



REGGIO EMILIA TERZA ETÀ
A.S.P.

PIANO PROGRAMMATICO 2013-2014-2015

Indice

Introduzione: le scelte strategiche	Pag. 3
A: Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare	Pag. 19
B: Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del piano	Pag. 26
C: Priorità di intervento anche attraverso l'individuazione di appositi progetti	Pag. 31
D: Modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri enti del territorio	Pag. 34
E: Indicatori e parametri per la verifica e la valutazione di qualità sia per quanto riguarda le attività e gli interventi socio-assistenziali sia per quanto riguarda l'organizzazione e i processi organizzativi	Pag. 36
F: Piano di valorizzazione del patrimonio immobiliare	Pag. 42
G: Programma degli investimenti	Pag. 43
H: Politiche del personale con particolare riferimento alla formazione, alla programmazione dei fabbisogni e delle risorse	Pag. 45
I: Modalità per il concorso degli utenti, del volontariato e, più in generale, della collettività alla migliore gestione dei servizi;	Pag. 47

Introduzione : Le scelte strategiche

Il Consiglio di Amministrazione, nel definire le linee di indirizzo e le strategie e gli obiettivi per la gestione contenute nel Bilancio Preventivo 2013 e nel Piano Programmatico 2013-2015, ha inteso assolvere al proprio ruolo – così come espressamente definito dall'art. 27 dello Statuto – nella consapevolezza di dover operare, sin dalla formulazione di questi atti, per attuare gli indirizzi generali definiti dall'Assemblea dei Soci, così come formulati in sede di approvazione del Bilancio Preventivo 2012 e del Bilancio Consuntivo 2011.

Il Consiglio di Amministrazione in carica, insediatosi il 14 settembre 2010 e nominato dall'Assemblea dei Soci ai sensi dell'art. 24 comma 4 dello Statuto dell'ASP - a seguito della decadenza per dimissioni della maggioranza dei componenti del Consiglio di Amministrazione nominato nel 2008 – pur considerando che il proprio mandato cesserà nel mese di gennaio 2013, ha ritenuto di esercitare in pieno i propri doveri e le proprie competenze nella definizione del presente Piano Programmatico.

UN NUOVO PATTO PER IL WELFARE

Nel corso del 2012, su impulso ed iniziativa del Comune di Reggio Emilia, che è il socio di maggioranza di RETE, dopo la convocazione degli Stati Generali del Welfare, del 12 ottobre 2011, si è avviato un percorso – al quale la nostra ASP ha partecipato attivamente – che ha coinvolto soggetti pubblici e privati nella definizione di piste di lavoro e di progetti che potessero arricchire l'offerta di servizi ed attività del welfare locale, attivare risorse umane e finanziarie e sperimentare nuove forme di collaborazione tra i diversi attori locali per rispondere ai mutamenti in atto. I gruppi di lavoro che si sono costituiti hanno elaborato in tal senso alcune importanti indicazioni, pur nella consapevolezza che il confronto ed il percorso avviato non hanno ancora trovato un approdo definitivo. Hanno pesato, in questi mesi di confronto, le difficoltà indotte dalla crisi economica e sociale in atto da anni, che ha ristretto le possibilità, in particolare attraverso forme di contrattazione tra le parti sociali, di destinare nuove risorse finanziarie, di imprese e lavoratori secondo principi di bilateralità, alle politiche e agli interventi del welfare. Mentre è stata ampiamente condivisa, in primo luogo, la necessità di valorizzare l'impresa sociale, di cui è stata testimonianza la sottoscrizione nel 2012 tra RETE ed i Consorzi di cooperative sociali "Quarantacinque" ed "Oscar Romero" di un Protocollo d'intesa che ha individuato nuove possibilità di affidamento diretto di attività (dalla cura del verde, allo sgombero neve, alle piccole manutenzioni) alle Cooperative sociali (che pure già operano con RETE anche grazie all'aggiudicazione di bandi di gara per altre attività) coniugando in tal modo sia esigenze di economicità sia il valore assegnato al no profit e alle attività che consentono l'occupabilità di persone disabili e svantaggiate. In secondo luogo, si è posto l'accento sulla necessità di valorizzare e diffondere buone pratiche di responsabilità sociale delle imprese reggiane, che si sono caratterizzate con esperienze di conciliazione tra tempi di vita e di lavoro dei propri dipendenti, favorendone anche l'accesso ai servizi o allargando la possibilità di usufruire di opportunità e forme di sostegno al lavoro di cura; in questo secondo ambito, anche grazie ai confronti avuti nei gruppi di lavoro con le forze sociali, RETE si propone di esplorare, dopo una prima esperienza già in essere, possibilità di accesso ai servizi gestiti dall'ASP riservati ai dipendenti delle imprese e sostenute anche finanziariamente da queste ultime, nel rispetto delle regole e delle scelte fissate dalla programmazione pubblica locale.

In terzo luogo gli approfondimenti hanno indicato come elemento essenziale del Patto per il Welfare la valorizzazione di un nuovo approccio del percorso di "presa in carico" da parte dei Servizi Sociali Territoriali in cui è essenziale la coprogettazione degli interventi con il concorso dei diversi soggetti che agiscono nel territorio, superando il tradizionale approccio specialistico e per target a favore di un approccio globale che inserisca il singolo caso in una dimensione di conoscenza del contesto sociale e affidi la risposta ai bisogni alla capacità di orientare le persone all'accesso ai servizi e alle azioni più appropriate mettendo in rete tutte le opportunità attivate o

attivabili con il concorso di diversi soggetti che agiscono sul territorio. L'importanza affidata alla progettazione territoriale dei Poli Sociali affida anche a RETE nuovi compiti ed opportunità di collaborazione e di impegno, negli ambiti assegnati dall'accordo di Programma con il Comune di Reggio Emilia specie nell'ambito delle azioni di orientamento alle famiglie e alle persone anziane con le relative attività di tutoring, così come nel coordinamento degli sportelli Assistenti Familiari, ma anche nella collaborazione con i Poli nel coordinamento dei Tavoli di quartiere, un'attività quest'ultima che pur essendo stata reinternalizzata dal Comune dal secondo semestre 2012, vede in RETE un partner essenziale e privilegiato dei Servizi Sociali, in virtù delle proprie competenze, del target degli utenti e della spiccata articolazione e presenza territoriale dell'ASP che ne costituisce un valore aggiunto su questo piano.

In ogni caso, nel definendo Patto per il Welfare, resta valido l'assunto iniziale che affermava che soggetti pubblici e privati sono chiamati oggi a misurarsi con il tema della sostenibilità del modello di welfare a fronte del calo delle risorse disponibili mentre crescono i bisogni, sia nei casi in cui l'offerta di servizi è inferiore alla domanda e si creano "liste di attesa" (come nei servizi per gli anziani) mettendone a repentaglio il carattere universalistico, sia nei casi in cui gli attuali servizi ed interventi non sono in grado di intercettare le fragilità e i bisogni delle persone, sia in quelli in cui in cui un servizio standardizzato o tradizionale non è la risposta più adeguata ed efficace. Per vincere la sfida che abbiamo di fronte occorre in primo luogo attirare e reperire nuove risorse, oltre quelle pubbliche, per garantire la sostenibilità della spesa sociale ed i livelli di coesione sociale del nostro territorio.

Come ricordato negli Stati Generali, nella nuova stagione del welfare il tema del rapporto pubblico privato non si declina in termini di dismissione del pubblico dalla gestione e nemmeno nello spartirsi una torta sempre più piccola.

Non è nemmeno utile una funzione solo residuale del pubblico nella gestione, che finirebbe per impedirgli di esercitare, oltre alle funzioni di regolazione, committenza e controllo (che il pubblico esercita quando è committente) anche quelle di lettura dei bisogni e di coprogettazione di interventi e servizi.

Tuttavia, l'attuale situazione, caratterizzata da riduzioni delle risorse del FRNA e dei Comuni, ha già comportato l'adozione, da parte del Comune di Reggio Emilia e del Comitato di Distretto, di specifici provvedimenti di contenimento della spesa che hanno avuto significative ripercussioni nel 2012 su RETE, chiamata a rimodellare e adeguare le proprie previsioni al mutato contesto della programmazione distrettuale.

LA RIORGANIZZAZIONE DELL'OFFERTA E DELL'ASSETTO DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMI RESIDENZIALI

Nel corso del 2012 RETE è stata impegnata a riorganizzare i propri servizi sulla base delle decisioni della programmazione locale. Il Piano Programmatico, da questo punto di vista, conferma che gran parte delle azioni di riorganizzazione delineate lo scorso anno sono state attuate e il prossimo triennio si caratterizzerà soprattutto per il consolidamento di tali interventi.

La riduzione – decisa a inizio 2012 - dei posti letto convenzionati in Casa Residenza (Casa Protetta) in numero di 21, è stata successivamente modificata ripristinando, con decorrenza 1 maggio 2012, 11 posti convenzionati. Contemporaneamente con i provvedimenti deliberati a novembre 2011, dall'inizio dell'anno si è proceduto con la chiusura di un Centro Diurno (l'ARCA di Sesso) garantendo l'accoglienza degli utenti di quel servizio presso gli altri Centri Diurni, e con l'eliminazione del funzionamento del servizio al sabato negli altri centri diurni (ad esclusione del Centro Diurno Demenze).

Tutto ciò ha comportato per RETE la necessità di adeguare i propri servizi alla mutata programmazione dell'offerta, attraverso una revisione dei fabbisogni occupazionali, dell'organizzazione del lavoro e dei turni.

A fronte delle decisioni assunte dal Comune e dal Distretto, considerando tuttavia la crescente domanda di servizi, testimoniata dalla significativa e stabile lista di attesa per l'accesso in Casa protetta, il Piano Programmatico 2013 – 2015 conferma - anche in un'ottica di prospettiva futura - la scelta attuata nel 2012 di riconversione dei posti letto in Casa Protetta (da convenzionati a privati, con diversificazione dei potenziali destinatari). L'esperienza del 2012 ha confermato che esiste una domanda e una disponibilità di cittadini ad usufruire di servizi a pagamento. Da questo punto di vista si può affermare che, nonostante nel mercato dell'offerta privata agiscano già altri soggetti concorrenti e che la crisi economica in atto riduca la possibilità delle famiglie di ricorrere a servizi a pagamento, le preoccupazioni espresse nel 2012 possono considerarsi fugate e superate. RETE si è conquistata un suo spazio anche in questo mercato, senza la necessità di attivare azioni promozionali specifiche ma, semmai, mettendo a frutto le relazioni con le altre istituzioni e con i servizi ospedalieri, anche in virtù della qualità del servizio e dell'affidabilità riconosciuta all'azienda dalla comunità locale. La domanda prevalente è quella di ricoveri temporanei, sia per coloro che sono in attesa di ingresso con posti convenzionati sia per coloro che necessitano di periodi temporanei di assistenza, anche per eventi che ne hanno compromesso temporaneamente l'autosufficienza, in un quadro che ha saputo offrire alla popolazione anziana, in modo flessibile e combinato tra loro, diverse tipologie di servizi e prestazioni, utili non solo a consentire sollievo alle famiglie ma anche periodi di qualificata assistenza e riabilitazione per gli anziani. Ma sono ormai presenti richieste stabili di accoglienza che RETE ritiene di potere accogliere per rendere stabile il concorso delle attività private al raggiungimento delle performances aziendali e per aprire nuovi spazi di soddisfacimento dei bisogni che non richiedano necessariamente il concorso del finanziamento pubblico. Nella consapevolezza che una pari opportunità di accesso ai servizi è garantita non solo da quelli offerti da RETE ma anche da quelli di titolarità di altri soggetti gestori presenti nel distretto. E nella convinzione che, come richiamato precedentemente, l'utilizzo dei Servizi residenziali dell'ASP potrà essere offerto anche alle imprese che intenderanno sostenere in tal modo i bisogni dei propri dipendenti e l'accesso dei loro familiari.

Resta valida, in prospettiva, la scelta di riconversione di posti letto con attività ora finanziate dal Fondo sanitario, si pensi ad alcuni casi e fasi di ricoveri ospedalieri di lunga degenza o post terapia oncologica, in cui la prevalenza di bisogni e interventi di carattere assistenziale e riabilitativo potrebbe essere efficacemente ricondotta a prestazioni e servizi erogabili nelle case residenza (specie nei nuclei dotati di assistenza infermieristica sulle 24 ore), con benefici reciproci per la sanità, con riduzione e riconversione della spesa ospedaliera, e per RETE.

In tal senso il Consiglio di Amministrazione dopo aver esplorato nel corso del 2012 tale opportunità con l'azienda USL senza che si sia raggiunta alcuna ipotesi concreta di lavoro comune (considerando anche che il territorio di Reggio Emilia ha fatto nel passato passi significativi in tal senso, a differenza di altre realtà territoriali) conferma la propria disponibilità, in rapporto con i Comuni Soci e con la Conferenza Sociale e Sanitaria territoriale, a futuri confronti in merito con l'azienda ospedaliera e con la AUSL. Analogamente si ritiene necessario confermare la possibilità di un incremento delle convenzioni con la AUSL per utenti GRACER e disabili adulti ex 180, visto anche l'esito positivo del lavoro svolto nel 2012, nonché la possibilità di incrementare le convenzioni per il Nucleo Speciale Demenze.

Per quanto riguarda i Centri Diurni, oltre all'adeguamento organizzativo derivante dalla riduzione dei servizi a inizio anno, nel corso del 2012 si è data attuazione alle indicazioni del Consiglio di Amministrazione di procedere ad un'ulteriore riorganizzazione del servizio in un'ottica che consentisse di coniugare ulteriori riduzioni strutturali di spesa (adeguando gli organici ai parametri dell'accreditamento) con la salvaguardia degli elementi fondamentali della qualità del servizio offerto. Pur in presenza di un mancato accordo con le Organizzazioni Sindacali, che pure non ha intaccato lo stato delle relazioni sindacali in corso, tali risultati sono stati ottenuti, pur registrando un calo complessivo dell'utilizzo del servizio da parte degli utenti, specie per le difficoltà economiche delle famiglie.

Per il 2013 ci si propone di migliorare il grado di saturazione dei Centri Diurni, indispensabile per garantirne la sostenibilità economica, rispetto ai dati del 2012, pur consapevoli che il miglioramento delle performances aziendali non dipende solo dall'azione di RETE, come nel caso delle case residenze, ma richiede una costante relazione con i Servizi Sociali territoriali, che sarà rafforzata nel 2013. Tale scelta dovrà consentire, nel medio periodo, di superare le diseconomie oggi presenti.

Restano problematiche le norme dell'accreditamento che prevedono la remunerazione in base agli utenti effettivamente presenti, con ulteriori effetti negativi sulle previsioni di Bilancio, che il Consiglio di Amministrazione auspica possano essere modificate in futuro. Dal punto di vista della riorganizzazione interna la dotazione di atelieristi sarà aumentata ai fini del progressivo adeguamento ai parametri dell'accreditamento e si procederà ad una nuova necessaria riclassificazione degli utenti, essendo elevata la percentuale di coloro che presentano problematiche severe di non autosufficienza o disturbi del comportamento, per poter assicurare a tutti i parametri di assistenza richiesti.

In ogni caso vengono confermate le azioni per sopperire alla chiusura dei Centri Diurni nella giornata del sabato, proponendosi di incrementare l'offerta del servizio a pagamento sia nelle Case Protette sia al Centro Diurno Arcobaleno, per il quale si conferma, visti i positivi risultati ottenuti nel 2012, l'estensione del servizio anche alla sera e nel week end, fermo restando che saranno esplorate altre soluzioni per utenze private che rispondano a bisogni flessibili e temporanei.

Per quanto riguarda la Casa di Riposo "Omozzoli Parisetti" l'obiettivo del Piano Programmatico, già a partire dal 2013, è quello di garantire la massima saturazione dei posti letto autorizzati. Il Bilancio 2013 stima un incremento del grado di copertura rispetto alle risultanze del 2012 che hanno segnalato una preoccupante diminuzione del grado di saturazione rispetto all'anno precedente, solo in parte compensato per alcuni mesi dall'ospitalità offerta a utenti provenienti da altre strutture della Provincia e della Regione temporaneamente inagibili a causa degli eventi sismici della scorsa primavera. Tuttavia il Consiglio di Amministrazione ritiene che tali obiettivi possano essere migliorati e consolidati nel tempo, in stretta relazione con i Servizi Sociali del Comune. In ogni caso, nonostante il costante modesto incremento delle rette a carico degli ospiti autosufficienti, il centro di costo Casa di Riposo presenta un divario tra costi e ricavi la cui entità può essere sostenibile solo in presenza di un'elevata saturazione della struttura, non escludendone per il futuro parziali riconversioni, che potranno essere valutate con i Comuni Soci, nell'ambito delle azioni di programmazione locale.

L'EQUILIBRIO ECONOMICO DELLA GESTIONE: I RISULTATI OTTENUTI

Dopo le pesanti perdite registrate nel 2009 e nel 2010, con le strategie messe in campo e con gli interventi di riorganizzazione realizzati nel corso del 2011 e del 2012, il monitoraggio della situazione economica in essere consente di prevedere che l'esercizio 2012 si concluderà, stante le stime di preconsuntivo, con un risultato positivo di Bilancio che migliorerà il risultato dell'utile del Bilancio 2011, anche grazie a entrate straordinarie. Si può considerare realizzato l'obiettivo prioritario che il Consiglio di Amministrazione si era dato al momento dell'insediamento nel mese di settembre 2010: il raggiungimento dell'equilibrio di Bilancio, che era considerato un compito impegnativo ma anche un dovere necessario, affinché le risorse pubbliche potessero essere destinate a migliorare e ad ampliare i servizi e gli interventi delle politiche del Welfare a Reggio e l'area dei cittadini che potranno beneficiarne, considerando il calo complessivo delle risorse pubbliche afferenti le politiche sociali.

Si è così potuta delineare e consolidare una prospettiva di continuità futura per l'ASP RETE, economicamente sostenibile rispetto al passato, mantenendo l'impegno assunto di coniugare tra loro azioni concrete tese a produrre un equilibrio finanziario nella gestione, strategie che consentissero il mantenimento di un'elevata qualità del servizio offerto (garantendo livelli di assistenza superiori a quelli previsti dal case mix e dalle norme sull'accreditamento, in coerenza

con i contenuti della Carta dei Servizi di RETE) e una capacità di risposta ai bisogni della popolazione anziana e alle strategie dei Comuni soci in materia di welfare di comunità.

In tal senso va considerata significativa la scelta assunta dal Consiglio di Amministrazione a fine 2012 di destinare il contributo in conto gestione di € 170.000 - deliberato dal Comune di Reggio Emilia, in qualità di socio maggioritario dell'ASP, nel 2011 ed erogato nel 2012 – a copertura dei costi che RETE ha sostenuto e sosterrà per l'esercizio della nuova funzione conferita nel 2011 di collaborazione con i Poli Sociali Territoriali nell'attività di orientamento e sostegno alle famiglie per la presa in carico dell'anziano e negli interventi di tutoring; se la modifica dell'Accordo di Programma con il Comune di Reggio Emilia, intervenuta nel mese di dicembre, ha potuto mettere in capo a RETE gli oneri di questa attività, a sua volta RETE ha potuto aderire a tale indicazione in virtù del fatto che non è stato necessario utilizzare il predetto contributo per conseguire un equilibrio del conto economico né per il 2011 né per il 2012. In sostanza in questi due anni RETE ha saputo camminare con le proprie gambe.

Questo risultato, unito alle scelte del Bilancio Preventivo 2013, che prevedono un risultato della gestione economica sostanzialmente a pareggio, conferma la validità degli interventi strutturali adottati nel precedente biennio che vengono confermati per il 2013. In particolare attraverso:

- la conferma delle modifiche all'organizzazione del lavoro e dei turni, con ridefinizione della dotazione organica sia in Casa Protetta che nei Centri Diurni e ricollocazione di personale parzialmente idoneo in assistenza, con riduzione dei costi e miglioramento della produttività del lavoro, anche con internalizzazione parziale di attività (quali quelle alberghiere) precedentemente appaltate all'esterno;
- l'esternalizzazione graduale di servizi no core, in particolare del servizio di ristorazione, ora attivo in 4 strutture e nei Centri Diurni;
- il contenimento della spesa nell'acquisto di beni e servizi, anche grazie al ricorso crescente alle gare centralizzate della P.A. (IntercentER, Consip) in linea con le indicazioni della legge sulla cd. Spending Review ;
- la riduzione significativa del ricorso al lavoro interinale che sarà possibile realizzare, a fronte dell'elevato turn over, con le assunzioni di personale stabile, in particolare degli OSS, grazie alla conclusione dei concorsi pubblici banditi a fine anno e che si realizzeranno nei primi mesi del 2013;
- un incremento, anche per il futuro, seppur contenuto, delle rette a carico degli utenti autosufficienti o privati;
- il raggiungimento di elevate performances nell'utilizzo dei posti autorizzati nelle diverse strutture.

Tale equilibrio finanziario, tuttavia - come confermato dal Bilancio triennale 2013/2015 - potrà essere difficilmente perseguito per il futuro senza l'adozione di soluzioni strutturali, in particolare da parte della Regione, relative:

- all'adeguamento della remunerazione dei servizi a fronte dell'incremento dei costi per l'aumento dell'IVA, che grava sull'acquisto di beni e servizi, gli incrementi tariffari delle diverse utenze che si aggiungono alla crescita esponenziale dei costi assicurativi, dato comune a tutte le P.A. e al settore dei servizi alla persona, e alle spese per ammortamento del patrimonio indisponibile già in uso e conferito dal Comune di Reggio E. a copertura delle perdite pregresse;
- alla parificazione dei trattamenti fiscali (in particolare del regime IRAP) delle ASP rispetto a quelli di altri soggetti gestori, considerando che la monetizzazione, in termini di differenziale di remunerazione dei servizi, a favore dei soggetti gestori pubblici copre solo parzialmente i maggiori costi per IRAP e oneri contrattuali che RETE sostiene.

Pur nella consapevolezza che il calo delle risorse del Fondo regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), nonostante la stessa Regione Emilia Romagna abbia fatto fronte anche nel 2012 con risorse proprie all'azzeramento dei Fondi Statali, riduce i margini per attuare una maggiore

remunerazione dei servizi sociosanitari con risorse pubbliche, occorre sottolineare come le tariffe previste dalla DGR 2110 del 2009 “Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi socio sanitari per gli anziani”, non abbiano registrato alcun aumento nel corso del triennio 2010 – 2012, nonostante gli incrementi di costo registrati. Per RETE oltretutto le tariffe a carico dell’utenza sono ferme da 7 anni.

In tal senso il Consiglio di Amministrazione prende atto con viva preoccupazione delle recenti scelte adottate dalla Regione Emilia Romagna che, con Delibera della Giunta Regionale n. 1899 del 10 dicembre 2012, nel prorogare di un anno i termini dell’accreditamento provvisorio (fino al 31/12/2014) fermo restando il conseguimento dell’impegno alla gestione unitaria entro il 31/12/2013, ha deliberato un congelamento delle tariffe a carico del FRNA fino al 1/1/2015.

Tale scelta mette oggettivamente a repentaglio il mantenimento dell’equilibrio economico futuro dell’ASP RETE, ritenendo ridotte le possibilità di attuare ulteriori razionalizzazioni e riduzione dei costi senza intaccare la qualità del servizio offerto.

Il Consiglio di Amministrazione condivide le preoccupazioni già espresse alla Regione Emilia Romagna da C.I.S.P.E.L., l’associazione di rappresentanza delle ASP a cui anche RETE aderisce e concorda con la richiesta che la Regione consenta, in attesa delle rivalutazioni delle tariffe del FRNA, senza porre l’onere in capo ai Comuni, una rivalutazione delle tariffe massime poste a carico dell’utenza entro un range ben definito e contenuto.

Anche per questo il Consiglio di Amministrazione sottopone all’attenzione dei Comuni soci e del Comitato di Distretto la necessità di una revisione, seppur contenuta, a partire dal 2014 delle tariffe dei servizi attualmente gestiti da RETE (casa residenza e centro diurno per anziani e demenze), attraverso una revisione della compartecipazione degli utenti, pur differenziata in base all’ISEE, per consentire di mantenere l’equilibrio economico della gestione.

Si riserva in tal senso di avanzare specifica formale richiesta al Comitato di Distretto, di proseguire in un’azione di sensibilizzazione dei decisori istituzionali e di adottare, qualora si creassero le condizioni, previa modifica dei relativi contratti di servizio, un incremento delle tariffe rispetto alle previsioni contenute nel Bilancio Triennale.

Proprio perché RETE ha sempre creduto nella validità del sistema di accreditamento della Regione Emilia Romagna, e non a caso è stata la prima azienda che in Regione ha ottenuto l’accreditamento dei propri servizi residenziali, il Consiglio di Amministrazione ritiene che tale processo vada difeso e salvaguardato anche attraverso una più adeguata remunerazione che consenta ai soggetti gestori di conseguire un risultato positivo della gestione caratteristica. Non va dimenticato infatti che all’equilibrio economico dell’ASP concorrono i ricavi derivanti dalla gestione del patrimonio disponibile (che pure dovrebbero prioritariamente essere destinati allo sviluppo ed agli investimenti mentre la situazione attuale rende necessario ridimensionare e contenere le risorse all’uopo destinate) i quali, nonostante gli impegni per la crescita della redditività patrimoniale, non compensano i maggiori costi già rilevati; è opportuno, in tal senso, considerare che il patrimonio di RETE, e la conseguente redditività, è di gran lunga inferiore a quello di altre importanti ASP del territorio regionale. Ciò giustificerebbe l’adozione di provvedimenti regionali più flessibili nella determinazione delle tariffe, senza che ciò comporti un radicale sconvolgimento del principio di pari opportunità d’accesso e compartecipazione degli utenti insito nei provvedimenti regionali richiamati.

ULTERIORI INTERVENTI PER GARANTIRE LA SOSTENIBILITA' ECONOMICA DELL'ASP

Un’ulteriore area di intervento, oltre quelle realizzate negli anni scorsi, sulla quale si intende agire per migliorare la gestione economica riguarda la riduzione dei tassi di assenza, ed un monitoraggio costante degli stessi; il Bilancio 2012 prevedeva già una riduzione di 1 punto percentuale (pari al 4% del totale delle assenze) grazie all’adozione, attuata nel 2012, di specifici provvedimenti in materia contrattuale. Tuttavia tale riduzione, con i dati di monitoraggio recenti, si è realizzata in misura inferiore al previsto (di circa 0.5 punti), per la crescita di altre tipologie di

assenza ed il divario con gli standards fissati dalla Regione (assunti a base di calcolo per la remunerazione dei servizi) resta ancora elevato. Pesano su questo divario la quota elevata di persone con ridotta idoneità al servizio (che, nel caso di RETE, è stata ricollocata in altre mansioni, essendo precluse le possibilità di mobilità esterna, e non espulsa dal processo lavorativo con una scelta condivisa tra il Consiglio di Amministrazione e i Comuni soci, di cui si riconferma la validità) e la naturale elevata percentuale di persone che usufruiscono delle tutele per la nascita e la cura dei figli e per la cura dei familiari, in ragione dell'elevata percentuale di occupazione femminile. Tuttavia il Consiglio di Amministrazione ritiene che, ferma restando la volontà di garantire a pieno il rispetto dei diritti contrattuali e di legge, tale tasso di assenza possa e debba essere ridotto in misura significativa, consentendo così un recupero dei costi di sostituzione delle assenze. In questo senso, oltre all'impegno per realizzare azioni positive, che ne consentano ulteriori riduzioni (con proposte già avanzate al C.U.G. ed altre elaborate da questo organismo che ha provveduto ad adottare il Piano Triennale di Azioni Positive 2013-2015), si ritiene prioritario agire sia sul fronte dei servizi e delle politiche di conciliazione sia su quello della contrattazione sindacale in materia di erogazione del salario variabile di produttività, comprendendo questo obiettivo tra gli indicatori di risultato. Il confronto con il Sindacato in materia avviato nel 2012 è in via di conclusione ed il Consiglio di Amministrazione ne auspica un effetto positivo. Anche sul fronte degli infortuni, la crescente dotazione di attrezzature e ausili a supporto della mobilitazione degli ospiti, unita alla massiccia formazione in materia di sicurezza, può consentire una riduzione del tasso di questa tipologia di assenza.

Un'altra leva sulla quale agire è quella relativa alla conferma dell'importanza, anche per il prossimo triennio, di attivare tutte le azioni utili a migliorare la redditività del patrimonio e la scelta di finanziare le politiche di investimento con l'alienazione di una parte dei beni immobili, pur consapevoli che tale scelta non potrà essere perseguita all'infinito, e con donazioni, lasciti e contributi privati (per ridurre l'impatto sul conto economico). Sul versante della gestione patrimoniale, le previsioni del conto economico 2013 scontano una diminuzione delle entrate, stimata prudenzialmente, a fronte dell'aumento degli appartamenti sfitti e della cessazione della locazione del complesso a destinazione terziario e dei locali affittati ad IREN in palazzo Ancini, anche in considerazione delle difficoltà in cui versa congiuntamente il mercato immobiliare, nonché della prevista alienazione del fondo agricolo di Masone, il cui contratto di locazione scadrà nel novembre 2013, e della impossibilità (prevista dalle nuove normative statali) di adeguare i canoni di locazione per gli immobili locati ad Enti Pubblici (in primis la Caserma di Anzola e, per il futuro, la porzione di Palazzo Ancini affittata al Comune di Reggio Emilia). Tuttavia il Piano Programmatico indica obiettivi di miglioramento di tali previsioni nel breve periodo, attraverso la ricerca di nuove opportunità di locazione degli stessi immobili sfitti.

Nel medio periodo il Piano Programmatico si propone in primo luogo di procedere all'alienazione del fondo agricolo di Masone reinvestendo il ricavato nell'acquisto di altri beni patrimoniali, in particolare di titoli di Stato a lungo termine, in grado di garantire un rendimento elevato e consentire una migliore redditività dei beni rispetto al passato.

Dopo che il Comune di Reggio Emilia e, successivamente, la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria hanno espresso il proprio parere positivo all'alienazione, all'inizio del 2013 verrà sottoposta all'Assemblea dei Soci l'approvazione dell'assenso definitivo (a completamento di un iter che ci si augura possa essere ridotto dalle future normative regionali), ottenuta la quale sarà possibile indire l'asta pubblica con l'obiettivo di completare l'alienazione entro la scadenza del contratto di locazione. Di conseguenza potrà essere concordato con il Comune di Reggio Emilia e gli altri Soci, in tempo utile per la formulazione dei futuri Bilanci di Previsione, il piano di reinvestimento del ricavato, tenendo conto dei vincoli posti nel parere del Comune, che non escludono la possibilità di destinare parte del ricavato a investimenti per il risparmio energetico o per il miglioramento delle dotazioni tecnologiche a supporto dell'assistenza.

In secondo luogo ci si propone di mettere a reddito l'ulteriore patrimonio immobiliare disponibile, in specifico tutte le porzioni di Palazzo Ancini, immobile di pregio in pieno centro storico ma in stato di

deperimento, da anni non occupate e per le quali si renderà necessario procedere a consistenti azioni di recupero e ristrutturazioni i cui oneri non possono essere sostenuti, stante l'attuale situazione di Bilancio, da RETE. In questo senso si agirà in primo luogo attivando un confronto con la Sovrintendenza per concordare caratteristiche e vincoli del restauro e riqualificazione, e successivamente si avvieranno le procedure per la ricerca di potenziali interessati, ponendo i relativi oneri di ristrutturazione a carico di eventuali affittuari, non escludendo la possibilità di ricercare e ricorrere a specifici finanziamenti pubblici dedicati al Recupero e alla Riqualificazione Urbana.

Queste azioni richiedono un presidio dedicato, la cui attuazione è demandata agli interventi che saranno attuati nell'ambito della riorganizzazione della struttura aziendale, non escludendo il ricorso a consulenze temporanee specifiche, finanziabili attraverso la ricerca di economie in altre voci di spesa; tale presidio è indispensabile anche per procedere all'alienazione degli immobili già deliberata negli anni scorsi, e di altri che potrebbero essere acquisiti tramite donazioni, per finanziare il Piano Triennale degli investimenti. Già oggi infatti le possibilità di finanziare con mezzi propri gli interventi indicati nel Piano stesso è molto limitata al fine di non incrementare gli oneri di ammortamento, nonostante siano cresciute le esigenze di manutenzione degli immobili del patrimonio indisponibile e quelle di investimenti nella sicurezza e nel miglioramento delle condizioni di vita degli ospiti e dei lavoratori (emblematica in tal senso la necessità di completare la climatizzazione estiva delle strutture). Per questo, gran parte degli investimenti sarà realizzata previo reperimento di specifiche fonti di finanziamento diverse.

Il difficile mantenimento dell'equilibrio di Bilancio viene perseguito, nel Bilancio Preventivo 2013 ed in quello Triennale 2013-2015 anche attraverso una riduzione della spesa corrente per le manutenzioni, per le quali vale analogo ragionamento sul divario tra esigenze crescenti di intervento e disponibilità finanziarie. A tale riduzione corrisponde, tuttavia, la messa in opera dal 2013 di un Piano pluriennale di interventi di manutenzione ciclica finanziato con gli accantonamenti deliberati nei Bilanci Consuntivi 2010 e 2011 per un importo di € 180.000, la cui entità potrà essere incrementata con ulteriori accantonamenti da deliberarsi in sede di approvazione del Bilancio Consuntivo 2012. Il Piano Programmatico indica in tal senso obiettivi di performance per garantire la piena realizzazione di tale Piano, anche in ragione della cantierabilità degli interventi.

L'implementazione del controllo di gestione, interfacciando tutti i data base esistenti, già in gran parte realizzata nel 2012 ha consentito di migliorare la reportistica e supportare le verifiche trimestrali nel 2012; il Piano Programmatico si propone l'obiettivo di un ulteriore miglioramento delle capacità previsionali e di controllo in itinere della gestione economica, che consentano di ridurre il divario tra le stime del Bilancio Preventivo e le risultanze del Bilancio Consuntivo, consentendo anche i necessari aggiustamenti nel corso dell'esercizio.

Sul fronte del risparmio energetico all'inizio del 2013 saranno adottate le decisioni in merito all'eventuale adesione ad una convenzione CONSIP per l'approvvigionamento e per la manutenzione degli impianti, una volta acquisita la certezza, visto che sono in corso specifiche verifiche, che ciò comporterà una riduzione effettiva dei canoni e delle utenze e la destinazione di nuove risorse per la manutenzione degli impianti ai fini di efficienza energetica degli edifici; in ogni caso, con riferimento a quanto sopra richiamato relativamente al reinvestimento del ricavato del fondo agricolo, saranno esplorate possibilità di investimenti atti a produrre e risparmiare energia.

Anche nel triennio 2013-2015 si perseguono obiettivi di riduzione di spesa nell'acquisto di beni e servizi, a compensazione degli incrementi derivanti da incremento IVA e rivalutazione ISTAT, e si ricercheranno accordi con i Comuni e altre ASP che possano generare economie di scala.

LA QUALITÀ E INNOVAZIONE DEL SERVIZIO COME PUNTO DI RIFERIMENTO

Anche nel 2012, grazie all'impegno di tutto il personale dell'azienda e al costante confronto con i parenti ed il loro Comitato di rappresentanza e nel rispetto delle intese con le organizzazioni sindacali, sono stati mantenuti gli impegni per garantire il mantenimento della qualità del servizio, assunti nei confronti degli utenti e della comunità locale e contenuti nella Carta dei Servizi di RETE o previsti dalle norme sull'accreditamento che rappresentano il traguardo ottimale a cui tutti i soggetti gestori dovranno uniformarsi.

Il Bilancio Sociale 2012 potrà testimoniare i risultati conseguiti e gli elementi essenziali della qualità del servizio. Il Consiglio di Amministrazione ritiene necessario valorizzare al meglio i risultati sin qui ottenuti e i punti di forza e le garanzie che RETE può oggi offrire e intende dare per il futuro alla comunità locale, in primo luogo ai Comuni soci, agli utenti e alle loro famiglie.

In tal senso il Consiglio di Amministrazione pur consapevole dell'impegno profuso dalla struttura per garantire il raggiungimento degli obiettivi assegnati, ribadisce la necessità di procedere con azioni dedicate non solo a diffondere le buone pratiche, ma anche a sistematizzare e documentare le esperienze, i metodi di lavoro, i saperi scientifici e metodologici costantemente applicati che costituiscono il "sapere", la "cultura" e l'approccio assistenziale di RETE, al fine di metterli a disposizione della comunità e al confronto con altre esperienze d'eccellenza in Italia e in Europa.

Non sono solo i parametri quantitativi (della dotazione organica e professionale del personale, del tempo di assistenza assicurato, delle dotazioni di locali e delle caratteristiche strutturali) a definire la qualità dell'assistenza.

Ma anche la natura e le modalità della presa in carico, la condivisione dei piani assistenziali con le famiglie, la personalizzazione degli interventi, il recupero e il mantenimento delle autonomie e delle abilità residue, l'adeguatezza delle prestazioni assistenziali, sanitarie e riabilitative, l'attenzione agli aspetti relazionali, la gestione delle diverse sofferenze, il rispetto della persona e della sua individualità - anche nell'erogazione dei servizi di ristorazione, di lavanderia, guardaroba, utilizzo di presidi e ausili - la natura delle attività di animazione e di socializzazione, il coinvolgimento dei familiari, la partecipazione e le reti di relazioni con la comunità e con le realtà esterne, a partire dal volontariato, il valore delle esperienze di relazioni intergenerazionali, il rispetto costante di protocolli e procedure e tutte quelle attività che fanno delle nostre strutture i luoghi in cui l'anziano è sempre una risorsa e mai un problema, una persona e mai un numero.

In questo quadro il Consiglio di Amministrazione ha avviato contatti, d'intesa con il Comune di Reggio Emilia, tesi a ricercare forme di scambio e approfondimento sulle politiche rivolte alla popolazione anziana e disabile, sull'assetto dei servizi e sull'approccio assistenziale con altre realtà europee (a partire dalla città gemellata di Digione) non escludendo la partecipazione a Programmi Europei che prevedano lo scambio di buone pratiche e studi e ricerche in merito al fine di confrontare e valorizzare le reciproche esperienze e di elevare il know how aziendale. In tale ambito RETE ritiene opportuno valorizzare le buone pratiche realizzate in questi anni e svilupparne di nuove nel campo delle relazioni tra generazioni e in quelle dell'invecchiamento attivo. Nel 2013 verranno adottati specifici atti operativi in tal senso; in questo quadro si è inserita la positiva partecipazione di RETE all'incontro promosso dalla Provincia di Reggio Emilia con la provincia gemellata dell'Enzkreis che potrà offrire nuove opportunità di scambi e relazioni internazionali.

Mentre i vari indicatori assistenziali (stesura e rispetto del PAI, recupero e mantenimento delle autonomie, incremento attività riabilitative, corretta alimentazione, riduzione piaghe da decubito, cadute e allontanamenti, etc) registrano risultati positivi, un fenomeno che merita di essere affrontato riguarda l'aumento dei ricoveri ospedalieri. Se da una parte questo è un indicatore delle caratteristiche degli ospiti che, pur necessitando di prevalenti interventi di tipo assistenziale, presentano pluripatologie anche per l'innalzamento dell'età media, dall'altra parte l'alta concentrazione di invii al pronto soccorso e di ricoveri brevi serali e nel week end richiede di

affrontare sia obiettivi di miglioramento delle prestazioni sociosanitarie interne sia , come già proposto all'AUSL, la necessità di ridurre forme di ricovero improprio, studiando soluzioni (come una guardia medica dedicata) con le quali si generino minori disagi per ospiti e le loro famiglie e si riduca e si efficienti la spesa sanitaria.

IL PERCORSO DELL'ACCREDITAMENTO

L'accreditamento dei servizi socio sanitari, che RETE ha ottenuto già nel 2010 per le case residenza e a inizio 2011 per i Centri Diurni, ha delineato il percorso entro il quale operare. Mentre molti soggetti gestori, pubblici e privati, di servizi per anziani in tutta l'Emilia Romagna, segnalano difficoltà o ritardi ad adeguarsi alle regole e agli standard previsti dalle nuove norme sull'accreditamento introdotte dalla Regione (ne è dimostrazione la già citata proroga dei termini deliberata recentemente dalla Regione), RETE può garantire che la qualità dell'assistenza e delle prestazioni è adeguata, anzi già oggi è superiore a quanto richiesto dalla normativa.

Dal punto di vista della qualificazione del personale, tutti gli operatori sono qualificati, in gran parte con qualifica O.S.S. in misura superiore a quanto richiesto, e ciò vale anche per il personale assunto con contratti a termine o utilizzato attraverso il lavoro interinale.

La continuità assistenziale, assicurata dalla maggiore stabilità occupazionale, ha consentito un miglioramento della qualità del servizio, percepito anche dagli utenti e dai loro familiari. Anche dal punto di vista dei servizi di tipo alberghiero il riscontro è positivo. L'appalto esterno del servizio di ristorazione in quattro case residenza ha garantito la stessa varietà e natura del servizio assicurata nelle strutture dove permane la gestione diretta; riconfermando la scelta di un guardaroba individuale degli ospiti una particolare attenzione sarà dedicata al miglioramento delle performances del servizio di lavanderia, in rapporto stretto con i parenti , in coerenza con la scelta contenuta nella Carta dei Servizi dove è stato introdotto l'impegno a ricercare, anche con l'apporto dei parenti, le soluzioni che consentono di migliorare i servizi aziendali.

Il 2013 sarà un anno importante sul fronte dell'attuazione degli impegni contenuti nei Piani di Adeguamento atti a garantire in capo a RETE, come richiesto dalle norme sull'accreditamento, la responsabilità gestionale unitaria delle strutture e dei servizi accreditati, considerato che tale norma è stata riconfermata dalla già citata Delibera della Giunta Regionale n. 1899 del 10 dicembre 2012 che fissa al 31/12/2013 la scadenza ultima per conseguire questo assetto aziendale. In particolare dopo l'attivazione delle procedure relative allo specifico concorso, nella seconda parte dell'anno sarà possibile provvedere all'assunzione diretta degli infermieri mentre già dal mese di febbraio si procederà all'assunzione diretta, per ora con contratti a tempo determinato, dei fisioterapisti (fino ad ora assunti con contratti libero professionali).

Tali scelte potranno consentire di rafforzare la continuità assistenziale, che si è rivelata problematica negli ultimi anni causa il turn over e l'elevato ricambio del personale infermieristico fornito dall'AUSL, di migliorare il servizio infermieristico, di cui sarà leva fondamentale l'acquisizione diretta del coordinatore infermieristico pur mantenendo rapporti di collaborazione con i professionisti dell'azienda USL, di rafforzare non solo il concetto ma la pratica quotidiana dell'equipe di lavoro, favorendo una presa in carico dei problemi degli anziani globale ed unitaria.

Da inizio 2012 RETE ha assunto direttamente la gestione di alcuni fattori produttivi dei Centri Diurni, precedentemente in capo a FCR, quali la ristorazione, le pulizie, la fatturazione agli utenti, mentre per la presa in carico delle utenze e delle manutenzioni, una volta ottenuta la disponibilità d'uso (in forme da concordare) degli immobili da parte del Comune capoluogo, si provvederà entro il 2013 sulla base delle indicazioni e delle tempistiche concordate con il Comune di Reggio Emilia (che nel 2012 ha chiesto ufficialmente la proroga della situazione in essere) e con l'azienda speciale F.C.R.

LA RIORGANIZZAZIONE DELLA MACRO STRUTTURA AZIENDALE

Contrariamente alle previsioni formulate lo scorso anno non è stato possibile attuare nel 2012 la messa a regime della riorganizzazione della macrostruttura. Preso atto delle difficoltà della tecnostruttura interna a dar corso alle indicazioni espresse dal Consiglio di Amministrazione con le proprie decisioni assunte il 21 settembre 2011, si è deliberato di fare ricorso ad una consulenza esterna che potesse supportare le indicazioni del Consiglio di Amministrazione. In tal senso è stata esperita una procedura di selezione pubblica al termine della quale tale consulenza è stata affidata, nell'autunno 2012, alla società B&P di Milano alla quale è stato richiesto un approfondimento dell'analisi dei processi lavorativi ed organizzativi esistenti, di perfezionare il disegno organizzativo e delineare le competenze chiave distintive della dirigenza e dei ruoli direttivi, con conseguenti indicazioni sui risultati attesi in termini di efficacia ed efficienza (da intendersi non solo in riduzione di costi diretti ma anche di recupero di tempi e ottimale utilizzo delle risorse umane). La consegna del rapporto finale di tale consulenza è prevista per il mese di gennaio 2013, prima della conclusione del mandato del Consiglio di Amministrazione. Pertanto nel corso dei primi mesi del 2013 si procederà, sulla base delle risultanze di tale consulenza e della deliberazione del Consiglio di Amministrazione del 21/9/2011, previa informazione e confronto con le OOS, a tradurre in atti deliberativi e modiche regolamentari il disegno di riorganizzazione aziendale così delineato.

Punti essenziali di tale riorganizzazione saranno in ogni caso una semplificazione e un accorpamento al vertice delle attuali strutture (settori, servizi, uffici) in cui è articolata l'ASP, una riduzione del numero di dirigenti, e l'adozione di un modello organizzativo che, superando i limiti di un'eccessiva settorializzazione e verticalizzazione, favorisca maggiormente l'integrazione, la valorizzazione delle competenze distintive e la responsabilizzazione nel raggiungimento dei risultati. Ciò comporta l'adozione di significative forme di decentramento ai coordinatori delle responsabilità e dei poteri di organizzazione, accompagnate da soluzioni che consentano di valorizzare e promuovere, ai livelli apicali dell'organizzazione, i compiti di controllo strategico, di pianificazione e di ricerca e sviluppo, di implementazione e codificazione del know how aziendale e l'individuazione di strategie generali di economicità e miglioramento qualitativo dei servizi al cittadino.

In ogni caso la scelta dell'articolazione della macrostruttura in due grandi aree funzionali (quella dell'erogazione dei servizi e della socio assistenza e quella delle risorse e servizi tecnico economici) si ritiene possa essere funzionale anche a futuri eventuali processi di accorpamento e fusione con altre ASP, qualora ciò venisse previsto dalle normative regionali e dalle deliberazioni dell'Assemblea dei Soci.

LO SVILUPPO DEI NUOVI COMPITI E FUNZIONI ATTRIBUITI A RETE

Il Consiglio di Amministrazione conferma il giudizio positivo già espresso nel 2012, sui risultati ottenuti, dopo due anni di attività, nella gestione dei nuovi compiti e funzioni - attribuite dal Comune di Reggio Emilia con la modifica all' Accordo di Programma deliberata a inizio 2011 - nell'ambito della realizzazione delle politiche del welfare locale, nel campo dei cosiddetti "servizi leggeri".

In particolare l'attivazione di forme di collaborazione con i Servizi Sociali comunali nelle attività di orientamento, aiuto ed accompagnamento alle famiglie con anziani fruitori di servizi, permette di rispondere alla variabilità dei bisogni con una pluralità di risposte, anche flessibili tra loro in grado di riorientare la domanda, anche in una fase di calo delle risorse, integrando tra loro i vari servizi o prestazioni (dall'assistenza domiciliare ai servizi residenziali o semiresidenziali fino alle attività erogate dal volontariato), con benefici diretti per gli utenti, per l'efficacia della spesa sociale pubblica, per l'ASP RETE. Nel 2013 - 2015 tale attività, sostenuta con mezzi propri come da modifica all'accordo di programma e deliberazioni del Consiglio di Amministrazione di RETE del dicembre 2012, potrà consentire di affrontare con più efficacia la necessità di ampliare la platea

delle persone anziane che accedono a servizi e opportunità e potenziare le attività di tutoring, grazie all'impegno di personale qualificato di RETE (RAIL, operatori e supporto di coordinatori). Tale ambito di attività si inserisce nella scelta, già richiamata, del Comune di Reggio Emilia di potenziamento delle attività di progettazione territoriale dei Poli Sociali Territoriali e di sviluppo di pratiche di collaborazione con le ASP ed altri soggetti del territorio nelle attività di presa in carico globale delle problematiche delle famiglie e delle persone. L'indubbia competenza e il Know how posseduto da RETE possono così contribuire a delineare la definizione delle risposte più appropriate ai bisogni delle persone anziane, supportando la definizione del Piano Assistenziale Individuale e accompagnando le famiglie nella definizione del progetto di sostegno all'anziano e nelle attività di cura. Il valore aggiunto della collaborazione tra Servizi Sociali e RETE è anche garantito dalla capillare presenza sul territorio dell'ASP che ne fa uno dei principali punti di riferimento attorno ai quali si sviluppano relazioni e si organizzano le risorse formali e informali dei diversi soggetti presenti sul territorio.

Il coordinamento delle attività e lo sviluppo delle iniziative generate dai tavoli di quartiere è rimasto in capo a RETE fino al 30 giugno 2012 fino a che tale funzione è stata reinternalizzata dal Comune e affidata a operatori dei Poli Sociali Territoriali. Di tale scelta il Consiglio di Amministrazione ha dovuto prendere atto, pur concordando con il Comune la volontà di considerare prioritaria la partnership con RETE nel coordinamento futuro di tale attività. Essa nel 2012 ha consentito di dare continuità alle esperienze in essere, fermo restando l'obiettivo di portare a regime in una dimensione cittadina le esperienze più innovative che si sono consolidate in alcune aree della città (ambulatori infermieristici, telefono amico, ginnastica nei Centri Diurni, spesa a domicilio, etc). Per il futuro RETE ritiene utile creare rapporti virtuosi tra le attività che coinvolgono gli anziani delle strutture di RETE e la popolazione anziana del territorio e considerare i Centri Diurni come luogo di relazione con la comunità, e di sperimentazione di nuove attività e realizzazione di servizi leggeri.

In ogni caso la scelta di favorire la domiciliarità, che RETE condivide, non deve far dimenticare che una parte consistente della popolazione anziana è colpita da solitudine, sofferenze, perdita di reti familiari ed amicali che ne minano l'autonomia e la qualità della vita. In questo senso un welfare di comunità efficace non si limita a offrire servizi e prestazioni ma può e deve mobilitare impegno civico, solidarietà e partecipazione della comunità per promuovere nuove opportunità per gli anziani. I tavoli di quartiere sono uno strumento fondamentale su cui fare leva a tale scopo, puntando ad estendere l'area dei soggetti coinvolti nelle diverse realtà territoriali. Parimenti RETE ritiene che, nell'ambito dello sviluppo delle elaborazioni del Patto per il welfare il tema della domiciliarità debba sempre più declinarsi in termini di qualità della domiciliarità, fatta di relazioni umane, opportunità e appropriatezza delle soluzioni e non solo di ripiegamento in risposte individuali e domestiche di famiglie sempre più colpite da fenomeni di fragilità e disagio. Ciò chiama in causa anche le politiche territoriali e urbanistiche, come avvenuto in altri paesi europei, che favoriscano l'autorganizzazione e la responsabilizzazione delle famiglie e delle persone anziane entro un'ottica di comunità solidale. RETE si rende disponibile a partecipare a specifiche attività di confronto ed elaborazione su questi temi.

Rispetto all'attività di coordinamento degli sportelli per assistenti familiari, il 2012 ha consentito di valorizzare maggiormente la funzione pubblica di tali servizi, così come le collaborazioni di rete con altri servizi (a partire da quelli offerti da RETE, dai Poli Sociali, dai centri per l'impiego); per il prossimo triennio resta essenziale proseguire con questo impegno così come in quello di rafforzare le azioni di monitoraggio degli esiti degli incroci tra domanda e offerta che si realizzano grazie alle attività propedeutiche degli sportelli al fine di offrire alle famiglie le necessarie garanzie di scelta appropriata, di implementare le azioni di standardizzazione del servizio e delle procedure e di rafforzare gli interventi di formazione delle assistenti (cercando di uniformare standard e percorsi su base distrettuale e provinciale) e quelli mirati alla loro specializzazione (si pensi alle competenze richieste per assistere persone afflitte da demenza), cercando di orientare la domanda (con richieste più flessibili e non necessariamente per 24 ore al giorno per tutta la

settimana). Si conferma la necessità di una programmazione pluriennale di tali servizi che consentano a RETE nuove modalità di affidamento.

Non sfugge tuttavia il fatto che la crisi economica in cui versano molte famiglie ha determinato un calo della domanda di assistenti familiari, mentre è cresciuta l'offerta di aspiranti al ruolo, non più solo da persone straniere. Ciò comporta la necessità di orientare sempre più, come deciso nel 2012, l'attività degli sportelli, supportata da finanziamenti pubblici, alla presa in carico, non solo nella fase propedeutica all'inserimento lavorativo, dei bisogni delle famiglie e alla risposta sempre più personalizzata alla domanda mentre va oggettivamente contenuta l'attività di accoglienza ed orientamento delle aspiranti assistenti familiari al fine di non alimentare illusorie aspettative di impiego lavorativo.

Rispetto alle funzioni conferite, nel 2013 RETE si propone inoltre di valorizzare i processi di accreditamento dei servizi sociosanitari anche nel confronto con altri soggetti gestori, in vista dei nuovi traguardi e scadenze previste dalla normativa regionale.

L'ASP COME OPPORTUNITA' PER IL TERRITORIO

Il conferimento di nuovi compiti e funzioni a RETE è stata ed è quindi un'occasione per valorizzare il ruolo dell'ASP nel sistema locale, riconoscendone l'apporto culturale oltre che di competenze e professionalità, anche interne alla struttura, che essa può mettere a disposizione delle politiche e dei diversi attori sociali.

Con lo stesso spirito il Consiglio di Amministrazione di RETE ritiene utile confermare anche agli altri Comuni soci la disponibilità ad assumere, anche per loro conferimento, nuovi compiti e funzioni, dopo la positiva esperienza realizzata nel passato nel supporto al coordinamento del centro Diurno di Albinea.

In questa ottica, il Piano Programmatico di RETE 2013-2015, si incardina negli ambiti definiti dal Piano di Zona per la salute e il benessere sociale 2009-2011, approvato dai 7 Comuni del Distretto di Reggio Emilia (Reggio Emilia, Albinea, Bagnolo in piano, Cadelbosco di Sopra, Castelnovo Sotto, Quattro Castella, Vezzano sul Crostolo), soci dell'ASP, d'intesa con l'Azienda USL e con l'Azienda Ospedaliera S.Maria Nuova, definendo le politiche sociali e socio-sanitarie rivolte alla popolazione del distretto e che, con i dovuti aggiornamenti, risulta attualmente ancora il riferimento cui attenersi.

Il Piano di Zona legge i bisogni che emergono dal profilo di comunità dell'ambito distrettuale, fissa gli obiettivi strategici da perseguire ponendo a sistema le risorse disponibili e gli attori, in funzione delle loro diverse caratteristiche ed attitudini.

L'ambito degli anziani, principale target di riferimento per RETE, è caratterizzato inevitabilmente da una componente demografica in aumento, dall'emergere di condizioni di fragilità che preludono alla vera e propria non autosufficienza, dalla costante crescita delle demenze, dall'aumento di richieste di ingresso nelle strutture protette di anziani con elevati carichi assistenziali come si evince anche dall'elevato livello del case mix degli anziani ricoverati in casa protetta e dalla crescita dei ricoveri ospedalieri.

In questo senso il processo di monitoraggio delle ASP, condotto dalla Regione nel corso del 2011 ha fotografato una realtà differenziata e con punti di criticità ma anche di opportunità.

Fermo restando le decisioni di competenza dei Comuni e dei Soci, RETE può affermare di presentarsi come una realtà strutturata, adeguata alle norme, tra le più grandi per dimensione di attività e fatturato, ricca di competenze e professionalità, che ha saputo allargare l'area dei propri interventi, oltre quelli della gestione diretta, che ora può essere valorizzata nella fase di riorganizzazione dei servizi pubblici locali alla persona, anche alla luce delle nuove norme restrittive su altre forme gestionali pubbliche, aperta e disponibile anche a processi di unificazione con altre ASP del distretto e del Comune capoluogo, qualora li si ritenessero necessari.

Nel rapporto con altri soggetti del territorio una particolare rilevanza hanno assunto, e saranno riconfermati nel 2013, gli interventi realizzati in convenzione con AIMA, a partire dai caffè Alzheimer che meriterebbero di essere estesi; essi si situano in un'area di intervento (le demenze) su cui RETE ha maturato specifiche competenze, nella costante relazione con la AUSL, sia nel Centro Diurno demenze sia nel Nucleo Speciale in Casa residenza che consentirebbe un auspicabile allargamento dell'utenza.

UN APPROCCIO ALLA SUSSIDIARIETA'

In un nuovo welfare comunitario oltre al pubblico un ruolo importante può essere assolto dalla cooperazione sociale e dal terzo settore.

La cooperazione sociale vede accresciuto, come dimostrano i percorsi di accreditamento in corso in Provincia e in Regione, non solo il fatturato ma il proprio ruolo di soggetto gestore che è in grado di assicurare l'autonomia gestionale delle strutture, superando definitivamente la troppo lunga stagione del subappalto.

Di fronte al calo costante delle risorse pubbliche non manca la tendenza, anche nella cooperazione sociale, a considerare il ricorso al privato la soluzione più conveniente, ovviamente dal punto di vista economico. Ma un approccio basato solo sul risparmio di costi non appare lungimirante. Sia perché può aprire scenari inediti di concorrenza (anche da parte di soggetti profit) o di progressiva diminuzione dei servizi e della loro congrua remunerazione, sia perché la competizione sui costi potrebbe indurre alla compressione di salari e diritti degli operatori, proprio in una fase in cui il lavoro di cura ha bisogno di un adeguato riconoscimento non solo salariale ma anche di valorizzazione sociale, di cui le persone e le donne in particolare possono appropriarsi come valore aggiunto della propria competenza.

In coerenza con le strategie indicate negli Stati Generali del welfare tese a ribadire il ruolo essenziale, seppur non esclusivo, del pubblico anche nella gestione, per RETE il principio di sussidiarietà non consiste nella rinuncia a svolgere le proprie funzioni di gestione diretta di servizi e attività; del resto l'accreditamento concesso a RETE ed i contratti di servizio hanno escluso tale possibilità per tutto il periodo di vigenza di tali atti.

In questo quadro il Consiglio di Amministrazione di RETE, che subito dopo il suo insediamento decise di non rivendicare il rientro sotto la gestione pubblica del servizio di assistenza domiciliare (nonostante fosse previsto dagli accordi istituzionali e sindacali del 2008), riconferma la propria disponibilità a dar vita a un luogo di confronto e coprogettazione comune con la cooperazione sociale per individuare nuove soluzioni che siano in grado di ridurre le liste di attesa, dare risposte diversificate a bisogni diversi e di sperimentare ambiti e luoghi di attuazione del nuovo welfare alimentato da risorse o risparmi, anche contrattuali, privati.

Con la finalità di condividere saperi e culture imprenditoriali e assistenziali, con l'ambizione di creare un luogo di sistematizzazione e diffusione di culture professionali, di sperimentazione di nuovi processi lavorativi e di diffusione di un approccio culturale comune nella lettura dei bisogni, nella diversificazione delle risposte, nell'attivazione delle diverse risorse del territorio che diventi un patrimonio al servizio della comunità locale e ne valorizzi l'identità.

Tutto ciò potrebbe prevedere inoltre, acquisito il consenso dei Soci, di esplorare l'idea della costituzione di un'inedita società mista pubblico – privata (partecipata da RETE) che, ferma restando la gestione privatistica delle attività, non riproponga in alcun modo forme miste di gestione o appalto (giustamente superate dalla normativa sull'accreditamento), ma si proponga viceversa di aprire nuove frontiere nel welfare comunitario e concorrere alla gestione di attività finanziate in gran parte da risorse private.

VERSO UNA MODIFICA DELLA NORMATIVA REGIONALE SULLE ASP

A conclusione del già citato percorso di monitoraggio delle ASP condotto nel 2011 e a seguito dell'evoluzione della legislazione nazionale che ha introdotto vincoli e limitazioni agli Enti Locali e alle loro partecipate e alla sentenza della Corte Costituzionale 161/2012, la Regione Emilia Romagna ha avviato nel corso del 2012 un confronto e una riflessione sul futuro delle ASP che dovrebbe concludersi con l'elaborazione di modifiche all'attuale normativa regionale in merito, in particolare al titolo IV delle legge regionale 2/2003 e alle successive delibere della Giunta e dell'Assemblea Regionale.

Al momento dell'approvazione del Piano Programmatico non è dato conoscere l'esito conclusivo di tale percorso.

Tuttavia, sulla base dei confronti intercorsi con i Comuni e con C.I.S.P.E.L. si può affermare che l'intervento più urgente, a parere del Consiglio di Amministrazione, riguarda la definizione di norme che consentano la sostenibilità economica nel tempo del sistema delle ASP, rendendole convenienti per i Comuni rispetto ad altre forme di gestione pubblica dei servizi; in primo luogo ci si riferisce a provvedimenti normativi che prevedano di equiparare sostanzialmente le ASP, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica, alle aziende speciali e alle Istituzioni che gestiscono Servizi sociali, socio-assistenziali, socio sanitari e socio educativi, anche al fine di consentire il rispetto delle norme sull'accreditamento. In questo senso anche la recentissima deliberazione della Corte dei Conti dell'Emilia Romagna (n.490/2012) fornisce importanti supporti giuridici a tale scelta.

Per quanto attiene alla volontà di riordino della presenza pubblica nella gestione dei servizi, superando una eccessiva frammentazione delle forme gestionali e garantendo adeguate dimensioni alle stesse ASP, non escludendo processi di fusione in ambito distrettuale, il Consiglio di Amministrazione nel condividere l'esigenza di razionalizzazione nella dimensione regionale, sottolinea come nel distretto di Reggio Emilia non vi siano altre forme di gestione pubblica di tali Servizi oltre a quelli garantiti dalle ASP ed inoltre che già oggi RETE ha una dimensione adeguata e tra le più rilevanti in ambito regionale e si caratterizza, non solo statutariamente, come un'azienda multi servizi (anziani, disabili, welfare leggero). Spetta ai Comuni Soci assumere le decisioni in merito, sia sugli assetti istituzionali che sulle future forme di governance, che saranno previste dalla futura normativa regionale. RETE è aperta a ogni soluzione e, in ogni caso, come già affermato, intende ricercare con le altre ASP del distretto forme di collaborazione e di gestione associata di alcuni servizi o attività di supporto, sulla base delle indicazioni della programmazione locale.

In merito all'esigenza di valorizzazione della gestione patrimoniale, valgono le considerazioni richiamate precedentemente che evidenziano come la redditività del patrimonio è oggi, per un'ASP importante come RETE, una componente essenziale per garantire l'equilibrio del conto economico mentre dovrebbe essere la remunerazione dei servizi a garantire l'equilibrio della gestione delle attività caratteristiche. Pertanto, escludendo ogni disegno di centralizzazione regionale del patrimonio delle singole ASP, resta essenziale adottare e supportare politiche di valorizzazione dello stesso, che potrebbero configurarsi in sostegni regionali alle politiche di investimento e manutenzione straordinaria o per il recupero e la valorizzazione del patrimonio.

Non si può infine non sottolineare come una modifica normativa, che pure non può escludere la più puntuale definizione della natura giuridica delle ASP debba porsi come prioritaria una soluzione strutturale, come più volte anche da noi richiesta, sull'imposizione fiscale e sulla parificazione dell'aliquota IRAP a quella applicata agli altri soggetti gestori, sia per garantire sostenibilità alle ASP sia per superare l'attuale regime di compensazione forfettaria dei maggiori costi sostenuti dalle ASP attingendo a risorse del FRNA. Mentre andrebbero esplorate tutte le soluzioni che rendano sostenibile la gestione delle ASP sgravandole di alcuni oneri, si pensi a quello del costo delle sostituzioni del personale assente, oggi interamente a carico dell'azienda.

IL CONCORSO ESTERNO ALLE ATTIVITA' DI RETE

In relazione ai nuovi scenari in cui RETE è chiamata ad operare e a fronte dei traguardi e degli obiettivi delineati dal Piano Programmatico, il concorso degli utenti e dei diversi attori della comunità locale rappresenta un valore aggiunto e una condizione necessaria.

In questo campo, oltre alle diverse azioni descritte nello specifico capitolo del presente documento, prioritaria si riconferma la volontà di adottare un nuovo regolamento in applicazione dell'art. 10 dello Statuto "organismi di partecipazione e rappresentanza", al fine di garantire – anche attraverso modalità elettive – la partecipazione dei parenti e – attraverso designazioni – quella delle realtà più rappresentative del mondo del volontariato e delle associazioni che collaborano con RETE; in ogni caso viene confermato il valore del

rapporto/confronto con i sindacati dei pensionati, come da protocollo condiviso con gli stessi.

In questo quadro è stata proposta al Comitato Parenti, che resta un interlocutore specifico dell'ASP, una modifica dell'attuale Statuto, di cui a suo tempo l'Ipab prese atto, e si prevede che ciò possa avvenire a inizio 2013.

Nel prossimo triennio il Consiglio di Amministrazione ritiene essenziale avanzare in primo luogo ai parenti la proposta, che ha già incontrato riscontri favorevoli in recenti assemblee nelle strutture, di dar vita ad un'Associazione di amici di RETE o a sostegno dell'ASP che non può che nascere per iniziativa autonoma di singole persone e di un comitato promotore, che potrebbe contare sulla collaborazione e sulle sinergie con gli Organi e le strutture dell'azienda, che si proponga di raccogliere fondi (compreso l'8x1000) a sostegno delle attività dell'ASP, in particolare di quelle che promuovono il benessere degli anziani e il rapporto con il territorio (socializzazione, animazione, etc) e delle politiche di investimento per l'acquisto di arredi e attrezzature. Tale associazione potrebbe aprirsi all'adesione di dipendenti dell'ASP, parenti ed ex parenti, volontari, associazioni e singoli cittadini che ritengano importante e utile per la comunità locale sostenere le azioni e le politiche per gli anziani di RETE.

E' importante aumentare la rete dei soggetti che si avvicinano alle strutture di RETE.

In tal senso si ricercheranno nuovi spazi di collaborazione con la comunità e con il volontariato, affidando ad esso funzioni che consentano di ridurre i costi (senza arrivare a demandare funzioni di tipo istituzionale), specie in attività di animazione, guardaroba oppure in attività di supporto o di manutenzione. Già nel corso del 2013 saranno presentati specifici progetti nell'ambito del programma "Anche tu per esempio" promosso dal Comune di Reggio Emilia, al fine di promuovere l'accoglienza di nuovi volontari sia singoli che associati che possano allargare la nostra "comunità aziendale".

Con lo stesso spirito saranno esplorate le possibilità di estendere il convenzionamento con la Provincia per tirocinii formativi di persone disabili o svantaggiate, con il Tribunale ed il Carcere, in analogia ad analoghe convenzioni stipulate dal Comune di Reggio E. per accogliere persone che debbano scontare pene alternative in lavori socialmente utili o carcerati che possano contribuire ad attività di piccola manutenzione.

Nel rispetto delle esigenze proprie della professionalità del lavoro socio sanitario e dei vincoli aziendali, un concorso crescente della comunità locale alle attività di RETE appare non solo funzionale a supportare la nostra azienda, di fronte alla penuria delle risorse, ma a rafforzare lo spirito civico che da sempre caratterizza la comunità reggiana.

A: CARATTERISTICHE E REQUISITI DELLE PRESTAZIONI DA EROGARE

Anno 2013

Le prestazioni di seguito descritte si riferiscono ai servizi individuati con l' "Accordo di programma approvato ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs. 18.08.2000 n. 267 costituente atto di programmazione negoziata ai sensi dell'art. 2 comma 203 della legge 23.12.1996 n. 662", promosso dal Comune di Reggio Emilia, approvato da tutti i Comuni soci dell'ASP e dal Consiglio di Amministrazione con Deliberazione n. 2008/31, come integrato dalla deliberazione di Giunta Comunale n. 24602/310 del 28.12.2010 e modificato ed integrato dalle successive :

- Deliberazione di Giunta Comunale n. 11162/144 del 29.06.2012, con previsione di presa in carico diretta da parte del Comune di Reggio Emilia, a far data dal 1.7.2012, del *Coordinamento delle progettualità legate ai tavoli di quartiere*
- e Deliberazione di Giunta Comunale n. 23774/240 del 5.12.2012 con previsione di rafforzamento ed estendimento, con risorse a carico di RETE, di attività di tutoring inerenti lo sviluppo della funzione di *Accompagnamento alle famiglie con anziani che utilizzano i servizi sociali e/o sociosanitari e/o le opportunità offerte dalla rete territoriale.*

Strutture residenziali : posti letto disponibili e loro utilizzo

La programmazione delle strutture residenziali al 1 gennaio 2013 risulta essere la seguente:

CASE PROTETTE	Posti autorizzati	Posti accreditati e convenzionati	Posti accreditati e non convenzionati
Villa Margherita	42		
I Girasoli	102		
Villa Le Magnolie	120		
Villa Le Mimose	64		
Villa Primula	126		
I Tulipani	60		
Villa Erica	66		
TOTALE	580	565	15
Contratto di Servizio¹²		545	
Di cui posti di casa-residenza anziani definitivi		520	
posti di casa-residenza anziani a carattere di accoglienza temporanea di sollievo		15	
posti di casa-residenza anziani a carattere di Nucleo dedicato alle Demenze per assistenza temporanea		10	
Conv. Ausl ex 180³		16	
Conv. Ausl disabili adulti⁴		4	

1

² Contratto di Servizio stipulato sulla base delle D.G.R. 20.04.2009 N. 514 "Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio sanitari" e D.G.R. 21.12.2009 N. 2110 "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi sociosanitari per anziani, valevole per l'accreditamento transitorio"

³ Convenzione Azienda USL per attività di assistenza in favore di utenti provenienti dal disciolto San Lazzaro

⁴ Convenzione Azienda USL per attività di assistenza in favore di gravi disabili dimessi dall'ex O.P. San Lazzaro.

La programmazione distrettuale relativa ai posti convenzionati definitivi di casa residenza è attestata a 520 dal maggio 2012 e non sono pervenute differenti indicazioni relativamente al 2013 ; invariato anche il numero dei posti convenzionati destinati a ricoveri temporanei (15), fra i quali n. 6 sono utilizzati, conformemente alla programmazione locale, ai ricoveri estivi programmati nel periodo 1 giugno – 18 ottobre, nonché quello dei posti di Nucleo Speciale Demenza (10).

Per il periodo estivo viene inoltre richiesta una estensione dei posti autorizzati in misura di n. 12 posti aggiuntivi al fine di assicurare disponibilità per i programmi distrettuali per Emergenze caldo e per ricoveri temporanei di sollievo per i mesi da giugno a settembre

Sono inoltre in essere due convenzioni con l'Azienda USL con utilizzo, rispettivamente, di n. 16 posti per pazienti dimessi da strutture ex manicomiali, e di n. 4 posti per pazienti adulti, disabili psichici .

Residuano 15 posti autorizzati e accreditati, ma non convenzionati né utilizzati in base alla programmazione distrettuale per la non autosufficienza, che sono quindi destinati a ricoveri privati di utenti che si rivolgono direttamente a RETE e sostengono per intero il costo del servizio

In questi posti sono inseriti due pazienti con gravissime disabilità acquisite, la cui retta è a completo carico dell'Azienda USL.

CASE DI RIPOSO	Posti autorizzati	Posti convenzionati	Posti non convenzionati e previsti
Omozzoli Parisetti	91	0	89

La casa di Riposo Omozzoli Parisetti è attualmente utilizzata da anziani con crescenti problemi di autonomia per i quali tale struttura rappresenta una risorsa significativa a sostegno della fragilità contribuendo a rallentare lo scivolamento verso la condizione di non autosufficienza.

L'accesso avviene in modo diretto attraverso contatti tra l'anziano interessato e RETE.

Nel corso del 2012 le potenzialità di questa struttura sono state utilizzate anche per l'accoglienza di anziani colpiti dagli eventi sismici e si ritiene che gli obiettivi di utilizzo fissati per il 2013 possano essere migliorati e consolidati nel tempo, in stretta relazione con i Servizi Sociali del Comune , tenendo conto e portando all'attenzione della comunità locale, della programmazione pubblica e delle attività di presa in carico dei Poli Sociali Territoriali l'insieme di opportunità offerte dalla Casa di Riposo Omozzoli Parisetti, finalizzate al sollievo al care-giver, quali:

- L'accesso per il solo pasto (sia pranzo che cena) ovvero l'accesso solo notturno, non necessariamente limitato al fine settimana, nonché accessi temporanei come forma di sollievo ai familiari degli utenti dei Centri Diurni di tutta la città.
- Il ricovero di "convalescenza", post dimissioni ospedaliere, in caso di anziani privi di reti sociali a sostegno
- La permanenza temporanea in struttura di anziani nel caso in cui i familiari di riferimento siano ricoverati presso strutture ospedaliere (per essere sottoposti ad operazioni o controlli)
- L'accesso, per l'effettuazione di attività motorie al fine di promuovere stili di vita corretti
- L'accesso per la partecipazione ad attività di socializzazione e animazione, finalizzate alla prevenzione della solitudine
- ricoveri temporanei in genere

Circa il miglior utilizzo di tale struttura e l'appropriatezza delle prestazioni da garantire agli ospiti si ritiene opportuno definire le condizioni di permanenza, gli impegni a carico dei familiari per la richiesta di valutazione in caso di sopravvenuta non autosufficienza ed in relazione alle fragilità di

taluni ospiti si ritiene auspicabile giungere all'elaborazione di percorsi condivisi di collaborazione e consulenza con il Servizio Infermieristico Domiciliare (SID) ed il Centro di Salute Mentale (CSM).

APPARTAMENTI PROTETTI	Posti disponibili	Posti convenzionati	Posti non convenzionati
I Girasoli	8	8	0
Le Mimose	20	20	0
TOTALE	28	28	0

L'attuale situazione di utilizzo degli appartamenti protetti corrisponde ad un tasso di occupazione pari 100,00% degli alloggi ed al 71,43% dei posti disponibili.

Per il 2013 è stata prevista una copertura stabilmente attestata a tali valori conseguiti anche grazie al consolidamento dell'interfaccia progettuale con il Servizio Sociale del Comune di Reggio Emilia, con cui si mantiene l'impegno al monitoraggio dell'occupazione e all'analisi delle soluzioni praticabili per riposizionare la risorsa a sostegno della domiciliarità e della fragilità, individuando eventuali ulteriori target per tale soluzione assistenziale.

Strutture residenziali : caratteristiche e requisiti delle prestazioni

Tutti i posti letto di casa residenza accreditati che rientrano nell'ambito del Contratto di Servizio sottoscritto da Comune e Azienda USL quali committenti, il parametro giornaliero di riferimento per l'assistenza corrisponde al *case mix* rilevato per il 2013 sulla base della classificazione degli anziani in 4 categorie di gravità cui corrispondono diversi livelli di assistenza richiesta, la valutazione effettuata ha fissato il parametro in 115,99 minuti giornalieri pro capite di assistenza da garantire ad ogni ospite.

Tale parametro è stato esteso anche ai posti di casa residenza destinati all'accoglienza temporanea, nonché a quelli non rientranti nel contratto di servizio e destinati ad ospitare ospiti privati, mentre per i posti riservati alle demenze (Nucleo Speciale Demenza) il parametro considerato corrisponde a 153 minuti giornalieri pro capite.

Per l'attività infermieristica il parametro deriva dal rapporto 1 Infermiere ogni 12 anziani.

Inoltre è previsto il rapporto di 1 riabilitatore ogni 60 ospiti.

Per gli ospiti psichiatrici e dimessi da strutture manicomiali il parametro per l'assistenza di base è fissato dalle Convenzioni con l'Azienda USL a 137 minuti per ospiti non autosufficienti (al momento non sono più presenti ospiti autosufficienti); le stesse convenzioni, prevedono, inoltre, 26 minuti giornalieri di attività Infermieristico Professionale e 12 di attività alberghiera dedicata e aggiuntiva a quella di assistenza.

Il rispetto dei parametri di assistenza indicati è garantito dalla turnazione riorganizzata nel corso del 2011, ulteriormente potenziata attraverso l'utilizzo, in attività di assistenza leggera, di personale con idoneità parziali alle mansioni.

Per gli ospiti autosufficienti in casa di riposo il parametro di assistenza è quello previsto dalla direttiva regionale per l'autorizzazione al funzionamento D.G.R. 564/2000 pari a 30 minuti giornalieri pro capite corrispondenti al rapporto 1 operatore ogni 10 ospiti, cui si aggiunge attività infermieristica programmata in relazione ai piani individuali, che, stante le condizioni degli attuali ospiti, richiede la presenza continua nelle ore diurne di un Infermiere. Per la Casa di Riposo si conferma il livello di assistenza ottenuto lo scorso anno attraverso l'introduzione di una ulteriore presenza notturna di personale di assistenza, ed attraverso l'estensione della attività infermieristica, in corrispondenza delle aumentate esigenze degli ospiti.

Per gli ospiti degli Appartamenti Protetti le modalità di controllo e assistenza al bisogno sono previste nelle specifiche convenzioni a suo tempo sottoscritte con il Comune di Reggio Emilia e prevedono controlli e monitoraggi nonché interventi al bisogno e altri su richiesta

Strutture residenziali : modalità organizzative

L'assistenza alla persona è resa da personale dipendente dell'Azienda, provvisto di attestato O.S.S. , per le sostituzioni si ricorre a personale dipendente a tempo determinato o a lavoratori somministrati in possesso di attestato O.S.S., A.d.B., personale di adeguata esperienza.

I servizi infermieristici per gli ospiti autosufficienti e psichiatrici saranno erogati da Infermieri in rapporto libero-professionale con RETE.

I servizi infermieristici relativi agli ospiti non autosufficienti inseriti sulla base del Contratto di Servizio sono attualmente erogati direttamente dall'Azienda USL e saranno oggetto di presa in carico diretta da parte di RETE ,sulla base del piano di adeguamento presentato per il rilascio del provvedimento di accreditamento, e del piano occupazionale in corso di attuazione, presumibilmente a partire dal mese di luglio.

I servizi riabilitativi sono assicurati attraverso rapporti libero professionali limitatamente al mese di gennaio e , per il resto dell'anno, attraverso contratti di lavoro dipendente

I servizi alberghieri già riorganizzati negli anni precedenti, sono stati previsti nelle seguenti forme :

- Servizio pulizie: garantito attraverso appalto esterno di servizi, con adesione a convenzione Intercent-ER e miglioramento prestazioni quotidiane nelle stanze degli anziani
- Servizio lavanderia biancheria personale ospiti e lavanolo biancheria piana affidati in appalto , servizio guardaroba a gestione diretta sulla base dell'assetto organizzativo definito nel corso del 2011.
- Servizio alberghiero: assetto derivante dalla riorganizzazione operata nel 2011, affidato in appalto nelle strutture protette, gestito in modo diretto attraverso l'impiego di personale dipendente di RETE con inidoneità sopravvenute alle mansioni assistenziali, presso la Casa di riposo Omazzoli Parisetti. Le modalità organizzative prescelte per tale ultima struttura saranno oggetto di studio al fine di individuare assetti organizzativi alternativi, con conseguenti recuperi di efficienza, o, se ciò non fosse possibile, confermare la scelta a suo tempo operata.
- Servizio ristorazione è esternalizzato con affidamento a ditta specializzata in 4 strutture (Margherita, Mimose, Girasoli, Erica) , mentre resta in gestione diretta nelle altre 4 strutture (Omazzoli Parisetti, Primula, Tulipani, Magnolie). Al momento non si ravvisano le condizioni per ulteriori estendimenti, ma qualora si dovessero realizzare, l'appalto del servizio di ristorazione potrà essere esteso in corso d'anno.

I servizi manutentivi sono in parte appaltati ed in parte realizzati dalla squadra di manutenzione interna; tale assetto, previa riorganizzazione interna delle competenze di supervisione e controllo, resta integrato dall'inserimento di una figura direttiva, inserita nel corso del 2012

Il servizio giardinaggio e cura aree verdi è oggetto di affidamento esterno, attraverso convenzione con Cooperative Sociali, e integrato da risorse informali (volontariato).

Piano di adeguamento alla gestione unitaria per l'accreditamento delle strutture residenziali:

Nel corso del 2013, sulla base del Piano di adeguamento all'Accreditamento, RETE provvederà all'assunzione dei Riabilitatori e degli Infermieri al fine di addivenire alla gestione unitaria del servizio di assistenza in capo a RETE.

Inoltre è previsto il completamento anche dei requisiti organizzativi di ordine generale e specifico.

Servizi semiresidenziali : posti disponibili, loro utilizzo, caratteristiche e requisiti

CENTRI DIURNI	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti convenzionati con il FRNA	Posti richiesti dal Contratto di Servizio	Aperture
Demenza	15	15	15	15	6 giornate intere
Arcobaleno	12	146	95	12	5 giornate intere(*)
Ferretti	25			25	5 giornate intere
Coccinella	25			25	5 giornate intere
Sogno	25			25	5 giornate intere
Melograno	25			25	5 giornate intere
Ferrari Tagliavini	25			25	5 giornate intere
Stella Polare	45			25(35*)	5 giornate intere
TOTALE	197			161	110

La programmazione distrettuale e comunale nel 2012 ha rimodulato l'offerta dei servizi resi dai centri diurni attraverso:

- Chiusura del Centro Diurno Arca
- Utilizzo temporaneo della maggior capienza (35) del Centro Diurno Stella Polare per accoglienza utenti provenienti dal Centro Diurno Arca (*per attestare a 177 utenti medi giornalieri i potenziali utenti dei Centri Diurni)
- Limitazione del servizio a 5 giorni settimanali su tutti i Centri con eccezione del Centro Diurno Demenza

Per il 2013 si ipotizza una richiesta analoga, in relazione alla quale, per assicurare l'effettivo funzionamento dei posti richiesti dal Contratto di Servizio (177 complessivi di cui 110 convenzionati con il FRNA) , stante i piani di frequenza dei singoli utenti , si rende ancora necessario l'utilizzo temporaneo della maggior capienza del Centro diurno Stella Polare:

Le giornate intere di apertura prevedono 11 ore di apertura del servizio.

Oltre a queste aperture il centro Diurno Arcobaleno garantisce accoglienza privata in prolungamento orario fino alle ore 20, consente inoltre di fruire del pasto serale, è aperto il sabato e la domenica.

L'assistenza sarà erogata direttamente da RETE, sulla base dell'assetto organizzativo definito nel corso del 2012 ancorato ai parametri previsti per l'accreditamento, sulla base dei seguenti rapporti OSS/utenti:

- 1/8 per l'80% degli utenti (non autosufficienti di grado moderato)
- 1/5 per il 20% degli utenti (non autosufficienti di grado severo)

La valutazione effettuata nel corso del 2012 ha validato percentuali inferiori di utenti non autosufficienti di grado severo con disturbi del comportamento, pertanto la previsione di ricavo è stata costruita avendo a riguardo l'attuale distribuzione, fermo restando che RETE richiederà una rivalutazione per il 2013 degli utenti con caratteristiche assimilabili.

Il rapporto operatori/utenti per il Centro Diurno Demenza è 1/3.

Viene garantita la presenza di atelieristi, con previsione di aumento di ore, rispetto all'anno passato, al fine di avvicinarsi al parametro previsto per l'accreditamento definitivo, sono inoltre mantenuti specifici progetti di animazione musicale con esperti esterni.

Per il Centro Diurno Arcobaleno viene assicurata l'esecuzione di tutti i servizi alberghieri, come fino ad ora effettuati, organizzati in integrazione con quelli della Casa di Riposo, unitamente ai servizi manutentivi e di gestione degli impianti e delle utenze.

Per gli altri Centri Diurni la distribuzione dei fattori produttivi fra RETE e FCR resta invariata rispetto al 2012, anno durante il quale RETE ha preso in carico il Servizio ristorazione, il Servizio pulizie e tutti gli aspetti contrattuali ed amministrativi.

Piano di adeguamento alla gestione unitaria per l'accreditamento delle strutture semiresidenziali :

Il Piano di adeguamento che RETE ha presentato per il rilascio del provvedimento di accreditamento transitorio dei centri diurni, per quanto attiene alle prestazioni infermieristiche, segue le azioni ipotizzate per le strutture.

Il passaggio di disponibilità degli immobili, previsto come atto propedeutico all'assunzione di ulteriori fattori produttivi (utenze, manutenzioni..) non si è realizzato e si attendono, al riguardo, indicazioni da parte del Comune, proprietario degli immobili; pertanto, per il 2013, tali fattori sono stati previsti in carico a FCR.

Servizi alle demenze

In particolare, in ragione delle significative competenze maturate in questo ambito, si conferma il coinvolgimento di RETE nell'attivazione dei Caffè Alzheimer, fino all'anno in corso realizzati in convenzione con l'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer (AIMA).

Nuovi servizi e funzioni affidate a RETE con Deliberazione di Giunta Comunale n. 24602/310 del 28.12.2010 e successivamente modificate con Deliberazione di Giunta Comunale n. 11162/144 del 29.06.2012, e n.. 23774/240 del 5.12.2012

- Accompagnamento alle famiglie con anziani che utilizzano i servizi sociali e/o socio-sanitari e/o le opportunità offerte dalla rete territoriale, con l'obiettivo di sostenere le scelte e i passaggi che le famiglie devono compiere nei loro compiti di accudimento, in stretta integrazione con i Responsabili del Caso: tale funzione attivata sperimentalmente nel 2011, consolidata nel 2012 è stata oggetto di una integrazione con la quale la Giunta, nell'evidenziare le prospettive di un modello che si fonda sull'integrazione istituzionale, professionale ed organizzativa e nel rilevare la necessità di rafforzarlo garantendone sostenibilità nel tempo, ha richiesto di proseguire l'esperienza con oneri economici, derivanti dalla funzione di tutoring domiciliare, a carico di RETE. La funzione prevede che RETE metta a disposizione una propria referenza per ognuna delle 5 équipes dei Poli, l'effettiva organizzazione della funzione verrà definita con specifico progetto tecnico elaborato dagli staff di direzione dei due Enti, in funzione dei bisogni rilevati.
- Coordinamento, organizzazione e sviluppo dei servizi e delle iniziative collegate alla Progettualità dei tavoli di quartiere, da luglio del 2012 tale funzione è stata ripresa in carico direttamente dai Servizi Sociali del Comune di Reggio Emilia. L'attività prosegue con RETE partecipe all'attività dei Tavoli, in stretto raccordo con le altre funzioni affidate.

- Coordinamento e gestione di uno sportello per assistenti familiari rivolto a tutte le famiglie che necessitano di aiuto esterno per assistere i propri familiari non autosufficienti, in particolare anziani: per il 2013 si proseguirà il lavoro di integrazione, coordinamento, tutoraggio, già attivato negli anni precedenti, svolgendo la funzione in stretto raccordo con le altre affidate, praticando i modelli di integrazione fra le risorse a disposizione, al fine di garantire agli anziani ed alle loro famiglie la risposta ai bisogni espressi.

Anno 2014

Le variazioni attese per l'anno 2014 sono principalmente determinate dai seguenti fattori:

- **Programmazione distrettuale**
- **Adeguamento alla gestione unitaria per l'accreditamento delle strutture residenziali e semiresidenziali :**

Programmazione distrettuale: determinerà il numero e le modalità di utilizzo dei posti letto delle strutture residenziali, così come dei posti delle strutture semiresidenziali e l'eventuale intervento di altre risorse, attività e funzioni, commisurandone la richiesta al fabbisogno della popolazione ed alle disponibilità delle risorse del Fondo regionale della Non Autosufficienza. RETE accoglierà tali richieste, e riposiziona la propria azione nell'ottica di una sempre maggiore flessibilità ed efficienza. Al momento tale programmazione non è nota, pertanto non sono state introdotte variazioni.

Adeguamento alla gestione unitaria per l'accreditamento delle strutture residenziali e semiresidenziali :

Nonostante le recenti Deliberazioni della Giunta Regionale abbiano posticipato la scadenza per l'Accreditamento definitivo, il piano di adeguamento presentato da RETE per il rilascio del provvedimento di accreditamento transitorio delle strutture dovrà comunque completarsi nel corso del 2013, pertanto tutto il 2014 vedrà la gestione unitaria delle strutture e dei servizi

Tali elementi non modificheranno le caratteristiche del servizio reso all'utente, tuttavia del loro effetto economico si è tenuto conto nella redazione del Bilancio Preventivo Triennale.

Anno 2015

Le variazioni alle caratteristiche dei servizi e delle prestazioni da erogare, determinate dai medesimi fattori citati per l'anno 2014 sono, per quanto è ora nella nostra conoscenza, principalmente legate alla disponibilità di risorse del sistema del Welfare .

Sul Bilancio Triennale Preventivo si è ipotizzato un lieve incremento delle tariffe delle strutture residenziali a carico del FRNA e/o degli utenti relativamente ai posti convenzionati per non autosufficienti.

B. RISORSE FINANZIARIE ED ECONOMICHE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO

I servizi residenziali e semiresidenziali mantengono l'organizzazione derivante dalle riorganizzazioni del 2011 e del 2012 .

Nei servizi residenziali i turni del personale di assistenza assicurano non solo il mantenimento degli standard (minuti di assistenza rispetto al case mix) ma anche l'erogazione di livelli di assistenza superiori, già oggi riconosciuti dal contratto di servizio, attraverso una ulteriore dotazione di personale parzialmente idoneo, che consente l'erogazione di attività assistenziali aggiuntive a sostegno degli anziani ospiti.

Nei Centri Diurni la riorganizzazione ha comportato la revisione dei turni in aderenza ai parametri dell'accreditamento e alla classificazione degli ospiti per gravità di condizioni, con l'obiettivo, non ancora raggiunto, di contenere i costi entro quelli effettivamente remunerati.

Anche il 2013 mantiene un utilizzo più ampio del Centro Diurno Stella Polare, necessario per assicurare il servizio richiesto in presenza di frequenze non uniformemente distribuite fra mattina e pomeriggio; solo al raggiungimento di livelli performanti di saturazione e occupazione dei posti disponibili in tutti i Centri Diurni si procederà ad ulteriore ricollocazione degli addetti oggi previsti in tale Centro.

Le dotazioni di Coordinatori e RAAI sono adeguati ai parametri di accreditamento.

Per le figure delle atelieriste si prevede l'incremento delle ore contrattuali e dell'attività nei Centri Diurni. oltre a possibili utilizzi di altre figure di animatori già presenti in azienda, in funzione dell'adeguamento ai parametri dell'accreditamento.

Il fabbisogno di personale di assistenza è quantitativamente commisurato all'organizzazione descritta, tiene conto di una riduzione dei tassi di assenza di un punto percentuale, e della presenza effettiva di ospiti all'interno delle strutture, esso è inoltre qualitativamente ripartito tra dipendente e somministrato in funzione delle procedure di reclutamento in corso di attuazione.

I costi per il personale tengono conto delle azioni di reclutamento anche delle figure sanitarie introdotte in dotazione organica nel corso del 2012 (Coordinatore infermieristico, Infermieri, Fisioterapisti).

I costi per beni e servizi, già ridimensionati attraverso le azioni di riorganizzazione e contenimento dei consumi, hanno tenuto conto di probabili revisioni prezzi, ancorché in misura inferiore ai tassi inflattivi, degli attesi incrementi dell'aliquota IVA 21%, e sono stati infine contenuti entro i limiti di compatibilità consentiti dal mantenimento dell'equilibrio di bilancio .

Sono attesi maggiori costi per ammortamenti e per spese assicurative, nonché per imposte e tasse.

Sul fronte dei ricavi le scelte strategiche del Preventivo 2013 prevedono un incremento delle rette a carico degli utenti autosufficienti (Euro 1,0 medi) e per l'utenza diurna privata (Euro 0,70) .

A causa della valutazione della minor gravità degli anziani si attende una diminuzione della Quota proveniente dal Fondo Regionale della Non Autosufficienza , anche se si prevede il mantenimento delle condizioni che hanno consentito il riconoscimento dell'incremento di Euro 4 giornalieri per posti letto accreditati in casa protetta.

Si prevede di riconfermare nel triennio le maggiori performances realizzate nei posti convenzionati, entro i limiti fissati dalla programmazione distrettuale, così come quelle realizzate con un

maggiore utilizzo delle disponibilità in casa di riposo, anche attraverso flessibilità nell'offerta, e quelle derivanti da un maggiore utilizzo delle disponibilità degli appartamenti protetti.

Sono stati previsti ulteriori incrementi di ricavi per la frequenza di ospiti diurni - nelle giornate di aperture (sabato e domenica) e nei servizi offerti (ristorazione anche serale) nel Centro Diurno Arcobaleno, grazie alle sinergie attivabili con la Casa di Riposo.

I ricavi relativi ai centri diurni sono stati quantificati sulla base delle tariffe dell'accreditamento, in misura dei fattori produttivi conferiti, ipotizzando tariffe differenziate per utenti non autosufficienti di grado severo, con mantenimento del riconoscimento dell'incremento di Euro 2 e con una lieve decurtazione legata alla presenza di atelieristi.

Sono stati quantificati i concorsi ed i rimborsi per attività prestata in convenzione e per le prestazioni infermieristiche e riabilitative.

E' stato previsto l'utilizzo di parte del Contributo del Comune di Reggio Emilia, incassato nel 2012 finalizzato a sostenere il finanziamento di attività inerenti lo sviluppo della funzione di *Accompagnamento alle famiglie con anziani che utilizzano i servizi sociali e/o sociosanitari*

Le sterilizzazioni degli ammortamenti sono commisurate alle tipologie delle fonti di finanziamento previste.

Le rendite del patrimonio immobiliare tengono conto di immobili locati a Pubbliche Amministrazioni che non ammetteranno rivalutazioni, a causa delle norme per il contenimento della spesa pubblica, e, per quanto riguarda il fondo, dell'ipotesi di conclusione del contratto al termine dell'annata agraria, valutandone come possibile l'alienazione.

Gli interessi attivi sono stati quantificati sulla base della giacenza prevista.

Il Bilancio Preventivo 2013 si presenta in sostanziale pareggio, con un Utile atteso di Euro 236,00, migliorando quanto previsto nel Preventivo Triennale 2012 - 2013 - 2014.

Triennio 2013- 2014 - 2015

La costruzione del bilancio triennale, è stata ottenuta attraverso limitate modifiche alle poste del conto economico dell'azienda, precisando che il contenimento di alcune voci di spesa (acquisto di beni e servizi, manutenzioni ed ammortamenti) appare non rispondente alle effettive esigenze di mantenimento di elevati livelli di qualità dei servizi e di adeguate condizioni delle strutture e delle attrezzature.

Inoltre non si è tenuto conto della possibilità di adeguamento dei costi del personale a seguito della riorganizzazione della macrostruttura e di incrementi contrattuali che potrebbero decorrere dal 2015.

• nel 2014:

- copertura dei posti letto delle strutture residenziali e delle frequenze ai centri diurni analoghe al 2013
- rette e tariffe invariate su tutti i servizi, tranne che sugli autosufficienti, con previsione di un incremento di Euro 1 giornalieri
- conferma destinazione quota parte del contributo del Comune
- incremento dei costi e dei relativi rimborsi, per la completa presa in carico delle figure di infermieri professionali conformemente al piano di adeguamento presentato per l'accreditamento delle strutture

- incremento dei costi del personale, contributi e Irap, per assunzione di 20 OSS e corrispondente diminuzione dei costi per lavoro interinale
 - incremento dei costi per utenze sulle strutture residenziali in misura pari all'1,5%
 - modesto incremento su alcune voci significative dell'acquisto di beni e servizi e manutenzioni
 - ammortamenti comprensivi per l'intero anno dell'incidenza di entrambe le strutture a copertura perdite pregresse, adeguati a quanto previsto dal piano triennale degli investimenti, dimensionando le sterilizzazioni alla tipologia delle fonti di finanziamento previste
 - incremento dei costi derivanti da oneri vitalizi, in relazione ai contratti esistenti
 - diminuzione dei ricavi da patrimonio derivanti dall'alienazione del fondo
 - incremento dei proventi finanziari derivanti dal reinvestimento delle somme provenienti dall'alienazione del fondo nell'ipotesi di tassi di interesse attestati al 3,5%
- nel 2015:
- copertura dei posti letto delle strutture residenziali e delle frequenze ai centri diurni analoghe al 2013
 - incremento delle tariffe dei posti letto per non autosufficienti nelle strutture residenziali accreditate e convenzionate pari ad Euro 0,5 giornalieri, in relazione a possibili revisioni delle tariffe regionali a carico del FRNA e/o dell'utenza, stimandone l'impatto complessivo in Euro 100.000,00
 - conferma destinazione quota parte del contributo del Comune
 - ulteriore incremento dei costi per utenze in misura pari all'1,5%
 - ulteriore modesto incremento su alcune voci significative dell'acquisto di beni e servizi e manutenzioni
 - ammortamenti ulteriormente adeguati a quanto previsto dal piano triennale degli investimenti, dimensionando le sterilizzazioni alla tipologia delle fonti di finanziamento previste

L'azione delle variabili indicate, senza inserimento di ulteriori previsioni, determina nella previsione sul medio periodo l'andamento di seguito riportato.

Conto Economico Triennale 2013-2014-2015				
CLASS. BILANCIO	DESCRIZIONE	TOTALE 2013	TOTALE 2014	TOTALE 2015
A	Valore della produzione			
A 1	Ricavi da attività per servizi alla persona	24.072.758	24.943.758	25.043.758
A 1 a	Rette	14.068.965	14.098.965	14.198.965
A 1 b	Oneri a rilievo sanitario	8.544.698	8.544.698	8.544.698
A 1 c	Concorsi rimborsi e recuperi per attività di servizi alla persona	1.459.095	2.300.095	2.300.095
A 1 d	Altri ricavi	0	0	0
A 2	Costi capitalizzati	615.000	650.000	661.000
A 2 a	Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
A 2 b	Quota per utilizzo contributi in conto capitale e donazioni vincolate ad investimenti	615.000	650.000	661.000
A 3	Variazione delle rimanenze di attività in corso	0	0	0
	Rimanenze attività iniziali	0	0	0
	Rimanenze attività finali	0	0	0
A 4	Proventi e ricavi diversi	656.750	614.077	614.077
A 4 a	Proventi e ricavi da utilizzo del patrimonio immobiliare	529.250	486.577	486.577
A 4 b	Concorsi rimborsi e recuperi per attività diverse	97.500	97.500	97.500
A 4 c	Plusvalenze ordinarie	0	0	0
A 4 d	Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie	0	0	0
A 4 e	Altri ricavi istituzionali	0	0	0
A 4 f	Ricavi da attività commerciale	30.000	30.000	30.000
A 5	Contributi in conto esercizio	62.000	62.000	62.000
A 5 a	Contributi in conto esercizio dalla Regione Emilia-Romagna	0	0	0
A 5 b	Contributi in conto esercizio dalla Provincia	0	0	0
A 5 c	Contributi dai Comuni dell'ambito distrettuale	50.000	50.000	50.000
A 5 d	Contributi da Azienda Sanitaria	0	0	0
A 5 e	Contributi dallo Stato e da altri Enti pubblici	0	0	0
A 5 f	Altri contributi da privati	12.000	12.000	12.000
	TOTALE A	25.406.509	26.269.835	26.380.835
B	Costi della produzione			
B 6	Acquisti beni	1.392.200	1.394.200	1.407.200
B 6 a	Acquisti beni socio - sanitari	507.300	507.300	513.300
B 6 b	Acquisti beni tecnico - economici	884.900	886.900	893.900
B 7	Acquisti di servizi	7.859.779	7.341.486	7.160.484
	Acquisto di servizi per la gestione dell'attività socio sanitaria e socio assistenziale	415.078	384.400	164.400
B 7 a	Assistenziale	415.078	384.400	164.400
B 7 b	Servizi esternalizzati	3.501.850	3.505.850	3.519.850
B 7 c	Trasporti	32.300	32.300	32.300
B 7 d	Consulenze socio sanitarie e socio assistenziali	10.000	10.000	10.000
B 7 e	Altre consulenze	96.400	96.400	96.400
B 7 f	Lavoro interinale ed altre forme di collaborazione	1.612.573	1.062.573	1.062.573
B 7 g	Utenze	1.169.000	1.186.535	1.204.333
B 7 h	Manutenzioni e riparazioni ordinarie e cicliche	618.220	629.020	636.220
B 7 i	Costi per organi Istituzionali	60.120	60.120	60.120
B 7 j	Assicurazioni	244.684	244.684	244.684
B 7 k	Altri servizi	99.554	129.604	129.604
B 8	Godimento di beni di terzi	38.500	38.500	38.500
B 8 a	Affitti	3.400	3.400	3.400
B 8 b	Canoni di locazione finanziaria	13.100	13.100	13.100
B 8 c	Service	22.000	22.000	22.000
B 9	Costo del personale dipendente	13.949.996	15.318.996	15.525.996
B 9 a	Salari e stipendi	10.922.998	11.922.998	12.078.998
B 9 b	Oneri sociali	3.025.998	3.394.998	3.445.998
B 9 c	Trattamento di fine rapporto	0	0	0
B 9 d	Altri costi personale dipendente	1.000	1.000	1.000
B 10	Ammortamenti e svalutazioni	824.409	900.000	959.000
B 10 a	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	42.500	44.500	46.500
B 10 b	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	781.909	855.500	912.500
B 10 c	Svalutazione delle immobilizzazioni	0	0	0
B 10 d	Svalutazione dei crediti compresi nell'attivo circolante e delle disponibilità liquide	0	0	0
B 11	Variazione delle rimanenze di materie prime e di beni di consumo	0	0	0
	Variazione delle rimanenze di materie prime e dei beni di consumo socio-sanitari	0	0	0
B 11 a	Socio-sanitari	0	0	0
	Variazione delle rimanenze di materie prime e di beni di consumo tecnico-economici	0	0	0
B 11 b	Tecnico-economici	0	0	0
B 12	Accantonamenti ai fondi rischi	8.000	8.000	8.000
B 13	Altri accantonamenti	104.253	104.253	104.253
	Altri accantonamenti	104.253	104.253	104.253
B 14	Oneri diversi di gestione	120.150	120.150	120.150
B 14 a	Costi amministrativi	44.800	44.800	44.800
B 14 b	Imposte non sul reddito	60.100	60.100	60.100
B 14 c	Tasse	15.250	15.250	15.250
B 14 d	Altri oneri diversi di gestione	0	0	0

Conto Economico Triennale 2013-2014-2015						
B	14	e	Minusvalenze ordinarie	0	0	0
B	14	f	Soppravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo ordinarie	0	0	0
B	14	g	Contributi erogati ad aziende non-profit	0	0	0
			TOTALE B	24.297.287	25.225.585	25.323.583
			DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	1.109.221	1.044.250	1.057.252
C			Proventi e oneri finanziari			
C	15		Proventi da partecipazioni	0	0	0
C	15	a	Proventi da partecipazioni in società partecipate	0	0	0
C	15	b	Proventi da partecipazioni da altri soggetti	0	0	0
C	16		Altri proventi finanziari	6.931	106.931	106.931
C	16	a	Interessi attivi su titoli dell'attivo circolante	0	100.000	100.000
C	16	b	Interessi attivi bancari e postali	6.931	6.931	6.931
C	16	c	Proventi finanziari diversi	0	0	0
C	17		Interessi passivi ed altri oneri finanziari	17.500	17.500	17.500
C	17	a	Interessi passivi su mutui	17.500	17.500	17.500
C	17	b	Interessi passivi bancari			
C	17	c	Oneri finanziari diversi	0	0	0
			TOTALE C	-10.569	89.431	89.431
D			Rettifiche di valore di attività finanziarie			
D	18		Rivalutazioni	0	0	0
D	18	a	Rivalutazioni di partecipazioni	0	0	0
D	18	b	Rivalutazioni di altri valori mobiliari	0	0	0
D	19		Svalutazioni	0	0	0
D	19	a	Svalutazioni di partecipazioni	0	0	0
D	19	b	Svalutazioni di altri valori mobiliari	0	0	0
			TOTALE D	0	0	0
E			Proventi e oneri straordinari			
E	20		Proventi straordinari	5.000	5.000	5.000
E	20	a	Donazioni, lasciti ed erogazioni liberali	5.000	5.000	5.000
E	20	b	Plusvalenze straordinarie	0	0	0
E	20	c	Soppravvenienze attive ed insussistenze del passivo straordinarie	0	0	0
E	21		Oneri straordinari	0	0	0
E	21	a	Minusvalenze straordinarie	0	0	0
E	21	b	Soppravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo straordinarie	0	0	0
			TOTALE E	5.000	5.000	5.000
			RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-	1.103.652	1.138.681	1.151.683
I			Imposte e Tasse	1.103.416	1.138.416	1.151.416
I	22		Imposte sul reddito	1.103.416	1.138.416	1.151.416
I	22	a	Irap	1.023.416	1.058.416	1.071.416
I	22	b	Ires	80.000	80.000	80.000
U			Utile di esercizio	236	265	267

La previsione triennale conferma le difficoltà a conseguire l'equilibrio della gestione se non basandolo su una costante compressione dei costi che limita la possibilità di sviluppo, di crescita professionale e di ammodernamento organizzativo, tecnologico e delle strutture, con ricadute sui servizi resi agli anziani ed alle loro famiglie nonché sulle condizioni di lavoro dei dipendenti.

Ciò conferma quanto già evidenziato nell'introduzione, in relazione alla necessità dell'adozione di soluzioni strutturali quali l'adeguamento della remunerazione dei servizi con revisione delle tariffe dell'accreditamento a carico del FRNA e/o dell'utenza, la parificazione dei trattamenti fiscali in relazione al regime IRAP, senza dimenticare il maggiore aggravio derivante dalle disposizioni in tema di IRES e IMU.

C. PRIORITÀ' DI INTERVENTO, ANCHE ATTRAVERSO L'INDIVIDUAZIONE DI APPOSITI PROGETTI

Equilibrio economico della gestione e organizzazione ottimale dei servizi

Le strategie per garantire equilibrio economico alla gestione si concentrano per il 2013 sui seguenti punti

- Perseguimento della ottimale occupazione delle strutture, sia per quanto riguarda l'inserimento degli utenti su posti convenzionati, laddove, in presenza di lista di attesa, il rispetto delle performances di copertura del posto letto sono legate all'efficienza dell'organizzazione, sia anche per i posti non convenzionati e quelli della Casa di riposo, per autosufficienti. In questo ultimo caso è anche dall'efficace interlocuzione con i Servizi Sociali del Comune di Reggio Emilia che si attende una accresciuta possibilità di individuare anziani le cui esigenze di assistenza trovino risposta in tale tipologia di struttura ed inserire a pieno titolo la medesima nella rete dei servizi potenziandone l'utilizzo ed il grado di copertura
- Perseguimento della ottimale occupazione dei posti disponibili nei centri Diurni, ricercando sinergie con i Servizi Sociali del Comune, in particolare per ottimizzare le modalità di inserimento degli utenti e di occupazione delle residue disponibilità che ancora risultano sotto utilizzate nelle fasce mattutine
- Perseguimento di incremento nei ricoveri diurni e accessi privati al centro diurno al sabato
- Messa in campo di azioni per la riduzione dei tassi di assenza del personale, nella direzione di un progressivo allineamento con le previsioni regionali di ore lavorate da ciascun operatore (1.500 annue, corrispondenti ad un tasso di assenza del 20%),
- Mantenimento di azioni per il contenimento dei consumi di beni e servizi
- Perseguimento della attività per la realizzazione di unioni d'acquisto, con altre ASP e/o enti del territorio, finalizzate al conseguimento di risultati vantaggiosi in termini di prezzi dei beni e servizi acquistati
- Approfondimento delle opportunità già attualmente percorribili nonché studi di fattibilità relativi ad ulteriori azioni e soluzioni volte a conseguire risparmi energetici .
- Azioni per la messa a reddito di ulteriori porzioni di patrimonio
- Alienazioni di beni immobili per la realizzazione del piano degli investimenti

Implementazione della nuova struttura organizzativa ed adozione di un nuovo Regolamento di Organizzazione.

In coerenza con quanto indicato nel capitolo "Le scelte strategiche" e con quanto successivamente richiamato nel capitolo "Le politiche del personale", nel primo quadrimestre 2013 si procederà, sulla base dell'esito della consulenza organizzativa affidata e delle indicazioni del Consiglio di Amministrazione, a definire gli elementi essenziali della riorganizzazione della macrostruttura, con la ridefinizione dell'assetto di Servizi, Uffici e funzioni all'interno delle due nuove Aree, con una ridefinizione delle responsabilità diffuse e dei processi lavorativi ad esse connessi. Parallelamente verrà predisposta la stesura di un nuovo Regolamento di Organizzazione coerente con il nuovo assetto. Fermo restando che il nuovo Consiglio di Amministrazione, che si insedierà dopo la nomina da parte dell'Assemblea dei Soci, provvederà ad esperire le procedure per l'individuazione e la nomina del Direttore, la cui funzione sarà garantita fino ad allora, ci si propone di completare il percorso di reclutamento della dirigenza entro il secondo quadrimestre del 2013, considerando che i relativi contratti in essere sono stati prorogati al fine di garantire la continuità aziendale nelle more dell'implementazione della nuova macrostruttura. Entro il 2013 ci si propone di mettere operativamente a regime il nuovo assetto dei servizi e degli uffici, fermo restando che sarà valutata l'eventuale necessità di supportare tale processo con attività di consulenza mirata e di formazione dedicata, in relazione alla complessità del ridisegno organizzativo.

Al fine di conseguire i risultati e rispettare le tempistiche previste, saranno attivate in tempi definiti

e compatibili le previste relazioni sindacali.

Nel corso del 2013, a seguire, si prevede la predisposizione o la revisione degli specifici regolamenti interni (Regolamento di contabilità, di Cassa Economale, degli acquisti in economia etc) e l'applicazione degli stessi nell'ambito della nuova organizzazione.

Qualificazione dei servizi assistenziali

Prosecuzione delle azioni previste nel Piano di adeguamento presentato sia per l'accreditamento delle strutture che per i centri diurni, con rispetto dei tempi e delle azioni in essi previste, Azioni per ridurre, d'intesa con la AUSL, i ricoveri ospedalieri qualora si rivelino impropri, con particolare riferimento a quelli notturni e nel week end

Sperimentazione ed innovazione

Sperimentazione ed innovazione risiedono nell'interpretare le funzioni non tradizionali che il Comune di Reggio Emilia ha affidato a RETE in modo integrato con quelle storicamente gestite:

- Il potenziamento della funzione di *Aiuto ed accompagnamento alle famiglie con anziani fruitori di servizi sociali, sociosanitari e delle opportunità offerte complessivamente dalla rete dei servizi locali* prevederà la costruzione di processi maggiormente intrecciati fra l'azione dei Servizi Sociali comunali e l'azione di RETE
- Il *Coordinamento, valorizzazione e sviluppo delle iniziative di qualificazione del lavoro di cura privato e supporto alla domiciliarità, attraverso gestione dello Sportello Assistenti familiari* sarà un'ulteriore opportunità perché le famiglie possano sentirsi sostenute dalla rete dei servizi.

L'esercizio di queste funzioni sarà realizzato rafforzando i momenti di condivisione delle strategie con il Comune e sulla base degli obiettivi strategici indicati nell'Introduzione "Le scelte strategiche".

Progetti di personalizzazione dell'assistenza:

La promozione del benessere perseguita dai servizi sociali e dall'ASP RETE è intesa non soltanto come salute fisica, ma come un complesso di elementi e misure che riguardano la persona, il suo ambiente familiare e le relazioni territoriali, nella complessità delle connessioni che legano le une alle altre, con orientamento costante alla flessibilità.

Oltre a proseguire nei micro progetti legati a tale approccio, RETE parteciperà al percorso di affiancamento ed accompagnamento all'accreditamento dei servizi per anziani e disabili che la Regione Emilia Romagna ed i territori hanno attivato e che è incentrato sulla qualità ed il benessere dell'anziano.

Consolidamento , documentazione e diffusione dell'approccio assistenziale di RETE

- L'attività di ricerca, sperimentazione, diffusione di buone pratiche e delle esperienze, dei metodi di lavoro verrà arricchita da un approccio scientifico, finalizzato anche alla documentazione e diffusione delle logiche, dei metodi e degli strumenti professionalizzanti elaborati
- Percorso metodologico nella specificità dello stile assistenziale di RETE caratterizzato da: risposte individuali, diversificate e flessibili, coinvolgimento dei *care giver* a tutti i livelli della vita del servizio, integrazione con il territorio al fine di proporre stili di vita ed interazioni sempre più prossimi al "vivere a casa".

Perfezionamento e messa a punto dei sistemi informativi

- Passaggio alla cartella socio-sanitaria informatizzata in tutta RETE
- Acquisizione dei dati assistenziali degli anziani al sistema informativo dell'Azienda e costruzione delle interfacce per riportare i dati assistenziali a quelli statistici ed economici
- Costruzione di una reportistica assistenziale derivante dall'elaborazione dei dati informatizzati, e relativa attività di benchmarking .

- Rafforzamento dell'integrazione del sistema informativo di RETE con il Sistema Informativo Sociale del Comune di Reggio Emilia e con l'AUSL

Miglioramento dei livelli di sicurezza e delle condizioni di salute dei lavoratori e degli ospiti

- Potenziamento delle attività finalizzate alla sicurezza dei lavoratori e degli ospiti, comprendenti approfondimenti dell'analisi dei rischi, implementazione dei piani di emergenza e di misure di prevenzione e di riduzione del rischio, formazione specifica, investimenti ed acquisti mirati al potenziamento di ausili
- Azioni per il miglioramento del benessere microclimatico degli ospiti

Valorizzazione del patrimonio culturale e artistico

- Potenziamento delle opportunità culturali, in interazione con il territorio e con altri Enti cittadini, con particolare riguardo alla Casa di Riposo Omozzoli Parisetti, orientando anche le azioni sostenute dalla Associazione "Amici dell'Omozzoli Parisetti"
- Divulgazione delle informazioni e promozione delle azioni per l'avanzamento del progetto di restauro dei beni artistici dell'Oratorio.
- Posizionamento altorilievi dello scultore reggiano Ferruccio Orlandini, recuperati dalla vecchia sede di via Emilia all'Ospizio.

Azioni positive

Realizzazione del Piano Triennale di Azioni Positive 2013-2015, approvato dal Consiglio di Amministrazione nel novembre 2012, che comprende azioni per :

- La diffusione della cultura della parità, delle pari opportunità e dell'assenza di discriminazioni
- La promozione di interventi nei confronti delle lavoratrici madri e dei lavoratori padri
- La promozione di iniziative di conciliazione dei tempi lavorativi e di cura familiare
- La promozione di misure di benessere organizzativo e sostegno motivazionale e professionale

Potenziamento della comunicazione istituzionale

Previsione all'interno del Bilancio Sociale di apposite sezioni dedicate:

- alla documentazione e alla valorizzazione delle azioni attivate per favorire le politiche delle pari opportunità e di conciliazione;
- alla rendicontazione delle nuove funzioni affidate a RETE, con Accordo di programma, da parte del Comune di Reggio Emilia;
- alla pubblicizzazione delle attività affidate alle cooperative sociali, nell'ambito dello specifico Protocollo sottoscritto nel corso del 2012, finalizzata a rendere visibili e valorizzare le performance sociali ottenute.

Diffusione della documentazione elaborata in relazione ai metodi, alle esperienze ed all'approccio assistenziale di RETE

Partecipazione e rappresentanza

Si riconferma la volontà di adottare un nuovo regolamento al fine di garantire – anche attraverso modalità elettive – la partecipazione di utenti e parenti e – attraverso designazioni – quella delle realtà più rappresentative del mondo del volontariato e delle associazioni che collaborano con RETE;

D. MODALITÀ' DI ATTUAZIONE DEI SERVIZI EROGATI E MODALITÀ' DI COORDINAMENTO CON GLI ALTRI ENTI DEL TERRITORIO

RETE si mantiene impegnata , oltre che nei servizi consolidati residenziali e semiresidenziali, nei nuovi servizi e funzioni affidati nell'ambito della realizzazione delle politiche del welfare locale, nel campo dei cosiddetti "servizi leggeri", con la consapevolezza che esso realizza una valorizzazione dell'ASP nel sistema locale e ne riconosce l'apporto, anche culturale oltre che di competenze e professionalità, anche interne alla struttura, che essa può mettere a disposizione delle politiche e dei diversi attori sociali.

Nel quadro di una ampia collaborazione con il Comune, RETE è coinvolta sia nella costruzione dei processi di innovazione organizzativa e gestionale dei servizi, sia nella implementazione e produzione dei servizi, in stretta interazione con i diversi attori del sistema di welfare locale.

Anche nel campo dei servizi per anziani si possono aprire, nel nuovo contesto normativo, nuovi spazi per la collaborazione tra RETE, privato sociale e mondo del volontariato, nel rispondere a crescenti e differenziati bisogni della popolazione anziana.

Sarà costante il raccordo con l'Azienda USL:

- con il Dipartimento salute mentale per la gestione delle convenzioni sulla residenzialità,
- con il Distretto per l'esplorazione di ambiti ulteriori in cui RETE possa intervenire, in funzione delle disponibilità aperte sulla residenzialità dalla diminuzione dei posti letto convenzionati per anziani non autosufficienti, per il perfezionamento delle convenzioni relative alle funzioni finanziate dal Fondo Regionale della Non Autosufficienza, sia per l'attuazione ed il monitoraggio del piano di adeguamento dell'attività infermieristica per addivenire alla responsabilità gestionale unitaria del servizio, prevista per l'accreditamento definitivo.
- con i servizi che afferiscono al Dipartimento di Salute Pubblica deputati al controllo di molteplici aspetti dell'attività dell'ASP, anche per la costruzione di procedure e protocolli efficaci e utili

Il rapporto con Azienda Speciale FCR tiene conto del ruolo di sub-committenza da questa esercitato nei confronti di RETE, per conto del Comune di Reggio Emilia, nell'ambito del contratto di servizio per il Centri Diurni, e comprenderà, per il 2013, le interlocuzioni legate alle modifiche da apportarsi al contratto ed alla gestione del servizio in relazione allo stato di avanzamento per il 2013 del piano di adeguamento all'accreditamento definitivo.

Per gli anni a seguire, 2014 e 2015, i rapporti terranno conto dei ruoli che il Comune valuterà di affidare alle Aziende al raggiungimento dell'accreditamento definitivo.

Inoltre il 2015 vedrà anche il termine del diritto d'uso della struttura Villa Le Mimose, di proprietà di FCR, concesso a favore di RETE in cambio del valore del terreno su cui fu edificata, e rispetto al quale saranno ricercate con il Comune e Azienda F.C.R. soluzioni non onerose.

RETE, in continuità con quanto fatto finora, manterrà il proprio impegno nell'ambito del Tavolo Tematico dedicato agli Anziani attivato nell'ambito del Piano di Zona con la funzione di lettura dei bisogni e analisi della domanda, luogo di condivisione e partecipazione che vede impegnate le professionalità aziendali della socio assistenza, anche in funzione della nuova fase programmatica dei servizi per i prossimi anni.

Con la Provincia si conferma la disponibilità a proseguire percorsi progettuali, di studio di tirocinio e formativi, anche negli ambiti delle pari opportunità e della conciliazione dei tempi.

Con le altre ASP si mantengono gli impegni alla costruzione di proficui rapporti di collaborazione ed al consolidamento di talune forme organizzative già sperimentate, che potranno essere oggetto di più approfondite valutazioni anche nell'ottica del conseguimento di economie di gestione e di ottimizzazione delle risorse e dei saperi, inoltre si lavorerà per rafforzare le unioni di acquisto

I servizi residenziali e semiresidenziali di RETE, poi, proseguiranno in autonomia i rapporti e le interlocuzioni con le Circostrizioni, finalizzate a consolidare il radicamento dei servizi sul territorio e aprire i servizi stessi alla partecipazione dei cittadini delle comunità decentrate di riferimento, organizzando opportunità di incontro e socializzazione.

In aggiunta alle interlocuzioni istituzionali nell'ambito operativo dell'azienda, occorre sottolineare l'importanza dei legami con le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado, ivi compresa l'Università, e più in generale con gli enti di formazione, sia per la realizzazione di attività ludico-atelieristiche e di socializzazione intergenerazionale, sia per la professionalizzazione degli studenti e la diffusione della conoscenza dell'Azienda attraverso stages, alternanze scuola-lavoro.

Non verranno trascurate le collaborazioni con gli Istituti Penitenziari per la professionalizzazione e il recupero dei detenuti ad attività a valenza sociale, esperienze che l'Azienda percorre da tempo con ottimi risultati riscontrati da ambo le parti.

E. INDICATORI E PARAMETRI PER LA VERIFICA E LA VALUTAZIONE DI QUALITÀ' SIA PER QUANTO RIGUARDA LE ATTIVITÀ E GLI INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI SIA PER QUANTO RIGUARDA L'ORGANIZZAZIONE E I PROCESSI ORGANIZZATIVI

Il sistema degli indicatori e dei parametri per la verifica e la valutazione della qualità dell'assistenza prende l'avvio da quanto è inserito nella Carta dei Servizi anche in considerazione che la riorganizzazione del lavoro della socio assistenza manterrà gli standard di prestazione in essa previsti.

Strutture residenziali

Nella fase di ingresso

Fattore di qualità	Indicatore e Standard operativo garantito
Completezza informazioni, umanizzazione dell'accoglienza, supporto all'inserimento	Informazioni aggiornate con colloqui individuali.
Ad ogni ospite assistenza adeguata	Programmi di assistenza personalizzata condivisi

Nel corso della permanenza

Fattore di qualità	Indicatore e Standard operativo garantito
Adeguatezza condizioni igieniche degli ambienti	Frequenza pulizia: mattutina per stanze, wc e locali comuni, ripassi pomeridiani. Pulizie straordinarie semestrali.
Adeguatezza servizio lavanderia/ biancheria personale	Tempi di ritorno del capo lavato e stirato entro 15 gg: Servizio comprensivo di piccole riparazioni e consegna negli armadi personalizzati
Adeguatezza del servizio lavanderia piana	Frequenza cambi: ogni settimana e al bisogno
Adeguatezza del servizio ristorazione	Applicazione procedure di autocontrollo igienico nella preparazione. Elaborazione di diete equilibrate, rotazione delle proposte a ciclicità mediamente mensile; piatti della tradizione proposti ai festivi. Menù a proposte plurime. Cambio menù stagionale 2 volte nell'anno.
Adeguatezza presenza del personale impegnato nell'assistenza diretta agli ospiti	Nel pieno rispetto dei parametri previsti dalle norme Regionali sull'accreditamento il rapporto standard di un Oss ogni 2.5 anziani non autosufficienti pari ad un tempo medio di cura giornaliero di 115 minuti per ospite viene adeguato annualmente in base alla valutazione delle condizioni degli anziani (Case mix) , sono fatte salve le specifiche esigenze dei servizi dedicati alle demenze, all'alta valenza sanitaria e agli ospiti psichiatrici . Per gli ospiti autosufficienti il rapporto previsto è di 1Oss/Adb ogni 10 anziani che corrisponde ad un tempo medio di cura giornaliero pro capite di 30 minuti. Il personale è presente per tutto l'arco delle 24 ore secondo turnazioni prestabilite.
Adeguatezza presenza del personale infermieristico, riabilitativo e medico	Un Infermiere Professionale ogni 12 anziani non autosufficienti, uno ogni 6 nel Nucleo Speciale Demenze, prestazioni commisurate al bisogno per anziani autosufficienti. Un Fisiokinesiterapista ogni 60 anziani non autosufficienti. Presenza di personale medico per 6 ore settimanali ogni 30 anziani non autosufficienti in Casa Protetta per 10 ore in Nucleo Speciale Demenza, per 4 ore in attività di

	coordinamento
Adeguatezza dell'assistenza di base	Quotidiana igiene personale; 3 volte al gg cambio presidi incontinenza e inoltre al bisogno; bagno massimo ogni 10gg.
Attività di animazione e socializzazione	Attività di animazione e socializzazione: oltre 1 Animatore ogni 60 anziani non autosufficienti, presenza bisettimanale di animatori esterni per attività di socializzazione musicale e musicoterapia, presenza di animatori esterni in occasione di ricorrenze.
Adeguatezza dell'assistenza sanitaria	Visite medico di base all'ingresso e al bisogno, accompagnamento alle visite mediche specialistiche in caso di impossibilità del parente.
Personalizzazione e ed umanizzazione dell'assistenza	Revisione programmata massimo semestrale del Piano di Assistenza Individuale; possibilità di tenere oggetti personali di arredamento nella propria stanza da letto; scelta quotidiana degli indumenti condivisa con l'ospite; possibilità di visita da parte di familiari o amici in ogni orario della giornata; presenza di un OSS-Tutor anche con funzioni di supporto emotivo/relazionale, avendo riguardo a particolari circostanze quali situazioni severe di malattia, ricoveri ospedalieri e accompagnamento alla morte, specie se in assenza di una rete familiare. Al bisogno: inserimento di paraventi e di accorgimenti per il rispetto della privacy. In caso di ricovero ospedaliero: telefonata quotidiana al reparto ospedaliero; per anziani senza parenti o con parenti in difficoltà, visita settimanale del RAAI, cambio biancheria ogni 2 giorni o al bisogno.
Radicamento della struttura nella comunità territoriale di appartenenza	Partecipazione delle strutture agli eventi sociali e comunitari del territorio di ubicazione con relativa promozione e cooperazione attiva da parte di RETE con i Poli Territoriali, le Circoscrizioni e le diverse espressioni del volontariato.
Facilità di relazione con il personale	Supporti per la riconoscibilità dei dipendenti con tesserino identificativo. Esposizione orari di apertura e ricevimento per contatti. Disponibilità a colloqui individuali preferibilmente per appuntamento.
Chiarezza e completezza dell'attività informativa	Bacheche e sito web sempre aggiornati. Contatti verbali, telefonici, comunicazioni alla stampa, lettere personalizzate. In 6 strutture è presente il servizio di Accoglienza e presso la sede amministrativa di RETE è presente l'URP come strumento complessivo di informazione e ascolto.
Chiarezza degli aspetti amministrativi	Garanzia della regolarità degli adempimenti, illustrazione delle procedure con supporti informativi cartacei a disposizione degli interessati, rilascio certo della documentazione nei tempi previsti
Coinvolgimento e partecipazione	In ogni struttura almeno 1 assemblea familiari all'anno, organizzata d'intesa con il Comitato parenti. Inoltre in ogni nucleo almeno 2 riunioni all'anno con il Comitato parenti di struttura. Indagini sulla soddisfazione dell'utenza con cadenza triennale.

Al momento della dimissione o del decesso

Fattore di qualità	Indicatore e Standard operativo garantito
Personalizzazione ed umanizzazione	Cura della morte e del rito funebre dell'ospite senza reti familiari o parentali con attenzione ai desideri e nel rispetto delle volontà espresse dal medesimo. Supporto ai familiari nel riordinare gli effetti personali dell'ospite.

Strutture semiresidenziali

Nella fase di ingresso

Fattore di qualità	Indicatore e Standard operativo garantito
Completezza informazioni, umanizzazione dell'accoglienza, supporto all'inserimento	Visita al Centro Diurno con anziani e familiari. Informazioni aggiornate con colloqui individuali. Periodo di prova.
Ad ogni ospite assistenza adeguata	Programmi di assistenza personalizzata condivisi

Nel corso della frequenza

Fattore di qualità	Indicatore e Standard operativo garantito
Adeguatezza condizioni igieniche degli ambienti	Frequenza pulizia: giornaliera per stanze, wc e locali comuni. Pulizie straordinarie annuali.
Adeguatezza del servizio lavanderia piana	Disponibilità di lenzuola e coperte, spugne per il bagno, tovagliato. Frequenza cambi: ogni settimana e al bisogno
Adeguatezza del servizio ristorazione	Applicazione procedure di autocontrollo igienico nella somministrazione. Rotazione delle proposte a ciclicità mediamente mensile; piatti della tradizione . Menù a proposte plurime. Cambio menù stagionale 2 volte nell'anno.
Adeguatezza presenza del personale impegnato nell'assistenza diretta agli anziani	Nel pieno rispetto dei parametri previsti dalle norme Regionali sull'accreditamento il rapporto standard di un Oss ogni 8 anziani non autosufficienti di grado moderato e di uno a 5 anziani non autosufficienti di grado severo. Per gli anziani che frequentano il centro Diurno Demenza il rapporto previsto è di 1 Oss ogni 3 anziani. Il personale è presente nell'arco delle 11 ore secondo turnazioni prestabilite che assicurano la compresenza di almeno 2 operatori nelle attività assistenziali primarie.
Adeguatezza presenza del personale infermieristico, riabilitativo, medico, e supporto psicologico	Prestazioni infermieristiche fornite dal Servizio Infermieristico Domiciliare dell'Azienda USL per le terapie infusive, in tutti i Centri Diurni. Consulenza fisioterapica in base ai bisogni degli utenti, garantita dall'Ausl. Presenza di personale medico specialista dell'Azienda USL (geriatra o neurologo) per almeno 4 ore settimanali e presenza programmata di un supporto psicologico per i famigliari esclusivamente sul Centro Diurno Demenza:
Adeguatezza dell'assistenza di base	Revisione programmata massimo semestrale del Piano di Assistenza Individuale, e sempre in corrispondenza di rilevanti cambiamenti delle condizioni dell'anziano. Condivisione con i famigliari. Articolazione dei Programmi di Lavoro degli Operatori in funzione dei PAI degli anziani presenti al centro diurno.
Attività di animazione e socializzazione	Attività di animazione e socializzazione: presenza di un Atelierista per almeno 9 ore settimanali, presenza di animatori esterni per attività di socializzazione musicale ogni 15 giorni.

Personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza	Feste individuali di compleanno aperte anche a familiari ed amici. Assemblea settimanale degli anziani per decidere le attività ludico ricreative.
Radicamento della struttura nella comunità territoriale di appartenenza	Partecipazione delle strutture agli eventi sociali e comunitari del territorio di ubicazione con relativa promozione e cooperazione attiva da parte di RETE con i Poli Territoriali, le Circoscrizioni e le diverse espressioni del volontariato.
Facilità di relazione con il personale	Supporti per la riconoscibilità dei dipendenti con tesserino identificativo. Esposizione orari di apertura e ricevimento per contatti. Disponibilità a colloqui individuali e comunicazioni telefoniche al bisogno.
Chiarezza e completezza dell'attività informativa	Quotidianamente i familiari sono informati sugli eventuali problemi relativi all'anziano insorti nella giornata al CD Periodicamente sono informati sul livello di partecipazione dell'anziano alle varie attività. Con almeno 5 giorni di anticipo viene diffusa l'informazione della chiusura del CD in caso di sciopero. Bacheche e sito web di RETE sono sempre aggiornati. Al bisogno sono attivati contatti verbali, telefonici, comunicazioni alla stampa, lettere personalizzate. Presso la sede amministrativa di RETE è presente l'URP come strumento complessivo di informazione e ascolto.
Chiarezza degli aspetti amministrativi	Garanzia della regolarità degli adempimenti, illustrazione delle procedure con riunioni dedicate supporti informativi cartacei a disposizione degli interessati, rilascio certo della documentazione nei tempi previsti Fatturazione a cadenza mensile.
Coinvolgimento e partecipazione	In ogni Centro Diurno almeno 1 assemblea familiari all'anno. Indagini sulla soddisfazione dell'utenza con cadenza triennale.

In relazione agli indicatori ed ai livelli di qualità assicurata, la reportistica rende fruibile innanzitutto a coloro che ricoprono ruoli di responsabilità organizzativa, al consiglio e all'assemblea, agli utenti.

In ogni caso verranno rilevati i seguenti indicatori :

INDICATORE	VALORE DI RIFERIMENTO (per il 2013)
Minuti assistenza giornalieri per utente residenziale	Ospiti psichiatrici non autosufficienti e disabili psichici 137 minuti, Ospiti Non autosufficienti 115,99, Ospiti NSD 153 minuti , Ospiti Autosufficienti 30 minuti
Copertura posto letto	Complementari alle % di copertura previste
N. giornate presenza ospiti	In base alle % indicate in previsione
N. giornate ricoveri ospedalieri	In base alle % indicate in previsione
N. Attività di animazione e socializzazione	Numero iniziative realizzate nel periodo di competenza.
Accompagnamento a	N. visite assicurate da operatori RETE.

visite specialistiche	
Copertura/occupazione centri diurni	In rapporto al dato inserito in previsione
N. utenti assistiti in centro diurno	In rapporto al dato anni precedenti
N. reclami /encomi	Da valutarsi in percentuale rispetto al numero degli ospiti ed in relazione al dato degli anni precedenti
N. pasti confezionati	Da riportare a n. operatori presenti in produzione
N. kg biancheria personale lavati	Da valutarsi sulla base dei dati storici
Tassi assenza/presenza	Da valutarsi sulla base dei dati storici, con suddivisione delle tipologie di assenze

Un secondo livello più specialistico di informazioni, attiene all'andamento dei risultati assistenziali e comprende non solo parametri di specifica rendicontazione all'Azienda USL (quali ad esempio ricoveri ospedalieri e cadute) ma anche indicatori che vengono rilevati e resi disponibili ai ruoli tecnici interni all'Azienda quali ad esempio il monitoraggio delle piaghe da decubito, delle autonomie, dell'utilizzo di farmaci psicotropi, delle misure di contenzione, delle evacuazioni, della partecipazione alle attività di animazione.

Il progetto di implementazione della cartella assistenziale informatizzata, in corso di sperimentazione in tre reparti, potrà fornire indicatori attinenti l'assistenza prestata al singolo ospite, e dati relativi all'applicazione del P.A.I. ed allo stato di salute e benessere dell'anziano.

Inoltre verranno rilevati indicatori di tipo economico

INDICATORE	VALORE DI RIFERIMENTO
Costo giornata assistenza	Per ospiti non autosufficienti da confrontarsi con le tariffe di accreditamento, per ospiti autosufficienti e psichiatrici con le rette fissate
Costo giornaliero per utente residenziale servizio lavanderia	Da confrontarsi con le tariffe di accreditamento e con altre strutture omogenee in distretto ed in regione
Costo giornaliero per utente residenziale servizio pulizia	Da confrontarsi con le tariffe di accreditamento e con altre strutture omogenee in distretto ed in regione
Costo giornata alimentare	Da confrontarsi con le tariffe di accreditamento e con altre strutture omogenee in distretto ed in regione
Costo giornaliero per utente residenziale per attività di animazione e socializzazione	Da confrontarsi con le tariffe di accreditamento (fra i costi assistenziali) e con altre strutture omogenee in distretto ed in regione
Costo giornaliero per utente residenziale per materiale igienico	Da confrontarsi con altre strutture omogenee in distretto ed in regione
Redditività patrimoniale	In rapporto al dato degli anni precedenti

Verrà costantemente monitorato il tasso di assenza del personale di assistenza, anche al fine di calibrare costantemente le risorse necessarie alla gestione dei servizi.

Sui Centri Diurni, RETE già assicura l'inserimento dei dati di presenza assenza nel Sistema Informativo Integrato dei servizi sociali del Comune di Reggio Emilia, da cui ci si attende l'estrazione, anche a beneficio di RETE, di indicatori di utilizzo dei servizi.

Nell'ambito delle linee guida alle aziende partecipate deliberate dalla Giunta del Comune di Reggio Emilia, socio di maggioranza di RETE, già nel corso degli anni passati è stata concordata una specifica reportistica comprendente sia dati di attività che dati economici, nel corso del 2012 il Comune ha approvato e trasmesso il nuovo modello di Governance che prevede, per RETE un organico sistema di programmazione e controllo cui ci si adeguerà nel corso del triennio.

Nell'ambito delle verifiche gestionali, particolare importanza verrà attribuita alla rilevazione ed all'analisi del margine di contribuzione dei diversi servizi/centri di costo.

F. PIANO DI VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE

Il piano di valorizzazione comprende azioni finalizzate a produrre una maggiore redditività del patrimonio, prima fra tutte quella per mettere a reddito l'ulteriore patrimonio immobiliare disponibile:

- Palazzo Ancini, immobile di pregio sito in centro storico le cui porzioni non locate si trovano in stato di deperimento, e necessitano di consistenti azioni di recupero e ristrutturazioni, subordinate, comunque alle valutazioni della Sovrintendenza. Successivamente a tali valutazioni si potranno avviare le procedure per la ricerca di potenziali interessati, ponendo i relativi oneri di ristrutturazione a carico di eventuali affittuari, non escludendo la possibilità di ricercare e ricorrere a specifici finanziamenti pubblici dedicati al Recupero e alla Riqualificazione Urbana
- Locali commerciali del terziario, siti nella prima periferia, anch'essi in stato di deperimento, per i quali, in analogia a quanto già detto sopra, occorrerà valutare soluzioni che pongano a carico dei locatari gli oneri di ristrutturazione dei locali
- Appartamenti sfitti e non destinati all'alienazione

Per quanto riguarda i ricavi da locazione del patrimonio abitativo o di locali del terziario, si opererà per una revisione dei canoni dei contratti che verranno in scadenza nel triennio, sulla base di verifiche di mercato e nel rispetto delle procedure di trasparenza seguite nel recente passato. Laddove le locazioni riguardino associazioni o movimenti senza scopo di lucro, in funzione della loro rilevanza storica, culturale e civica, le locazioni potranno essere commisurate a valori inferiori a quelli di mercato

Le attività legate alla valorizzazione del patrimonio, richiedono la disponibilità di specifiche professionalità. Queste azioni richiedono un presidio dedicato, la cui attuazione è demandata agli interventi che saranno attuati nell'ambito della riorganizzazione della struttura aziendale, non escludendo il ricorso a consulenze temporanee specifiche, finanziabili attraverso la ricerca di economie in altre voci di spesa. Tale presidio è indispensabile anche per procedere all'alienazione degli immobili già deliberata negli anni scorsi, si tratta di tre appartamenti attualmente non affittati, oltre a un quarto appartamento proveniente da un lascito ereditario e vincolato a finanziare attrezzature socio assistenziali.

Le risorse derivanti da tali alienazioni sono finalizzate al finanziamento del piano triennale degli investimenti, per sostenere le necessità, sempre crescenti, di adeguamento delle strutture, riducendo gli oneri di ammortamento sul conto economico.

A queste alienazioni potrebbe aggiungersi quella del Fondo di Masone il cui iter è in fase avanzata

G. PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI

Il programma, articolato nel triennio, deriva da quanto indicato ai precedenti punti C ed F e sostiene:

- gli interventi sulle strutture, e sugli immobili, finalizzati ad aumentare i livelli di sicurezza e a migliorare le condizioni di vivibilità e fruizione da parte degli ospiti
- l'incremento quali/quantitativo delle dotazioni di attrezzature socio sanitarie
- il rinnovo degli arredi di uso comune
- l'efficienza operativa dei servizi di supporto alberghieri e tecnici
- l'innovazione tecnologica ed informatica dell'Azienda
- la valorizzazione del patrimonio artistico e storico

nei limiti delle risorse disponibili e con l'obiettivo di non gravare il conto economico di eccessivi oneri per ammortamenti, ricercando, per i prossimi anni, di incrementare l'apporto in via privilegiata di donazioni, eredità e contributi.

RETE REGGIO EMILIA TERZA ETA' ASP PIANO TRIENNALE INVESTIMENTI 2013-14-15												
Conto	Cat. Cespite	Descrizione	IMPIEGHI						FONTI			
			2013	Tot. 2013	2014	Tot. 2014	2015	Tot. 2015	TOTALE TRIENNIO	Descrizione	TOTALE	
11010202	Ricerca sviluppo pubblicità											
		bandi gara pluriennali	13.000,00								MP	13.000,00
		TOTALE		13.000,00					13.000,00			13.000,00
11010301	Software											
		TOTALE		28.600,00		15.000,00		15.000,00	58.600,00		MP	58.600,00
11010501	Migliorie su beni di terzi											
		Villa Erica climatizzazione	30.000,00		330.000,00						AP/CTR/D	360.000,00
		Villa Erica linea vita	5.000,00								MP	5.000,00
		Villa Erica manutenzioni incrementative per opere relative a sicurezza	6.000,00								MP	6.000,00
		Villa Magnolie Nucleo D estensione impianto elettromedicali	12.000,00								AP/MP	12.000,00
		TOTALE		53.000,00		330.000,00			383.000,00			383.000,00
11010702	Formazione e consulenze pluriennali											
		Formazione cartella utente	16.500,00								CTR MANODORI / MP	16.500,00
		Formazione ciclo attivo	3.000,00								MP	3.000,00
		Formazione mandato elettronico	2.000,00								MP	2.000,00
		Consulenze verifiche sismiche	100.000,00								MP	100.000,00
		Formazione controllo e budget			10.000,00		10.000,00				MP	20.000,00
		TOTALE		121.500,00		10.000,00		10.000,00	141.500,00			141.500,00
11020301	Fabbricati patrimonio indisponibile											
		Villa Margherita climatizzazione completa			30.000,00		270.000,00				AP/CTR/D/MP	300.000,00
		Omozzoli Parisetti impianto anticendio archivio			20.000,00		50.000,00				AP/CTR/D/MP	70.000,00
		Omozzoli Parisetti impianto condizionamento sala pranzo piano terra	11.000,00								AP/CTR/D/MP	11.000,00
		Omozzoli Parisetti tetto ed installazione linea vita	37.000,00								AP/CTR/D/MP	37.000,00
		Omozzoli Parisetti videosorveglianza	15.000,00								AP/CTR/D/MP	15.000,00
		I Girasoli rifacimento impianto rilevazione incendio	20.000,00		65.000,00						AP/CTR/D/MP	85.000,00
		I Tulipani collaudo definitivo integrazione parcella	13.500,00								AP/CTR/D/MP	13.500,00
		Villa Primula Altorilievi	13.000,00								CTR MANODORI	13.000,00
		Villa Primula area fumatori	10.000,00								AP/CTR/D/MP	10.000,00
		TOTALE		119.500,00		115.000,00		320.000,00	554.500,00			554.500,00

RETE REGGIO EMILIA TERZA ETÀ' ASP PIANO TRIENNALE INVESTIMENTI 2013-14-15											
IMPIEGHI										FONTI	
Conto	Cat. Cespite	Descrizione	2013	Tot. 2013	2014	Tot. 2014	2015	Tot. 2015	TOTALE TRIENNIO	Descrizione	TOTALE
11020501	Fabbricati di pregio artistico del patrimonio indisponibile										
		Omozzoli Parisetti restauro cappella	50.000,00		50.000,00		50.000,00			CTR/D	150.000,00
		TOTALE		50.000,00		50.000,00		50.000,00	150.000,00		150.000,00
11020701	Impianti e macchinari										
		Impianti di cucina	25.000,00							MP	25.000,00
		impianti wireless strutture	20.000,00							MP	20.000,00
		Impianti sicurezza e controllo uscite			20.000,00		20.000,00			MP	40.000,00
		TOTALE		45.000,00		20.000,00		20.000,00	85.000,00		85.000,00
11020801	Attrezzature socio-assistenziali-sanitarie										
		attrezzature sociosanitarie	160.100,00		50.000,00		50.000,00			AP/D/MP	260.100,00
		TOTALE		160.100,00		50.000,00		50.000,00	260.100,00		260.100,00
11020901	Mobili e arredi										
		arredi da esterni	10.000,00							AP/D/MP	10.000,00
		arredi strutture	121.700,00		20.000,00					AP/D/MP	141.700,00
		arredi vari			10.000,00		20.000,00			AP/MP	30.000,00
		TOTALE		131.700,00		30.000,00		20.000,00	181.700,00		181.700,00
11021101	Macchine d'ufficio, computers										
		TOTALE		36.600,00		10.000,00		10.000,00	56.600,00	MP	56.600,00
11021301	Altri beni										0,00
		TOTALE		23.300,00		10.000,00		10.000,00	43.300,00	AP/D/MP	43.300,00
		TOTALE		782.300,00		640.000,00		505.000,00	1.927.300,00	TOTALE	1.927.300,00
Legenda:											
AP= alienazioni patrimoniali											
D= donazioni											
CTR= contributi											
MP= mezzi propri											

H. POLITICHE DEL PERSONALE CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA FORMAZIONE, ALLA PROGRAMMAZIONE DEI FABBISOGNI DELLE RISORSE

Programmazione dei fabbisogni e delle risorse

La programmazione triennale dei fabbisogni di risorse umane ha trovato sintesi nel 2012 nell'approvazione di una Dotazione Organica che ha tenuto conto di tutte le azioni di riorganizzazione operate fin dal 2011 per il riequilibrio economico dell'Azienda, delle esigenze di figure sanitarie per assicurare il possesso dei requisiti richiesti dalle norme regionali per l'accreditamento, consentendo la necessaria flessibilità per definire la riorganizzazione della macrostruttura aziendale.

Da ciò ne deriva che il reclutamento delle figure operative necessarie ai servizi, socio sanitari in primis, è già stato avviato con il Piano Occupazionale 2012, **che andrà a completarsi nel corso del 2013**, e che, a regime, porterà all'inserimento di oltre 45 Infermieri, 9 fisioterapisti, 1 coordinatore infermieristico, oltre a nuovi OSS, responsabili Assistenziali e Coordinatori, necessari per assicurare la copertura del turn over.

Nel 2012 è stata inoltre attivata una consulenza organizzativa per perfezionare il disegno della macrostruttura aziendale già delineato dalla Consiglio di Amministrazione e finalizzato ad una riorganizzazione della macrostruttura e ad una riscrittura del regolamento organizzativo, superando i limiti di un'eccessiva settorializzazione e verticalizzazione, favorendo l'integrazione, la valorizzazione delle competenze distintive e la responsabilizzazione nel raggiungimento dei risultati, attraverso decentramento delle responsabilità e dei poteri di organizzazione, accompagnate da soluzioni che consentano di valorizzare e promuovere, ai livelli apicali dell'organizzazione, i compiti di controllo strategico, di pianificazione e di ricerca e sviluppo, di implementazione e codificazione del know how aziendale e l'individuazione di strategie generali di economicità e miglioramento qualitativo dei servizi al cittadino.

Il 2013 sarà dunque anche dedicato all'implementazione della nuova struttura aziendale ed al reclutamento delle figure di vertice, sulla base delle competenze individuate e delle modalità che saranno definite in corso d'anno.

Nel corso del 2014 e del 2015 dovranno essere poste in essere le procedure eventualmente necessarie a mantenere e consolidare l'organizzazione definita negli anni precedenti.

Politiche per il personale

Si confermano le scelte effettuate negli anni passati così sintetizzabili:

- mantenimento nel circuito lavorativo del personale con sopravvenute inidoneità, collocato in attività coerenti con il profilo professionale posseduto e che contribuiscono ad elevare la produttività del lavoro e la qualità del servizio a favore degli anziani, e/o coinvolto, con attività integrate nei piani di lavoro, in una logica di cooperazione e di integrazione dei gruppi di lavoro all'interno del processo di erogazione dei servizi
- limitazione del ricorso al lavoro interinale, in relazione alle esigenze di sostituzione delle assenze e/o di flessibilizzazione del servizio, assicurando una maggiore stabilizzazione al personale attraverso rapporti di lavoro a tempo determinato e alle assunzioni a tempo indeterminato previste dal Piano occupazionale
- attenzione alla tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
- attenzione al miglioramento del benessere organizzativo, alla fidelizzazione del personale dipendente, alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, alla promozione delle pari opportunità, con attuazione di quanto previsto dal Piano triennale di Azioni Positive 2013-2015

Politiche incentivanti

Il sistema incentivante non solo per le figure dirigenziali e direttive, ma anche per il personale dei livelli sarà incardinato nel sistema degli obiettivi aziendali.

Si opererà per sperimentare, prima e consolidare, poi, un meccanismo strutturato per perseguire gli obiettivi di miglioramento dei servizi e di recupero di efficienza e risparmio costi, collegando ai risultati ottenuti a livello aziendale, di struttura/servizio ed individuali, le somme da erogarsi.

Il sistema, studiato e sottoposto ai Sindacati nel corso del 2012, comprenderà anche valutazioni effettuate dagli utenti e/o dai loro parenti, porrà i lavoratori in una dimensione competitiva rispetto al conseguimento del risultato, evitando distorsioni e penalizzazioni che possano ingenerare demotivazione disinteresse.

Formazione e sostegno al cambiamento

In considerazione della centralità rivestita dalla azione di riorganizzazione della macrostruttura, dal ridisegno della struttura organizzativa dell'Azienda nel suo complesso e dall'implementazione del medesimo, si ritiene necessario prevedere azioni di accompagnamento al cambiamento, formazione e sostegno in riferimento ai ruoli ed alle responsabilità che le figure dovranno giocare nella nuova organizzazione.

L'ingresso nell'organizzazione di figure sanitarie che dovranno agire in piena integrazione nei servizi ed assonanza al disegno organizzativo complessivo, richiederà da un lato azioni specifiche per il potenziamento dell'integrazione socio sanitaria e del lavoro di équipe, dall'altro azioni formative specifiche, che rispettino la regolamentazione eventualmente prevista da albi professionali e/o dalle disposizioni regionali relative all'accreditamento.

Si provvederà ad elaborare e attuare, compatibilmente con le risorse disponibili e valutando anche la possibilità di utilizzare modelli di Formazione A Distanza, una pianificazione in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro, sulla base dei nuovi standard formativi richiesti dalla normativa, nonché rispetto alle esigenze legate alla gestione delle emergenze, rivolte a preposti, responsabili, componenti servizio prevenzione rischi, RLS, RSPP, addetti all'emergenza antincendio e pronto soccorso

Verranno sostenuti gli ambiti formativi relativi a :

- azioni di rinforzo quali tecniche/strategie per l'assistenza ai dementi, agli psichiatrici, ottimizzazione delle pratiche assistenziali di base, rinforzo della motivazione a contrasto dello stress, tecniche gestionali
- impianti aeraulici e gestione rifiuti
- informatizzazione dell'assistenza
- ottimizzazione del sito internet e della rete intranet

Verranno mantenute azioni formative specifiche per i diversi ambiti professionali che si elencano di seguito a mero titolo esemplificativo:

- contabilità economico patrimoniale
- gestione del personale, organizzativo, retributivo e pensionistico
- aggiornamento sulla normativa degli appalti
- aggiornamento sulle procedure per la tracciabilità dei pagamenti
- aggiornamento fiscale
- aggiornamento ufficio legale
- politiche della privacy e della gestione dei dati
- igiene degli alimenti
- norme tecniche
- gestione URP e back office
- protocollo informatico
- dinamiche dei gruppi di lavoro
- gestione delle comunicazioni socio sanitarie

I. MODALITÀ PER IL CONCORSO DEGLI UTENTI, DEL VOLONTARIATO E, PIÙ IN GENERALE, DELLA COLLETTIVITÀ ALLA MIGLIORE GESTIONE DEI SERVIZI

Nell'ottica di quanto anticipato nell'introduzione, si ritiene necessaria una nuova regolamentazione della partecipazione esterna all'attività dell'azienda, in ottemperanza all'art. 10 dello Statuto "organismi di partecipazione e rappresentanza" attraverso l'adozione di uno specifico regolamento al fine di garantire – anche attraverso modalità elettive – la partecipazione di utenti e parenti e – attraverso designazioni – quella delle realtà più rappresentative del mondo del volontariato e delle associazioni che collaborano con RETE.

Viene previsto un potenziamento delle relazioni costruite negli anni passati con i diversi interlocutori che prevedono:

- legami nell'ambito territoriale con Parrocchie, Circoscrizioni, volontari locali, Centri Sociali, curati in particolare dai Coordinatori delle strutture protette e dei Centri diurni
- interlocuzioni strutturate con i Sindacati Pensionati, con cui è stato sottoscritto nel corso del 2011 uno specifico protocollo, e con e le Associazioni di volontariato
- interlocuzioni strutturate con i Sindacati dei lavoratori
- creazione di opportunità con enti locali ed aziende del territorio

Dovrà essere potenziato il dialogo strutturato con i portatori di interesse. Verrà ripreso il ruolo della comunicazione istituzionale.