con Confcooperative.

Per quanto riguarda i servizi domiciliari ADI la Cooperativa nel 2009 ha operato su tutto il distretto.

Per quanto riguarda i servizi domiciliari socio assi-

stenziali ha operato su tutti i Comuni, ad eccezione di Madesimo e Menarola.

Il Centro Polifunzionale, all’interno dei servizi residenziali ha accolto prevalentemente ospiti del territorio, anche se vi sono stati alcuni ingressi di anziani della provincia e della regione. Il CDI accoglie utenti residenti o domiciliati nel distretto, pertanto sono stati accolti anche utenti che hanno la residenza fuori provincia.

Oggetto dell'attività

“L'azione è come il verde di certe piante: spunta appena sopra la terra, ma provate a tirare e vedrete che ha radici profonde”. Alberto Moravia

L'attività della Cooperativa è rivolta prevalentemente agli anziani e alle loro famiglie ed è orientata a favorire il più possibile il mantenimento delle persone nel proprio ambiente di vita, attraverso una serie di servizi che possono essere considerati a “supporto della domiciliarità” di seguito elencati.

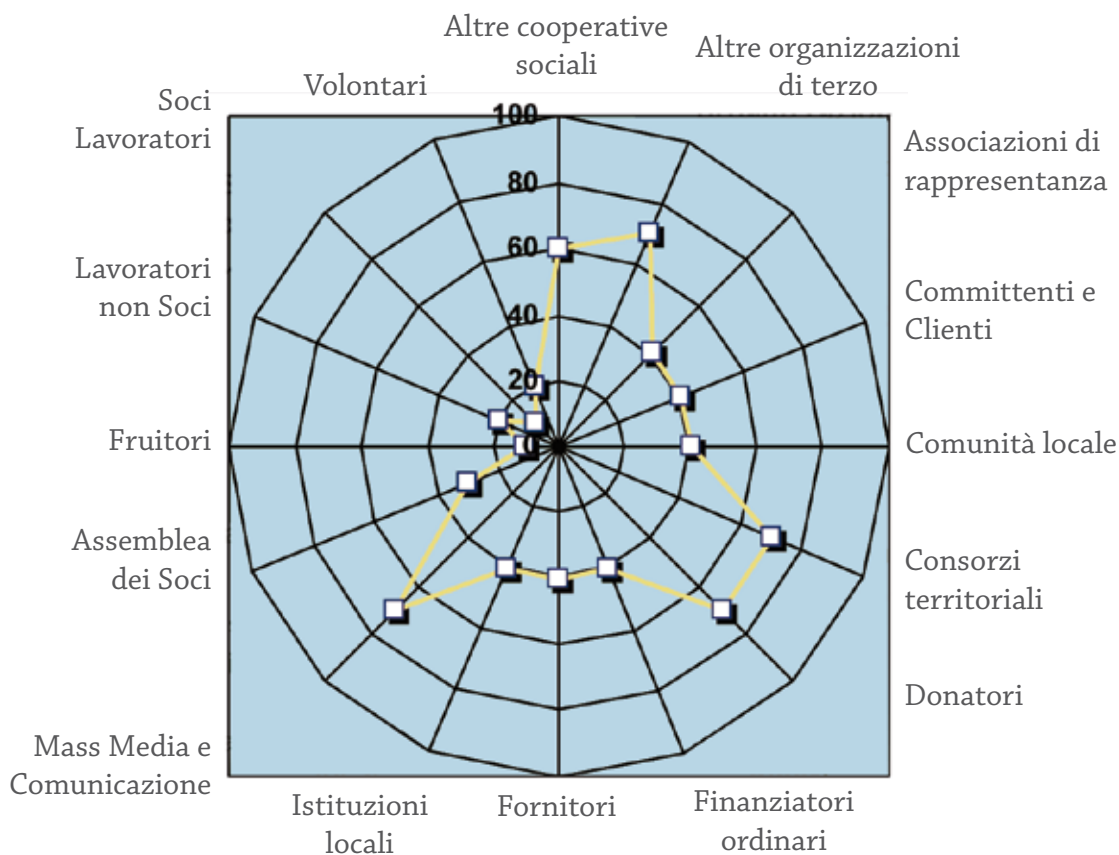
- SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE
- ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
- CURE PALLIATIVE DOMICILIARI
- CENTRO DIURNO INTEGRATO
- COMUNITÀ DI ACCOGLIENZA TEMPORANEA
- SOGGIORNO MARINO ANZIANI
- ALZHEIMER CAFE'
- SERVIZI DI CONSULENZA



Mappa degli Stakeholders

Il termine stakeholder indica i portatori di interesse ovvero ogni gruppo o individuo che può influenzare o essere influenzato dalle attività della Cooperativa. Il grafico rappresenta la natura delle relazioni di ogni portatore di interessi individuati, che vede una mag-

gior frequenza ed intensità di relazioni con i fruitori, i soci, i lavoratori e i committenti, seguiti dalle relazioni con altre cooperative, associazioni di rappresentanza e via via, verso l'esterno, le istituzioni, la comunità locale, il consorzio e, infine, i donatori e i mass media.



STAKEHOLDERS	Questioni nodali.
UTENTI	Qualità del servizio: risulta fondamentale la progettazione e realizzazione di un servizio rispondente alle attese degli utenti e alla possibilità che essi siano promotori attivi nella risposta ai propri bisogni.
SOCI	La valorizzazione delle risorse umane, mediante il coinvolgimento nei momenti decisionali e nell'attivazione di nuove progettazioni e risposte a nuovi bisogni, mediante la costante applicazione del contratto e del regolamento interno, e la gestione democratica e partecipata; Formazione permanente.
LAVORATORI	Costante applicazione del contratto; Formazione permanente.
VOLONTARI	Incremento del volontariato; Formazione volontari; Collaborazione con associazioni.
CONSORZI E RETI NO PROFIT	Collaborazione e integrazione nel sistema cooperativo, fornendo il proprio contributo per la creazione di un'impresa a rete; Chiarire rapporti con consorzio.
AMMINISTRAZIONI LOCALI	Partecipazione attiva alla realizzazione del principio di sussidiarietà; Co-progettazione nell'ottica di una risposta ampia ai bisogni rilevati.
SINDACATI	Applicazione del contratto; Collaborazione su progetti/azioni.
FINANZIATORI	Individuazione di partner eticamente compatibili.
DONATORI	Ricerca nuovi donatori; Fidelizzazione; Campagne promozionali.
COMUNITÀ LOCALI	Attivazione e partecipazioni a reti informali.
FORNITORI	Individuazione di soggetti che condividano sistemi di valori riconoscibili.

2

Il filo di una storia

25 anni: un appuntamento che porta inevitabilmente ad una riflessione tra memoria e futuro, tra storia e innovazione. Una storia fatta di passione e competenza, di professionalità e impegno, di sogni, progetti e difficoltà.

Una storia fra le tante, ma è la nostra storia, quella di cui non vogliamo perdere il filo... dentro c'è anche un pezzo della nostra vita.

25



Storie di persone, storia di un gruppo

“Non idealizzare il passato, la memoria non è come l’acqua, inerte, ma come il vino che fermenta e si modifica”. R. Bodei

L’idea della Cooperativa nacque nel 1984 all’interno di una commissione di lavoro (una forma di partecipazione che anticipava l’attuale tavolo del piano di Zona) composta da diversi soggetti (amministratori, operatori de servizio di assistenza domiciliare, volontari, associazioni, rappresentanti delle Casa di Riposo) che partecipavano alla stesura del nuovo Statuto, che doveva unificare la Casa di Riposo di proprietà dell’IPAB e la Struttura Protetta per Anziani non autosufficienti che la Comunità Montana stava ultimando e che sorgeva sullo stesso terreno.

Formalmente la nuova Struttura Protetta avrebbe potuto essere gestita direttamente dall’IPAB, che già amministrava la Casa di Riposo, ma la Comunità Montana, guidata allora da Domenico Battistessa, assistito da Gino Rosina e Maria Pantano, spinta dalle istanze di rinnovamento istituzionale che caratterizzavano gli anni ’80 e stimolata dal suo principale consulente, Giancarlo Moretti del Poliedro di Milano, era orientata ad affidare la gestione ad un nuovo soggetto che si stava affacciando sul panorama dei servizi: la cooperazione di solidarietà sociale.

Venne dato incarico a un’Assistente Sociale, Elena Del Re, di studiare un piano di fattibilità circa la nascita di una Cooperativa Solidarietà Sociale in valle. Fino a quel momento nessuno aveva mai sentito parlare di questa nuova forma di aggregazione che addirittura non era contemplata dalla legge.

All’epoca non esistevano soggetti di questo tipo in provincia, e poche erano le esperienze in Italia. Vennero quindi presi contatti con il Consorzio SOL.CO di Brescia, che vantava le prime cooperative di solidarietà sociale in Lombardia, il quale fornì consulenza e formazione. L’idea venne proposta a un gruppo di persone che per professionalità, affinità, attività di volontariato nell’area Anziani erano considerate potenzialmente interessate a sviluppare l’idea.

Il Gruppo Promotore insieme agli operatori del Servizio di Assistenza Domiciliare della Comunità Montana avviò una campagna di pubblicizzazione dell’iniziativa di reclutamento di una serie di persone che potevano essere interessate al progetto. Si presentarono oltre cento persone, tanto che si rese necessario operare una selezione per la partecipazione ad un corso di formazione dal quale sarebbe nato il gruppo costituente della Cooperativa. La Comunità Montana finanziò sia il corso di formazione che la consulenza di un anno al gruppo, gestiti da formatori e consulenti del Sol.Co Brescia: Felice Scalvini e Ettore Zambonardi.

Il 23 maggio del 1985 fu costituita la Cooperativa di Solidarietà Sociale L’Arca, da 12 soci fondatori, a cui si aggiunsero dopo poco altri 12 soci.

La prima sede della Cooperativa coincideva con quella della Comunità Montana, al Castello.

Vennero quindi aperte le trattative con la Casa di Riposo per arrivare alla condivisione del percorso che la Comunità Montana aveva delineato, ma che suscitava molte perplessità. La decisione di affidare alla Cooperativa la gestione del servizio non fu presa con leggerezza e non fu subito accettata dall'IPAB.

Si assisteva ad un confronto fra due orientamenti molto diversi: da una parte la Comunità Montana, che incarnava le nuove politiche sociali, con una forte propensione al cambiamento e dall'altra l'IPAB, che contrapponeva una lunga tradizione assistenziale e caritativa e che rivendicava il proprio diritto alla gestione diretta. La situazione si sbloccò quando fu nominato il nuovo Consiglio di Amministrazione dell'IPAB, guidato da Virgilio Giuriani, che sia pur con molta diffidenza, accettò di convenzionarsi con l'Arca, che iniziò ad operare con l'apertura della nuova Struttura Protetta il 1 dicembre 1985.

Alcuni momenti di animazione (a proposito... l'abbiamo introdotta noi in Casa di Riposo!)



“La maggior parte di noi aveva poco più di vent'anni, un bagaglio leggero di esperienza e tanti sogni, ma con l'incoscienza dell'età e la forza delle idee, buttammo il cuore oltre l'ostacolo”.



Da un sogno nel cassetto... a una storia condivisa

L'Arca 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 (blocco delle assunzioni, ecc.). 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.

La Cooperativa molto attenta alla formazione e alla professionalizzazione del personale, partecipò anche ad una importante sperimentazione all'interno del SAD, promossa dalla Comunità Montana, con due importanti studi di consulenza (SATEF e Sinergia di Milano).

I primi servizi domiciliari...



In pochi anni la base sociale passò da 25 a 80 soci; lavoravano 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” (relazionale/confronto sulle linee strategiche) che crea tensione;

Nel 1990 si aprì un lungo percorso di ricerca e riflessione intorno alla propria identità, che evidenziò una necessità di specializzazione e di ridimensionamento, e si concluse con la decisione di scindere in due la Cooperativa:

- L'Arca mantenne i servizi nell'area Anziani (Struttura Protetta e SAD);
- La nuova cooperativa (Nisida) assunse tutti i servizi legati al settore Handicap e il trasporto dializzati.

La nuova legge sulla Cooperazione sociale (L.381/91) modificò la status della Cooperativa, che divenne da allora soggetto privato riconosciuto in quanto imprenditore dedito alla produzione di beni e servizi, non per realizzare un proprio interesse ma per uno scopo più generale: l'interesse della comunità e l'integrazione sociale dei cittadini. La Cooperativa perse il suo attributo “di solidarietà”, ma guadagnò un posto e un ruolo nella società.

Dal 1990 la Cooperativa scelse dunque di concentrare energie e competenze su un'unica area di intervento, quella degli Anziani, scelta fondata sul concetto di “servizio globale” cioè sull'offerta di soluzioni integrate, ma diversificate, rivolte alla soddisfazione dell'insieme di bisogni della popolazione anziana.



La nascita di una nuova consapevolezza

Il rischio derivante dalla dipendenza totale di tutte le attività dall'EP, si concretizzò negli anni '93 e '94, quando in seguito a "tangentopoli" cambiarono le regole di affidamento delle convenzioni ed iniziò l'era delle gare d'appalto.

Nel 1993 la Cooperativa perse il SAD in 4 comuni, nel 1994 perse l'appalto della Struttura Protetta. Nel giro di pochi giorni l'attività della Cooperativa crollò, si dimezzò. Persero il lavoro oltre 25 persone. Si entrò in una fase di destabilizzazione totale, anche sul piano economico. La maggior parte degli operatori della Struttura Protetta decisero di lavorare per la Cooperativa che aveva vinto l'appalto. Fu un duro colpo: credevamo che bastasse lavorare bene per restare sul mercato, ma non era così. La decisione dei soci di lasciare l'Arca fu vissuta come un tradimento.

Dopo i primi momenti di disorientamento con i soci rimasti si fece un bilancio dei punti critici/punti di forza, nacque una nuova consapevolezza sul piano imprenditoriale e sulle proprie competenze e sulla necessità di costruirci il nostro futuro creando servizi autogestiti, per dare stabilità ai nostri progetti e ai lavoratori. Si diede vita ad una commissione e si decise di realizzare una ricerca sui bisogni del territorio che fornì una serie di indicazioni. I bisogni rilevati ci sollecitano a non mollare, così iniziammo a pensare a nuove offerte ed opportunità.

Nel frattempo si accettarono alcune nuove convenzioni (A.D.I. - Servizio riabilitativo c/o I.S.F. Mese - consulenza per coordinamento Cooperativa Insieme

- servizio sociale area materno infantile - ricerca giovani con l'A.S.L.), sia per dare occupazione che per ritornare sulla scena e non dare l'impressione di essere stati annientati e sconfitti.

La Cooperativa nel 1995 diede vita alla prima Casa Famiglia (quella dell'Alpetto).



Nel 1996 il Comune di Mese mise a disposizione dell'Arca lo stabile delle vecchie scuole, che ospitava il Centro Anziani e i mini alloggi, mai utilizzati e la Cooperativa aprì la seconda Casa famiglie e un Centro Diurno.

L'esperienza delle Case Famiglia fu unica, soprattutto quella dell'Alpetto. Si respirava davvero aria di casa, tutti facevano tutto, ospiti, operatori, volontari, familiari: era una vera comunità. Già quella di Mese era più professionale, l'ambiente assomigliava già di più a un servizio.



Il Centro Polifunzionale

Da queste esperienze, magari un po' approssimative, ma molto partecipate e comunitarie, nacque il progetto del Centro Polifunzionale. L'idea imprenditoriale, scaturita da una serie di riflessioni sul Servizio di Assistenza Domiciliare e dall'analisi dei bisogni degli anziani e delle loro famiglie, si fondava su alcune considerazioni:

- la crescente importanza strategica dei servizi agli Anziani;
- l'individuazione di alcune problematiche a cui i servizi esistenti non erano in grado di rispondere;
- l'esigenza di servizi innovativi alternativi all'istituzionalizzazione nell'area di Chiavenna, servita solo da strutture residenziali tradizionali e da servizi territoriali di assistenza domiciliare;
- i bisogni di sollievo e di sostegno espressi dalle famiglie;
- la specificità del territorio montano;
- l'esperienza sviluppata dalla Cooperativa nei servizi per anziani e la significativa conoscenza del territorio di riferimento;
- l'esperienza di gestione da parte della cooperativa di strutture di accoglienza temporanea per Anziani (Case Famiglia);
- la necessità di un approccio al mercato, anche al di fuori di convenzioni con l'Ente Pubblico.

L'idea è stata confrontata con una serie di professionisti per le verifiche che si sono rese via via necessarie. In particolare con il dr. Alfredo Bertolini di DELTAS-Credito Valtellinese, con l'ing. Benedetto Abbiati di

Stelline Spa, (per la parte urbanistica e convenzionale) e, successivamente, con l'ing. Marco Scaramellini (per la parte tecnico - progettuale).

Il progetto è stato discusso con l'Amministrazione del Comune di Chiavenna, che ha pienamente appoggiato il progetto e ha deliberato la convenzione con la Cooperativa per la concessione, in diritto di superficie per 40 anni, dell'immobile individuato per la realizzazione del Centro (ex. Scuola Materna di Bette).

Il Centro è stato realizzato attraverso un contributo di £. 100 milioni concesso dalla Fondazione CARIPO e attraverso finanziamenti ordinari e agevolati (Compagnia Investimenti Sociali di Roma; finanziamento sulla L.R. 16/93, altri mutui bancari, Comunità Montana) che la Cooperativa si è impegnata a rimborsare nel giro di 6/10 anni. Successivamente la Fondazione CARIPO ha concesso un ulteriore contributo di £. 300 milioni.

Per far fronte agli impegni e alle richieste di garanzie bancarie 26 soci hanno firmato una fidejussione personale a garanzia del mutuo richiesto a Finlombarda, che ha contribuito ad un'elevata condivisione del progetto.

Nel 1997 si iniziò la ristrutturazione dell'immobile per realizzare il Centro, che durò quasi 2 anni, fino all'inaugurazione avvenuta il 12 giugno 1999.

Con l'apertura del Centro Polifunzionale, L'Arca, pur tra mille difficoltà e problemi economici e finanziari, ha dimostrato la propria capacità imprenditoriale,

creando 20 nuovi posti di lavoro soprattutto creando servizi innovativi, in risposta ad un bisogno scoperto sul territorio, raccogliendo la sfida del nuovo modello di Welfare, che andava delineandosi attraverso un mix di soggetti diversi, pubblici e privati, impegnati nella gestione dei servizi socio sanitari.

Il Centro è stato realizzato grazie ad una serie di “fortunate” coincidenze, favorito dalla sensibilità delle amministrazioni locali, in particolare Comune di Chiavenna e Comunità Montana, con il sostegno di fondazioni e di istituti bancari che ci hanno dato fiducia, con il contributo di tanti professionisti che hanno gratuitamente messo a disposizione il loro ingegno (Ing. Marco Scaramellini, Ing. Gadola, Ing.

Camillo Tavasci), ma soprattutto grazie ai soci della Cooperativa, che hanno affrontato anni di sacrifici e rinunce, mettendo sempre al primo posto il servizio e la Cooperativa. Chi vede oggi il Centro Polifunzionale non sospetta che, al di là dei contributi a fondo perduto ricevuti (£ 400 milioni) l’impegno economico di circa £ 1.300.000.000, ha gravato sui soci, che hanno pagato un anno dopo l’altro i debiti della Cooperativa, attraverso i frutti del loro lavoro.

Questo ha significato anni di bilanci in perdita, preoccupazioni, e quando avanzava qualcosa andava tutto alle banche, senza pensare ad aumentare gli stipendi, le ore contrattuali, attenti risparmiare anche l’ultimo centesimo.

E anche oggi, che la situazione è consolidata, il Centro è interamente gestito dalla Cooperativa, in forma privata, salvo i contributi regionali per il Centro Diurno Integrato, quindi sta in piedi grazie al lavoro dei soci e dei dipendenti di tutti i settori della Cooperativa e grazie alle rette, quindi in parte anche grazie a tutte le persone che scelgono l’Arca per ricevere i servizi.

E quando sarà stata completata la restituzione dei debiti bancari sarà anche possibile una riduzione delle rette chieste agli utenti, con un più ampio soddisfacimento del progetto di solidarietà sociale che ci animava allora e ci anima tuttora.



La nuova era (2000-2009)

Nel frattempo la Cooperativa ha partecipato ad una serie di progetti e iniziative:

- insieme al Consorzio, ha partecipato al Progetto “Idea Lavoro” per la realizzazione e stabilizzazione dei Lavori socialmente utili (LSU),
- dal 1998 al 2000 ha partecipato al Progetto transnazionale Adapt AGECCOOP Lombardia, “Qualità e cooperazione nella gestione dei servizi rivolti agli anziani” un programma finalizzato a mettere a punto ipotesi, indicatori e strumenti in merito alla qualità nella gestione dei servizi, connessi agli elementi di specificità elaborati dalla cooperazione sociale,
- dal 2000 al 2002 ha collaborato al Progetto “Sostegno alla genitorialità” avendo come general contractor il Consorzio Sol.Co Sondrio, attraverso servizi di assistenza domiciliare ai minori,
- dal 2002 la Cooperativa ha collaborato alla realizzazione di tirocini e borsa lavoro in convenzione con l'ASL (Servizio Consultorio e Servizio formazione all'autonomia) finalizzate ad offrire opportunità di sperimentazione di percorsi di avvicinamento al lavoro a favore di soggetti svantaggiati,
- dal 2002 al 2004 in collaborazione con le Cooperative Sociali Nisida e La Quercia ha partecipato al Progetto Equal per la promozione del Turismo Sociale.

- successivamente sempre con le cooperative del territorio ha partecipato ai Progetti Interreg col Il Poliedro e la Comunità Montana Valchiavenna.

Il SAD, avviato nel 1986 in convenzione con i Comuni, viene mantenuto fino al 2008, anno in cui la Cooperativa ha perso la gara d'appalto, nuovamente recuperato nel 2010.

Dal 2006 sono cresciuti i servizi in regime di accreditamento (Voucher sociali, ADI, Cure palliative), che insieme al Centro Polifunzionale, mettono al riparo la Cooperativa dalle alterne vicende legate agli appalti (Il fatturato dipendente da convenzioni non supera il 10-12%). Infatti nel 2009, nonostante la perdita dell'appalto del SAD, la Cooperativa ha aumentato il proprio fatturato rispetto all'anno precedente.

Ritorno al futuro

I 25 anni dell'Arca ripercorrono in qualche modo la storia della Cooperazione sociale, che da soggetto sconosciuto, non riconosciuto, via via, attraverso una stabilizzazione normativa sempre in evoluzione, diventa soggetto corresponsabile delle politiche sociali. Oggi può essere vista come risposta avanzata di democrazia economica, di sviluppo sostenibile, legato al territorio, basato sui valori e sulla dignità dell'uomo, all'interno di un'economia di mercato, ma con competenze distintive e con logiche diverse.

La Cooperazione sociale oggi può essere ancora uno strumento efficace per padroneggiare il cambiamento, lo testimonia il fatto che stiano crescendo le attenzioni e le sensibilità verso uno sviluppo economico più umano e più giusto, e stiano aumentando i richiami all'etica anche negli affari. Oggi la cooperativa è la forma societaria che meglio supplisce e corregge le mancanze e le inefficienze sociali del modello organizzativo capitalista tradizionale. L'intuizione di chi quotidianamente si impegna in cooperativa o di chi la sostiene non è l'illusione di uno sparuto gruppo di sognatori. Si tratta viceversa di un'idea che affonda le sue radici oltre che nel concetto di solidarietà, in una tradizione filosofica, di azione sociale e politica ormai centenaria. Questa consapevolezza è fondamentale per dare spessore ancora maggiore a una realtà locale di dimensioni certamente limitate, ma che rappresenta comunque un segno originale di discontinuità nel mondo del lavoro soprattutto nel campo dei rapporti aziendali interni. La cooperazione sociale si è rivelata, in pochi anni, una forma organizzativa di successo, soprattutto per la capacità di rispondere alla domanda di servizi di utilità sociale insoddisfatta e di organizzare nuovi servizi,

spesso in autonomia dalla pubblica amministrazione. Oggi alla Cooperativa non è più richiesto solamente di fornire servizi ma di dare un contributo specifico alla creazione di politiche sociali a fianco dell'ente pubblico, un welfare in cui i cittadini partecipano direttamente alla produzione dei servizi che chiedono. Ciò presuppone la capacità di interpretare costantemente i bisogni, di ripensare e orientare i servizi esistenti, di arricchire e articolare i legami e il radicamento con il territorio di appartenenza, di garantire il continuo adattamento alle esigenze poste dalla comunità locale, agendo nella dimensione dei diritti e non solo in quella dei bisogni. Sfida non facile in un contesto in cui crescono i diritti, si raffinano i bisogni e, inversamente, diminuiscono le risorse per poterli soddisfare. La verità è che la coperta è sempre più corta e, almeno nel breve periodo, non si vedono soluzioni epocali al problema. Da buoni imprenditori sappiamo che il nostro compito è massimizzare il profitto con il minimo di risorse, che poi significa cercare di far fruttare al meglio quello che abbiamo. E se pensiamo solo alle risorse economiche, possiamo anche chiudere il discorso nel giro di qualche riga, ma se pensiamo alle risorse in senso più ampio forse possiamo cominciare a ossigenarci. Se le risorse sono poche e lo stato, i comuni, destinano sempre meno risorse alle politiche sociali la Cooperativa dovrà sempre più intercettare le risorse private provenienti dalle imprese, dai cittadini, dalle realtà del terzo settore, sia in termini economici (penso a progetti cofinanziati, a contributi, al 5 per mille, ...) ma anche in termini di risorse umane. La possibilità di stare sul mercato sarà proporzionale alla nostra capacità di operare in sinergia con la comunità e i suoi attori non solo istituzionali.



Sistema di governance

Le donne sono state e sono tuttora la forza motrice, l'anima di questa Cooperativa, che con forza e determinazione hanno contribuito alla crescita professionale che in questi anni ha distinto l'Arca, sia a livello territoriale che provinciale. Dimostrando che anche le donne possono essere delle imprenditrici oltre che essere mogli e madri.

Governance Societaria

“L'essenza dell'arte di governare non è una rigida aderenza al passato, ma un prudente ed accorto interesse per il futuro”. H. Humphrey - Ex Vicepresidente degli Stati Uniti

ASSEMBLEA

L'Assemblea dei Soci è costituita da tutti i soci. È 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 d'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. Nel 2009 le Assemblee sono state n° 3.

38

data	OdG
21.05.2009	<ol style="list-style-type: none">1. Approvazione Bilancio d'esercizio al 31.12.2008 e Nota Integrativa;2. Proposta di copertura delle perdite pregresse mediante l'utilizzo della riserva di rivalutazione: deliberazioni e atti conseguenti.
27.07.2009	<ol style="list-style-type: none">1. Approvazione del Bilancio Sociale;2. Esame del bilancio provvisorio al 30.06.09.
29.12.2009	<ol style="list-style-type: none">1. Esame bilancio anticipato al 31.10.2009;2. Comunicazione esito gara d'appalto SAD 2010-2011;3. Esito revisione 2009;4. Comunicazione situazione Consorzio Sol.Co;5. Approvazione Codice Etico;6. Comunicazione esito partecipazione ai bandi per premi qualità CDI;7. Progetti di miglioramento per anno 2010.

“Per me l’Assemblea rappresenta la democraticità della Cooperativa, in queste occasioni sento che la mia volontà è importante”.

“L’Assemblea è sicuramente il cuore della Cooperativa, anche se non sempre mi sono sentita libera di esprimere un’opinione contraria alla maggioranza o un dubbio, per paura di essere giudicata non una vera socia”.

“Ritengo l’Assemblea molto importante. In alcuni incontri ho respirato un’aria strana: malintesi, nervosismo, persone restie a parlare. Forse servirebbe una maggiore disponibilità al confronto”.

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

È composto da 5 membri, nominati dall’Assemblea dei Soci. Per la prima volta nel CdA siede un membro esterno, scelto sia per la sua competenza (ex. Sindaco di Chiavenna) sia in rappresentanza dei fruitori.

Nel corso del 2009, in seguito alle dimissioni del presidente Del Re Elena, rassegnate per accelerare il ricambio ai vertici da tempo necessario, la guida del CdA è stata assunta dal Dr. Alfredo Ravasio. Il CdA è attualmente così composto:

Nome e Cognome	Carica	Settore di provenienza	Ruolo
Ravasio Alfredo	Presidente	Centro polifunzionale	Direttore Sanitario
Gadola Germana	Vice Presidente	Centro polifunzionale	Coordinatore operatori socio assistenziali
Del Re Elena	Consigliere	Direzione	Direttore Generale
Furic Fijorela	Consigliere	Centro polifunzionale	Educatore
Longoni Virgilio	Consigliere	Esterno	Rappresentante familiari ospiti CPF

L’attuale CdA, nominato nel 2008 resterà in carica fino all’assemblea di bilancio del 2011.

Il CdA è presieduto dal Presidente, che è anche il legale rappresentante della Cooperativa. Le riunioni sono verbalizzate. Il CdA è investito dei più ampi poteri per la gestione della società. È l’organo decisionale attraverso il quale si concretizzano le strategie della Cooperativa, mediante l’organizzazione e l’allocazione delle sue risorse umane, finanziarie ed immobiliari. Il CdA della Cooperativa nell’anno 2009 si è riunito 8 volte e la partecipazione media è stata del 95%.

Attività prevalenti del CdA nel 2009, oltre quelle istituzionali (nomine, bilanci) e ordinarie:

- Obiettivi di programmazione annuale e controllo periodico di gestione e budget
- Approvazione dei piani della Formazione
- Approvazione dei progetti di miglioramento e cambiamenti organizzativi
- Analisi report sui servizi, sui progetti in corso e sugli esiti della customer satisfaction

- Valutazione rapporti con Consorzio Sol.Co Sondrio e decisioni conseguenti
- Incontro con Cooperativa Nisida e Associazione Famiglie Al Deserto
- Aggiornamento documento Privacy
- Redazione Codice Etico
- Adesione al Piano di Zona, a Confcooperfidi
- Approvazione carte dei servizi e criteri di determinazione delle rette dei servizi
- Partecipazione a bandi di gara per contributi e servizi.

PRESIDENTE

Ha la responsabilità della Cooperativa, risponde delle azioni dello stesso in sede civile e penale, nella misura prevista dalla legislazione vigente. È eletto dal Consiglio d'Amministrazione quando non eletto direttamente dall'Assemblea.

Ha i seguenti compiti, parte dei quali può delegare.

Attività prevalenti del CdA nel 2009, oltre quelle istituzionali (nomine, bilanci)

- Presiede le sedute del Consiglio di Amministrazione
- Rappresenta la Cooperativa nelle sedi istituzionali e politiche
- Ha la responsabilità per la firma dei contratti
- Approva e firma il bilancio economico ed il bilancio sociale
- Cura direttamente o mediante delega, i rapporti con Istituzioni, media, sistema cooperativo
- Promuove l'immagine della Cooperativa nel territorio di sua competenza
- È responsabile della sicurezza sul lavoro in collaborazione con le funzioni preposte
- Approvazione carte dei servizi e criteri di determinazione delle rette dei servizi
- È titolare del trattamento dei dati, secondo la L.196/03 e della Sicurezza sul lavoro.

ORGANI DI CONTROLLO

Nome e Cognome	Carica	Altri dati
Morelli Giuliana	Revisore contabile	Revisione trimestrale
Revisionitalia	Società di revisione	Revisione annuale

Governance organizzativa

DIRETTORE GENERALE

Il Direttore conduce e porta a sintesi le decisioni del CdA e le attività attribuite alla Direzione.

Il DG partecipa stabilmente ai lavori del CdA concorrendo alla predisposizione dell'apparato informativo e delle istruttorie utili ad assicurare l'assunzione delle decisioni.

Le deleghe assegnate al Direttore comprendono:

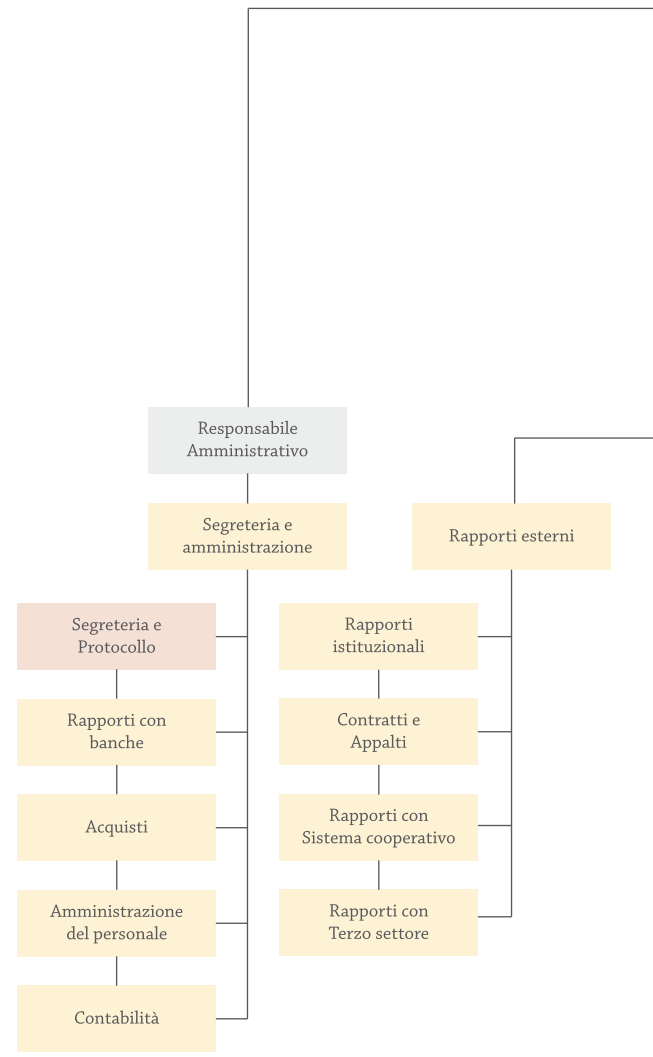
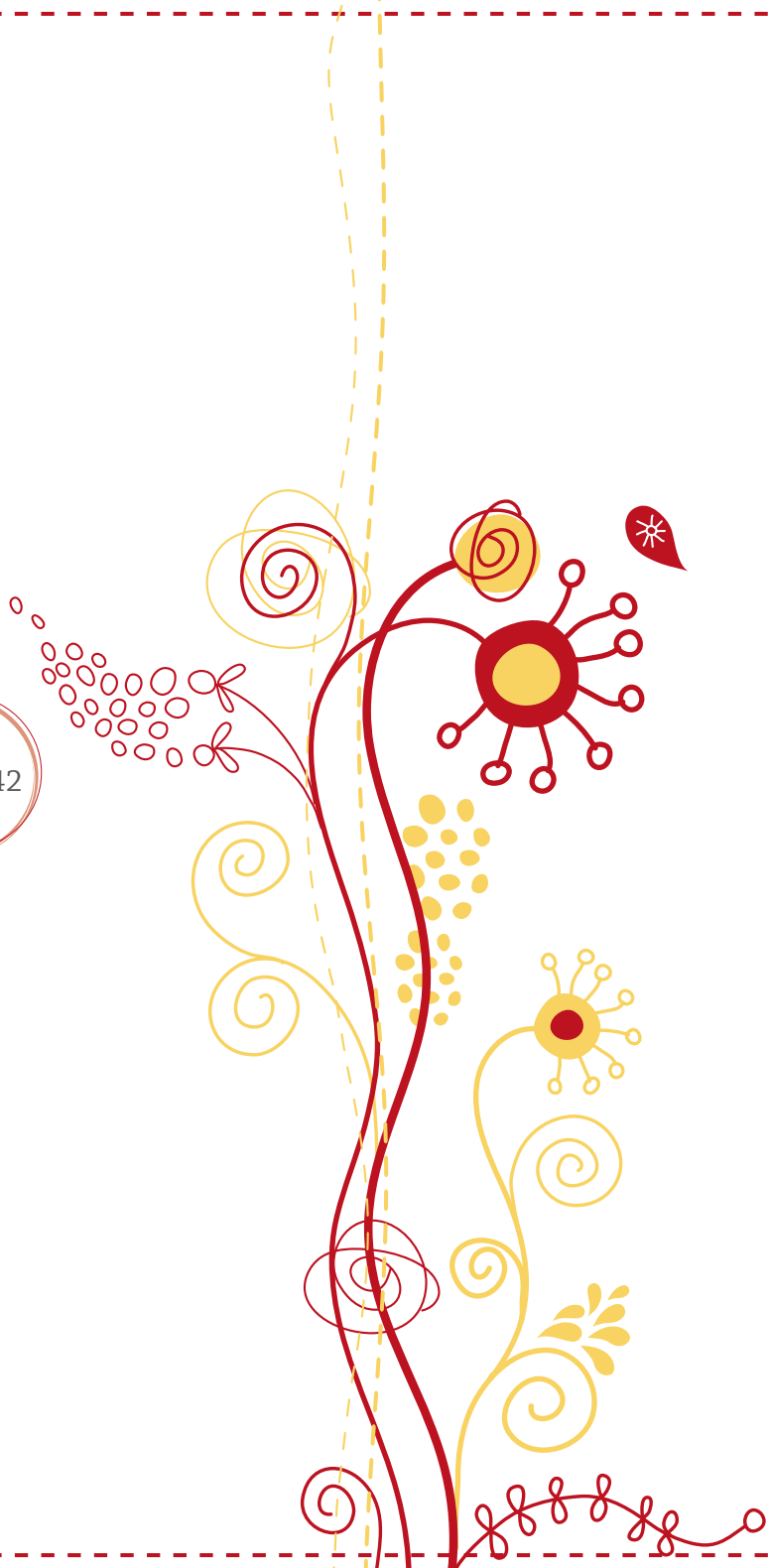
- definizione delle strategie commerciali e dei prodotti su cui orientare le attività, le offerte economiche e gli investimenti;
- rapporti interlocutori e partner istituzionali, con il sistema cooperativo e terzo settore;
- l'attività di direzione delle risorse umane, che comprende il reclutamento, la selezione e gestione del personale, gli aspetti contrattuali e la formazione;
- attività di riesame e controllo di tutte le attività della Cooperativa;
- valutazione perseguimento obiettivi di settore;
- analisi e sviluppo/modifica dei servizi esistenti;
- attività di controllo di gestione dei centri di costi;
- documentazione delle attività;
- attività di ricerca fondi.

COORDINAMENTO SERVIZI

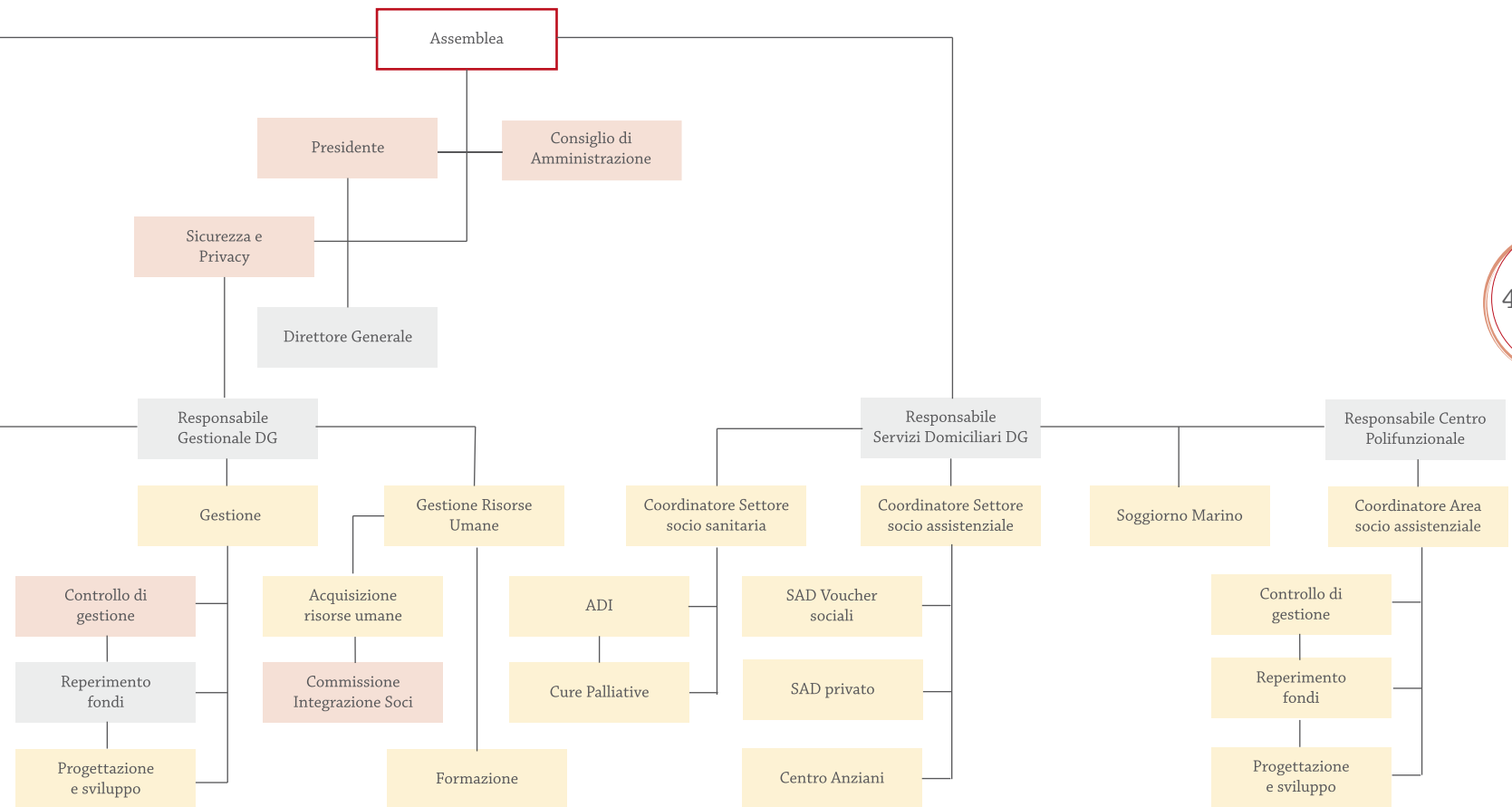
Comprende tutti i responsabili e Coordinatori dei servizi:

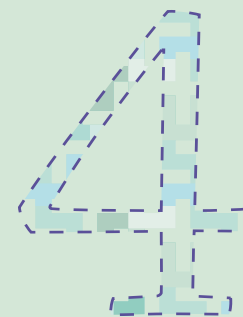
- amministrativo (un responsabile);
- Centro polifunzionale (un responsabile e un coordinatore);
- servizi domiciliari (un responsabile e due coordinatori);

Si occupa della programmazione, monitoraggio e coordinamento delle attività dei rispettivi settori.



Organigramma





Servizi alle persone e alla comunità

La Mission: garantire le risposte che meglio soddisfino i bisogni assistenziali, sanitari e relazionali delle persone seguite, in gran parte anziane, attraverso la personalizzazione degli interventi e il miglioramento continuo della qualità dei servizi, la partecipazione dei beneficiari.

Il Centro Polifunzionale

L'Arca gestisce il Centro Polifunzionale di Servizi all'anziano, che rappresenta un servizio intermedio tra assistenza a domicilio ed assistenza residenziale. La struttura, dislocata nel comune di Chiavenna, fornisce un appoggio per anziani soli o in condizione di fragilità al fine di allentare la necessità di un ricovero definitivo in residenze protette. Il Centro Polifunzionale è nato dalla necessità di sostenere la famiglia nell'affrontare gli eventi critici legati alla malattia e alla perdita di autosufficienza dell'anziano nell'ottica di "aiutare chi aiuta" tenendo conto dei bisogni degli anziani, ma anche di "chi cura" poiché i sistemi familiari sono al tempo stesso sistemi "forti" nei confronti della protezione degli anziani e rappresentano la vera barriera all'istituzionalizzazione, ma nello stesso tempo sono sistemi "fragili" per la gravosità dell'im-

pegno di cura, la complessità di relazioni che questo comporta e per le trasformazioni che la famiglia sta attraversando.

Il Centro si configura come complesso di servizi alternativi all'istituzionalizzazione e di supporto alla domiciliarità, si propone come filtro tra assistenza a domicilio e RSA, per allontanare il rischio di un ricovero definitivo per tutte quelle forme di non autosufficienza, che possono supportate da servizi adeguati, permettono all'anziano di mantenere la propria autonomia pur potendo contare su un livello di protezione elevato.

I Servizi del CPF sono:

- Comunità di accoglienza temporanea
- Mini alloggio protetto
- Centro Diurno Integrato



Il Centro Diurno Integrato (CDI)

Il Centro Diurno Integrato rappresenta il primo livello dell'offerta residenziale: collocato a ponte tra la realtà familiare ed il ricovero in istituto, permette ad anziani anche non autosufficienti o con problemi cognitivi di avere per tutta la giornata un'adeguata assistenza, senza interrompere quei legami affettivi e sociali che rappresentano l'aspetto più importante della vita relazionale. Rappresenta una utile integrazione dell'assistenza domiciliare per sostenere la famiglia nel lavoro di cura, per tentare ogni possibile forma di recupero o di mantenimento delle capacità residue e per migliorare la socializzazione. Nel Centro Diurno Integrato vengono adottate metodologie di intervento innovative per il trattamento delle demenze. Il CDI, anche nel 2009 ha assicurato un funziona-

mento di 8 ore giornaliere (9.00-17.00) per 5 giorni la settimana, con servizio di trasporto, ma grazie alla presenza nella stessa struttura che ospita il CDI della Comunità Alloggio, funzionante 24 ore su 24 per tutto l'anno, è stato possibile, in alcuni casi ampliare e diversificare i tempi di frequenza al centro anche al di fuori della fascia oraria programmata e, verso fine anno, realizzare inserimenti anche durante il fine settimana.

Nell'ottobre 2009 è stata aggiornata la Carta del servizio ed è stato adottato un nuovo modello di contratto con l'utenza.

Grazie ai premi qualità assegnati dall'ASL per il miglioramento del servizio, sono stati sperimentati due progetti, che hanno dato buoni risultati:

Il progetto "ANZIANI IN MOVIMENTO" intendeva sperimentare una nuova modalità di riabilitazione motoria a favore degli ospiti del CDI di Chiavenna, lungo due direzioni:

- la stimolazione motoria di anziani con buone capacità motorie senza deficit cognitivi significativi;
- l'attivazione di percorsi di stimolazione sensoriale e cognitiva che producano un gesto motorio a favore di ospiti cognitivamente compromessi.

La metodologia adottata, ha dimostrato che l'attività motoria è un importante canale di attivazione o riattivazione della presenza anche psichica della persona, ed è una fonte importante di benessere, uno stimolo al mantenimento dell'autonomia che valorizza le capacità residue delle persone coinvolte nel progetto. Per questo il progetto è stato integrato stabilmente nella programmazione del centro e ha avuto come effetto la presentazione di un nuovo progetto a favore degli ospiti con decadimento cognitivo. Sono stati coinvolti nel progetto 11 ospiti CDI.

Con il progetto “FORMULA NIGHT” si è voluto sperimentare l'accoglienza notturna di ospiti del CDI in regime residenziale.

L'inserimento degli ospiti del CDI in residenziale è avvenuta in una camera a due letti, con servizio attrezzato per disabili annesso, nello stesso stabile del centro. Gli utenti hanno potuto frequentare il CDI durante il giorno, negli orari previsti, e utilizzare un servizio alberghiero e assistenziale per le ore restanti (cena, assistenza notturna e della prima colazione) e nei week end.

Il progetto ha permesso di:

- ampliare l'offerta di servizi offerti agli ospiti del CDI;
- consentire ricoveri di sollievo per brevi periodi garantire la continuità assistenziale;
- evitare interruzioni della frequenza al CDI;
- evitare dannosi cambi di ambiente, soprattutto per anziani con deficit cognitivi;
- promuovere il CDI.

Ne hanno usufruito 9 utenti del CDI.

Nel 2009 gli utenti del CDI sono stati in totale n° 16, tutte donne, con le seguenti problematiche: 5 presentano disabilità motorie, 11 presentano disturbi cognitivi, di cui 5 con diagnosi di Alzheimer.

Il dato positivo del 2009 è che, a parità di utenti, rispetto al 2008, sono aumentate le giornate di frequenza per i singoli ospiti e quindi in generale sono aumentate le giornate di presenza, che passano dalle 1418 del 2008 alle 1734 del 2009.



MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ PREVISTO DAGLI OBIETTIVI ASL PER IL 2009

Obiettivo	Indicatori	Specifiche	Risultato
1. Promuovere l'integrazione tra servizi per migliorare la presa in carico dell'utente.	Effettuazione di incontri periodici fra CD-Servizio Anziani distrettuale e UdP.	L'obiettivo è raggiunto quando sia effettuato almeno un incontro a semestre.	Obiettivo parzialmente raggiunto. Sono stati effettuati due incontri, non con cadenza semestrale, ma ravvicinati (ottobre e dicembre).
2. Integrare le iniziative del CDI con il territorio.	Effettuazione di iniziative rivolte all'esterno e dall'esterno vs. il CDI.	L'obiettivo è raggiunto quando vengano effettuate > 5 iniziative all'anno.	Obiettivo raggiunto. Sono state effettuate 6 iniziative dall'esterno vs. CDI e 6 gite all'esterno.
3. Coinvolgere i familiari all'atto della stesura/aggiornamento dei PAI.	Incontri con i familiari all'atto delle stesure e aggiornamenti PAI.	L'obiettivo è raggiunto quando i familiari sono coinvolti al 100%, nella prima stesura del PAI e nei nuovi aggiornamenti di utenti già inseriti.	Obiettivo raggiunto 100% familiari coinvolti nella stesura/aggiornamento PAI.

GLI OBIETTIVI OPERATIVI DELLA COOPERATIVA CHE HANNO RIGUARDATO IL CDI

Obiettivo	Standard	Risultato
1. Riorganizzare gli spazi del Centro polifunzionale per ricavare spazi alternativi per poter ampliare e differenziare l'utenza del CDI, consentendo l'accoglienza di anziani con disturbi cognitivi.	Individuazione spazi. Aumento ore ASA 5% sul totale delle ore ASA.	È stato individuato uno spazio al 1° piano dove è stato attuato il progetto "Anziani in movimento" a favore di ospiti con demenza. Sono state aumentate le ore dell'ASA per il 10%.
2. Con gli incentivi dei premi qualità per il CDI: migliorare l'offerta di servizi attraverso un progetto di riattivazione motoria e di sperimentazione di accoglienza residenziale, per brevi periodi, di utenti del CDI, per ricoveri di sollievo.	≥ 10% ore per CDI del personale FKT/Educatore . ≥7 utenti (150gg formula night).	Sono state aumentate le ore di impegno dell'Educatore e FKT per il 10%; 11 utenti hanno usufruito dell'accoglienza notturna.
3. Incentivare le presenze al CDI. Per fare ciò si avvierà una campagna promozionale tramite nuova brochure e sito web.	≥10% gg di presenza in più rispetto al 2008.	Le presenze al CDI hanno superato il 20%.

La rilevazione della qualità percepita

Durante l'anno la Responsabile del CDI sottopone i questionari di rilevazione della qualità percepita agli anziani in grado di rispondere alle domande poste o ai familiari. Con gli stessi la Responsabile approfondisce, attraverso un'intervista, anche gli aspetti legati alla verifica dei PAI.

Di seguito si illustrano i risultati più significativi della customer satisfaction.

Il campione è stato calcolato considerando 14 ospiti del CDI su 16, in quanto 2 utenti hanno cominciato a frequentare il CDI a fine novembre/inizio dicembre e si è deciso di non somministrare il questionario. Hanno risposto al questionario: 1 utente, 11 familiari e 2 utenti + familiari.

Complessivamente viene dato un giudizio positivo (7) o molto positivo (7) da parte di tutti gli ospiti del CDI (100% di risposte positive). L'organizzazione viene ritenuta in grado di rispondere tempestivamente ai bisogni e reclami (100%) e di rispettare le abitudini degli ospiti (100%). I nuovi utenti hanno giudicato buono il livello di informazione ricevuto al momento della richiesta e dell'accoglienza e chi ha avuto rapporti con gli uffici amministrativi li ha giudicati positivamente. Rispetto all'anno precedente il

78% degli ospiti vorrebbe estendere il servizio anche nel fine settimana. Anche gli orari di funzionamento vengono giudicati appropriati (100%), così come l'orario del pranzo (100%). Tutte le attività del Centro vengono apprezzate, quelle riabilitative e motorie (93%) e quelle di animazione (93%), ma entrambe le attività, secondo 8 persone, dovrebbero essere potenziate.

Il rapporto con le diverse figure professionali appare buono o molto buono:

- Medico 92,9%
- Infermiere (100%)
- Personale di assistenza (100%)
- Fisioterapista (86%)
- Animatore (92,9%)

Gli Ospiti si sentono liberi di esprimere le proprie richieste al personale (93,8%) e si sentono coinvolti nelle decisioni che li riguardano (100%). Gli ospiti e/o familiari hanno ritenuto di essere stati sostenuti in momenti di difficoltà dalla Responsabile del CDI e dall'Assistente Sociale, e hanno ritenuto utili gli incontri con la Responsabile sui PAI e le interviste per i questionari di soddisfazione (100%). E il 100% giudica utile il servizio.

LA VOCE DEGLI UTENTI/FAMILIARI

“Mia madre ormai frequenta il CDI da tanti anni e questo mi permette di dedicarmi alla mia famiglia e a miei figli, ma anche di ritrovare la forza di continuare a seguire mia madre, quando rientra a casa alla sera”.

“Sono convinta che a mia madre faccia bene frequentare il CDI, perché le permette di stare con altre persone, con cui parlare, a casa sarebbe per la maggior parte della giornata sola, questo non farebbe che aumentare la sua depressione”.

“Il CDI è per noi un bell'aiuto perché permette un sollievo durante la giornata e sappiamo che lei si trova in un ambiente adatto e protetto”.

“Al centro mia madre è più stimolata, quando è stata inserita nel gruppo di sopra mi sembrava quasi migliorata”.

La Comunità di accoglienza temporanea

È un servizio residenziale di accoglienza temporanea, rivolto ad anziani con difficoltà nelle cure personali o nella gestione delle attività della vita quotidiana, purché non presentino elevate esigenze cliniche ed assistenziali o gravi forme di demenza con disturbi comportamentali.

È una soluzione abitativa il più possibile vicina alla residenza privata, ma con accorgimenti architettonici, di arredo e tecnologici utili a garantire sicurezza e qualità di vita agli anziani e agli operatori.

Si configura come soluzione intermedia fra gli interventi domiciliari e la RSA, di supporto all'anziano solo e alla famiglia e come risorsa per la rete dei servizi sociali e domiciliari.

Risponde a:

- esigenze di tipo abitativo (sfratto, barriere, mancanza di riscaldamento);
- esigenze di tipo socio-assistenziale (dimissioni dall'ospedale, programmi di recupero dell'autonomia, lista d'attesa RSA).
- esigenze organizzative e tutela della famiglia (assenza dei familiari, urgenze, periodi di sollievo).

Il servizio accoglie in via prioritaria residenti in Valchiavenna e, in subordine, di altre zone. Viene data una priorità anche agli ospiti del Centro Diurno Integrato, per brevi periodo di ricovero.

La territorialità che aderisce all'esigenza di mantenere l'anziano nel proprio contesto ambientale e sociale per evitare il disorientamento e la perdita delle reti sociali, garantisce una facilità di accesso da parte di familiari, parenti, amici, vicini e permette di utiliz-

zare i servizi e le infrastrutture del territorio.

La temporaneità dell'accoglienza attiva le risorse dell'anziano stimolando il recupero dei potenziali residui in previsione del rientro al domicilio e coinvolge la famiglia in un progetto di ammissione/trattamento/dimissioni, nell'ottica di costruire le migliori condizioni per il futuro rientro dell'anziano.

La dimensione limitata della CA consente di ricreare un ambiente familiare e garantisce un'intensità relazionale tra operatori e anziani, che permette una maggior personalizzazione delle prestazioni e favorisce l'instaurarsi di un clima di fiducia, rendendo più accettabile l'allontanamento dalla propria abitazione, poiché non vi è una frattura netta con i propri stili di vita, le proprie abitudini che in linea di massima possono essere mantenuti al Centro.

La collaborazione con i servizi del territorio in particolare con i Medici di base, il Servizio Infermieristico territoriale e in generale con tutti gli altri servizi dell'ASL e dell'Ente Locale permette una forte integrazione con i servizi della rete.

La valorizzazione del rapporto con la famiglia, riveste un'importanza particolare sia per l'anziano e permette un coinvolgimento attivo della famiglia nelle scelte assistenziali.

Utenza

Nel 2009 gli utenti del servizio residenziale sono stati 50, 1 uomo e 49 donne. I nuovi utenti sono stati 26, a riprova che nella CA vi è un ricambio di almeno il 50%. L'età media degli ospiti è piuttosto elevata (85 anni). Le ospiti al 31.12.2009 erano 22.

Il 50% degli ospiti ha usufruito dell'accoglienza per un periodo inferiore ai tre mesi; il 10% per meno di sei mesi, gli altri per oltre sei mesi.

Le motivazioni dell'accoglienza sono prevalentemente legate a motivi familiari per il 52%, all'attesa di ricovero definitivo in RSA per il 32% e per il restante 16% per motivi assistenziali o dimissioni ospedaliere. Rispetto all'esito dell'accoglienza, 15 sono rientrate a domicilio, 6 sono decedute, 7 sono state trasferite in RSA.

La CA nel 2009 ha avuto un indice di saturazione del 95%, questo ha permesso di dare più risposte ai bisogni, ma ha anche garantito la copertura dei costi.



LA VOCE DEGLI UTENTI/FAMILIARI

“La Comunità Alloggio è un servizio indispensabile, per la Valchiavenna e offre alla famiglia un sostegno concreto in un momento di crisi, o semplicemente dà la possibilità alla famiglia di prendersi un periodo di sollievo”.

“Sono stata sostenuta nei momenti di difficoltà e ho avuto una totale disponibilità da parte del medico e dell'infermiera che costantemente mi hanno tenuta aggiornata sullo stato di salute e sull'evoluzione della malattia di mia madre”.

“Ho trovato molto interessanti le attività di animazione organizzate dall'educatrice, come pure ha trovato utili le attività motorie e di riabilitazione”.

“Inizialmente mi sono un po' spaventata vedendo alcune delle ospiti presenti. Mi sono detta: dove sono finita? Poi con il passare dei giorni ha avuto la possibilità di ricredermi, ho avuto l'opportunità di conoscere meglio alcune anziane con cui ho instaurato un bel rapporto, e con cui ho condiviso alcuni lavori e attività”.

La percezione del servizio da parte dell'utenza

Durante l'anno la Responsabile del CA ha sottoposto i questionari di rilevazione della qualità percepita agli anziani in grado di rispondere alle domande poste o ai familiari. Con gli stessi la Responsabile ha approfondito attraverso un'intervista, anche gli aspetti legati alla verifica dei Piani di Assistenza Individualizzati. Il campione è stato calcolato considerando 35 ospiti del CA su 50 (70%), in quanto 15 ospiti avevano avuto brevi periodi di accoglienza o erano stati appena inseriti. Hanno risposto al questionario: 5 utenti, 6 utenti + familiari, 24 familiari

I risultati sono decisamente positivi su tutti gli aspetti: alberghieri e logistici, attività del centro, il rapporto con gli operatori del servizio. Rispetto al servizio in generale 21 giudicano ottima la qualità e 14 la giudicano buona.

Il rapporto con le diverse figure professionali appare buono o molto buono:

- Medico (97%)
- Infermiere (100%)
- Personale di assistenza (100%)
- Fisioterapista (88,6%)
- Animatore (82%)

Gli Ospiti si sentono liberi di esprimere le proprie richieste al personale (97%) e si sentono coinvolti nelle decisioni che li riguardano (100%). Dichiarano di aver potuto mantenere le proprie abitudini. Il (91%) degli ospiti dichiara di non essere infastidito se gli operatori le si rivolgono dandole del tu, ma anzi le permette di sentirsi meno distanti. Gli ospiti e/o familiari hanno ritenuto di essere stati sostenuti in momenti di difficoltà dalla Responsabile del CA e dall'AS, e han-

no ritenuto utili gli incontri con la Responsabile sui PAI e le interviste per i questionari di soddisfazione (97%). Rispetto all'esperienza avuta: 21 la ritengono indispensabile, 14 utile.

La maggior parte dei intervistati non hanno dato suggerimenti in quanto ritengono che il servizio così impostato vada bene, solo alcuni hanno approfittato dell'occasione per proporre di:

- modificare orario cena nel mese estivo;
- rivedere orario pasti;
- stabilire un orario di visita dei parenti;
- presenza dell'infermiera anche al pomeriggio, quando sono presenti persone ammalate;
- aumento di una ASA in alcuni momenti della giornata (es. la sera).



Mini alloggio protetto

È un piccolo appartamento autonomo, con un servizio di assistenza continua, che offre uno spazio adeguato e attrezzato per i bisogni della persona anziana che valorizza e stimola al massimo l'iniziativa personale, garantendo nel contempo una protezione anche la notte, attraverso un sistema di allarme e la pronta reperibilità di un operatore che può intervenire in caso di bisogno oppure un supporto socio assistenziale, a richiesta. Gli anziani ospitati nei MAP possono usufruire di tutti i servizi del Centro, in par-

ticolare quelli del CDI.

Ogni anno ci si ferma a riflettere se effettivamente vale la pena mantenere questo servizio, e a chiedersi per quanto tempo potremo continuare l'inserimento di persone autosufficienti, o parzialmente autosufficienti. Ma si è deciso di continuare a mantenere attivo l'unico MAP rimasto nel rispetto delle due ospiti che attualmente ne stanno usufruendo. Questo è possibile fino a quando le due anziane mantengono la loro autonomia.

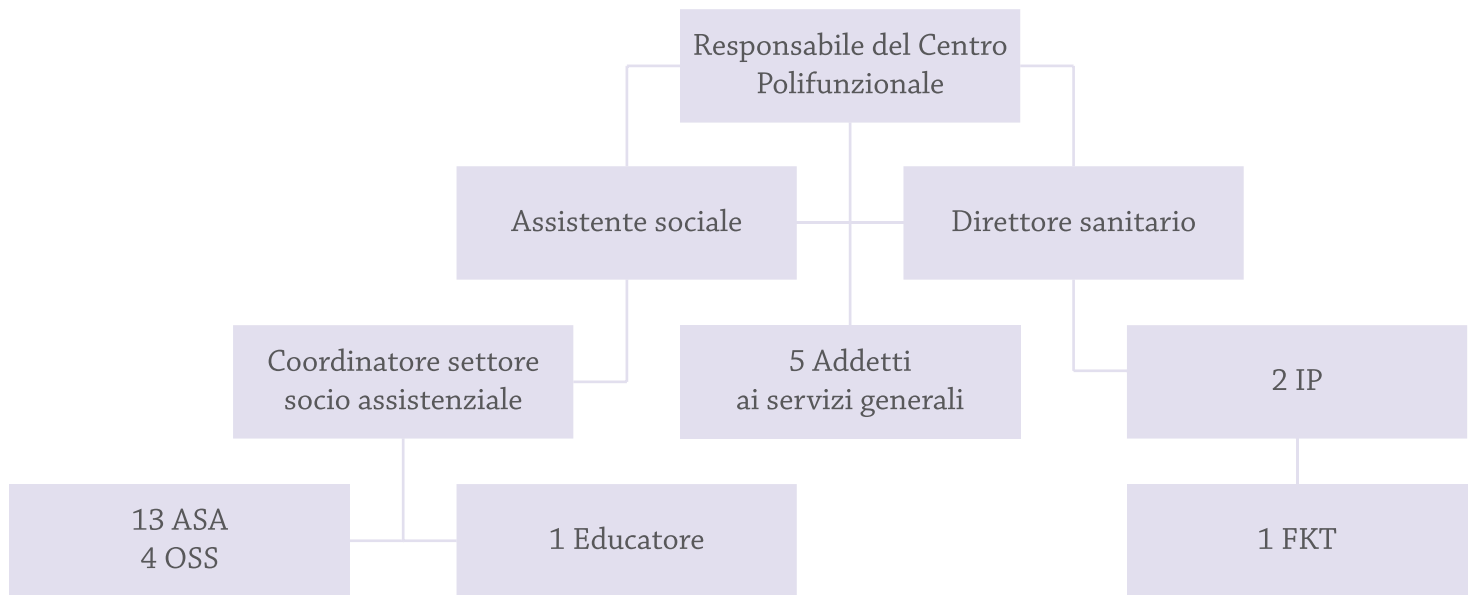


LA VOCE DI UN OSPITE

“Il mini alloggio è diventato in questi anni la mia casa, dove mi sento curata e protetta, ma soprattutto libera di gestire il mio tempo, e di continuare a coltivare i miei interessi e abitudini di vita”.

Equipe del CPF

I tre servizi sono gestiti da un'unica equipe che viene visualizzata nel grafico sottostante.



CONSIDERAZIONI

Di seguito si propone una valutazione del servizio in base ad alcuni indicatori.

Indicatore	Risultati
Standard e comfort alberghieri	Dal punto di vista alberghiero il servizio è adeguato, anche se possono essere migliorati alcuni aspetti (orari dei pasti, possibilità di scelta del menu, maggior personalizzazione momento dei pasti, ecc.).
Assistenza personalizzata	Assicurata attraverso i PAI. Da potenziare assistenza sanitaria e fisioterapia.
Gli spazi	Gli spazi risultano insufficienti. Le aree esterne dovrebbero essere attrezzate, gli spazi collettivi meglio utilizzati. Manca uno spazio riservato per colloqui, visite parenti. Mancano camere singole.
Informazione e coinvolgimento	Carte dei servizi – colloqui periodici con famiglia. Questionari di rilevazione soddisfazione. Comitato familiari (da rivitalizzare).
Sostegno alla famiglia	Ricoveri sollievo e temporanei, ricoveri per degenza post ospedaliera. Sono garantiti ascolto e accoglienza. Colloqui individuali. Da strutturare maggiormente uno sportello di consulenza.

Il CPF rappresenta un sistema di servizi ormai consolidato e apprezzato sul mercato. Ne sono testimonianza le valutazioni ampiamente positive espresse dalle famiglie e dall'utenza nei questionari di soddisfazione, le accoglienze ricorrenti di un'utenza ormai fidelizzata e le continue richieste di nuova accoglienza. Anche nel 2009 si conferma la tendenza ad un incremento di richieste provenienti da un'utenza sempre più compromessa, che rischia di sovraccaricare servizi pensati e organizzati per un'utenza più leggera.

Permangono i problemi già evidenziati da alcuni anni relativi alla gestione indifferenziata dei tre servizi, soprattutto in relazione alla presenza sempre più consistente di ospiti del CDI con demenza. Forse è arrivato il momento in cui bisogna fare delle scelte, anche se la situazione economica appare delicata, con una chiusura di bilancio a pareggio, pensando di suddividere il CDI dai servizi residenziali.

I Servizi domiciliari

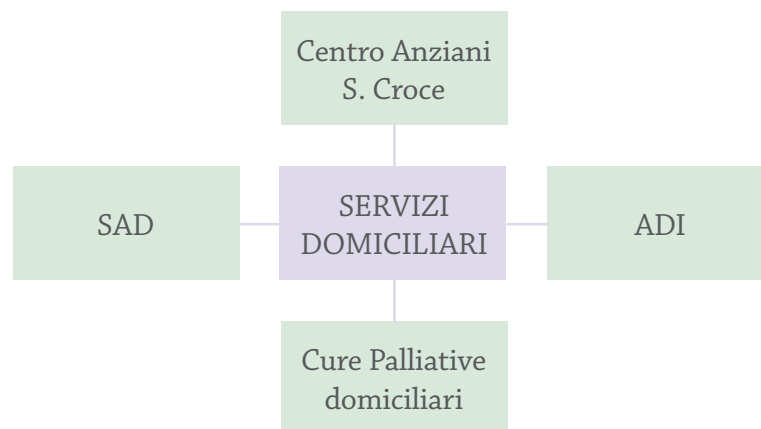
La domiciliarità rappresenta per L'Arca un chiaro metodo di lavoro ed un'opportunità unica per sviluppare una politica assistenziale quanto più funzionale alle esigenze dei pazienti, richiamando quale concetto fondamentale l'insieme della persona e della salute.

- Consente alla persona di conservare il diritto e la possibilità di scegliere e di decidere della propria vita.
- Rappresenta la possibilità per la persona di vivere in contesti "significativi" mantenendo la "rete della spazialità vissuta": la casa, gli oggetti, i luoghi d'incontro e le relazioni quotidiane, i negozi, i percorsi con i loro colori e i loro odori.
- Non è solo un servizio di assistenza domiciliare, ma comprende una serie di interventi integrati di diversa natura che offrono una completa rete di sostegno alla persona.

La casa quale valore centrale:

- è il luogo della memoria, degli affetti e delle emozioni, una radice che rinsalda e rassicura l'identità personale;
- è lo spazio che ci rappresenta e ci accoglie: "il nostro angolo di mondo", dove sono espressi i nostri valori, gli stili e le abitudini;
- è il luogo che maggiormente ci corrisponde e che meglio conosciamo, dove "possiamo allungare la mano al buio";
- è un anello di congiunzione con l'esterno e un utile strumento che ci permette di gestire le nostre relazioni.

STRUTTURA DEL SERVIZIO



Il Servizio di Assistenza Domiciliare socio assistenziale

È un aiuto professionale offerto alla persona in situazione di bisogno o di difficoltà nelle cure personali o nella gestione delle attività della vita quotidiana.

Attraverso interventi socio assistenziali, di supporto domestico e di riattivazione sociale, si integrano le abilità perse o diminuite e si organizza lo spazio, le relazioni familiari, le condizioni di autosufficienze e di salute, avvalendosi anche della collaborazione dei familiari.

L'assistenza domiciliare è un servizio che consente ai soggetti non autosufficienti di restare nel proprio ambito sociale e abitativo il più a lungo possibile, evitando il ricorso a soluzioni istituzionali mettendo a loro disposizione una persona in grado di aiutarli nel-

le cure personali, nel disbrigo delle faccende domestiche e nelle necessità legate alla vita quotidiana.

La Cooperativa ritiene strategico mantenere la gestione dei servizi domiciliari che consentono un'alternativa al ricovero in istituto e nel contempo permettono di avere un osservatorio dei bisogni del territorio che offre la possibilità di orientare meglio le risposte e di elaborare progetti di intervento in sintonia con l'evolvere della domanda.

L'ipotesi di qualità sostenuta nei servizi domiciliari parte dal presupposto secondo cui l'individuazione dei bisogni del cliente/utente rappresenta il perno intorno cui si sviluppa la qualità di un servizio.



L'Operatore domiciliare

È molto sentita dagli operatori domiciliari l'importanza della rete sociale che circonda l'utente, proprio perché sono i diretti interlocutori dei familiari, dei vicini, dei volontari che ruotano attorno alla persona seguita. La peculiarità dell'operatore che lavora nel SAD consiste nel fatto che funge da collante tra i professionisti coinvolti nel piano di cura (medico, infermiere, fisioterapista, assistente sociale, ecc.), segnalando quando necessario, criticità, problemi o tenendo informato il servizio sull'andamento dell'intervento. Questo consente all'operatore di entrare davvero in contatto con l'utente, il quale si sente sicuro e sostenuto.

Criticità

Le criticità del settore sono per lo più di tipo economico, soprattutto nel settore socio assistenziale, sia per effetto della perdita dell'appalto sia per la natura del servizio in relazione all'estensione del territorio che comporta lunghi spostamenti da parte degli operatori. Il problema è duplice: da una parte i costi lievitano per effetto dei rimborsi viaggio, mentre per gli operatori costituiscono una perdita, in quanto sono pagati solo per le ore dirette all'utenza e non per il tempo di spostamento, perché il committente paga ad ore (ad eccezione dei voucher).

Il Coordinatore del SAD

Anche il ruolo di coordinamento del SAD è molto impegnativo: va dall'organizzazione del servizio, i programmi settimanali, la raccolta dei dati, al rapporto diretto con l'utenza, per aspetti organizzativi o qualitativi (visite domiciliari, questionari di soddisfazione). Raccoglie le richieste, e quando qualcosa non va, ascolta le lamentele fa da tramite con il Servizio Sociale. Il coordinatore ha saputo creare un buon clima di lavoro e un buon rapporto con gli utenti, i familiari e anche con l'Ente, con cui mantiene stretti rapporti di collaborazione.

LA VOCE DELLE ASA:

“Lavorare nel SAD è tutto diverso da lavorare in una struttura. A domicilio vedi la solitudine, l'abbandono (soprattutto nel caso delle persone con problemi psichiatrici), il bisogno vero, ti senti utile e loro te lo riconoscono”

“In certi casi sei solo tu che entri in quella casa e ti senti responsabile di tutti gli aspetti del benessere della persona, non solo di quello che ti viene chiesto”.

“Quando vedo che qualcosa non va nell'utente, lo riferisco al Coordinatore”.

“A domicilio lavori da solo, ma non sei solo, c'è il servizio dietro che arriva dove tu non puoi arrivare”.

“Il rapporto che si instaura con l'utente, ma anche con alcuni familiari, è molto particolare, profondo, sentiamo davvero che siamo un sostegno”.

“La Coordinatrice dice che non devo coinvolgermi troppo, ma io non sempre ci riesco”.

“Io do tutto il mio impegno nel servizio, ma quando esco dalla porta chiudo, se no non puoi durare tanto in questo lavoro”.

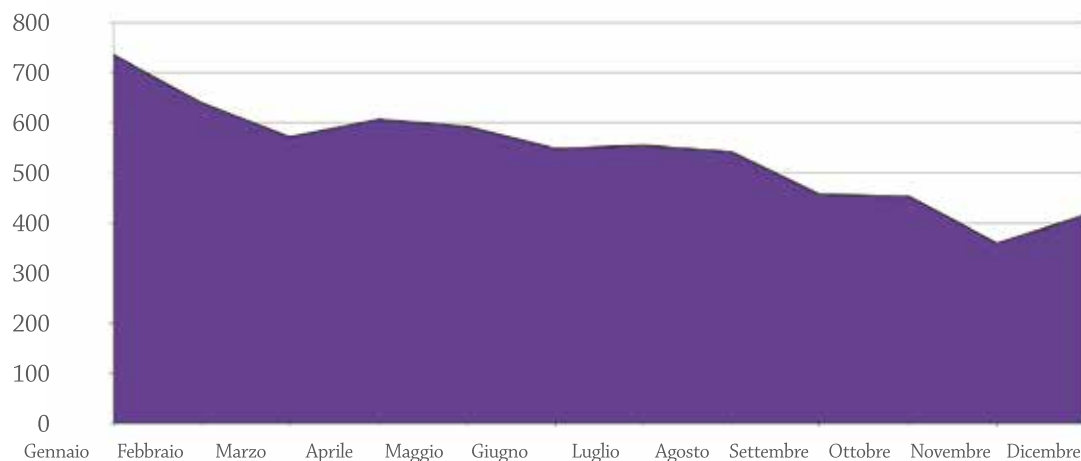
L'andamento nel 2009

Il servizio pubblico che, raccoglieva circa la metà delle ore di servizio, dopo 22 anni di rapporto con i comuni, si è chiuso nel mese di gennaio 2009, per la perdita della gara d'appalto, che per la prima volta veniva proposta a livello associato, come Comunità Montana. L'impatto pur importante, non ha destabilizzato il servizio, che ha continuato a crescere grazie ai voucher sociali, pertanto anche il personale è rimasto quasi completamente in organico. Solo da settembre

sono diminuiti tutti i servizi, creando molta preoccupazione.

Tuttavia avendo vinto in dicembre l'appalto per i servizi pubblici per il biennio 2010-2011, la situazione si è assestata, con una buona prospettiva di ripresa del settore nel 2010.

È stata mantenuta invece la convenzione con il Comune di Piuro per l'attività di animazione all'interno del Centro Anziani di Santa Croce.



Gli Utenti

Gli utenti nel 2009 sono stati complessivamente 51 di cui 14 utenti del SAD pubblico solo per meno di 1 mese. Gli utenti nuovi sono stati 17, quelli dimessi 13 (4 deceduti, 2 RSA, 3 badanti, 4 dimessi).

La percezione del servizio da parte dell'utenza

Nel SAD sono stati compilati 32 questionari su 37 utenti (87%), 27 per i voucher sociali e 5 per i privati. Non sono stati proposti i questionari agli utenti presi in carico negli ultimi mesi dell'anno, a quelli con servizio inferiore ad un mese e agli utenti del SAD che sono rimasti in carico per qualche settimana dopo la perdita dell'appalto.

Le risposte sono state fornite in 9 casi dall'utente e in 23 dai familiari.

La soddisfazione rispetto al servizio è molto elevata, quasi tutti gli utenti si dichiarano soddisfatti (20) o molto soddisfatti (11) del servizio nel suo complesso, 1 solo si dichiara soddisfatto solo in parte. La soddisfazione è estesa sia agli aspetti organizzativi (orari, turnover, ecc.), sia al personale (16 sono molto soddisfatti degli operatori, 15 soddisfatti e 1 abbastanza soddisfatto).

Gli aspetti che l'utenza maggiormente apprezza sono (18 risposte):

- 02 disponibilità, pazienza, ascolto
- 02 professionalità e atteggiamento affettuoso
- 03 affidabilità, serietà e disponibilità
- 01 puntualità precisione
- 01 coinvolgimento del familiare
- 02 diversi aspetti del servizio
- 03 servizio come punto di riferimento, sicurezza e buona relazione
- 02 grande aiuto e supporto
- 02 attenzione ai bisogni
- 14 non hanno risposto

Un dato interessante è la risposta alla domanda “si sente coinvolto nelle decisioni che la riguardano?” che testimonia l'attenzione che gli operatori pongono nel coinvolgere, anche nelle piccole cose, l'utente e la sua famiglia, rispettando le abitudini e i punti di vista del sistema familiare, a cui 30 utenti rispondono affermativamente (2 non rispondono).

In generale, al di là dell'apprezzamento per il servizio, nel tempo si è assistito ad un cambiamento dell'immagine del SAD. Mentre inizialmente il servizio era visto soprattutto nelle sue componenti domestiche e assistenziali, quasi un'estensione delle tradizionali competenze femminili, oggi viene percepito come aiuto professionale “specializzato” nella gestione della non autosufficienza, e l'operatore domiciliare viene apprezzato per le competenze tecniche e relazionali, ma anche per la sua funzione di raccordo con i servizi.

LA VOCE DEGLI UTENTI:

“Apprezziamo il fatto di poterci fidare, il servizio ci dà sicurezza, sappiamo che la mamma è in buone mani”

“Grazie per il grande aiuto che tutti ci state dando”.

“Il servizio per me è un riferimento e un sostegno, una presenza sicura; il personale è attento ai miei problemi”.

“Il servizio è per me un punto di riferimento”.

“So che se ho bisogno il servizio è presente, anche solo per un parere”.

“La coordinatrice, è sempre venuta incontro alle mie esigenze e richieste”.

Il Servizio Assistenza Domiciliare Integrata socio sanitaria (ADI)

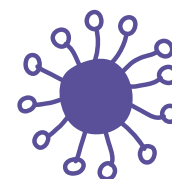
Si intende per assistenza socio-sanitaria domiciliare integrata l'insieme di cure domiciliari che l'A.S.L. della Provincia garantisce ai propri cittadini non autosufficienti e non trasportabili alle strutture sanitarie territoriali. Presupposto fondamentale per accedere al Servizio di ADI è la presenza da parte del soggetto:

- di condizioni socio-ambientali di assistibilità a domicilio, vale a dire la compresenza di un supporto familiare e/o di una rete informale;
- di un alloggio idoneo.

L'assistenza socio-sanitaria domiciliare erogata tramite voucher è a carico totale del S.S.N. in favore di tutti i cittadini aventi diritto. Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata consiste nell'invio al domicilio dell'Assistito di Operatori Professionali specificatamente preparati, formati ed attrezzati, appropriatamente coordinati tra loro, al fine di garantire la presa in carico globale del paziente e dei suoi bisogni, ed il miglioramento o mantenimento del suo stato di salute.

L'obiettivo delle cure domiciliari è quello di mantenere la persona assistita presso il proprio domicilio garantendo continuità assistenziale, favorendo il recupero delle capacità di autonomia e di relazione, migliorando la qualità di vita e sostenendo i familiari nel percorso di cura, trasmettendo loro eventuali competenze utili per una autonomia di intervento, l'assistenza sanitaria e socio assistenziale al paziente che, in base alla valutazione clinica, può essere curato al proprio domicilio, evitando il ricovero in ospedale

o in altra struttura residenziale. Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata viene coniugato ad una nuova modalità di erogazione e di finanziamento: il "voucher socio-sanitario".



Gli utenti e l'andamento nel 2009

Gli utenti nel 2009 sono stati complessivamente 89 per i voucher e i credit e 230 per le prestazioni estemporanee (2° semestre).

L'andamento dell'ADI nel 2009 è stato positivo, in crescita rispetto al 2008, sia rispetto al numero di utenti che rispetto al fatturato.

OBIETTIVI ASL PER IL 2009

Obiettivo	Target	Risultato
1. Incrementare l'utilizzo delle scale di valutazione per il monitoraggio delle lesioni da decubito e/o vascolari	Il criterio sarà soddisfatto quando almeno il 60% delle cartelle esaminate a campione contenga le scale di valutazione	La vigilanza non ha ancora esaminato le cartelle, ma comunque in tutti i casi sono state adottate le scale di monitoraggio.
2. Valorizzare l'importanza della customer satisfaction	Il criterio è soddisfatto qualora siano restituite alle CVD almeno il 97% delle ricevute di consegna	Il dato non è in nostro possesso, ma L'ASL ha informato che nessuno degli enti erogatori ha raggiunto l'obiettivo, ma tutti ci sono andati vicini.
3. Garantire la continuità dell'assistenza	Il criterio è soddisfatto qualora siano nei voucher di 3 profilo e 3 profilo ripetibile il turnover del personale dedicato è <= al 60%	L'obiettivo è stato raggiunto nel 70% dei casi.

Curare quando non si può più guarire: il Servizio Cure palliative

Le cure palliative consistono nell'assistenza globale dei pazienti terminali, quando la malattia non risponde più alle terapie ed il controllo del dolore, dei sintomi e degli aspetti emotivi e psicologici diventa predominante. Le cure palliative possono essere attivate solo con il consenso del paziente, in ambiente idoneo e in presenza di parenti o referenti 24/24 ore. Con le cure palliative domiciliari ci si prende cura del malato fino all'ultimo istante di vita, nel pieno rispetto della sua autonomia e dei suoi valori e di quelli dei suoi familiari. La nostra missione è rendere possibile, insieme ai medici di famiglia, una fase terminale del paziente serena, contrastando i sintomi fastidiosi, accompagnando il malato ed aiutando la famiglia a sostenere il dramma di curare un "morente". Prendersi cura delle persone che attraversano l'ultima parte della loro vita da malati significa dare una risposta a quei

pazienti ed alle loro famiglie che chiedono un futuro, ancorché breve, il migliore possibile. L'ADI cure palliative è un servizio domiciliare che si pone i seguenti obiettivi:

- Assistere al domicilio i malati terminali di tutte le età, attraverso l'erogazione coordinata di cure mediche, infermieristiche, socio assistenziali, psicologiche e riabilitative, qualificate e adeguate alla specifica situazione di bisogno.
- Curare la qualità della vita del paziente, garantendo la cura del malato in maniera globale (fisica, psicologica, sociale, spirituale), anche attraverso il controllo del dolore e degli altri sintomi.
- Accompagnare la persona ad una morte la più dignitosa possibile (senza dolore e altri sintomi).
- Offrire sostegno al malato terminale e ai familiari nella fase assistenziale e nella fase del lutto.



Gli utenti e l'andamento nel 2009

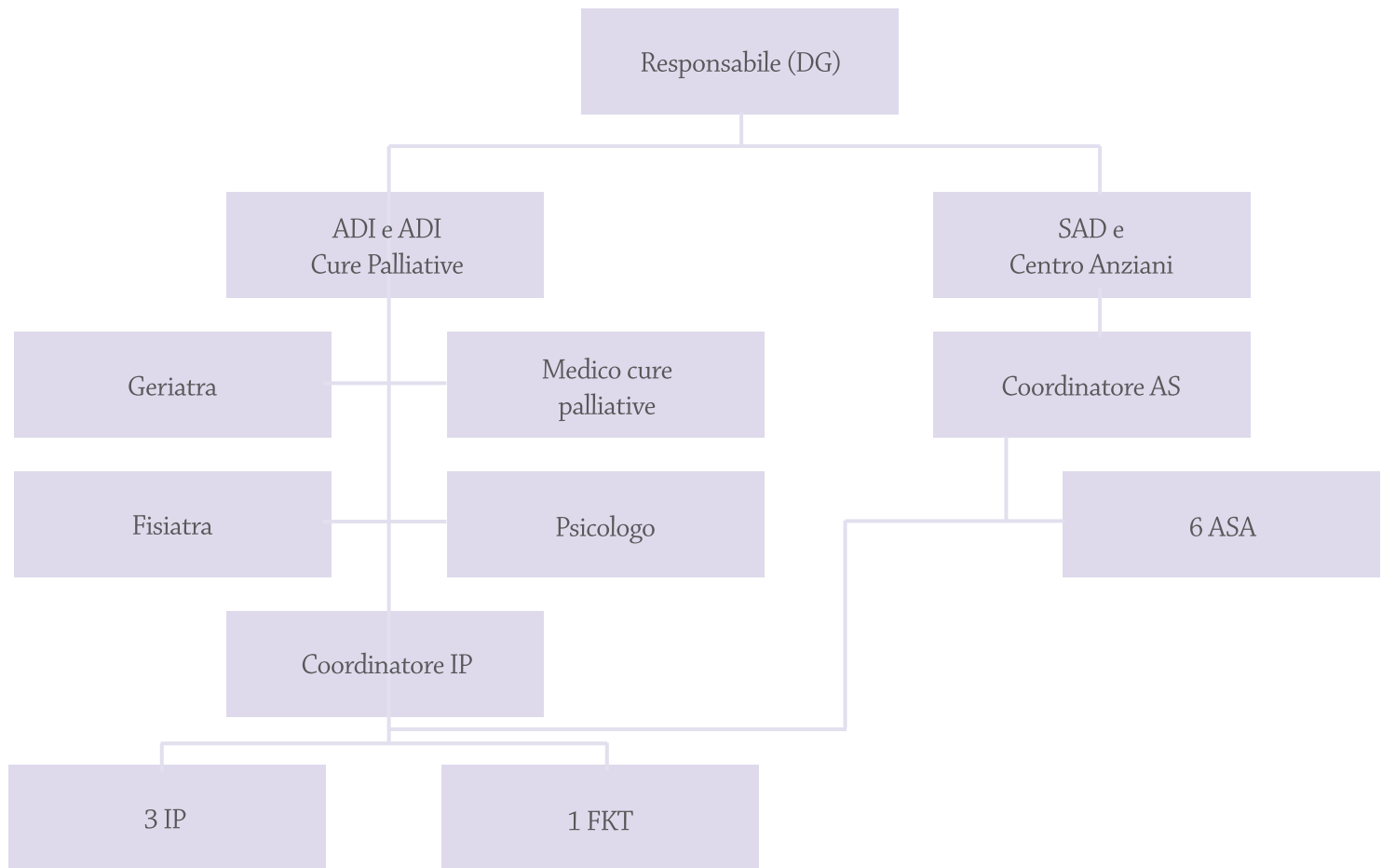
Gli utenti nel 2009 sono stati complessivamente 15.

L'andamento delle cure palliative nel 2009 è stato positivo, in crescita rispetto al 2008, sia rispetto al numero di utenti che rispetto al fatturato, anche se le potenzialità del servizio sono molto più elevate.

OBIETTIVI PER IL 2009

Obiettivo	Target	Risultato
1. Garantire la continuità delle cure al malato fino agli ultimi momenti di vita e alla famiglia dopo la morte del congiunto, quale supporto al lutto	Il criterio sarà soddisfatto quando almeno il 75% delle famiglie avrà ricevuto la visita al domicilio nei giorni successivi alla morte	Obiettivo pienamente raggiunto (100%)
2. Rispondere in tempi brevi alle richieste di intervento	Il criterio sarà soddisfatto quando almeno il 90% dei malati avrà ricevuto la prima visita di un operatore dell'equipe entro 48 ore dalla richiesta	Obiettivo pienamente raggiunto (100%). L'intervento viene attivato appena ricevuta la segnalazione
3. Migliorare la qualità del servizio attraverso l'aggiornamento di tutto il personale dedicato all'assistenza	Il criterio sarà soddisfatto quando almeno il 90% del personale dell'equipe ha partecipato nell'anno ad uno o più corsi di formazione	Obiettivo pienamente raggiunto (90%) Hanno partecipato ad almeno un corso tutti gli operatori dell'equipe (IP-ASA-MCP), ad eccezione della FKT.

Equipe Servizi Domiciliari



I servizi sociali integrati

SOGGIORNO MARINO ANZIANI

La Cooperativa, nell'ambito del turismo sociale, gestisce soggiorni vacanze per gli anziani in località marine o termali o in altre località, in modo autonomo o in collaborazione con gli enti locali del territorio. Dal 2004 gestisce il Soggiorno Marino Anziani su incarico dei comuni della Valchiavenna.

Il Soggiorno marino è rivolto a coloro i quali:

- ritengono che la vacanza possa creare occasioni di socialità, di arricchimento culturale e di interazione con il territorio che li ospita;
- mantengono la voglia di viaggiare, divertirsi e prendersi cura di sé e della propria salute;
- vogliono approfittare di un'organizzazione completa del viaggio e del soggiorno che tenga in considerazione i singoli problemi sanitari e di autonomia personale.

SERVIZIO RIABILITATIVO C/O ISTITUTO SACRA FAMIGLIA

Anche nel 2009 è proseguita la collaborazione con l'Istituto Sacra Famiglia di Mese per le attività riabilitative. Il servizio gestito interamente da nostre Fisioterapiste, comprende sia trattamenti riabilitativi individuali, sia una supervisione al personale riguardo alla corretta mobilitazione degli ospiti. L'ISF ospita una ventina di anziane del territorio più le suore divenute non autosufficienti (l'Istituto è la Casa Madre della Congregazione).



IL PROGETTO “ALZHEIMER UNA MALATTIA FAMILIARE”

Sul tema della demenza, la Cooperativa ha ottenuto nel 2008/09 un contributo a valere sulla ex. L.R.23 per il Progetto “Alzheimer una malattia familiare: interventi di formazione e sostegno alla famiglia”. L’iniziativa è stata pubblicizzata sulla stampa locale e attraverso un incontro aperto alla cittadinanza e ai rappresentanti delle istituzioni locali.

Il progetto prevedeva tre iniziative collegate:

1. “Alzheimer Cafè per non essere più soli”, uno spazio gratuito dedicato agli anziani con problemi cognitivi, ai familiari, ai volontari, alle assistenti familiari e a tutti coloro che sono coinvolti nelle problematiche riguardanti le demenze nel territorio della Valchiavenna. Il progetto è stato possibile perché il comune di Chiavenna ha concesso gratuitamente la sede del Centro Anziani, all’interno della quale è stato aperto Alzheimer Cafè. Alzheimer Cafè è stato aperto il 1° ottobre 2008, con incontri settimanali, il mercoledì pomeriggio dalle ore 15.00 alle 17.00. Inizialmente si è avuto un certo afflusso di persone interessate all’iniziativa, soprattutto volontari. Dal momento che non si è verificata la partecipazione sperata, al 24 di giugno, Alzheimer Cafè è stato chiuso.

All’interno dell’Alzheimer Cafè era prevista l’attivazione di uno sportello dedicato all’orientamento e informazione sulle opportunità e sui servizi pubblici e privati dedicati alla tematica della demenza e un punto di ascolto dedicato a colloqui di sostegno relativi a problematiche individuali o familiari.

2. “Prendersi cura del malato di Alzheimer: il mondo dei caregivers”. Il percorso formativo è stato pensato per fornire ai familiari e ai caregivers in genere momenti di approfondimento di aspetti medici, legali, psico-sociali, riabilitativi e della vita quotidiana connessi a queste particolari malattia. Al corso hanno partecipato n° 48 persone, che hanno frequentato con modalità diverse.

3. “F@miliari in rete”. La Cooperativa ha realizzato un sito web con una sezione specificatamente dedicata ai familiari per offrire un ulteriore strumento di aiuto alle famiglie che vivono il problema della malattia di Alzheimer e della cura di persone anziane non autosufficienti.

LE OPINIONI DEGLI OPERATORI SUI SERVIZI DELLA COOPERATIVA

“Molto importante il servizio che la Cooperativa svolge sul territorio e sempre molto attenta a cogliere i bisogni e a dare delle risposte adeguate. Per le persone che non conoscono bene l’organizzazione dei servizi, è considerata la Cooperativa dei ricchi.”

“Tante persone della valle non sono informate sui servizi offerti e sulla filosofia della Cooperativa, per sentito dire la comunità è un servizio di lusso”.

“La maggior parte dei parenti dei nostri anziani riconosce l’importanza dei servizi offerti e la qualità dei servizi stessi”.

“Penso che servirebbe maggiore informazione rispetto a quanto offerto dalla Cooperativa; mi sembra comunque che ci sia riconoscimento da parte della maggioranza dei parenti”.





Risorse umane e Lavoro

La Mission: Impegno della Cooperativa è quello di garantire ai soci continuità di occupazione, le migliori condizioni economiche, sociali e professionali, percorsi formativi qualificati, non solo attraverso il costante investimento rivolto alle opportunità di partecipazione, di formazione, di co-gestione, ma anche tramite una particolare attenzione al benessere di ciascuno all'interno dell'organizzazione, curando gli aspetti relazionali e privilegiando la costituzione di un clima di lavoro improntato alla condivisione.

I Soci

“ Essere uomo è precisamente essere responsabile”. A. De Saint Exupery

COME SI DIVENTA SOCI

L'ammissione dei nuovi soci è definita dallo Statuto.

Possono diventare soci

- i volontari che prestano attività gratuitamente;
- i lavoratori assunti a tempo indeterminato.

Con il recepimento dell'art. 4 della Legge 31 gennaio 1992, N. 59, possono essere ammessi alla Cooperativa soci sovventori. Con il recepimento della L. 142/2001 possono diventare Soci non solo i lavoratori dipendenti, ma anche liberi professionisti.

L'aspirante socio compila una richiesta di ammissione che viene vagliata dal Consiglio di Amministrazione; ottenuta l'approvazione deve versare una quota sociale, formata da un minimo di 16 azioni (400,00 €), che può essere versata anche ratealmente. La quota sociale, essendo capitale proprio investito in Cooperativa viene restituita quando si recede da socio.

Il socio, dopo tre mesi dall'iscrizione nel libro soci, può votare in Assemblea.

Per favorire maggior consapevolezza rispetto all'adesione a socio, è stata creata da tempo la Commissione Integrazione Soci, che contatta gli aspiranti soci o i dipendenti che potrebbero diventare soci, con i quali vengono discusse le motivazioni e i documenti fondanti della Cooperativa (Statuto, Regolamento, Storia della Cooperativa, ecc.).

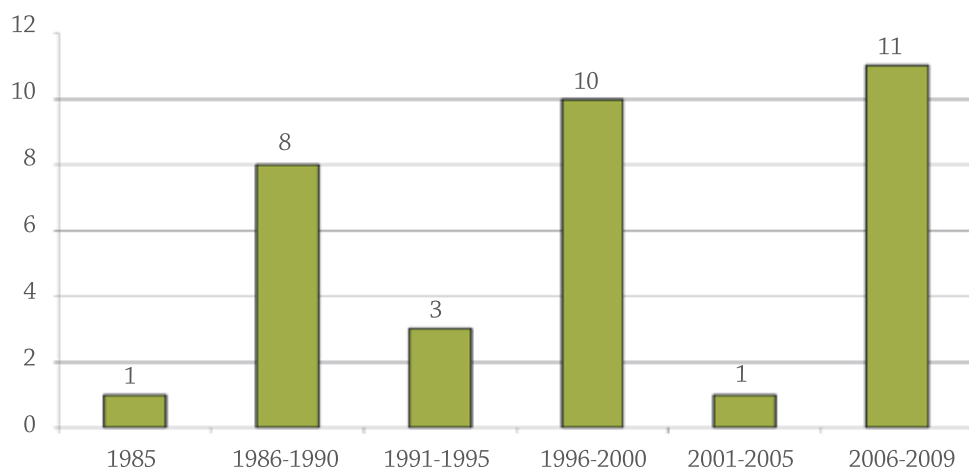


BASE SOCIALE

Al 31.12.2009 i soci erano n° 34, 1 uomo e 33 donne. Di questi i soci lavoratori erano n° 29 e n° 5 gli altri soci (ex. lavoratori rimasti nella compagine sociale).

Nella successiva tabella si illustra l'anzianità dei soci al 31.12.2009.

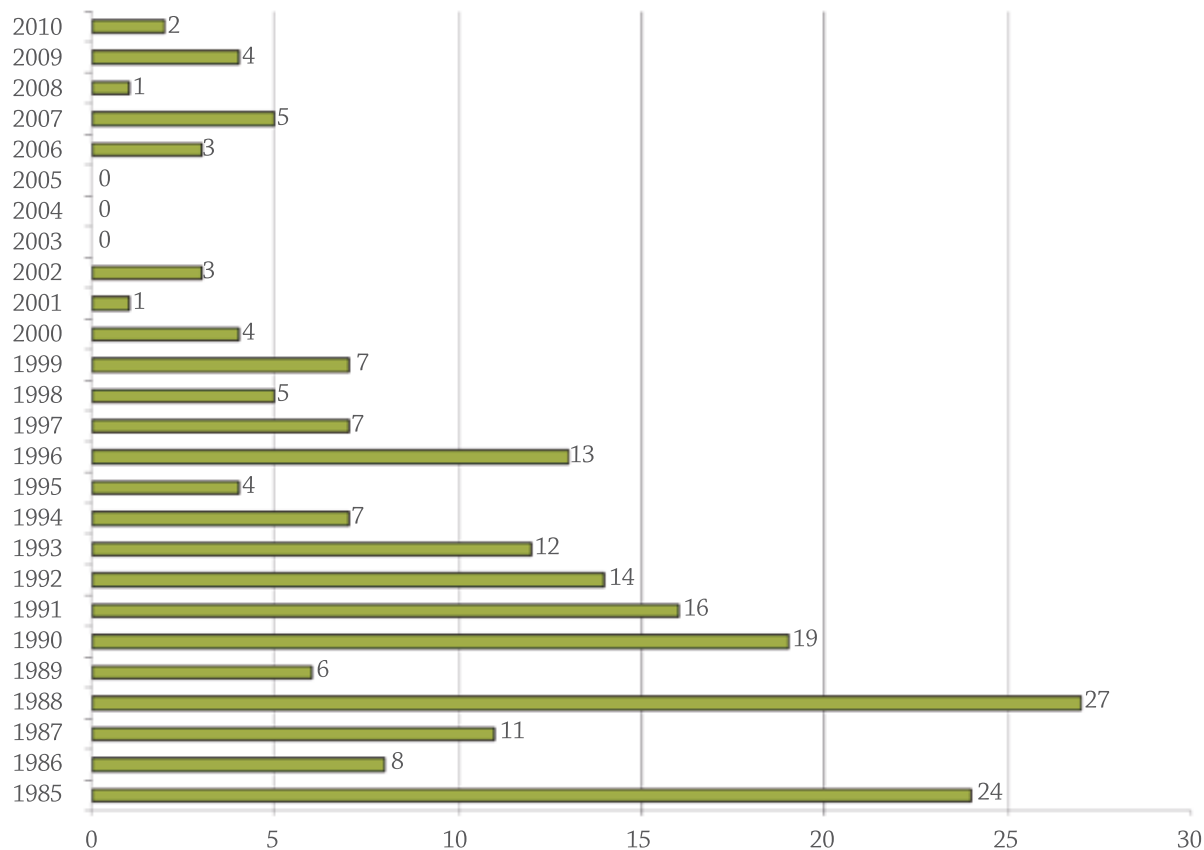
Alla data odierna si sono aggiunti n° 2 nuovi soci portando la base sociale a n° 36 soci.



SOCI AMMESSI / DIMESSI NEL 2009

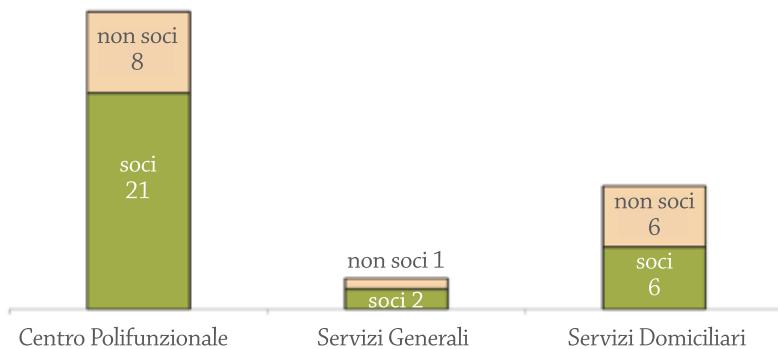
	Soci al 31/12/2008	Soci ammessi 2009	Recesso soci 2009	Decadenza esclusione soci 2009	Soci al 31/12/2009
NUMERO	38	4	1	7	34

ANDAMENTO AMMISSIONE SOCI DAL 1985 AL 2010



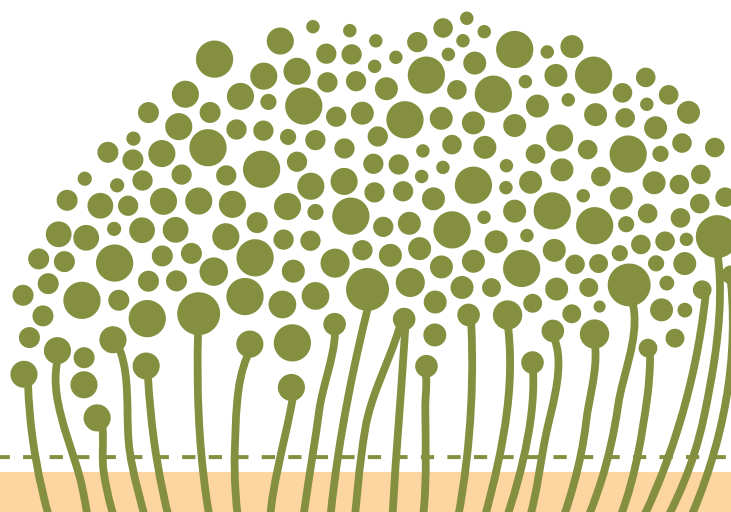
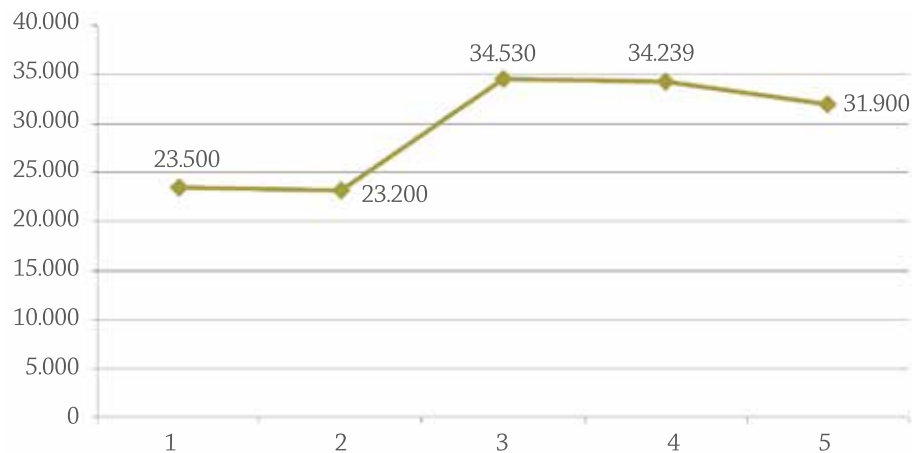
74

DISTRIBUZIONE SOCI LAVORATORI PER SETTORE DI ATTIVITÀ AL 31/12/2009



CAPITALE SOCIALE

Nel 2009 il capitale sociale ammontava a € 31.900,00; di seguito si illustra l'andamento negli ultimi cinque anni. Il calo avvenuto nel 2009 è dovuto al recesso/esclusione di alcuni soci.



L'opinione dei soci

Difficile il compito che mi hanno chiesto
Difficile riempire un foglio bianco
Difficile condensare gli eventi di questi anni
Difficile trasmettere emozioni oltre che convinzioni
Difficile ma utile per me e per tutti voi

“Sono diventata socia perché mi piaceva molto l'idea che anche il mio contributo sarebbe servito a realizzare un progetto comune a più persone; avevo aspettative di condivisione di progetti e considerazione dei miei pensieri. Sono ancora socia perché condivido sempre gli obiettivi della Cooperativa, soprattutto operare nell'interesse primario dell'utenza; un po' di delusione rispetto alla frequente mancanza di informazioni e richiesta di opinioni per quanto riguarda la realizzazione di nuovi progetti o semplicemente la non condivisione di piccoli interventi rivolti agli ospiti, da parte della dirigenza”.

“Inizialmente sono diventata socia per un'opportunità di lavoro, poi è subentrata la soddisfazione personale di far parte di un gruppo che operava in equipe, con un progetto condiviso da realizzare. Sono ancora in Cooperativa per gli stessi motivi; rispetto ai primi anni mi sembra diminuita la condivisione dei progetti e meno coinvolgimento delle parti interessate. Mi piacerebbe che ci fossero più occasioni di incontro fra i vari settori della Cooperativa”.

“Sono diventata socia da poco tempo, quello che mi ha attirato è il progetto della Cooperativa perché coincide con i miei valori”.

“Non volevo diventare socia, ma poi sono stata coinvolta e mi è piaciuto”.

“A volte ti chiedono di fare qualcosa e vorresti dire di no perché sei stanca, ma poi lo fai perché se ognuno fa la sua parte è meno pesante”.

“Finché sento che sto bene in Cooperativa, resto, quando non sentirò più questo trasporto, me ne andrò”.

“Sento che il mio contributo è importante”.

“Ci ho messo un po' a decidere, anche perché non capivo la differenza tra essere soci e non esserlo; ma poi ho capito che era arrivato il momento di mettermi in gioco”.

“Sono diventata socia perché desideravo far parte di un gruppo con cui costruire un progetto condividendone gli obiettivi. Sono ancora socia perché continuo a desiderare le stesse cose anche se, in tanti anni di vita di Cooperativa ho maturato la convinzione che, ognuno deve e può contribuire alla realizzazione di un progetto rimanendo all'interno del proprio ruolo professionale”.

“Vorrei più condivisione dei progetti; spesso arrivano già confezionati e un po' per evitare discussioni, un po' per comodità si accettano, anche se ogni volta lasciano un pochino di delusione”.

Il lavoro

“Se non riuscite a lavorare con amore, ma solo con disgusto, è meglio per voi lasciarlo e, seduti alla porta del tempio, accettare l’elemosina di chi lavora con gioia.

Poiché se cuocete il pane con indifferenza, voi cuocete un pane amaro, che non potrà sfamare l’uomo del tutto.

E se spremete l’uva controvoglia, la vostra riluttanza distillerà veleno nel vino.

E anche se cantate come angeli, ma non amate il canto, renderete l’uomo sordo alle voci del giorno e della notte”.

Khalil Gibran, Poeta libanese

I DATI SULL'OCCUPAZIONE

Nello svolgimento dell’attività produttiva la Cooperativa impiega principalmente soci lavoratori retribuiti, dando occupazione lavorativa ai soci alle migliori condizioni economiche, sociali e professionali consentite. A tal fine la Cooperativa stipula con i soci lavoratori contratti di lavoro in forma subordinata o autonoma o in qualsiasi altra forma, consentita dalla legislazione vigente, con cui il socio contribuisce al raggiungimento dello scopo sociale. In subordine si avvale di dipendenti, soprattutto nelle prime fasi dell’inserimento o per sostituzioni; esiste comunque una quota di lavoratori dipendenti a tempo indeterminato, in quanto la scelta di diventare soci non è obbligatoria. Ove non diversamente specificato, i dati rappresentano la situazione al 31.12.2009.

OCCUPAZIONE CONFRONTO 2008-2009

	2008	2009
N° occupati al 01/01	44	44
avviati nell’anno	8	12
cessati nell’anno	8	12
totale nell’anno	52	56
N° occupati al 31/12	44	44

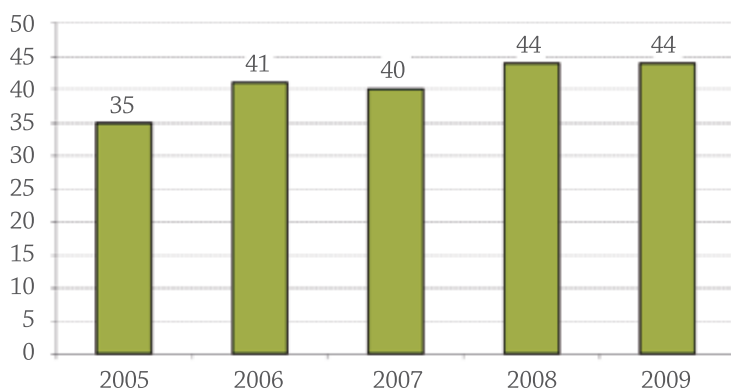
TURNOVER

Il turnover ha riguardato principalmente il Centro polifunzionale (8 ASA-1 FKT-1 Educatore) nel settore domiciliare si è verificata la cessazione e l’assunzione di 1 IP. È stata avviata una collaborazione occasionale con un IP per il soggiorno marino.

AFFIANCAMENTI

La Cooperativa assicura al momento dell'inserimento del lavoratore neo assunto un periodo di affiancamento operativo sul servizio durante il quale l'operatore è in più rispetto all'organico previsto. L'affiancamento è previsto anche dopo il rientro da un periodo di assenza prolungato. Nel 2009 tutti gli operatori neo assunti sono stati affiancati ad operatori in servizio, ad eccezione dell'IP per soggiorno marino, per una media di 40 ore ciascuno (440 ore).

OCCUPATI NEL QUINQUENNIO



OCCUPATI PER SESSO ED ETÀ

L'Arca si conferma "Cooperativa rosa" con 42 donne e due uomini con un'età piuttosto matura (il 45% ha più di 45 anni), solo il 10% ha meno di 35 anni.

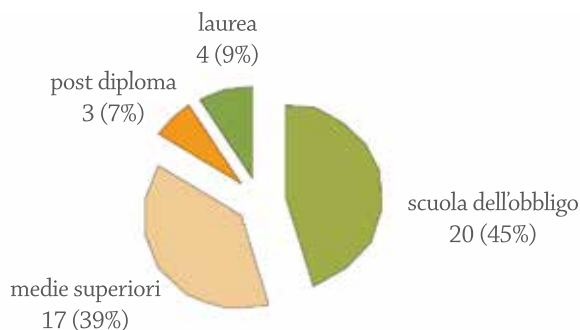


CITTADINANZA

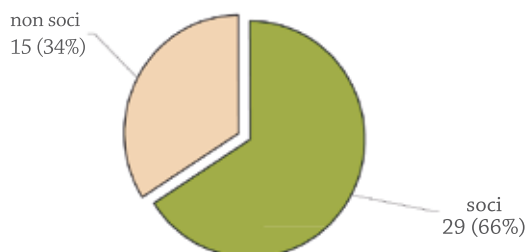
La maggior parte degli occupati ha la cittadinanza italiana (93%) gli stranieri rappresentano solo il 7% del totale (1 Francia, 1 Croazia, 1 Ucraina), anche se alcuni provengono da paesi stranieri ed hanno ottenuto la cittadinanza (1 Marocco, 1 Svizzera).

OCCUPATI PER TITOLO DI STUDIO

I lavoratori della Cooperativa hanno una scolarità media, che corrisponde al tipo di mansioni svolte (il 45% degli occupati ha assolto l'obbligo scolastico, solo il 16% ha un titolo di studio post maturità).



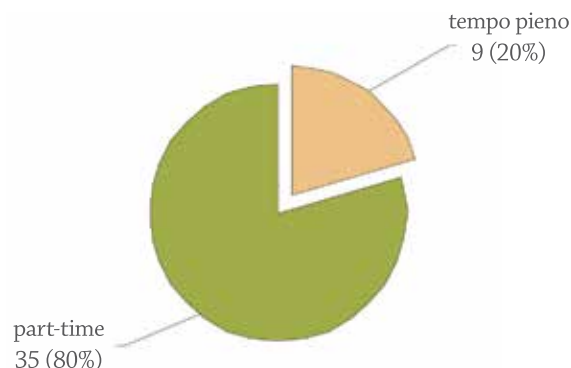
OCCUPATI PER TIPOLOGIA



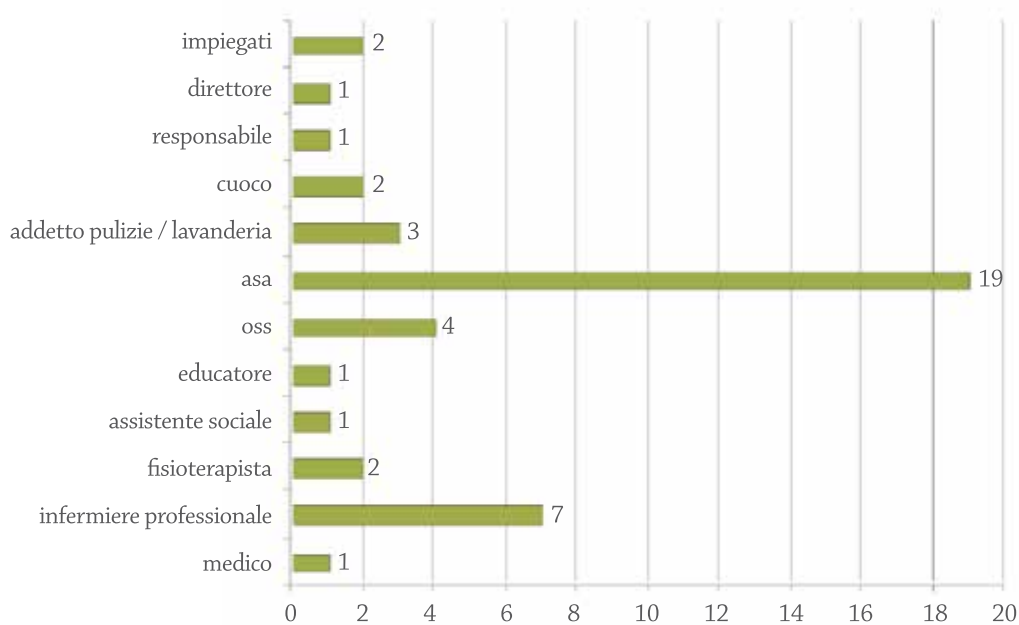
TIPO DI CONTRATTO

Oltre il 90% dei lavoratori della Cooperativa (n° 40) hanno un contratto di tipo subordinato, solo 4 operatori hanno contratti professionali, per loro scelta. Il 75% degli occupati ha un contratto a tempo indeterminato, dato lievemente cresciuto nel 2009 rispetto al 2008, prevalentemente a part-time (80%).

TIPO DI CONTRATTO	2008	2009
Tempo determinato	8	7
Indeterminato	31	33
Collaborazioni occasionali	0	0
P. Iva	5	4
Occasionali	0	0
Totale	44	44



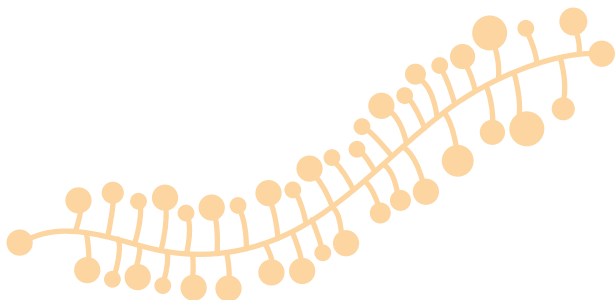
OCCUPATI PER RUOLO



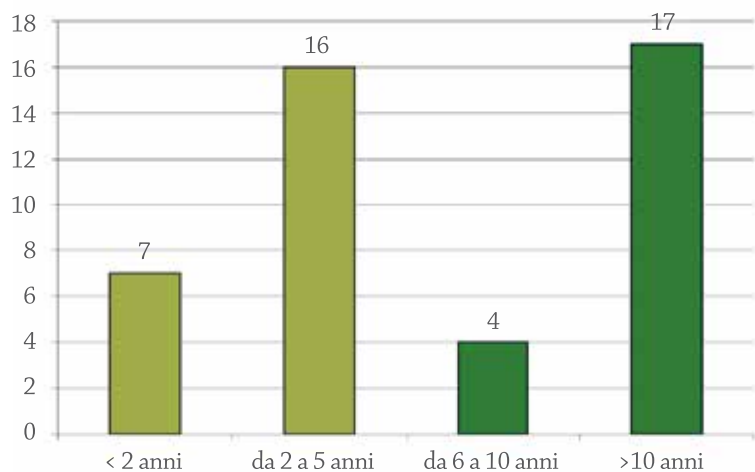
80

OCCUPATI PER INQUADRAMENTO

	A	B	C	D	E	F	TOT.
N° lavoratori dipendenti	2	4	23	9	1	1	40
% sul totale dei lavoratori	5%	10%	57,5%	23%	2,5%	2,5%	100%



ANZIANITÀ DI LAVORO



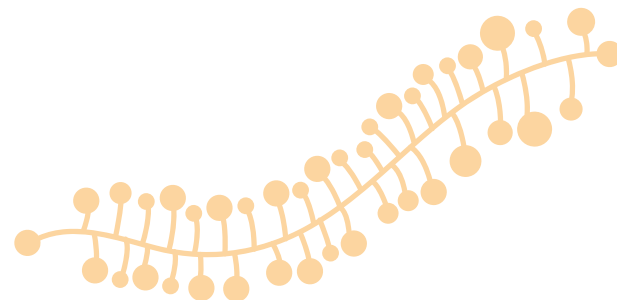
RETRIBUZIONE, AUMENTO CONTRATTUALE

Nel 2009 sono stati corrisposti gli aumenti previsti dal CCNL delle Cooperative Sociali, in gennaio e in dicembre.

ALTRI ASPETTI DI TRATTAMENTO DEL LAVORO

Nel 2009 sono stati persi gg. per malattia, non si sono invece verificati infortuni. Le maternità sono state n° 2 ed è stata confermata 1 aspettativa per motivi di salute.

I congedi ai sensi della L.104 sono stati usufruiti da n° 2 operatori, per un totale di 225 ore di permesso. Durante il 2009 i lavoratori non sono riusciti ad usufruire di tutte le ore di ferie spettanti, sia per motivi organizzativi che personali: al 31.12.2009 le ore di ferie residue da smaltire erano ancora n° 3289.





INCIDENZA DEL COSTO DEL LAVORO

In generale il costo del lavoro pesa nella misura del 78% rispetto ai costi totali, ma incide in maniera diversa rispetto ai singoli servizi, a seconda delle caratteristiche e dell'incidenza dei costi di gestione.

TIPOLOGIA DI SERVIZIO	%
Centro Polifunzionale	70%
Servizio Assistenza Domiciliare	83%
Assistenza Domiciliare Integrata e Cure Palliative	61%
Totale servizi (anche soggiorno marino e segreteria)	78%

È evidente che un'incidenza del costo del lavoro così elevata, riduce le aree in cui è possibile un contenimento delle uscite, anche perché i costi più consistenti sono rappresentati dai costi alimentari, sanitari e servizi amministrazione, difficilmente riducibili se non a scapito della qualità. Viceversa è sufficiente il rinnovo del CCNL a rompere l'equilibrio faticosamente conquistato.

RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI RISORSE UMANE PER IL 2009

OBIETTIVI FISSATI PER IL 2009	OBIETTIVI RAGGIUNTI
Miglioramento delle condizioni contrattuali, attraverso la riorganizzazione della reperibilità notturna (entro ottobre '09) per turnisti CPE.	 Dal mese di ottobre 2009 la reperibilità notturna è stata tolta alle turniste e suddivisa tra due operatori dedicati.
Graduale pagamento del tempo di trasferimento per gli operatori del SAD.	 Nel 2009 non si è riusciti a raggiungere l'obiettivo, anche perché la perdita dell'appalto del SAD ha messo in crisi il settore.

Interviste ai soci lavoratori

“Il senso di appartenenza alla Cooperativa riesco ad esprimerlo nel mio gruppo di lavoro. Con le colleghe c'è condivisione di obiettivi e strategie, c'è confronto, a volte scontro, ma sempre considerazione delle opinioni altrui”.

“Negli anni mi sono capitate opportunità diverse di lavoro, ma la sintonia con le colleghe rispetto l'impostazione del lavoro basata sulla centralità dell'ospite e la sensazione di sentirmi parte di un gruppo, mi hanno sempre fatto decidere di rimanere in Cooperativa”.

“Buone le opportunità di formazione, anche se per pigrizia rimando sempre”.

“È molto gratificante lavorare con gli anziani, impegnarsi per cercare di rispondere in modo mirato e individuale alle varie richieste, soprattutto perché questo modo di lavorare lo posso condividere con un gruppo di lavoro, mi posso confrontare, esprimere opinioni e suggerimenti”.

“Ho la sensazione di fare qualcosa di utile, sentendomi utile allo stesso tempo”.

“Ad oggi penso che ci sia equilibrio tra i tempi di lavoro e tempi di vita privata; mi piace essere presente fuori dall'orario di lavoro quando è richiesto un aiuto occasionale e manuale, ma sempre legato al mio ruolo lavorativo”.

“Molta sintonia con il gruppo di lavoro: c'è condivisione degli obiettivi e confronto. In questo contesto mi sento parte integrante di un progetto”.

“Adesso sono in pensione e sto bene, ma la Cooperativa un po' mi manca. Mi manca far parte di un gruppo, il legame forte che si crea sia con le colleghe che con gli utenti”.

Ci si avvicina alla Cooperativa perché è un settore in espansione, che continua ad offrire lavoro. La Cooperativa è il terminale di molte professioni sociali, assistenziali ed educative, per molti è uno sbocco naturale dopo i corsi. Il lavoro è quindi quasi sempre il motivo principale per cui le persone entrano in Cooperativa, solo successivamente abbracciano i valori della cooperazione, che quando coincidono con quelli personali fanno scattare la molla per diventare soci.

La Formazione

“Dopo i pensieri, più in alto ancora, c'è l'immaginazione”. F. Fellini

La formazione è per l'Arca un obiettivo importante ed irrinunciabile. L'Arca considera molto seriamente la professionalità di ogni suo operatore. Per questo motivo i molti percorsi formativi organizzati, sono volti ad affinare le competenze specifiche di ogni figura professionale.

Nel 2009, ma già da qualche anno, sono organizzati dei momenti di formazione sul tema della demenza, problema che drammaticamente intercettiamo ogni giorno. Costante è inoltre la formazione sulla sicurezza e l'aggiornamento delle figure sanitarie (ECM).

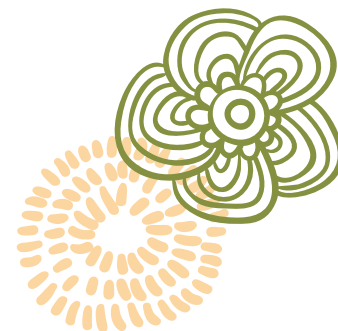
Il criterio di contribuzione alla formazione per il 2009 è stato il seguente.

- la Cooperativa si è fatta carico dei costi di iscrizione di tutti i corsi;
- ha retribuito le ore dei corsi finanziati con fondi pubblici;
- ha retribuito al 50% le ore di corso ECM e sicurezza.

84

SPESA PER LA SICUREZZA E HCCP

TIPOLOGIA DI SPESA	COSTO €
Consulenti	1794,00
Formazione (solo iscrizione)	1350,00
Visite mediche	1524,84
Totale	4548,00



TIPOLOGIA	TITOLO	ORE CORSO	OPERATORI	ORE TOT. OPERATORI	FIGURE COINVOLTE
Qualifica	Corso ASA	600*	3	900	
Sicurezza Haacp	Prevenzione incendi	4 8	1 5	4 42	ASA 2OSS/2ASA/ED
	Primo Soccorso	12	4	48	ASA
	Responsabile lavoratori per la sicurezza (agg.)	4	1	4	ASA
	Alimenti	4	1	4	cuoca
Aggiornamento	Corso trattamento ulcere cutanee	7	7	49	IP
	La mobilitazione del paziente fragile	4	6	24	ASA
ECM	Team Building: lavorare con gli altri operatori, come creare maggior collaborazione e lavoro di equipe	16	2	36	IP-FKT
	Lavorare in qualità: concetti base, strumenti, metodi e modelli	16	4	64	IP-FKT
	Congresso Società Italiana Cure Palliative	32	1	32	IP
	Valutazione e trattamento dei sintomi	16	2	32	IP
Aggiornamento demenze	Corso di Operatore Validation 1° livello	90	2	180	Responsabile CPF/AS
	Percorsi riabilitativi possibili e nuovi approcci nel trattamento delle demenze	18	8	144	ASA/ED/ FKT/IP/Resp. CPF/AS/ Amministrativo
	Prendersi cura del malato di Alzheimer	8	3	24	ASA



All'interno della rete

La Cooperativa, per poter curare nel miglior modo gli interessi dei soci e della collettività, deve cooperare attivamente, in tutti i modi possibili, con altri enti cooperativi, imprese sociali e organismi del Terzo Settore, su scala locale, nazionale e internazionale. La Cooperativa intende realizzare i propri scopi sociali mediante il coinvolgimento delle risorse vive della comunità, e in special modo volontari, fruitori dei servizi sociali, attuando in questo modo – grazie anche all’apporto dei soci lavoratori – l’autogestione responsabile dell’impresa.

(art.4 Statuto)

La relazione con i clienti

I clienti della Cooperativa sono i principali beneficiari dell'attività della Cooperativa, insieme ai familiari che condividono le fragilità, i bisogni, le richieste dei loro congiunti.

L'attività della Cooperativa è orientata, come si è visto nel capitolo riguardante i valori e la mission, a incrementare e valorizzare la partecipazione dei clienti alla realizzazione e valutazione dei servizi.

Ma la Cooperativa dà veramente voce agli utenti?

La Cooperazione sociale ha di fronte sfide enormi legate alle attuali trasformazioni di natura contestuale ed ambientale, ma connesse anche ai cambiamenti interni di natura organizzativa. Tali mutamenti hanno comportato un ruolo crescente della cooperazione nella progettazione ed creazione di servizi alla persona ed alla comunità a fianco degli Enti pubblici e del mercato. Alla Cooperativa non è più richiesto solamente di fornire servizi ma di dare un contributo specifico alla creazione di un welfare in cui i cittadini partecipano direttamente alla produzione dei servizi che chiedono.

L'accesso ai "Tavoli" dove si discutono e si programmano le politiche sociali rappresenta, sia pur in modo discontinuo, un importante indicatore in tal senso. Tuttavia questa crescente legittimazione della Cooperazione sociale, lascia sullo sfondo il nodo della relazione tra la Cooperativa e le persone che beneficiano delle attività della stessa.

Le nuove politiche di welfare promuovono una nuova centralità del cittadino e la sua libertà di scelta rispetto agli erogatori, attraverso i diversi sistemi di accreditamento socio-sanitario e il ruolo dei buoni-servizio, tuttavia la reale partecipazione è ancora complicata, faticosa e ambivalente.

Il coinvolgimento dei clienti dovrebbe facilitare l'emersione di bisogni, aspettative e la valorizzazione delle loro opinioni sia rispetto ai servizi erogati, sia alle proposte.

All'interno dell'Arca sono ancora fragili le forme di coinvolgimento degli utenti, non tanto a livello di servizio quanto a livello dell'organizzazione. La base sociale della Cooperativa non vede ancora la partecipazione dei fruitori, anche se nell'attuale CdA siede un rappresentante di un gruppo di utenti. Rispetto al servizio la partecipazione degli utenti e dei loro familiari avviene durante la rilevazione della customer satisfaction e i colloqui con l'utenza, che se rileva il gradimento del servizio, evidenzia nel contempo una scarsa conoscenza dell'organizzazione, che appare sullo sfondo, quasi irrilevante.

Obiettivo della Cooperativa è quindi quello di facilitare l'emersione della "voce dell'utente", sia per migliorare i propri servizi, che per ridare vitalità al mandato di advocacy rispetto agli utenti fragili, nei confronti delle istituzioni.

I Committenti

L'avvio dell'attività è avvenuta in collaborazione con gli Enti Pubblici della Valchiavenna, in particolare Comunità montana e Comuni e successivamente con l'ASL. Questa collaborazione continua tuttora attraverso:

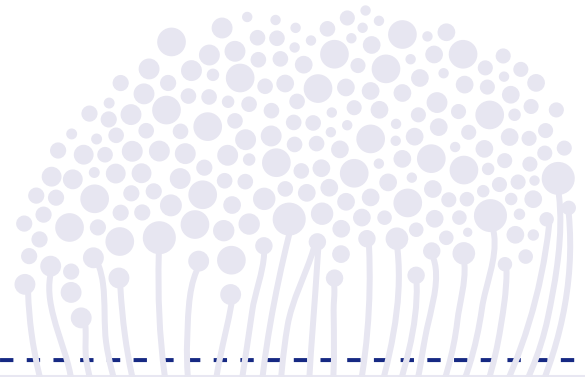
- l'accreditamento con la **Comunità Montana Valchiavenna** per il Servizio di Assistenza Domiciliare mediante i voucher sociali;
- l'accreditamento con l'**ASL della Provincia di Sondrio** per i servizi domiciliari mediante il voucher socio sanitario (ADI e cure palliative);
- la convenzione con il **Comune di Piuro** per l'animazione del Centro Anziani.

L'ufficio di Piano

La Cooperativa intrattiene costanti rapporti con l'Ufficio di Piano sia rispetto alle attività tecniche legate ai servizi sia alla partecipazione ai tavoli di settore, dove la Cooperativa partecipa alla programmazione

zonale (Tavolo Area Anziani).

La partecipazione ai tavoli di settore rappresenta un'occasione importante per contribuire a definire le politiche sociali.



Partecipazione al Sistema Cooperativo

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.

È associata fin dall'inizio della sua attività a **Confcooperative** la principale organizzazione di rappresentanza, assistenza e tutela del mondo cooperativo e delle Imprese 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 dall'Arca e con la Quercia, cui l'Arca, insieme a Sol.Co Brescia ha fornito consulenza per l'avvio nel 2007 con le due cooperative oltre a collaborazioni su progetti e azioni comuni (progetto "Equal", Progetti "Interreg", le iniziative "Coordinamento 1° maggio", "A Natale regala solidarietà", ecc.), sono state intrattenute saltuariamente anche relazioni commerciali per scambi di prodotti e servizi (taglio piante, servizi cucina, legatoria, servizio lavanderia, ecc.). In particolare nel 2009, la Quercia ha fornito all'Arca il servizio di cucina per il periodo estivo.

La Cooperativa, nell'ottica dello sviluppo e della Cooperazione Sociale, ha mantenuto fino al 2009 i rapporti di collaborazioni con il **Consorzio Sol.Co Sondrio**, che ha fondato insieme al Granello di Sondrio e

Il Prisma di Tirano nel 1988.

Purtroppo negli ultimi anni il senso di appartenenza al consorzio è andato affievolendosi per la crescente difficoltà a considerare il Consorzio un punto di riferimento forte sia dal punto di vista valoriale che operativo. Il Consorzio nel tempo ha perso la capacità di creare cultura, confronto, dibattito e non è riuscito a rafforzare la posizione delle Cooperative nell'ambito economico locale, sviluppando le potenzialità sociali e imprenditoriali delle associate e le alleanze strategicamente orientate a determinare scelte politiche sociali che potessero sviluppare il welfare locale e forme di inclusione sociale. Pertanto a fine anno si è deciso di rassegnare le dimissioni, che al momento attuale non sono ancora state accettate dal Consorzio.

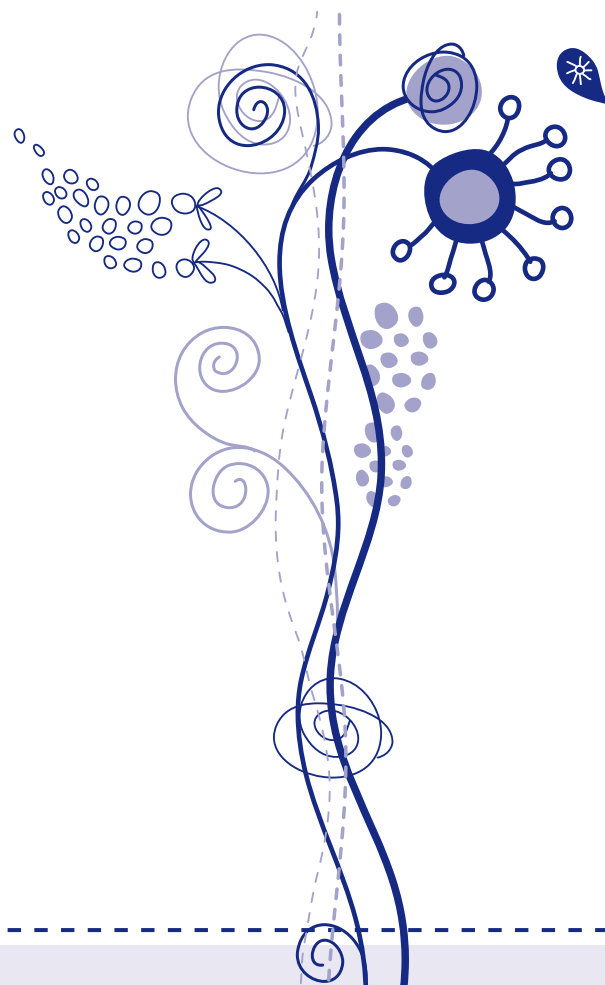


Le altre collaborazioni

L'Arca fa parte e collabora con l'Associazione Alzheimer e Demenze Provincia di Sondrio. Nata per volere di un gruppo di familiari di Sondrio e Provincia, l'Associazione si pone come obiettivi di permettere un confronto e di dare sostegno a tutti coloro che vivono ogni giorno a contatto con questo vero e proprio dramma sociale degli ultimi decenni.

Senza fini di lucro e con l'azione diretta personale e gratuita dei propri aderenti, opera nei settori segretariato sociale, formazione e informazione, tutela dei diritti civili.

L'Arca nel settembre 2009, in occasione della Giornata Mondiale dell'Alzheimer ha raccolto fondi (circa 1.200,00 €) a favore dell'Associazione per promuovere iniziative a favore dei malati e a sostegno delle famiglie, all'interno della manifestazione "Una mela per l'Alzheimer".



I 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 a favore degli anziani del Centro Polifunzionale.

In totale i volontari nel 2009 sono stati 12, quattro donne e 8 uomini.

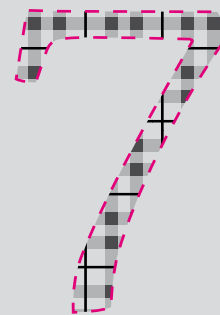
Tutti gli uomini, una settimana a turno, hanno garantito per tutto l'anno il servizio di trasporto con il pulmino per il Centro Diurno Integrato, per un totale di oltre 500 ore di servizio volontario.

Alcuni di loro hanno poi offerto la propria esperienza e competenza per la manutenzione ordinaria, lavori di giardinaggio e lavori di falegnameria.

La Cooperativa per tutto il 2009 ha collaborato con l'Associazione "Siro Mauro" per le cure palliative domiciliari. L'Associazione ha fornito la consulenza psicologica e i volontari, nonché una supervisione all'equipe.

Sempre rispetto alle cure palliative, l'Arca ha ricevuto il sostegno dell'Associazione "Cancro Primo Aiuto", che ha sostenuto il costo del personale medico e ha donato un'auto al servizio di cure palliative domiciliari.





Impatto economico

Rendicontazione economica

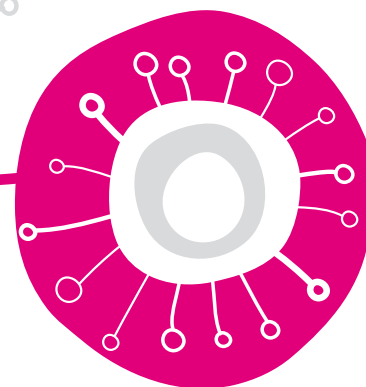
“Non tutto ciò che può essere contato necessariamente conta,
e non tutto ciò che conta può necessariamente essere contato”. Albert Einstein

L'obiettivo di chiudere il bilancio in pareggio, che il Consiglio di Amministrazione si era proposto all'inizio dell'anno, dopo anni di notevoli investimenti e di ripetute perdite, è stato finalmente conseguito; anzi il bilancio d'esercizio 2009 chiude con un utile di esercizio di € 3.815,54. Il risultato testimonia un'inversione di tendenza rispetto agli anni precedenti, nonostante il rinnovo contrattuale, che ha incrementato i costi del lavoro.

Gli aspetti positivi sono stati i seguenti:

- aumento delle entrate per effetto degli aumenti dei corrispettivi e delle rette;
- un monitoraggio costante dell'andamento di bilancio unito ad un'attenzione sempre elevata alle spese correnti;
- l'assegnazione dei fondi del 5 X mille;

Le difficoltà economiche in questi anni hanno messo a dura prova le risorse umane, alle quali è stato chiesto molto e dato molto poco. Sappiamo invece che per attrarre e mantenere risorse umane competenti e motivate, occorre garantire un'organizzazione soddisfacente e premiante.



Valore della produzione

“Le economie che producono solo denaro sono economie povere”. H. Ford

Dal raffronto con i tre anni precedenti vediamo che il fatturato ha continuato a crescere (+29% dal 2006). Si è modificato il peso delle entrate da privati che nel 2006 era dell'80% ed ora è dell'66%, grazie al sistema di accreditamento. Nel 2009 tutti i servizi erano o privati o accreditati.

STEP 1 - VALORE DELLA PRODUZIONE

A	PRODUZIONE RICCHEZZA ECONOMICA	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Privati e famiglie	582.084,00	541.539,00	559.176,00	617.188,00
	Imprese private	-	-	-	-
	Consorzio	-	-	-	-
	Enti pubblici e aziende sanitarie	67.134,00	186.726,00	289.949,00	246.870,00
	Contributi pubblici	69.392,00	52.456,00	51.763,00	61.890,00
	Finanziatori	-	-	-	-
	Donazioni private	-	3.954,00	2.685,00	8.900,00
	Rimanenze finali	-	-	-	-
	Altri proventi (proventi straordinari, proventi vari)	3.026,00	2.806,00	2.153,00	170,00
	Altro	-	-	-	-
	Totale	721.636,00	787.481,00	905.726,00	935.018,00

B	COSTI DA ECONOMIE ESTERNE E AMMORTAMENTI	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Fornitori di beni da economie esterne	127.122,00	166.142,00	221.683,00	218.716,00
	Variazione rimanenze iniziali/finali per materie prime e merci	-3.355,00	1.636,00	181,00	-726,00
	Ammortamenti e accantonamenti	16.748,00	20.058,00	21.955,00	26.344,00
	Oneri straordinari	411,00	1.585,00	661,00	-
	Altro	-	-	-	-
	Totale	140.926,00	189.421,00	244.480,00	244.334,00

C=A+B	VALORE AGGIUNTO	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Totale	580.710,00	598.060,00	661.246,00	690.684,00



Distribuzione valore aggiunto

Nella tabella sotto riportata viene messa in evidenza la distribuzione della ricchezza economica prodotta:

STEP 2 - DISTRIBUZIONE VALORE AGGIUNTO

D	SISTEMA COOPERATIVO	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Consorzio di riferimento	3.953,00	6.816,00	5.101,00	4.533,00
	Cooperative sociali	-	-	-	-
	Cooperative non sociali	-	-	-	-
	Centrale cooperativa	1.740,00	1.793,00	1.854,00	1.954,00
	Centro servizi centrale cooperativa	12.098,00	13.219,00	13.228,00	13.876,00
	Altro	-	-	-	-
	Totale	17.791,00	21.828,00	20.183,00	20.363,00

E	FINANZIATORI	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Finanziatori ordinari	14.489,00	16.998,00	18.827,00	12.382,00
	Finanziamento dai soci	-	-	-	-
	Finanziatori di sistema e etici	-	-	-	-
	Finanziatori pubblici	-	-	-	-
	Totale	14.489,00	16.998,00	18.827,00	12.382,00

Anche il costo del lavoro ha continuato a crescere sia per l'aumento di personale sia per effetto dei rinnovi contrattuali (+18,5%), come si vede dalla successiva tabella:

F	LAVORATORI	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Dipendenti soci (comprensivo di TFR)	548.327,00	601.548,00	438.494,00	649.088,00
	Dipendenti non soci	-	-	184.218,00	-
	Ristorni ai soci lavoratori	-	-	-	-
	Svantaggiati	-	-	-	-
	Parasubordinati	-	-	-	-
	Collaboratori	-	-	-	-
	Occasionali	-	-	-	-
	Tirocini formativi	-	-	-	-
	Amministratori e sindaci	-	-	-	-
	Volontari	-	-	-	-
	Altro	-	-	-	-
	Totale	548.327,00	601.548,00	622.712,00	649.088,00

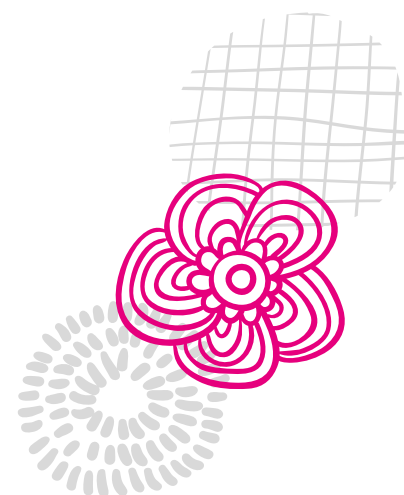
G	COMUNITÀ TERRITORIALE	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Associazioni e soggetti del terzo settore	-	-	-	-
	Altro	-	-	-	-
	Totale	-	-	-	-

H	SOCI	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Costi per iniziative rivolte a tutta la base sociale	-	-	-	-
	Ristorni destinati ai soci	-	-	-	-
	Altro	-	-	-	-
	Totale	-	-	-	-

I	ENTI PUBBLICI	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Tasse	3.781,00	4.592,00	4.854,00	5.035,00
	Altro	-	-	-	-
	Totale	3.781,00	4.592,00	4.854,00	5.035,00

L	COOPERATIVA	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Ristorni destinati ad incremento capitale sociale	-	-	-	-
	Utile esercizio / perdita	-3.678,00	-46.906,00	-5.330,00	3.816,00
	Totale	-3.678,00	-46.906,00	-5.330,00	3.816,00

M = D+E+F+G+H+I+L	VALORE AGGIUNTO	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Totale	580.710,00	598.060,00	661.246,00	690.684,00
	Controllo	-	-	-	-



Produzione e distribuzione ricchezza patrimoniale

M	PATRIMONIO NETTO	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Capitale sociale	23.200,00	34.530,00	34.230,00	31.900,00
	Riserve	374,00	362,00	194.295,00	44.328,00
	Utile d'esercizio / perdita	-97.812,00	-144.718,00	-150.048,00	3.816,00
	Totale €	-74.238,00	-109.826,00	78.477,00	80.044,00

N	RISTORNO AI SOCI	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Ristorni	-	-	-	-

P	PATRIMONIO	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Immobilizzazioni immateriali	5.237,00	5.571,00	4.004,00	3.937,00
	Immobilizzazioni materiali	501.903,00	516.485,00	704.674,00	684.714,00
	Immobilizzazioni finanziarie	4.450,00	5.250,00	5.750,00	6.160,00
	Totale €	511.590,00	527.306,00	714.428,00	694.811,00

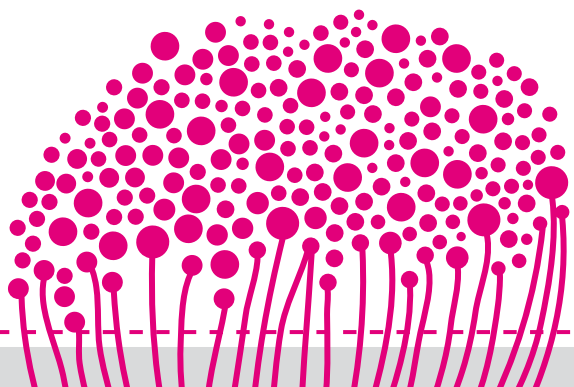
Q	FINANZIATORI	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
	Mutuo ipotecario	250.000,00	228.969,00	204.503,00	193.540,00
	Finanziamento CM Valchiavenna	25.818,00	25.818,00	25.818,00	19.364,00
	Finanziamento Banca Credito Valtellinese	-	26.052,00	20.505,00	14.615,00
	Fondo TFR	-	-	208.005,00	239.153,00
	Altro	-	-	-	-
	Totale €	275.818,00	280.839,00	458.831,00	466.672,00

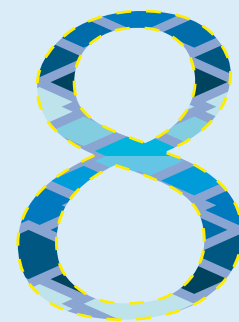
Donatori e contributi a fondo perduto

Nel 2009 la Cooperativa ha ricevuto donazioni da privati, per totali € 3.716,00

Ha ricevuto inoltre il 30% del contributo ASL di € 9.700,00 a valere sulla LR 23 per il progetto “Alzheimer una malattia familiare”.

Nel 2009 sono stati assegnati i contributi del 5 X mille per il 2007 pari a € 5.183,89 e per il 2008, pari a € 3.666,25 che insieme ai € 3.593,64 del 2006 portano i fondi derivanti dal 5 X mille a € 12.433,78.





Futuro prossimo

Chi lavora nel sociale si è sempre pensato come soggetto che mentre lavora nel presente apre prospettive di futuro.

Le linee di indirizzo del CdA

“Non seguire il sentiero già segnato; va invece, dove non vi è alcun sentiero,
e lascia una traccia” Sergio Bambarén

AREE DI CRITICITÀ

Le aree di maggior criticità della Cooperativa, al di là delle specificità di ogni singolo servizio, sulle quali è possibile incidere sono da qualche anno le seguenti:

AREA	CRITICITÀ
ECONOMICA	Ricavi insufficienti rispetto alle uscite. Settori di attività limitati. Elevati costi generali.
CENTRO POLIFUNZIONALE	Sottoutilizzo CDI Scarsa differenziazione servizi Necessità di servizi mirati per persone con demenze.
SERVIZI DOMICILIARI	Concorrenza nei servizi accreditati (ADI/SAD) Scarsa visibilità dei servizi domiciliari Crescita limitata rispetto alle potenzialità del servizio
RISORSE UMANE	Retribuzioni non competitive rispetto a servizi pubblici e soprattutto non dimensionate alla richiesta di impegno e di risultato. Necessità di maggior coinvolgimento delle risorse umane nel processo decisionale

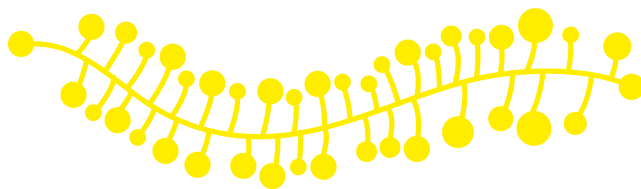
Obiettivi strategici 2010-2011

Si riprendono gli obiettivi dichiarati nel precedente bilancio sociale, in quanto ancora attuali, pur tenendo conto delle azioni di miglioramento adottate da metà 2009 a metà 2010.

Per affrontare le criticità sopra esposte, dobbiamo rilanciare l'Arca, trasformandola in una Cooperativa competitiva in grado di fronteggiare le sfide oggi presenti nell'ambito dei servizi sociali in cui operiamo, potendo contare su un'organizzazione in grado di gestire un alto livello di complessità, un'impresa in grado di esprimere sviluppo e innovazione, una Cooperativa in grado di garantire il rispetto, la salvaguardia e la valorizzazione della nostra mission e della nostra identità sociale, senza tralasciare la necessità di un equilibrio economico. Costruire una Cooperativa competitiva significa rispondere alla sfida della valorizzazione del lavoro sociale, impegnandosi sul terreno della difesa degli interessi dei soci, ma anche costruendo servizi migliori per la collettività. Ciò non esclude la possibilità di cercare nuove opportunità di lavoro in forma autonoma o attraverso la collaborazione con altre cooperative/organizzazioni e la possibilità di sperimentare nuovi servizi e attività sul territorio ricercando partnership con gli enti locali ed eventuali aziende profit.

Per fare ciò occorre:

- governare il passaggio da una politica fondata sul risanamento ad una politica fondata su percorsi di sviluppo e consolidamento complessivo dell'assetto aziendale e sociale;
- governare i cambiamenti e non subirli;
- assumere un'ottica di innovazione dei nostri servizi così come, più generalmente, degli assetti relazionali e organizzativi;
- promuovere i servizi sul territorio, sia attraverso opportune campagne di pubblicizzazione, sia attraverso la costruzione di relazioni stabili con gli Enti locali.



OBIETTIVI GENERALI	RISULTATI ATTESI	AZIONI DI MIGLIORAMENTO
VALORIZZAZIONE DELL'OFFERTA DI SERVIZI DELLA COOPERATIVA	<ul style="list-style-type: none"> - Ruolo più incisivo nell'ambito dei servizi sociali territoriali - Maggiore capacità imprenditoriale - Offerta di servizi innovativi, diversificati e di qualità in risposta ai bisogni del territorio - Equilibrio economico necessario per sostenere obiettivi di miglioramento complessivo stabile nel tempo e per valorizzare le risorse umane 	<ul style="list-style-type: none"> - Accrescere le competenze della dirigenza per governare strategie e cambiamenti attraverso processi formativi - Ampliare e diversificare l'offerta
AUMENTARE IL SENSO DI APPARTENENZA E DI COESIONE DEI SOCI	<ul style="list-style-type: none"> - Maggior partecipazione alla vita sociale - Maggior partecipazione dei soci al processo decisionale - Forte convergenza sui progetti comuni - Capacità di immettere nel proprio lavoro quotidiano il valore aggiunto dell'essere cooperatore, di essere dunque portatore di una pratica professionale in cui, accanto alle competenze professionali, vive e si esprime un progetto sociale. 	<ul style="list-style-type: none"> - Curare i processi di coinvolgimento nei processi decisionali rispetto ai soci. - Migliorare le modalità di comunicazione/informazione (pubblicizzazione verbali CdA, News letters, riunioni pre-assemblea, ecc.)
VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE	<ul style="list-style-type: none"> - Fidelizzazione delle risorse umane - Motivazione al lavoro - Soddisfazione del personale - Limitazione del turnover - Difesa degli interessi dei soci 	<ul style="list-style-type: none"> - Garantire il più possibile stabilità occupazionale, attraverso riduzione dei contratti a termine - valorizzare le professionalità, attraverso una costante formazione/aggiornamento - migliorare le condizioni organizzative - migliorare le retribuzioni e i meccanismi premianti
AVVIARE MODALITA' DI CO-PROGETTAZIONE E COLLABORAZIONE CON GLI EELL	<ul style="list-style-type: none"> - Arricchimento del sistema di relazioni, che dovrà coinvolgere in maniera più significativa lo stesso sistema cooperativo, le istituzioni locali e le organizzazioni di terzo settore. - Sviluppo di nuove iniziative e servizi 	<ul style="list-style-type: none"> - Avviare contatti con EELL e sistema cooperativo su individuazione di criticità e bisogni su cui avviare iniziative/progetti - Partecipazione ai tavoli di settore (tavolo Anziani, ma anche tavolo psichiatrie e nuove povertà) - Completare il processo autorizzativi della CA e negoziare con gli enti locali forme di sostegno al servizio

	OBIETTIVI OPERATIVI 2010	AZIONI DI MIGLIORAMENTO
CENTRO POLIFUNZIONALE	Migliorare le dotazioni del CPF	Adeguare bagno assistito, individuare ausili per bagno ad utenti non autosufficienti. Realizzare doccia per il personale Valutare preventivi per rifacimento impianto campamenti
	Individuare modalità organizzative per migliorare l'assistenza nella fascia oraria serale	Potenziare al bisogno il turno serale per la messa a letto
	Differenziare i servizi del centro polifunzionale, valutando la possibilità di aprire un CDI separato, con specializzazione rispetto alle demenze.	Piano di fattibilità entro luglio 2010 Progettazione del servizio entro settembre 2010
SERVIZI DOMICILIARI	Stabilizzare l'equipe, attraverso la ricerca di personale motivato e disposto a lavorare a domicilio	Almeno 1 unità a part time
	Contenere i costi, attraverso una programmazione attenta degli interventi, che sia per i voucher sociali, che per l'ADI, hanno margini di flessibilità	Pareggio di bilancio del centro costo SAD. 10% utile ADI/CP
	Riconoscimento di parte del tempo dei trasferimenti sulle tratte più lunghe	50% tempo di trasferimento retribuito se > 30'
	Aumento rimborso km.	Da 0,23 € ad almeno 0,25 € al Km
	Acquisire maggior visibilità come servizi domiciliari	Ricerca sede più centrale Pubblicità
	Ampliare l'offerta di servizi aperti alla cittadinanza	Apertura ambulatorio all'esterno Apertura centro consulenza geriatria e counselling Apertura palestra e servizio riabilitativo territoriale Corsi ginnastica per anziani Formazione familiari
	Ampliare l'offerta di servizi aperti alla cittadinanza Migliorare la presa in carico degli utenti con disagio sociale, handicap e disagio psichico	Corso di formazione Supervisione
Sperimentare nuove modalità di erogazione di servizi domiciliari privati o in partnership con EELL	Assistenza domiciliare ad anziani con demenza Operatore per la domiciliarità	
SOGGIORNO MARINO	Sperimentare nuove partnership e nuove modalità di erogazione	Collaborazione con Sinferie Sperimentazione altre tipologie di soggiorno, in periodi differenti

Conclusioni

A conclusione di questo Bilancio Sociale, la cui approvazione cade nella ricorrenza del 25° dalla fondazione dell'Arca, vogliamo ringraziare tutti coloro che in questi anni hanno collaborato con noi e hanno contribuito a far crescere la nostra professionalità e i nostri servizi e quanti si sono dimostrati determinanti per l'attuazione dei nostri obiettivi e progetti.

In primo luogo un grazie:

- ai responsabili delle politiche sociali del territorio che ci considerano loro interlocutori;
- agli operatori dei servizi socio sanitari e in particolare dell'Ufficio di Piano;
- ai consulenti e/o formatori;
- agli amministratori sensibili ai temi sociali.

Un grazie a chi ha creduto e continua a credere alla bontà dei nostri progetti e li ha finanziati nel tempo consentendoci così di attuarli, in particolare: Fondazione Cariplo, Pro Valtellina, Fondazione Tirelli, SIEC, Fondazione Credito Valtellinese, Banca Popolare di Sondrio, Comunità Montana Valchiavenna, e tutti coloro che ci hanno destinato il 5 X 1000.

Vogliamo ringraziare chi ci dà e rinnova la sua fiducia in qualità di cliente e ci permette di mantenere in vita i nostri servizi siano essi utenti o familiari.

Un grazie a chi semplicemente ha messo, o continua a mettere, a disposizione un po' del proprio tempo per dare una mano, la dove serve, senza chiedere nulla in cambio: familiari e volontari.

Un grazie anche ai fornitori che ci aiutano a mantene-

re alta la qualità dell'offerta, con molti dei quali negli anni sono maturati rapporti di stima e di amicizia, penso all'Unione Cooperative e a Ecolario.

Sul fronte interno vogliamo esprimere un grande riconoscimento alla Responsabile del CPF, Anna Fior, per la sua capacità di risolvere i problemi che ogni giorno si presentano e per essere stata una compagna di viaggio sempre pronta a "navigare contro vento" per esplorare nuove prospettive.

Un grazie particolare alla Responsabile del Servizio Amministrativo Sonia Crottogini, che ogni giorno si occupa di tutte le questioni che nessuno vede, ma senza le quali la Cooperativa non potrebbe funzionare.

Un grazie ai Coordinatori: Germana Gadola, Vanoni Giuseppina e Silvani Lara per il loro impegno in un ruolo non facile.

Un grazie a Fijorela Furic perché riesce con la sua creatività a rendere più gradevole il nostro centro e perché con la sua innata solidarietà ci ricorda ogni giorno che "Quello che facciamo per noi stessi muore con noi, quello che facciamo per gli altri e per il mondo rimane ed è immortale".

Un grazie al Presidente, Alfredo Ravasio che si assunto l'arduo compito di guidare una Cooperativa di sole donne...

Un grazie agli operatori del CPF, che offrono un servizio di qualità, con energia, umanità e allegria. E anche a quelli "del domicilio" che in questi anni hanno

affrontato grandi difficoltà per permettere alle persona di poter restare nelle loro case e che con le loro auto hanno già fatto tre volte il giro del mondo!

Ma al di là dei ruoli e dei meriti personali vogliamo ringraziare tutti i soci, che nei momenti di difficoltà si sono rimboccati le maniche e ci hanno messo del loro per permettere alla Cooperativa di continuare ad operare e che continuano a rinnovarci la loro fiducia.

Li vogliamo ringraziare ad uno ad uno, in ordine di ammissione in Cooperativa:

- 1985 Elena Del Re
- 1986 Sonia Martocchi, Anna Fior, Scaramella Margherita
- 1987 Andreoli Lilia, Penone Elsa, Sonia Crottogini
- 1990 Dolzadelli Carla, Folladori Enrica
- 1992 Laura Dosi
- 1993 Graziella Pezzini
- 1994 Gibellini Maria
- 1996 Succetti Franca, Gadola Germana, Manuela Ruzzalini, Fijorela Furic
- 1998 Alfredo Ravasio, Daniela Battistessa, Marina Mazzina
- 1999 Annarosa Fanetti, De Boni Ombretta
- 2002 Valentina Battistessa
- 2006 Cristina Cavallo
- 2007 Giulietta Fallini, Le Gallo Benedicte, Ornella Robustelli, Consiglia Boccadamo
- 2008 Simona Redaelli
- 2009 Daniela Galbiati, Margrit Birrer, Alla Hohol, De Stefani Erica
- 2010 Pirrone Francesca, Vanoni Giuseppina

Annotazioni



L'ARCA
cooperativa sociale



L'ARCA - SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE

23022 Chiavenna, Via Don Pietro Buzzetti, 41

Tel./Fax 0343 35760 - 0343 35897

e-mail: arcacoop@libero.it

sito web: www.arcasociale.com

P.IVA 00528850142 - C.C.I.A.A. 39197

Iscrizione Tribunale di Sondrio 3920

Iscrizione Albo Cooperative n° A126439